

Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ-ТҮРІК
УНИВЕРСИТЕТІ

СӨЖ

Тақырыбы: рН-метрия

Орындаған: Алмағанбетов Е.

Аширбек М.

Әмір А.

Әуелбеков Б.

Түймебай А.

Қабылдаған: Нәлібекова Л.

Тобы: ЖМ-302Г

Түркістан-2017

Жоспар

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 - рН-метрия
 - Көрсеткіштер
- Жасалу техникасы
 - Қорытынды

Кіріспе

Қазіргі таңда медицина бір орында тұрған жоқ. Күннен күнге дамып, жаңа ашылулар мен жаңалықтар жасалуда. Алдыңғы жылдар ас-қорыту жүйесін зерттейтін әдістер аз болса, қазіргі таңда олардың саны артуда. Мысалы: гастроскопия, морфологиялық зерттеу, ультрадыбыстық зерттеу, зертханалық зерттеулер, радиотелеметриялық әдістер және т.б. әдістер.

- Асқазанды кешенді зерттеу әдістерінің бірі – оның сөл бөлу қызметін, яғни асқазаның қышқылдық-пептидтік себеп-шарттар бөліп шығаруын зерттеу болып табылады. Қышқылдықты зерттеудің қолжетімді әрі тиімді әдісі рН-метрия болып табылады. Элетролиттік теорияға сәйкес ерітінділерде тұздар, қышқылдар мен сілтілер өздерін құраушы иондарға ажырайды. Бұл үрдіс асқазанда да өтеді. Қышқылдық-негіздік тепе-теңдік Н және ОН иондарымен анықталады. Қалыпты жағдайда: қан сары суының рН-ы $7,40 \pm 0,05$, жастыкі — $7,4 \pm 0,1$, терінікі — $6,2-7,5$, сілекейдікі — $6,35-6,85$, асқазан сөлінікі- $0,9$ және одан да жоғары болады.

pH-метрияны 1915 жылы McCledon өткізді. McCledon бірінші рет асқазан ішілік қышқылдықты сутектік және каломельді электродтар көмегімен сипаттады.

Ғалымның пайымдағаны – ашқарында асқазанда нейтральді орта болады, ал тамақ ішкеннен соң тұз қышқылының бөлінуіне байланысты pH 1,5 бірлікке төмендеп, асқазан босағанша сол қалпында болады.

Бұл зерттеулерден шыққан қорытынды: қышқылдықтың көтерілуі әр адамның асқазан бездерінің ерекшеліктеріне байланысты.

Академик Н.Д.Девятковпен әлемдік тәжірибеде
бірінші рет асқазанның әр түрлі екі бөлігінде
қышқылдықты анықтайтын рН-зонд ойлап
табылды

Яғни, асқазандағы қышқылдықтың өзгеруі
тітіркенгіштерге байланысты.

