

Қарағанды Мемлекеттік Медицина  
университеті

Балалар жасындағы стоматология кафедрасы

# Квинке ісігі

**Орындаға:** Ізтай, Н

**Қабылдаған:** Аймуханбетов.

Б.Б

**СТОМ-4002**

## Жоспары.

1. Квинке ісігі жайлы анықтама
2. Симптомдары
3. Клиникасы
4. Патогенезі
5. Емі

**Бұл есекжем аурулардың бірі.  
Есекжемде науқастың терісі**

---

**өзгеріске ұшыраса, бұнда тері және тері асты майы мен қоса өзгерістерге ұшырайды. Себептеріне жататындар әр түрлі тітіркендіргіш заттар, көбінесе солардың қосарлана әсер етуінен болады. Оларға жататындар: тағамдық заттар, дәрі-дәрмектер, бактериялар, кір жуатын ұнтақтар, әртүрлі бояулар және т.б**

**Квинке ісігі арқылы аллергиялық жағдайдың жедел пайда болуын анықтауға болады. Ол теріде және шыршықты қабықта ісінулердің пайда болуымен сипатталады. Әсіресе буындарда, ішкі ағзаларда және ми қабығында да пайда болуы мүмкін. Квинке ісігі аллергиясы бар кез келген адамда кездеседі.**



## Негізгі симптомдары.

- Бозару;
- Буындардағы ауырсынулар;
- Еріннің ісінуі
- Беттің ісінуі;
- Ұрттың ісінуі
- Терінің көгеруі.

# Клиникасы

Науқас аяқ астынан тері, тері асты маймен қатайып, қалындап іскенін байқайды. Бұл өзгеріс көбінесе науқастың ернінде, қабағында, бетінде, тіпті жыныс мүшелерінде пайда болады. Іскен жерді басқанда із қалмайды, себебі қалындап қатты болды. Бұл науқастың ең қиыны сол, ол тамақта, жұтқыншақта, кеңірдекке жақын жерде пайда болса. Бұл кезде ауа жетпеей, адам көп жөтеледі. Кейін бетінің бозарып көгеруі байқалады. Бұл жағдайда науқастың өліп кетуі мүмкін. Кейде тіпті ішкі ағзаларға да таралуы мүмкін, бұл өте ауыр жағдай.

**Квинке ісігі – бұл ауыр аллергиялық реакцияның бір түрі.**

**Бұл жағдайда теріасты клетчаткасының ісігі өте тез дамиды.**

**Көбіне көмей ісінеді, ерін, қабақ, жақ, ауыз клетчаткалары жиі зақымданады.**

**Аса қауіптісі – көмейдің ісінуі, өйткені мұның тұншығып өлу себебіне айналуы мүмкін.**

# Этиологиясы

Квинке ісігінің дамуына түрлі дәрі-дәрмектер, өсімдік гүлдерінің иісі, араның шағуы, цитрусты және басқа тағамдар, жалпы аллергия шақыратын кез келген зат ықпал етеді.

Кесел дамуының алғашқы белгісі дауыстың қарлығы мен қырылдап шығуы. Одан соң азапқа салатын күшті “үргендей” жөтел пайда болады, кейін тыныс алу қиындайды, еңтігу үдейді. Науқастың беті көгереді, одан соң бозарады.

Сәйкес көмек берілмесе, адам есінен танып, қайтыс болады.



Көбіне көмей ісінеді,  
ерін, қабақ, жақ,  
ауыз клетчаткалары  
жиі зақымданады.



Науқастың беті  
көгереді, одан  
соң бозарады.

Ангионевротикалық Квинке ісігі (oedema angioneuroticum Quinse). Квинке ісігі 1862 ж жазылды, және ол жылдам пайда болатын реакциялар тобына кіреді. Квинке ісігі крапивницаға ұқсайды, және одан айыра білу қажет. Екі аурудың да патогенезі ұқсас: гистаминдердің босап шығуы, басқа да биологиялық активті заттар капиллярлардың кеңеюіне, қан тамырлар өткізгіштігінің жоғарылауына алып келеді.



Квинке ісігі тағам, суық және басқа да аллергендерге жауап қайтару кезінде дамиды. Дәрілік заттардың ішінде ісікті жиі шақыратындарға амидопирин, ацетилсалицил қышқылы, бромидтер, антигистаминды препараттар және т.б. Басқа аллергендер арасында Квинке ісігін шақыратындарға косметикалық заттар, иістер, дезинфекциялық заттар кіргізіледі.



Ауру күтпеген жерден пайда болады. Науқаста ыңғайсыздық сезімі пайда болады, еріні, тілі, беттің басқа да бөліктері және дене ісінеді. Ісінудің жүруімен қатар қышу да бірге жүреді. Қвинке ісігінің ең жиі пайда болатын аймақтары ерін, қабақ, ұрт, маңдай және тіл. Бұл жағдайда еріннің және тілдің ісінуі және пальпация кезінде ауырмайтындығы байқалады. Тіл ісінген кезде ауызға сыйуы қиындайды. Жұмсақ таңдай мен миндалинаның бірге ісінуі де мүмкін.

Ісіну бірнеше минут немесе сағат дамиды сосын өздігінен жойылып кетеді, бірақ бірнеше күн сақталуы мүмкін.

Жұтқыншақ ісігі өмірге өте қауіпті, ол Квинке ісігінің бірде төрт бөлігін құрайды. Жұтқыншақ ісінуі өте жылдам дамиды. Науқас мазасыз, тыныс алуы нашарлайды, афония пайда болады, бет көгереді. Жедел жәрдем көрсетілмеген жағдайда науқастан айырылып қалу қаупі жоғарылайды. Жеңіл жағдайларда ұстама 30 мин жалғсады, ентігуі тоқтайды, дауыс ырғағы сақталады.

**Квинке ісігінің еріндегі локализациясын  
Мелькерсон-Розанталь синдромынан айыра білуі  
қажет.**

---

**Мелькерсон-Розанталь синдромы - бет нервісінің  
екіжақты, тармақтанатын, перифериялық  
салдануы (паралич), беттің ангионевротикалық  
ісінуіне ұқсас болып келеді. Бұл синдромда бет  
қатпарлы болып келеді. Беттің ісінуі жайылмауы  
да мүмкін. И.К Таблоеваның 1981 жылғы зерттеуі  
бойынша беттегі ісіну аурудың бірінші белгісі  
болып табылады. Бірнеше ай немесе 3 жылдан  
кейін бет нервісінің параличі дамиды. Ісіну көп  
жағдайда жоғарғы немесе төменгі ерінге, ұртқа,  
қатты таңдайға, қызыл иекке, мойынға, тыныс  
алу жолдарына, ішекке жайылады. Ісіну бір  
тәулікте ауысуы мүмкін.**

Науқас міндетті түрде ауруханаға жатқызылып жедел дәрілем берілуі тиіс. Тынысы тарылып, ауа жетпеген жағдайда кеңірдекке трубка салу керек. Басқа емдеулер жоспарлы түрде жүргізіледі. Оларға жататындар: 0,1% 0,3-0,5 мл адреналин ерітіндісі тері астына жіберіледі. 2 мл 2% супрастин немесе 1 мл 1% димедрол ерітінділері бұлшық етке жіберіледі. Науқастың беті қайтпаған жағдайда 60-90 мг преднизолонды қанға құяды. Бұл кезде 2-4 мл Лазекс дәрісін қанға құйған орынды болады.



Қолданылған әдебиеттер

Терапевтическая стоматология. А.И

Боровский

Детская стоматология. К. Персин, Р.

Дьякова