

СЕПСИС

Орындаған: Сейлхан С.
Тексерген: Қайранбаева Г
факультет: МПД
курс: 2

Жоспары:

- Сепсис
- Этиологиясы
- Патогенезі
- Дагностикасы
- Емделуі

- Сепсис (латынша sepsis — шіру, іріңдеу) — ірің микробтарымен залалданған қаннан дамиды ауру. Сепсистің негізгі қоздырғыштарына стафилакокк, стрептококк, менингококк, т.б. іріңдеткіш микроорганизмдер жатады. Сепсистің дамуында жергілікті іріңді ошақтың сипаты; сол жердегі бактериялардың саны және адамның иммундық жүйесінің әлсіреуі үлкен рөл атқарады. Көбінесе организмнің қабынуы мен іріңді жаралардың асқынуынан, ауыр операциядан, қан кетуден, қоректің жетіспеуінен, аурудан кейін организм әлсірегенде адам Сепсиске ұшырайды. Сепсисте фагоцитоз процесі бұзылып, лейкоциттер сіңіріп алған микробтар жойылмастан жасуша ішінде көбейе бастайды. Лимфоциттер мен моноциттердің белсенділігі төмендеп, иммундық антиденелердің түзілуі бұзылады. Сепсистің орналасқан орнына қарай: терапевтік (өкпенің іріңді қабынуы); бадамша бездік (іріңді баспа); хирургиялық (шиқан шыққанда); гинекологиялық (ауруханадан тыс жасатқан аборттан кейін); урогендік (несеп жолдарындағы іріңді қабынулар); отогендік (іріңді отиттің асқынуы); кіндіктік (нәрестенің кіндігінің айналасындағы қабыну) түрлері бар.

Сепсистің жіктелуі

I. Біріншілік ошақтың болуы немесе болмауы:

- біріншілік (біріншілік ошақ болмаса);
- екіншілік (біріншілік ошақ болса).

II. Біріншілік ошақтың орналасуы бойынша

ажыратады: хирургиялық, гинекологиялық, урологиялық және т.б.

III. Қоздырғыштың түрі мен сипаты бойынша:

1) Аэробты флора қоздырған:

грамм «+» сепсис: стафилококк, стрептококк

грамм «-»

2) Анаэробты флора қоздырған:

кlostридиальды, неklostридиальды емес.

Этиологиясы. Стерптакокк, стафилакокк.

Клиникасы. Домбығу, қызару болады. Жергілікті қызу болады, жұмысы болады.

Абцесстің жіктелуі.

Тері астылық

Шандыр асты

Бұлшықет іші

Кульпиярлы

Ыстық, суы.

Залалды, залалсыз.

Асептикалық іріңді абцесс

Скепиралық абцесс

Беткейлік, терілік

ЭТИОЛОГИЯСЫ

- Стафилококктар
- Стрептококктар
- Грамм теріс таяқшалар
- Анаэробтар
- Хламидиялар, вирустар
- Патогенді саңырауқулақтар

Сепсистің патогенезі

- Жаңа туылған нәрестелердің анатомо-физиологиялық ерекшеліктерінің нәтижесінде жергілікті қабыну генерализацияланған үрдісте болады:
- Эпителиальды және эндотелиальды қорғаныстардың функциональды және морфологиялық жетіспеушілігі.
- Иммунологиялық жетіспеушілік: гипогаммаглобулинемия, IgA болмауы, алғашқы 3 айда IgG синтезінің көбею қабілетінің болмауы
- Жаңа туылған нәрестенің организмі дер кезінде жоғары каскадты иммунды жауап беруге қабілеті жоқ

Патогенез ерекшеліктері бойынша:

- Жара инфекцияндық асқынулар,
- Іріңді – қабыну аурулары,
- Инфекционды асқынулар, зақымданған мүшеге операция болуымен байланысты емес.

Клиникалық көрінісі бойынша:

- іріңді
- шірулік

Клиникалық ағымы бойынша:

- жедел,
- созылмалы,
- жасырын,
- атипті,
- латентті.



Сепсистің емі

- 1) Іріңді – септикалық ошақты жою
- 2) Антибиотикограмма нәтижелеріне сәйкес – антибиотикотерапия
- 3) Иммунобиологиялық белсенділікті жоғарлату
- 4) Протеолитикалық ферменттер ингибиторларын енгізу
- 5) Гидроионды және қышқыл – сілтілік тепе – теңдікті сақтау
- 6) Ағзаны оптимальды энергетикалық қамтамасыздандыру
- 7) Гипоксияны және оның салдарын жою

Емнің мақсаты

- Инфекцияның микробты қоздырғышын басу
- Эндотоксинді жою
- Жара дефектінің жазылуына қолайлы жағдай жасау.

Жергілікті ем.

- Процесс баяу болатын болса, оны жылдамдату.
- Процесс өршімелі болса, оны басу.
- Асқынулардың алдын алу.
- Токсикалық әсерлерді төмендету.