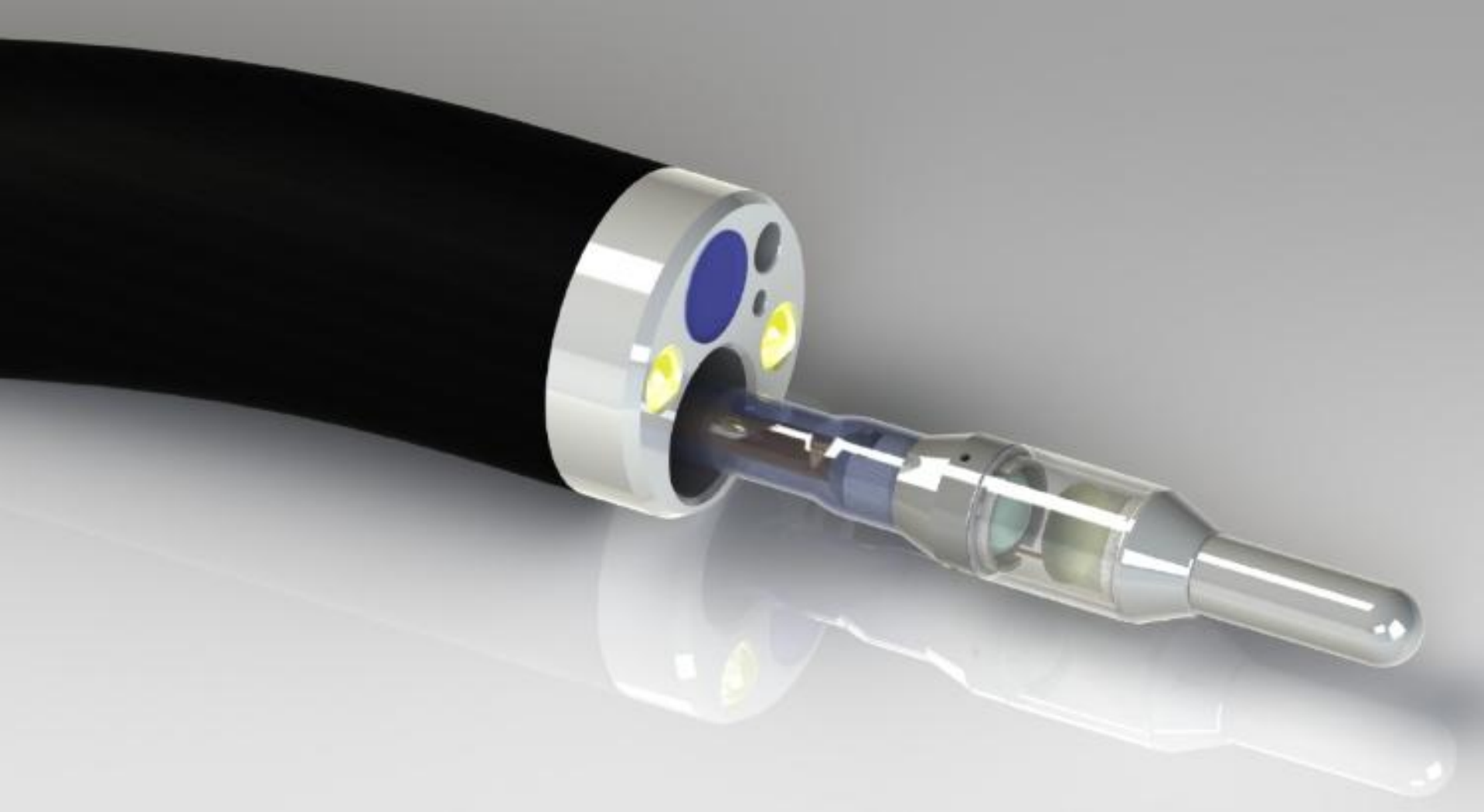
Ары қарай, осы институтпен үш, төрт, бес
электродтары бар рН-зондтар ойлап табылды:
интраоперационды, эндоскопиялық, балалар
зонды.



L15-710



M
B
GmbH



Тәуліктік рН-метрияда біз нені анықтаймыз?

- Асқазандағы жалпы қышқылдықты
 - Бос тұз қышқылын анықтаймыз
- Байланысқын тұз қышқылын анықтаймыз
- Асқазан рагіне күмәнданғанда сүт қышқылын анықтаймыз
 - Пепсиннің көлемін анықтаймыз
 - Жасырын қанды тексереміз

Асқазанның ұзақ мерзімді рН-метриясы мүмкіндік береді:

- Табиғи жағдайларда, тәулік ішінде, әр түрлі факторлардың әсерінен қышқыл түзілуін бақылау;
- Асқазанішілік қышқылдыққа әр түрлі дәрілік заттардың әсерін зерттеу;
- Антисекреторлы дәрілік заттарға резистенттілікті анықтау;
- Отадан кейінгі асқазанның жағдайын бақылау;
- Қан кетумен жүретін ойық жарада қолданылатын антисекреторлы дәрілік заттардың әсерлісін таңдау үшін;

