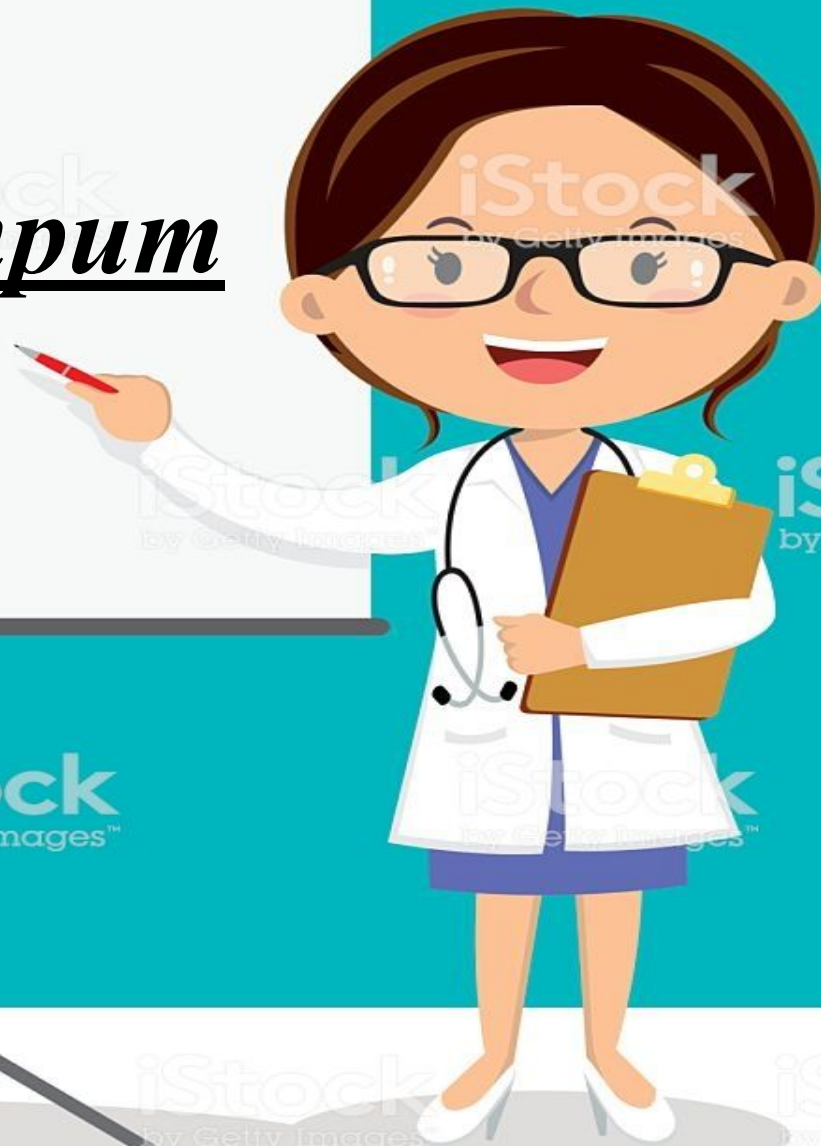
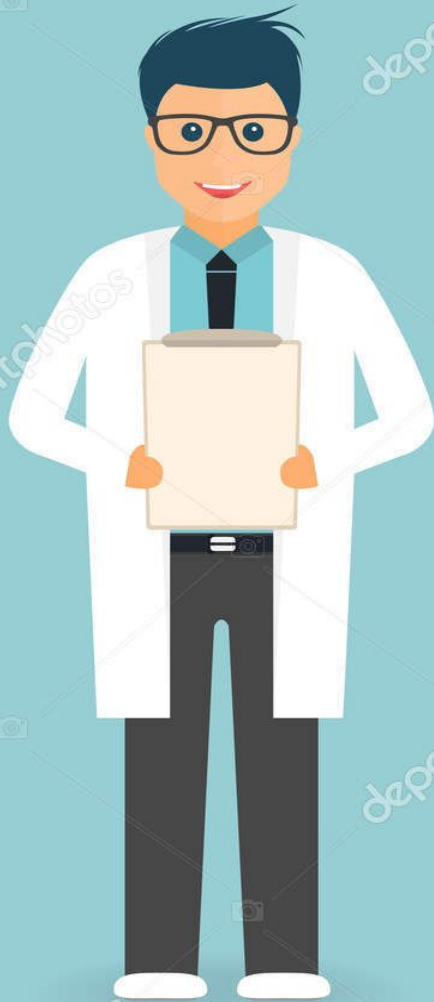
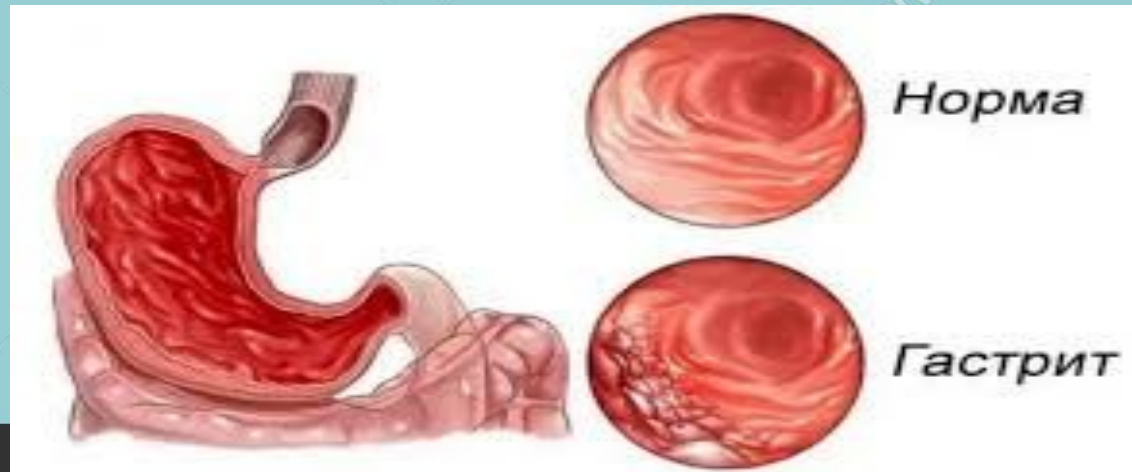


