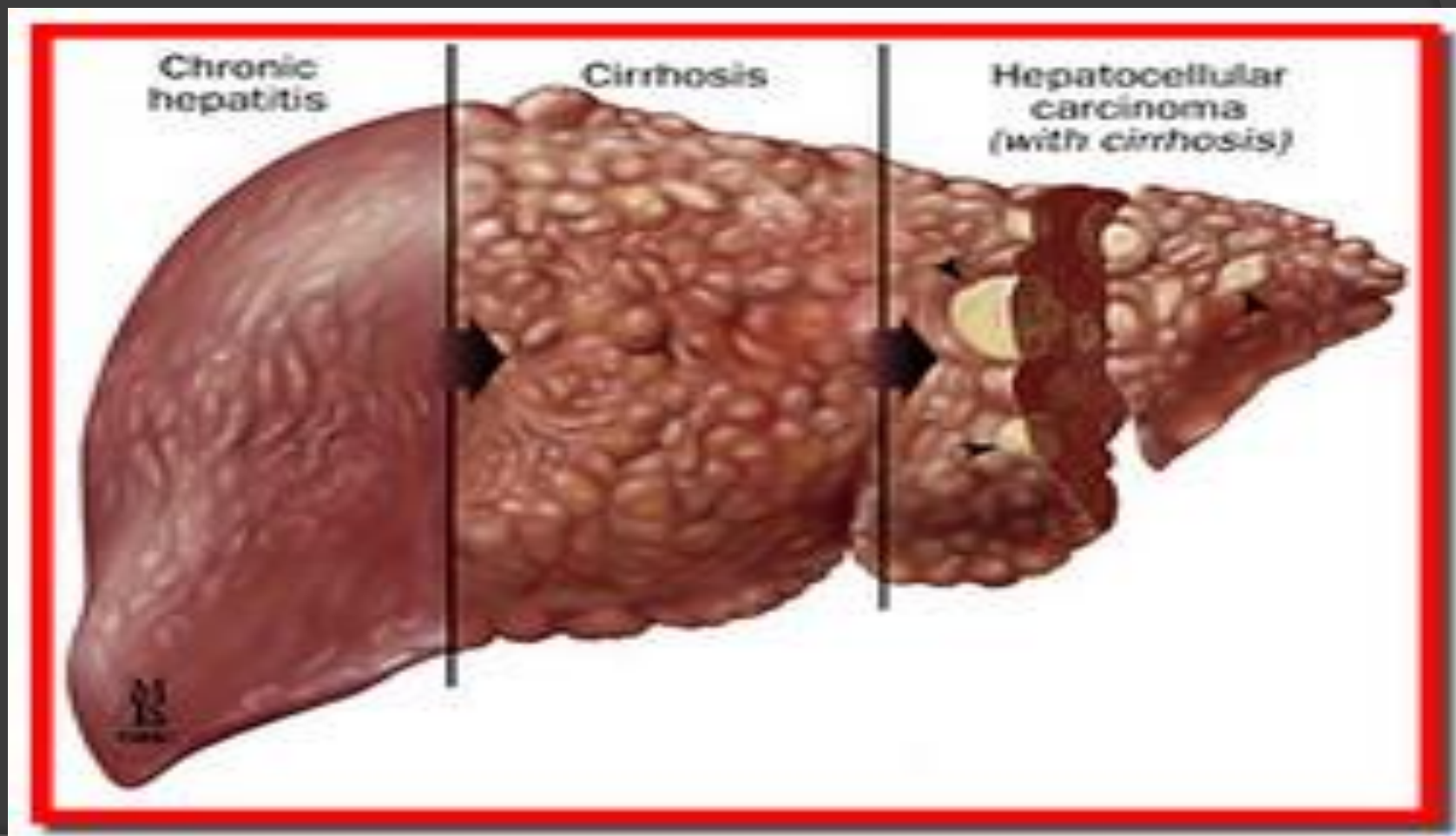


БАУЫРДЫҢ СОЗЫЛМАЛЫ ҚАБЫНУУЫ

Орындаған: Тұрсын А.
Тексерген: Мырзахмет Э. П

Бауырдың созылмалы қабынуы – бауыр тіндерінің әртүрлі себептерден күрделі қабынуы. Бұл аурумен 6 айдан аса бауыр қабынуымен ауырған науқастарды осы аурудың қатарыны жатқызады.



Этиологиясы.

