

**Оңтүстік Қазақстан мемлекеттік Фармацевтика
академиясы**

*Анестезиология және реаниматология курсы мен мейірбике
ісі кафедрасы*

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Тақырыбы: созылмалы аурулармен, және аурудың өршуі кезінде (терідегі жара, сүйек пен буындардың аурулары) үй жағдайындағы мейіргерлік күтімі. Қантты диабет. Күтім мен бақылауда ұстау ерекшеліктері

**Орындаған: Буранова У.
Тобы:402 (А)МІҚ
Қабылдаған: Сұлтанова Ж.
С.**

Жоспар

:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 - Атопиялық дерматит
 - Псориаз
 - Экзема
- Қорытынды
 - Пайдаланған әдебиеттер

Кіріспе

Дене тазалығы дегеніміз — алдымен тері күтімі. Терінің дұрыс күтімі ағзаның қалыпты қызмет атқаруына әсер етеді. Тері алуан түрлі физиологиялық-биологиялық функцияны орындайды. Терінің құрылысы өте күрделі.

Жұмыс жасап, күнделікті тұрмыста шаруамен айналысқан шақта адам терісін кір шалады. Адам терлесе кір теріге жабысып қалып, терінің тыныс алуын қиындатады. Өйткені тері бездері бітеліп қалады. Осыдан барып теріде өтетін физиологиялық-биохимиялық үрдістердің қызметі мүлдем бұзылады.

дер

Атопиялық дерматит — диатез, балалар есекжемi, созылмалы аллергиялық, яғни ауық-ауық қайталанып тұратын ауру. Асқынған кезінде жазылмай, тұрақтап қалуы да мүмкін. Тұқым қуалайды. Әкешешесінде осы кесел болса, балаларының бұл ауруға шалдығу қаупі 80 пайыз шамасында.



Белгі сі

Тері құрғап қабынуға ұшырайды, қышиды. Қол мен аяқтың буын тұстарының, беттің, бастың, мойынның терісі кеуіп, дуылдап қышиды. Сәбилерде атопиялық дерматит әдетте беттен, шынтақтан, әйтпесе тізеден байқалады. Дененің басқа тұстарынан да сезілуі мүмкін. Жасөспірімдер мен ересектерде бөрткен көбіне тізе мен шынтаққа, мойынның екі қапталына, мойынға, қолтыққа, апақанға, бетке



Өршу і

Атопиялық дерматит сәби шақтан басталып, есейген кезде де жалғаса береді. Кейін өрши келе аллергиялық ринитке, кейде қолқа демікпесіне де ұласуы мүмкін.



Қоздырғыш ы

Бөбектер бұл ауруға әртүрлі аллергендердің, немесе аллергендер туғызатын заттардың салдарынан шалдығады. Үш жасқа дейінгі сәбилерде азық-түлік аллергендері негізгі рөлді атқарады. Жалпы атопиялық дерматиттің туындауына кез келген тағам себепші болуы мүмкін. Аурудың жиілігі ас-судың сипатына, баланың денсаулық ерекшелігіне байланысты. Бір жасқа дейінгі нәресте үшін атопиялық дерматиттің бастапқы аллергені сиыр сүті болып табылады. Баланы біресе емшек сүтімен, біресе қолдан аралас қоректендіру де себепші болады.

Аллергия негізінен жұмыртқа, балық, теңіз, цитрус өнімдері, жүзім, қызанақ шырындары, сәбіз, қызылша, саңырауқұлақ сияқты азық-түліктерден туындайды. Соңғы кездері балалардың банан, киви, авокадо, құрма, анар сияқты жемістерден де аллергияға ұшырауы жиілеп барады. Атопиялық дерматит шикілей пайдаланған балдыркөк, желкөк, пияз, ашыған қырыққабат, мал және тауық етінің сорпасынан да еселене түсуде.

Туындау себептері

- ауа райына және тегіне қатысты факторлар;
- отбасының тамақтану дәстүрі;
- тері күтімі тәртібін сақтамау;
- тұрмыстық қауіптер (бөлме жылуының 23 градустан асып кетуі, ауа ылғалдығының 60 пайыздан төмендігі, үйде хайуанаттар ұстау,
- балалар отырған жерде темекі тарту;
- торығу;
- вирусты жіті жұқпалар.