Жедел гастрит





- ***Жедел гастрит*** – асқазанның жедел қабынулы-дистрофиялық ауруы. Жедел гастриттің п.б әртүрлі : химиялық, термиялық, бактериялды факторлар асқазанның шырышты қабығын зақымдауынан туындайды.
- МКБ-10: K29.1 Другие острые гастриты.



Классификация:



1. Жедел жай біріншілік (экзогенді) гастрит:
 - Алиментарлы;
 - Токсико-инфекциялы
2. Жедел екіншілік (эндогенді) гастрит, ауыр инфекциянды және соматикалық аурулармен асқынған.
3. Жедел коррозивті гастрит, асқазанға концентрациялық қышқыл, сілті және басқа да улы заттар түскенде п.б
4. Жедел флегмонозды гастрит (асқазан флегмонасы)

Слизистая оболочка желудка при различных формах гастрита



атрофический



полипозный



коррозивный



флегмонозный

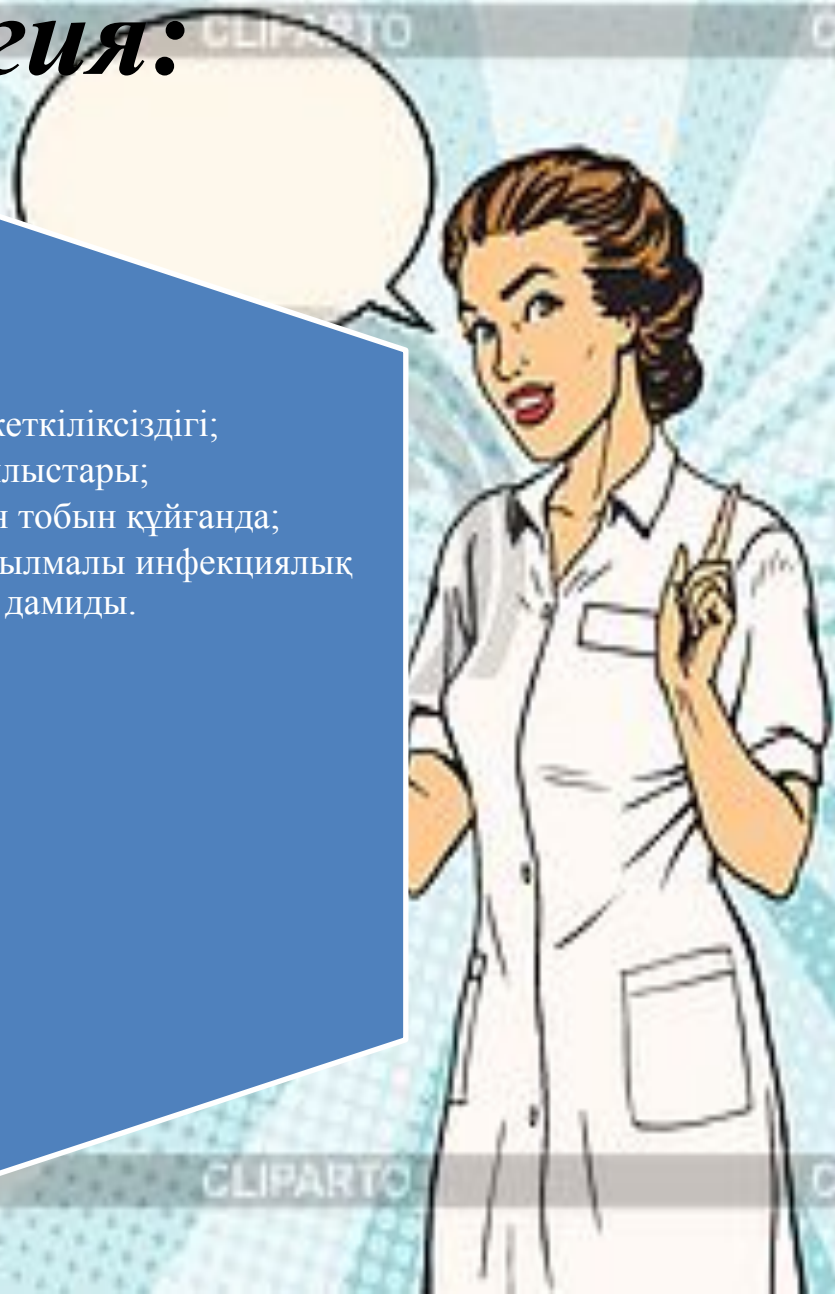
Этиология:

Экзогенді:

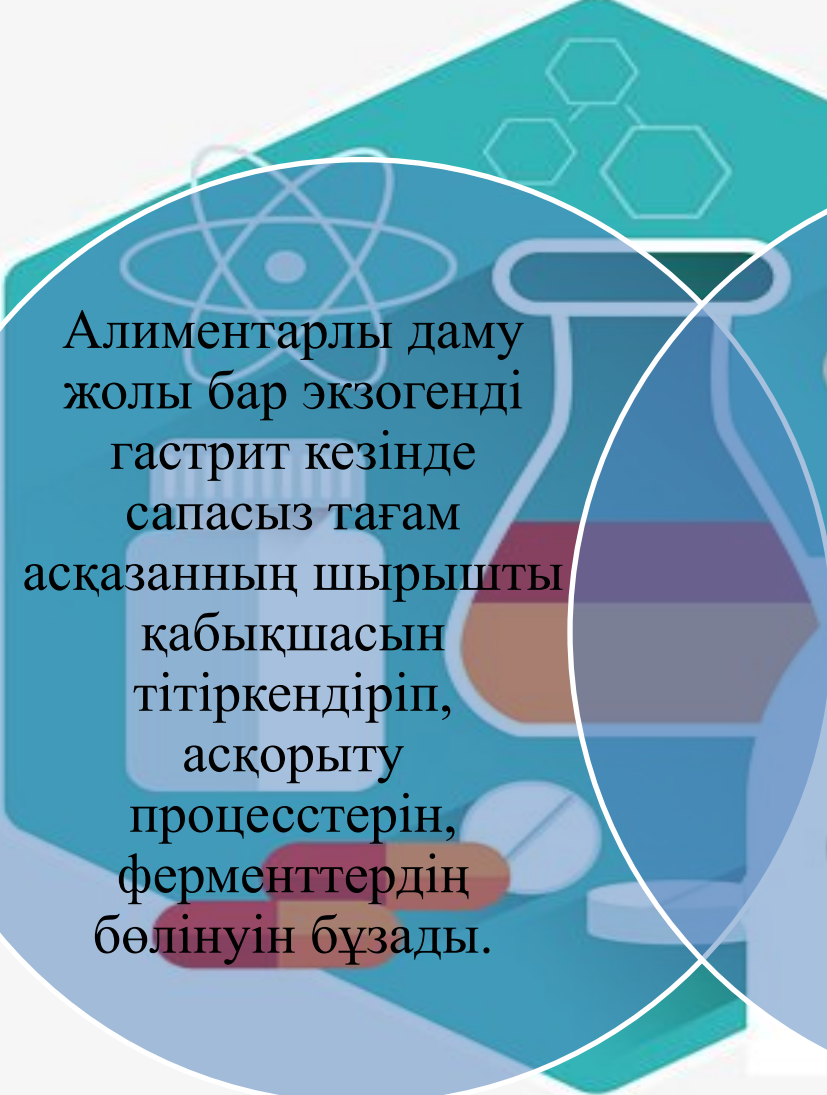
- Дұрыс тамақтанбау (майлы, ащы, қақталған, аса ыстық н\е аса суық тағамдар, фаст\фуд, газды сусындар жиі пайдалану);
- Тамақты дұрыс шайнамау н\е шектен тыс қабылдау;
- Кейбір дәрілік препараттарды дұрыс қабылдамау (мысалы, аш қарынға);
- Тағамдық аллергия;
- Сапасыз тағамдар;
- Тағамдық токсикоинфекциялар: сальмонелез, ботулизм, стафилококктар, токсикоинфекция, иерсинез т.б.