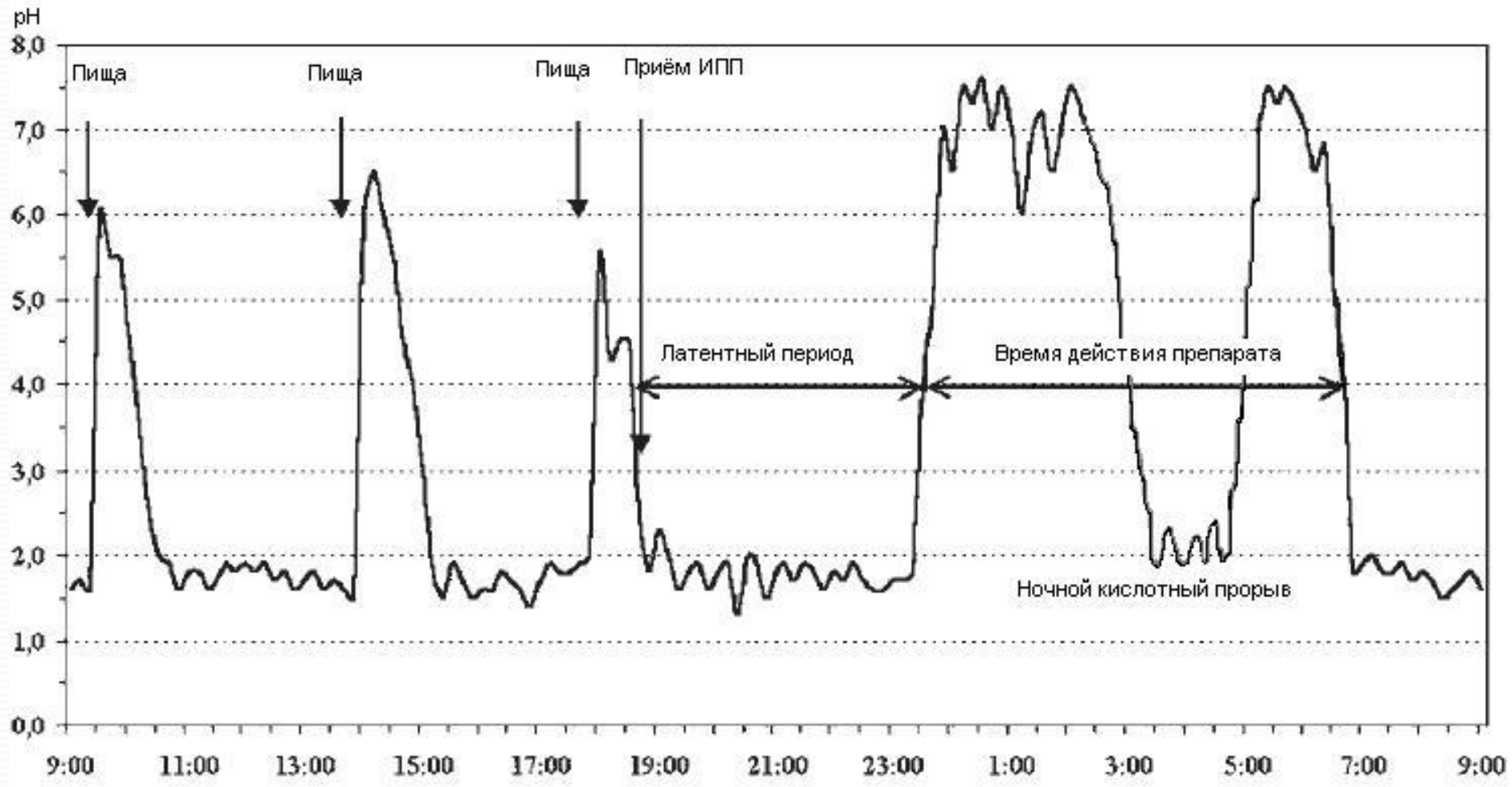
- Барлық рН-әдістерінің ішінде қазіргі уақытта ең жиі қолданылатыны – тәуліктік рН-метрия. Яғни, ГЭРА диагностикалауда 98% нәтиже беретін осы әдіс.. Қазіргі заманғы технологияның дамуына байланысты бір уақытты АІЖ қышқылдықты және электролиттік белсенділігін анықтауға болады.

Жасалу техникасы:

Науқастың бірқалыпты дем алуын өтінеді, мұрын мен жұтқыншақтың анестезиясы үшін 10% лидокаин-спреем немесе 1-2% 0,5 мл дикаин ерітіндісі енгізіледі. Зондтың басын вазелинмен, креммен, басқа да майлармен майлауға болмайды, тек суға салынып алынады.

● Қорытынды:

- Жалпы қышқылдықтың жоғары көрсеткіші, егер құрамында бос тұз қышқылдары болмаса, асқазан рагін болжауға болады.
- Ал, асқазан қышқылының құрамында сірке қышқылы немесе май қышқылдары болса, асқазанда ашу үрдістері болып жатқанын, қабырғасының бүлінуін болжауға болады.



Қорытынды:

- Жалпы қышқылдықтың жоғары көрсеткіші, егер құрамында бос тұз қышқылдары болмаса, асқазан рагін болжауға болады.
- Ал, асқазан қышқылының құрамында сірке қышқылы немесе май қышқылдары болса, асқазанда ашу үрдістері болып жатқанын, қабырғасының бүлінуін болжауға болады.

pH-метрияны өткізу көрсеткіштері:

- Гастроэзофагеальды рефлюкс ауруы(ГЭРА);
- Асқазан және он екіелі ішектің ойық жара ауруы;
- Созылмалы гастриттің түрлі формалары;
- Золлингер-Эллисон ауруы ;
- Секрецияны төмендететін дәрілік заттардың әсерін бағалау;
- Резекциядан кейінгі асқазанның жағдайын бағалау.

РН-метрияға қарсы көрсеткіштер:

- Асқазан секрециясына әсер ететін стимуляторлар мен ингибиторлар;
 - Асқазаннан қан кету;
 - Аорта аневризмасы;
- Күйіктер, дивертикулдар, өңештің сриктуралары;
- Гипертензиялық аурудың ауыр формасы мен коронарлық жетіспеушілік;
 - Жұтқыншықтың обструкциясы;
 - Жақ пен беттегі ауыр жарақаттар;
 - Коагулопатияның ауыр формасы;