

Семей Мемлекеттік Медицина университеті

ИӨЖ

Тақырыбы: 3 жасқа дейінгі балалардағы жедел аппендицитті ажырату диагностикасы.

Орындаған: Мамыржанова Ж.Б

608 педиатрия

Тексерген:Дюсембаев А.А

Семей 2017 жыл

Жедел аппендициттің ерте жастағы балалардағы ағымының ерекшелігі олардың анатомо-физиологиялық өзгешеліктеріне байланысты.

Анатомо-физиологиялық ерекшеліктері

1. Жүйке жүйесінің функциональды жағынан толық жетілмеуіне байланысты қабыну ауруларының клиникасы ұқсас (жоғары температура, көпретті құсу, ішек қызметінің бұзылысы)
2. Балаларда құрттәрізді өсіндідегі қабыну айқын болады
3. Ерте жастағы балаларды тексеруде қиындықтар тудырады (мазасыздық, жылау, қарсыласу аппендициттің негізгі жергілікті белгілерін анықтауға қиындық келтіреді)

Антибиотиктер

Вирустарға әсер етпейді

Дене температурасын
түсірмейді

Бактериалды асқынулардың
алдын алмайды

Антибиотиктерді негізсіз тағайындау

Микрофлора
резистенттілігінің
артуына алып
келеді

Ағзаның қалыпты
микрофлорасының
бұзылуына алып
келеді

Жағымсыз
реакциялардың
даму қауіпін
жоғарылатады

Емдеу
шығынының
арттырады

- Ерте жастағы балаларда ауырсынуды анықтау қиын, тек қосымша белгілерден білуге болады. Ауырсыну кіндік айналасында байқалады. Солардың бірі балалар мінезінің өзгеруі. Бала әлсіз (вялый), жылауық болып келеді. Мазасыздықты ауырсынудың күшеюімен байланыстыруға болады. Ауырсынудың басылмауы ұйқының бұзылуына алып келеді.

Температураның жоғарылауы 38-39 с 95% жағдайда кездеседі. Тұрақты симптом құсу, құсудың ерекшелігі көпретті болады. Сұйық нәжіс аппендициттің асқынған формаларында және құрт тәрізді өсіндінің жамбаста орналасуында болады.

Балаларда антибиотиктерді қолдану принциптері

- Антибактериалды терапияның қысқа курстарын антигистаминді немесе саңырауқұлаққа қарсы препараттармен, иммуномодуляторлармен бірге тағайындамау, дәлелденбеген
- Мүмкіндігінше ыстық түсіретін препараттарды бірге пайдаланбау, себебі ол антибактериалды әсердің болмауын жасырып препарат алмастыруын кешеуілдетуі мүмкін.

АБТ-ға абсолютті көрсеткіштер

- Жедел іріңді синусит
- Созылмалы синусит асқынуы
- Жедел стрептококты тонзилит
- Жедел орта отит
- Паратонзилит
- Эпиглотит
- Пневмония
- ЖРВИ және жөтел 10-14 күнге созылса.