Эндогенді

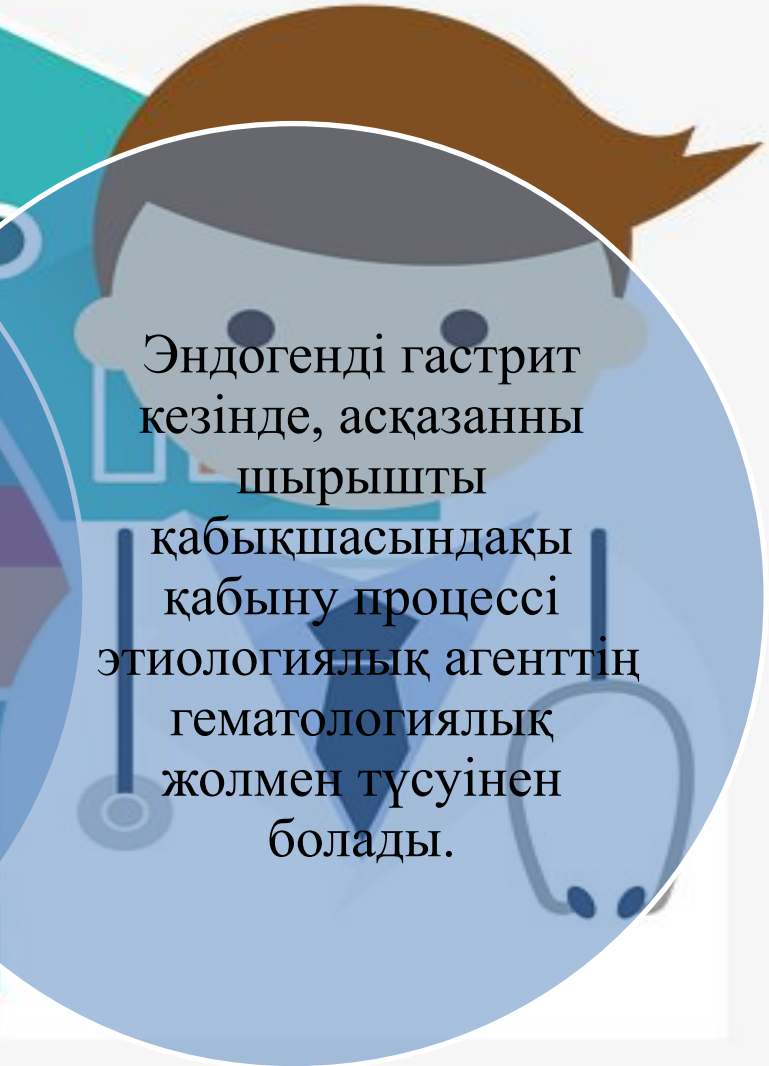
- Жедел бүйрек жеткіліксіздігі;
- зат алмасу бұзылыстары;
- Сәйкес емес қан тобын құйғанда;
- Жедел және созылмалы инфекциялық аурулар кезінде дамиды.



Патогенез:



Алиментарлы даму жолы бар экзогенді гастрит кезінде сапасыз тағам асқазанның шырышты қабықшасын тітіркендіріп, асқорыту процесстерін, ферменттердің бөлінуін бұзады.



Эндогенді гастрит кезінде, асқазанны шырышты қабықшасындақы қабыну процесі этиологиялық агенттің гематологиялық жолмен түсуінен болады.

Клиникалық белгілері:

Жедел экзогенді гастрит

Бастапқыда тамақтанғаннан кейін 6-12 с. п. б. Балада мазасыздық, дымкәстік, көп мөлшерде сілекей ағу, жүрек айну, ауызда жағымсыз ащы дәм сезіну, тәбетінің төмендеуі, эпигастрий аймағында ауру сезімі п.б.