Сақтану шаралары

Ерте анықтап, емдеу, аурудың ауыр түрге ауысуының, асқынуының алдын алады.

Ауруды қоздыратын компьютер, кілем, теледидар сияқты шаң жиналатын заттарды, бөлменің еденін, жасау-жабдықтарын ылғал шүберекпен жүйелі түрде сүртіп тұру, мал не құс жүнінен жасалған төсек орын пайдаланбау керек. Сондай-ақ күш-қуатты сарқитын ауыр жұмысқа жегілмеген жөн.

Әрине осы күні дәрі-дәрмектің
атопиялық дерматитті тез
арада жоятынын не бақылауда
ұстауға мүмкіндік беретінін
ұмытпау керек. Бірақ ол үшін
тек дерматолог-дәрігердің
ақыл-кеңесіне жүгінген абзал.



Мейірбикелік күтім

1. “Үйдегі стационарды” ұйымдастыру (мейірбикелік көмекті және емдеуді, сырқат балаға жайлы жағдайды қамтамасыз ету).
2. Баламен және/немесе оның ата-аналарымен кесел, даму себептері, емдеу қажеттігі, алдын алу (профилактика) бойынша сұхбат жүргізу.
3. Мейірбикелік нақты ұсыныстарды беру:
 - элиминациялық емдеуді өткізу бойынша;
 - қоршаған ортаға бақылау жасау (гипоаллергендік тұрмыс);
 - нұсқалған препараттарды қабылдау ережелері;
 - күтім – пәтердегі ылғалдылық;
 - ыстық күндері кондиционерді (салқындатқышты) пайдалану;
 - баланы күнделікті шомылдыру (тек жұқпа кең таралған кезде жасалмайды);
 - теріге күтім жасау ерекшеліктері бойынша кеңес беру;
 - АтД асқынған кезде тырнақтарын қысқартып, алып тастау;
 - баланың мақтадан жасалған шұлық және қолғап киюі тиіс;
 - белсенді патронаж жасау, кесел динамикасын қадағалау, баланың хәлі нашарлағанда дәрігерге хабарлау немесе оны үйге шақыру.

Псориаз – созылмалы,
қайталанып тұратын
тері ауруы. Ауру 16 мен
25 жас аралығында
көбірек кездеседі, бірақ
тіпті бала кезінде
басталуы да мүмкін.



Этиологиясы мен

патогенезі

Осы күнге дейін бұл сұраққа түбегейлі жауап жоқ. Псориаздың дамуы әсіресе стресстен кейін басталады, кейде ішкі секреция бездер жұмысының бұзылуымен байланысты. Бұған дәлел ретінде екі қабат кезінде әйелдерде псориаздың жазылып кетуін келтіруге болады. Зат алмасу процесстерінің бұзылуымен, әсіресе холестеринмен де байланысты болуы да мүмкін. Бірақ бұлардың бәрі этиологиясынан гөрі патогенезін жақсы түсіндіреді. Кейбір адамдарда тұқым қуалайды. А.Ф.Ухин, А.М.Кричевский инфекциялық этиологиясын қуаттайды, бірақ көптеген зерттеулер нәтижесінде бұл теория дәлелденбеген. Инфекция ошақтарының болуы да псориаздың дамуына әсерін тигізді деп есептелінеді.

Күтімдікәлпк

Псориаз жедел басталады, терінің үстінде тарының дәніндей немесе кішірек бұршақ тәріздес ұсақ бөртпе – түйіншектер шығады, алғашында олар ашық түсті болады, тез арада олардың үстін күміс түсті ақ қабыршақтар жауып кетеді. Түйіншектер бірте-бірте үлкейіп, әр түрлі көлемді табақшаларға (бляшка) айналады. Бұлар кейде бір-бірімен қосылып кетіп терінің бірталай көлемін алып жатады және олардың шеті ирек-ирек болып келеді. Кейде табақшалар шетіне қарай өсе бергенімен орталығында жұқаланып жазыла бастайды, сондықтан олар дөңгелек тәріздес қалыпқа енеді. Кейбірде түйіншектер барлық терінің үстіне көптеп



Псориаз түрлері



- Ж
- А
- Екінші дәрежелі эритродермия

Жалқықтық псориаз



Кейбір ауруларда псориаз жедел мерзімінде жалқықтық түрде кездеседі, табақ- шаларадың бетіндегі қабыршақтарға ұйыма сұйық – тық сіңіп, олар бір-біріне жабысып, қатпарлы сарғыш-тау қабықтарға айналады, оларды алып тастамаса асты ылғалданып тұрады және тез қанағыш келеді. Табақшалардың (бляшка) үстін қабықтар түгел жауып тұрмайды , шетінде қызғылт жіңішке жолақ қалады.