1. Бауырдың вирустармен жедел қабынуы (А, В, С, Д, Е).
2. Алкоголь
3. Созылмалы өндірістік интоксикациялар (хлорланған көмірсутегілер, бензол және оның гомологтары, қорғасын, фосфор, сынап, марганец және т.б.)
4. Бауырдың гепатотоксикалық әсері бар дәрілермен зақымдалулары (туберкулезге қарсы препараттар, антибиотиктер, сульфаниламидтер, аспирин, аминазин, анаболикалық стероидтар, метатрексат және т. б.).
5. Холестатикалық гепатит – бауырдың экскреторлы функциясының бұзылуында дамиды.



Патогенезі.

Бауыр ауруының созылмалы ағымы және үдемелі қабынуының себебі, науқас ағзасында вирустың ұзақ уақыт сақталуынан және бұған иммунды процестердің қосылуынан деп жорамалдайды.

Науқас ағзасындағы кейбір зақымдаушы факторлар (вирус, дәрі, улы заттар, арақ) зақымдауына байланысты, липопротеидтер босап шығады, ал липлпротеидтер арнайы бауыр қарсы тегінің құрамына кіреді, осы қарсы тек Т лимфоцитті өзгертіп, арандатушы немесе шабуылдаушы лимфоцитке айналдырады, арандатушы Т лимфоциттің әсерінен бауырда жоғары сезімталдық пайда болып, ол жайлап жауап беретін болады. « Арандатушы лимфоциттер » бауыр тіндерін қабындырады. Сөйтіп бауыр тіндері, ұлпалары біртіндеп істен шығып өз қызметтерін толық атқара алмайды.



Liver

Hepatitis Virus

Бауырдың созылмалы қабынуының жіктемесі.

I. Пайда болу себебіне қарай:

Вирустар

Аутоиммунды

Спирт ішімдіктері

Улы заттар

Өттің іркілуі

Дәрі – дәрмектер

II. Морфологиялық жағдайына қарай:

Белсенді түрі

Өте қарқынды түрі

Бауыр тіндерінің жансыздану түрі

Бауыр ішіндегі өт жолындағы іркілістен туындайтын түрі

Қарқынды емес баяу қабынатын түрі

III . Кезеңдері:

Қозу кезеңі

Тыныштық кезеңі

Бауырдың созылмалы қабынуының қарқынды түрінің клиникасы:

1. Науқаста әлсіздік пайда болады.
2. Жұмысқа қабілеті төмендейді.
3. Оң жақ қабырға асты ауырады.
4. Тамаққа тәбеті төмендейді.
5. Жүрегі айнады, іші желденеді.
6. Науқас жүдейді, терісі сарғаяды, қышиды.
7. Мұрнынан немесе ине салған жерден қан ағады.
8. Буыны ауырады, алақаны қызарады.



Зертханалық зерттеу:

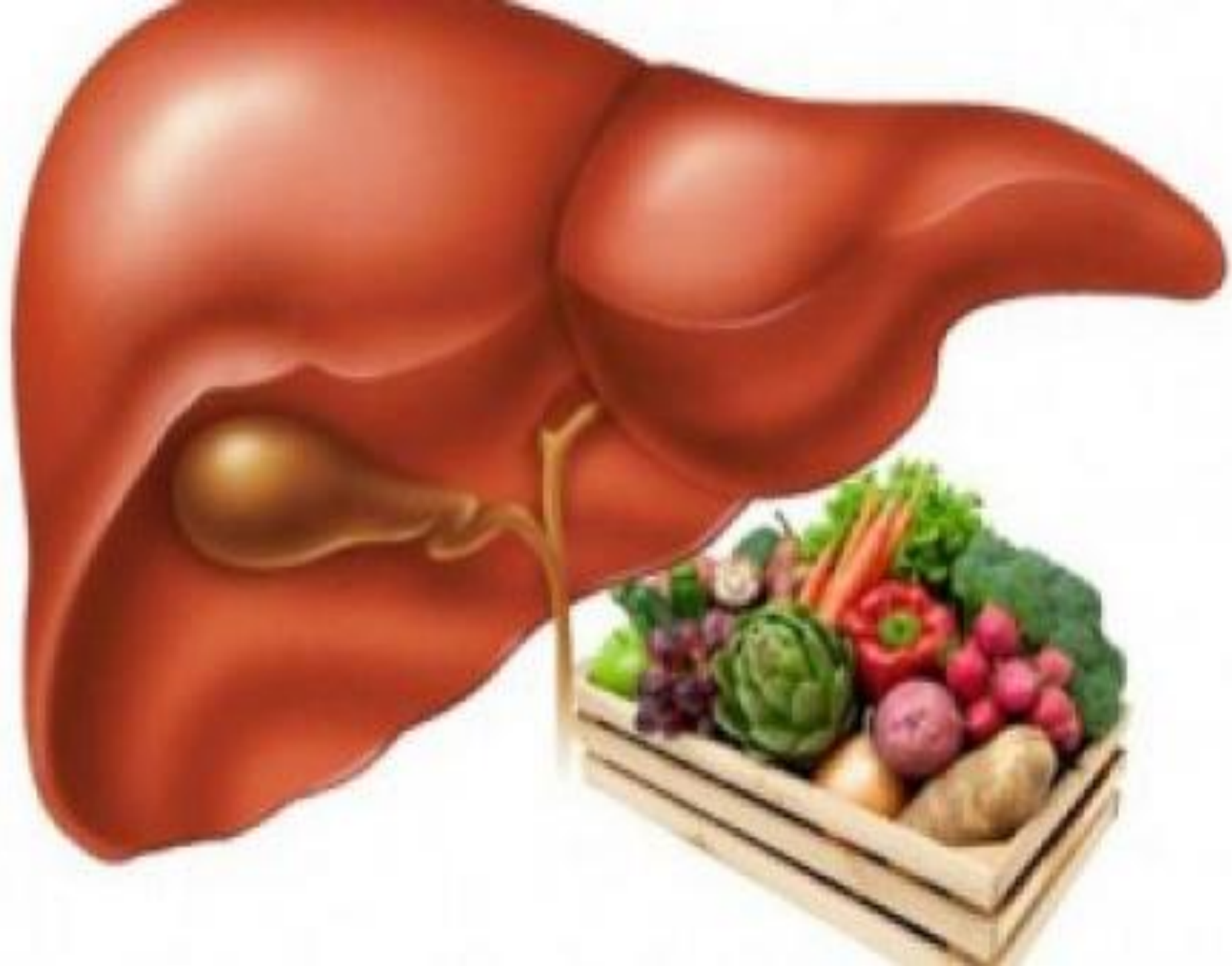
- ❖ Қаны азаяды, эритроциттер, тромбоциттер азаяды.
- ❖ Эритроциттердің тұнуы жылдамдайды.
- ❖ Билирубин, бета – гамма – глобулиндер көбейеді.
- ❖ Ал АТ, АС, ЛДГ, тимол байқауы жоғарылайды.
- ❖ Протромбин, фибриноген, альбуминдер деңгейі төмендейді.

Аспаптармен тексеру.

1. УДЗ – бауырдың құрылысы мен өлшемдерін анықтайды.
2. Бауырды сканирлеу – радиоизотопты зерттеу.
3. Магнитті томография.
4. Бауырдың тері арқылы пункциялық биопсиясы

Емі.

- 1.Бауырға уытты әсер ететін дәрмектерді тоқтату
- 2.Улы заттармен (пестицидтермен,фосфор туындыларымен т.б) жанасуыды дер кезінде тоқтату.
3. Алкогольді ішімдікті доғару
4. Инсоляциядан ,вакцинациядан , қыздырынудан сақтану (саунада жуынудан бас тарту)
- 5.Ауыр дене қызметімен шұғылданбау
- 6.Дитотерапия
7. Ішектік детоксикация



Дәрі – дәрмектермен емдеу.

- ❖ Поливитаминдік комплекстер : витамин Е 1 капсуладан күніне 2-3 рет 1-2 ай;
- ❖ Фосфадпен 0,05 г күніне 3 рет- 25-30 күн,
- ❖ Рибоксин 0,2 г күніне 3 рет 10-14 күн;
- ❖ Эссенциале 2 капсуладан күніне 3 рет 1-2 ай, әрі қарай 3-4 капсуладан 3-6 ай;
- ❖ Реамберин 200-400 мл вена ішіне тамшылатып 2-10 күн.



Пайдаланған әдебиеттер тізімі:

1. «Терапиядағы мейірбике ісі»
Санов С.
2. <http://kazmedic.kz/archives/91>
3. <https://kk.wikipedia.org>
4. <https://www.google.kz>





**Назарларыңызға
рахмет!!!**



Shared