Кейін, асқазандағы ауру сезімі күшейеді, көп реттік құсу, құсықта тағамның қорытылмаған бөліктері, шырыш, өт, кей жағдайда қан болуы мүмкін.

Клиникалық белгілері:

Жедел алиментарлы гастрит

Ұзақ емес және асқынусыз жүреді. Дұрыс тағайындалған ем кезінде науқас тез сауығады. Ұзақтығы 5 күн. Бірақ асқазанның шырышты қабатында патоморфологиялық өзгерістер ұзақ уақыт бойы сақталады. Кейбір жағдайда клиникалық сауығудан кейін де, ауыр тағамдарға сезімталдық сақталады. Кей науқастарда гастрит созымалы түріне ауысуы мүмкін.

Жедел экзогенді токсико-инфекциялық гастрит

Бұл кезде негізгі клиникалық белгілер, гастритке әкелген факторларға байланысты дамиды. Мысалы, тағамдық токсико-инфекция нәтижесінде п.б, науқаста энтерит симптомдары көрініс береді: жиі құсу, сусыздану, ауру сезімінің эпигастрий аймағында болуы, диарея. Көп реттік құсу салдарынын, су-электролитті алмасу п.б науқаста талма дамуы мүмкін.

Клиникалық белгілер:

Жедел коррозивті гастрит

Токсинді зат асқазанға түскеннен кейін, сол мезетте дамиды. Клиникалық белгілері түскен удың түріне, мөлшеріне тікелей байланысты.

Эпигастрий аймағында ауру сезімі, ауыз қуысында, жұтқыншақта, өңеште құйдіру сезімі, жұтыну кезінде п.б ауру сезімі, қайталамалы құсу, жедел шөлдеу. Құсық массалары арқылы улы заттың түрін анықтауға болады. Ауыр жағдайда шок дамуы мүмкін: жіп тәрізді пульс, есін жоғалту, коллапс, АГ.

Флегмонозды гастрит

Іштегі қатты ауру сезімі, фебрильды қызу п.б науқастың жағдайы күрт төмендейді, әлсіздік, қайталамалы құсу(құсық массаларында өт, шырыш, қан аралас), тәбетінің болмауы, тез арада сусыздану п.б. Терісі бозарады, беті үшкірленеді, іші тығыздалған, ауру сезімі бар.

СИМПТОМЫ ГАСТРИТА

Тошнота



Жжение в
желудке



Расстройст-
во желудка



Потеря
аппетита



Рвота с кровью



Черный
стул

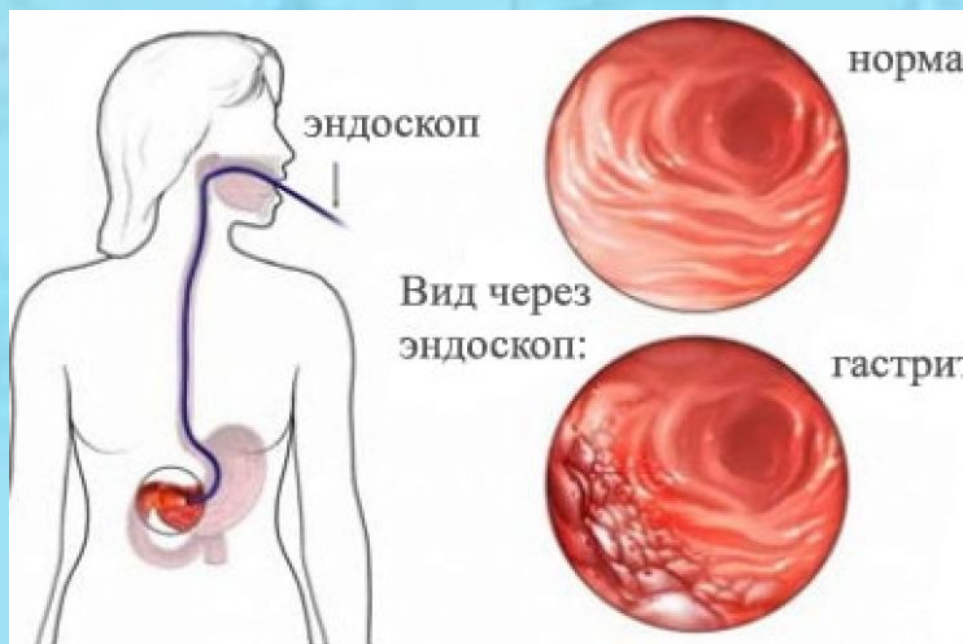


Лабораторлы диагностика:

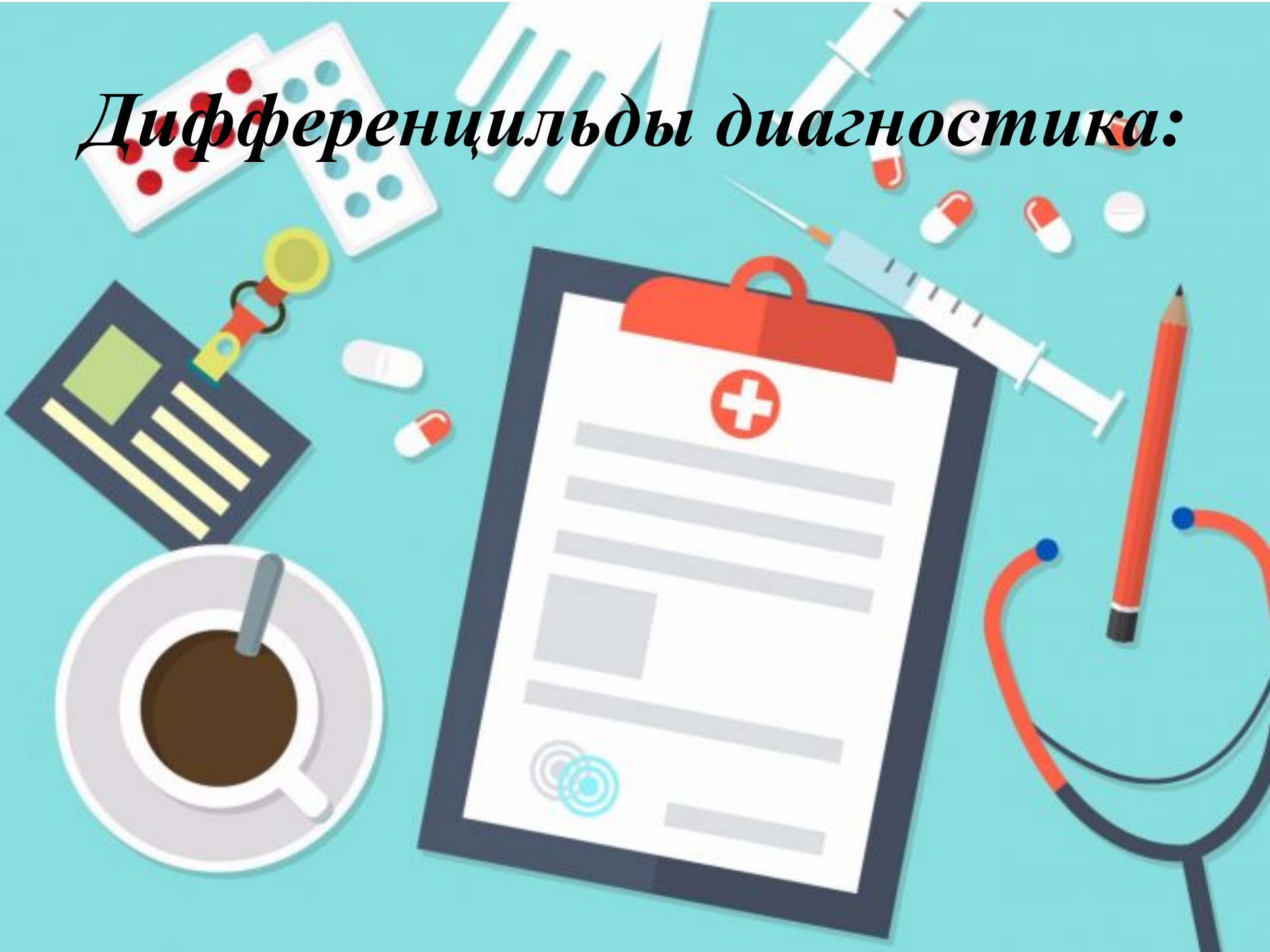
- Бактериологиялық\токсикалық зерттеу: құсық массаларын, нәжіс, тағам қалдықтары;
- Копрологиялық зерттеу;
- Нәжісті Греггерсон реакциясына зерттеу;
- Серологиялық қан талдау;