Артропатиялық псориаз

Кейбір жағдайда псориазда буын зақымдануы да мүмкін, әдетте аяқ-қолдың кішкене , кейде ірі буындары ауырады. Басында тек буындар ауырады. Кейінірек олар ісінеді, жан жағындағы тіндердің сіңбесіне байланысты қимылы қиындайды, келе-келе буын тіпті қозғалуға келмей қақайып қалуы мүмкін. Басында, рентгенмен қарағанда, сүйектерде көрініп тұрған өзгеріс жоқ. Кейінірек екі буынның арасындағы саңылау тартылып, остеопороз дами бастайды. Аурудың әр қайталануында буындардың зақымдануы арта түседі, терісіндегі белгілері азая бергенде буындары да аздап жақсарады, бірақ бар бара ақауы үдей түсіп, сырқат адам мүлдем қозғала алмай қалуы мүмкін (толық мүгедектік).

Екінші дәрежелі эритродермия

Бүкіл денені жауып кететін бұл псориаздың түрі жедел басталады. Бұрыннан бар түйіншектердің, табақшалардың арасындағы тері қызарып, бөртпелер бір-біріне қосылып кетеді. Осы эритеманың үстінде кішкентай, жеңіл және жұқа қабыршақтар қаптап кетеді, тез-тез түлеп түсе береді.

Бұрынғы бөртпелер көрінбей, терінің бәрі түгелдей қызарып кетеді. Шаш түсіп қалуы да мүмкін. Тырнақтар қалыңдап, көпсіп, ұясынан шығып, түсіп қалады. Осы бергілердің бәрі дене ыстығының көтерілуімен қосалқы жүріп отырады. Терінің бұл өзгерісі бірнеше апта, айға созылып, сосын эритродермия жазылып, псориаздың өзіндік бергілері ғана қалады(бұрынғы бөртпелер).

Эритродермияның дамуына көбінесе, псориаздың жедел мерзімінде өте күшті ем қолдану себеп болады.

Диагноз қою

Бөртпелердің бетінде аппақ күмістей қабыршақтар басқа ауруларда да кездесуі мүмкін. Мерждің 2–ші кезеңінде болатын түйіншектердің, экзематиттердің т.б бетінде болуы мүмкін. Бірақ, бөртпелер псориазға тән болса, онда псориаздың 3-феноменді екендігін де көруге болады: “Стеаринді дақ”, “Терминалды қабық”, “Қан шығы”, ал басқа ауруларда болатын түйіншектердің бетінде тек “стеаринді дақ” белгісін көреміз.

Кейде псораздың түйіншектері терінің бүкпелерінде орналасса, олардың бетінде қабыршақтар болмауына байланысты диагноз қою қиындай түседі. дегенмен, терінің қалыңдап кетуі, ошақтардың шетінде сыдырлап жырымдалып кеткен мүйізді қабаттың болмауы, бетін тырнаған кезде “терминалды қабық” пен “қан шықтары” белгілерінің көрінуі псориазды инфекциялық базданудан ажыратуға мүмкіндік береді. Тырнақтардың өзгеруі саңырауқұлақты ауруларға ұқсас, бірақ псориазда тек тырнақтың ғана зақымдануы сирек кездеседі, көбінесе адамның терісінде де бөртпелер болады және бір ғана саусақтың тырнағы емес, барлық тырнақ бірден ауырады.

Emi



Этиологиялық себебі белгісіз болғандықтан симптоматикалық ем қолданылады. Аурудың дамуына, басталуына әсер еткен факторларды есептей отырып қажетті ем белгілеу керек. Аурудың жедел кезеңінде бөртпелердің бетіндегі қабыршақтардың түлеп түсуіне көмектесетін майлар жағу қажет.