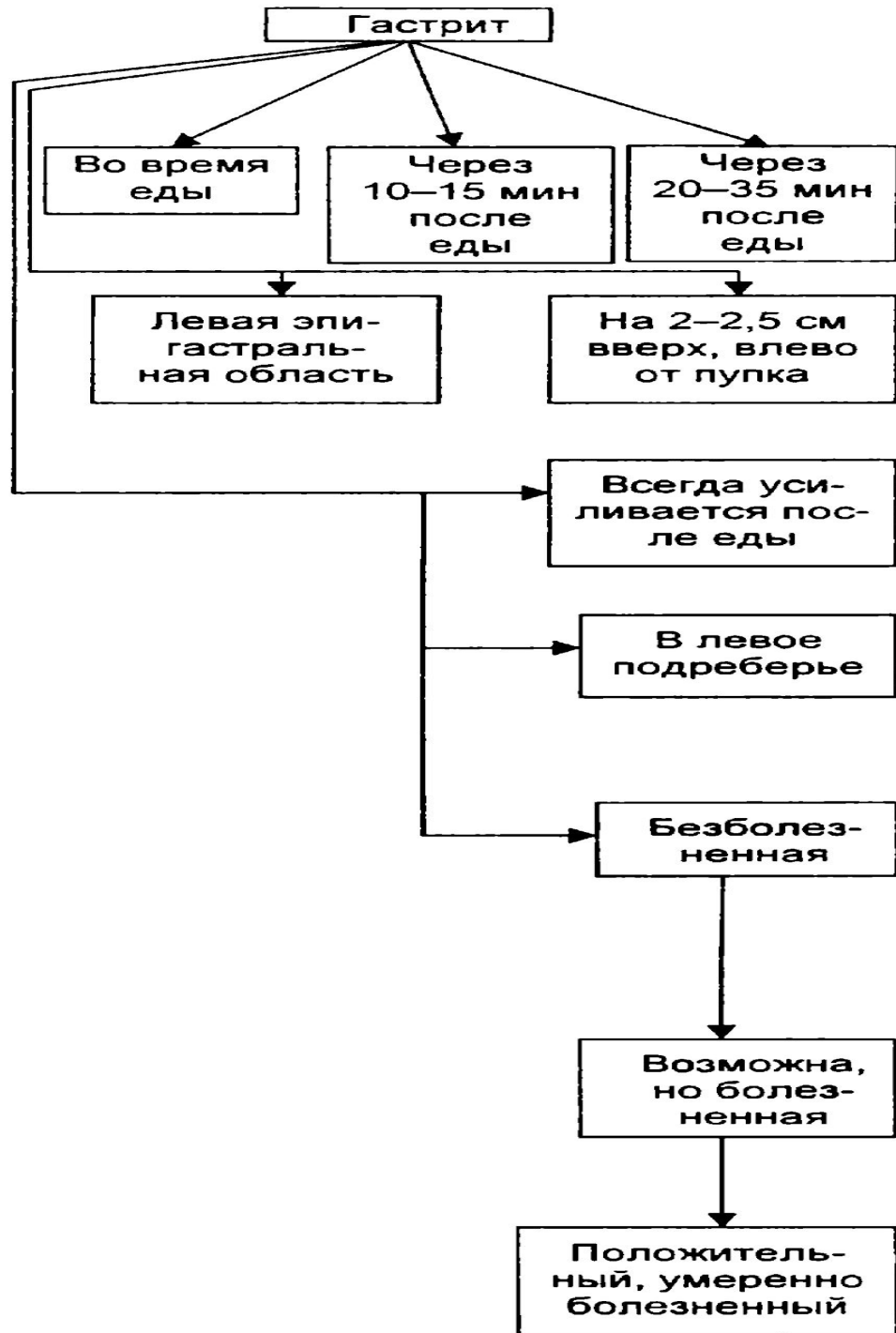
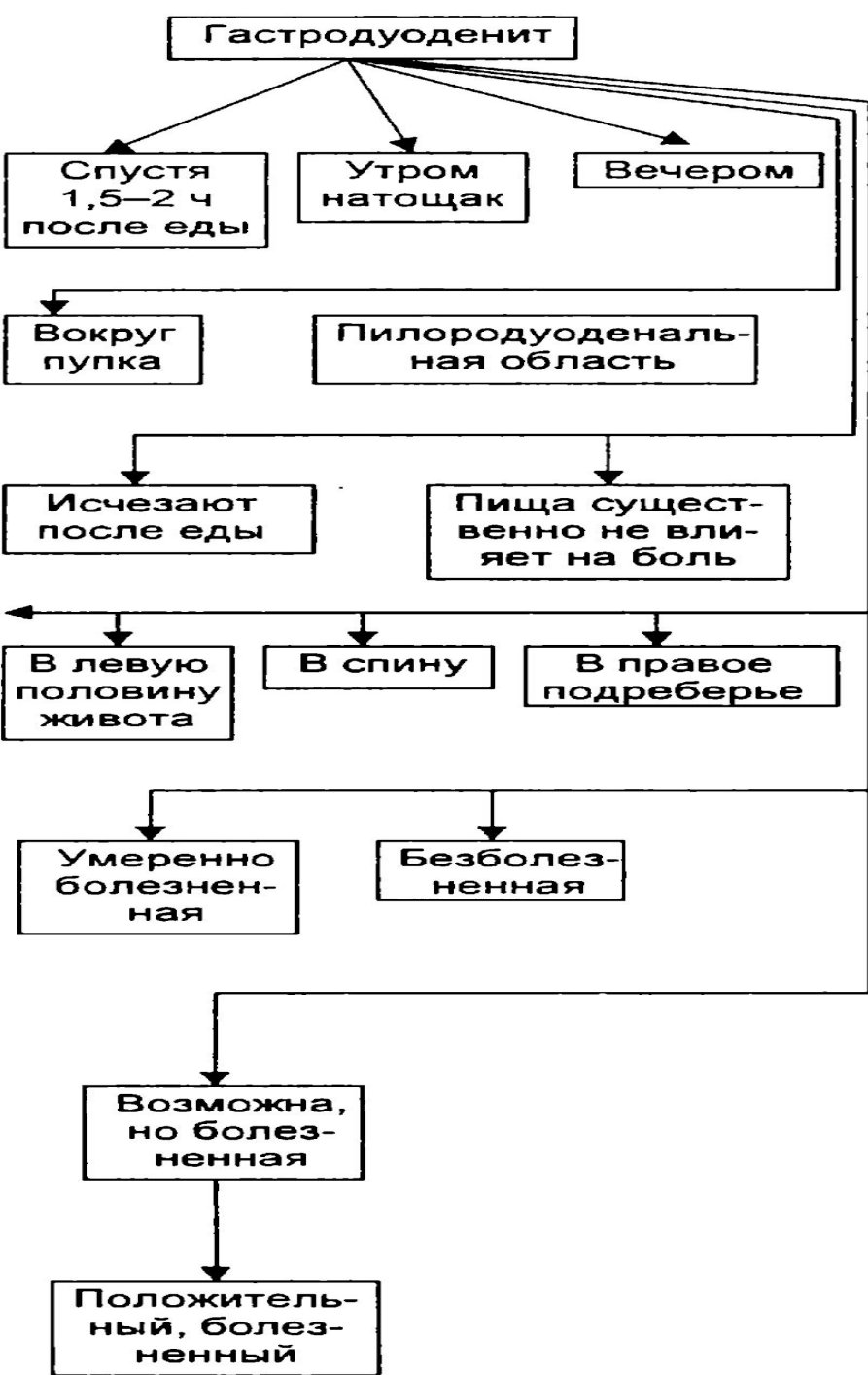
Инструментальды диагностика:

- ФЭГДС;
- Асқазанды радиоизотопты және рентгенологиялық зерттеу.



Дифференцилды диагностика:





Емі:

-Алиментарлы\аллергиялық гастрит кезінде баланың асқазанынан тағам қалдықтары шығару қажет, 1-2стакан су беріп, құсу шақырамыз.

-Тағамдық\дәрілік токсикоинфекция кезінде, асқазанды зонд арқылы жылы 0,5-1% натрий гидрокарбонатымен шаю, регидронғ, изотоникалық ерітінді, минеральды суды қабылдау.

- 4 тәулікте науқас балаға майсыз тауық сорпасы, қатқан нан, кисел беруге болады.





-Жедел жай гастрит кезінде, адсорбент (смекта, энтерокат М, холестирамин, Коалин 5-20 г 2-3 күн); кейін антоцид (маалокс, рутацид), қатты ауру сезімі кезінде дроверин, папаверин.

-Жедел аллергиялық гастрит кезінде, антигистамин (зиртек, кларитин), қайталамалы құсу кезінде: прокинетик (мотилиум, церукал)

-Жедел флегмонозды гастрит кезінде, в\в немесе в\м кең спектрлі антибиотик, ал егер нәтиже бермесе хирургиялық жолмен лапаротомия арқылы флегманы дренировать.