Мейірбикелік күтім

1. Психологиялық көмек

Науқасты тыныштандыру, ауру туралы түсіндіру,
денсаулығын нығайту

2. Күн тәртібі

Еңбек және демалыс режимін ұйымдастыру

3. Тамақтану

Шектеу: көмірсулар мен тұз

Ұсынылады: сүтті-өсімдікті диета

4. Жеке бас гигиенасы

Жеке бас гигиенасының тәртібін ұйымдастыру

Сыртқа қолданылатын дәрілерді қолданардың алдында
теріні сабынмен жуу

Үдемелі сатысында жеңіл ванна қабылдау (теріні ылғалды
сүлгімен сүрту)

Стационарда емдік ванна қабылдау

5. Ғимарат гигиенасы
Ғимаратты таза ұстау,
күнделікті ылғалды
тазалау жүргізу, күніне
15 минуттан кем емес 4
рет бөлмені желдету.
Ғимарат санитарлы
эпидемиологиялық
талаптарға сай болуы
керек.

6. Күтімнің арнайы
элементтері
Үдемелі стадиясында
теріні 2% салицил
жақпа майымен сүрту



Экзема- өзгеше қабынған эритемо-везикулездық , терінің қышитын зақымдануы, жедел басталып, кейіннен созылмалы түрде дамиды, қайталауға жиі биім. Аурудың аты гректің "eczeo"- "қайнау" деген сөзінен шыққан. Экземада шығатын ұсақ көпіршіктер қайнап жатқан судағы ауа көпіршіктерінің тез жарылуын еске түсіреді.

Этиологиясы

Аурудың басты себептерінің бірі-жүйке жүйесі, эндокриндік өзгерістер, инфекциялық-аллергиялық факторлар, генетикалық ауырлықтар және иммунды тапшылықтар алып келеді. Бірақ осы факторлардың әрқайсысының шешуші маңызы дәлелденбегендіктен экзема көп этиологиялық ауру деп саналады.



Клиникалық және патогенетикалық ерекшеліктеріне қарай экземаның бірнеше түрі болады

нағыз

себореялық

дисгидротикалық

микробтық

кәсіби экземалар

Мейірбикелік күтім

1. Денелік және психологиялық жүктемені азайту үшін толық денелік және психологиялық тыныштық сақталады;
 2. Екінші реттік жұқпаларға байланысты асқынулардың алдын алу мақсатында төсегін және киімдерін тәулігіне 2-3 рет ауыстырады;
 3. Жұқпалану профилактикасы мақсатында палатадағы температура қадағаланады және бактерицидтік шамдардың жұмысы реттеледі;
 4. Ақуызды жоғалтуды компенсирлеу (орнын басу) үшін организмнің қорғаныс күштерін арттыру бағытында науқасты концентрирленген сұйық аспен қоректендіреді. Гипоаллергендік диета сақталады;
 - 5. Күлбіреудің жазылуы, есекжемді емдеу үшін дәрігер нұсқауымен:**
 - салқындатқыш сорғытқылар;**
 - кортикостероидты гормондары бар жақпа майлар қолданылады.**
- Бағалау: күлбіреудің жазылуы, қышудың жойылуы.**

Қорытынды

Қорыта айтқанда, терідегі жара ауруларында мейірбикелік үдерістің мақсаттары:

- Аурудың жағдайына қарап оның қажетті «сапалы өмір» деңгейін қамтамасыз ету.
- Аурудың тауқыметінің алдын алу, барынша азайту.
- Аурудың бейімделіп кетуіне көмектесу.

Мейірбикелік үдерісті мейірбикені дайындау және практикалық қызмет жүйесіне енгізу мыналарды орындауға мүмкіндік береді:

- Мейірбике араласатын жұмыстарға жүйелік көзқарас жасауды.
- Әр аурудың жекеше ерекшеліктерін есепке алып отыруды.
- Мейірбикенің клиникалық ойлау қабілетін өсіруді, білікті-лігін көтеруді, тәуелсіз болуды, тапқырлықта белсенді болуды.

Пайдаланылған әдебиеттер

1. Мухина С.А. Мейірбикелік істің теориялық негіздері.ГЕОТАР – Медиа,2014.
2. ↑ <http://www.balkhashlib.kz/>
3. Мухина С.А. Мейірбикелік іс негіздері пәнінен практикалық басшылық. ГЕОТАР- Медиа,2014.
4. С.Сонов. Сырқатты күту.
5. Л.С. Заликина. Сырқаттың жалпы күтімі.