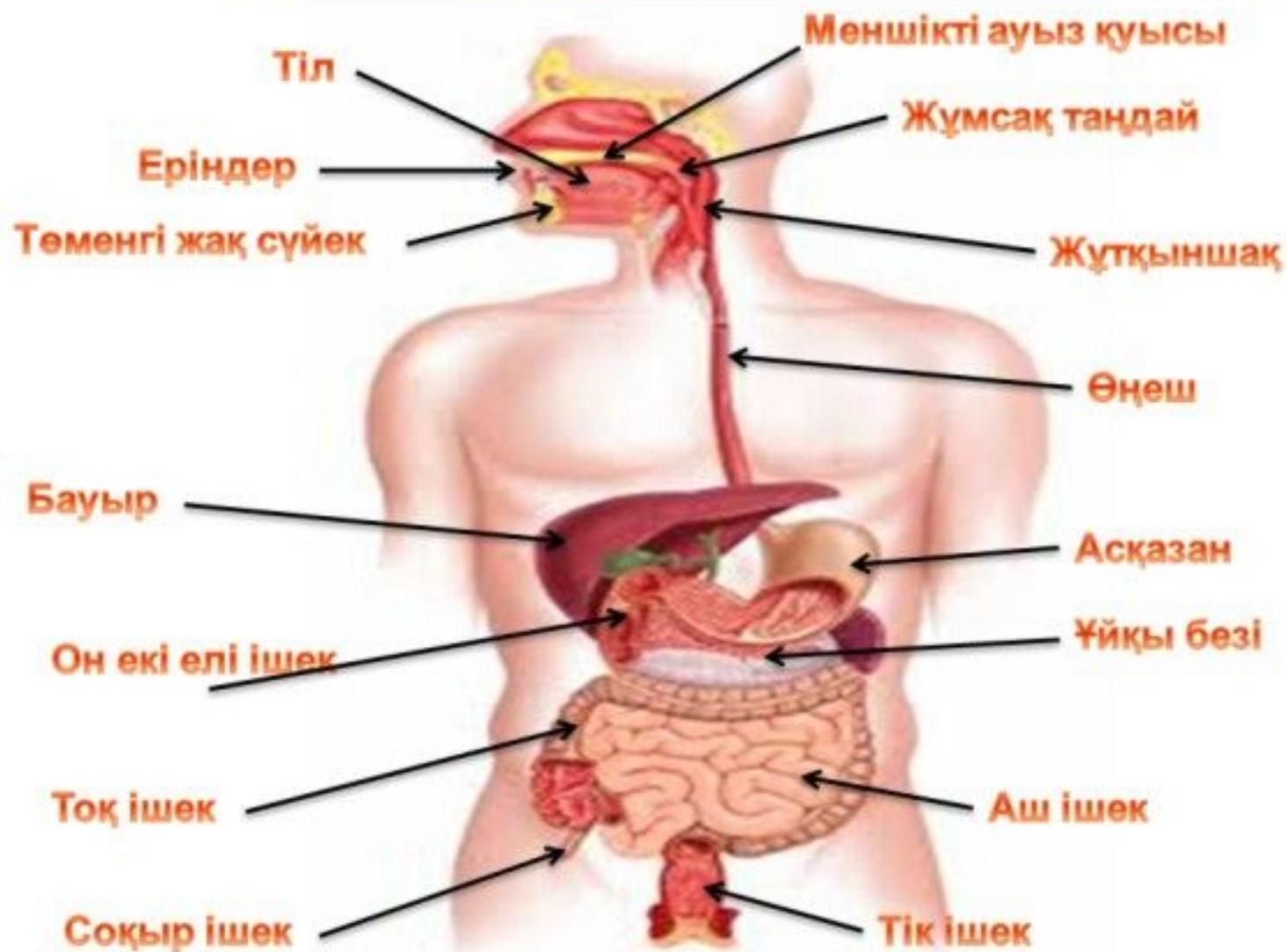


Ас қорыту жүйесі (Пищеварительная система, *systema digestorum*)



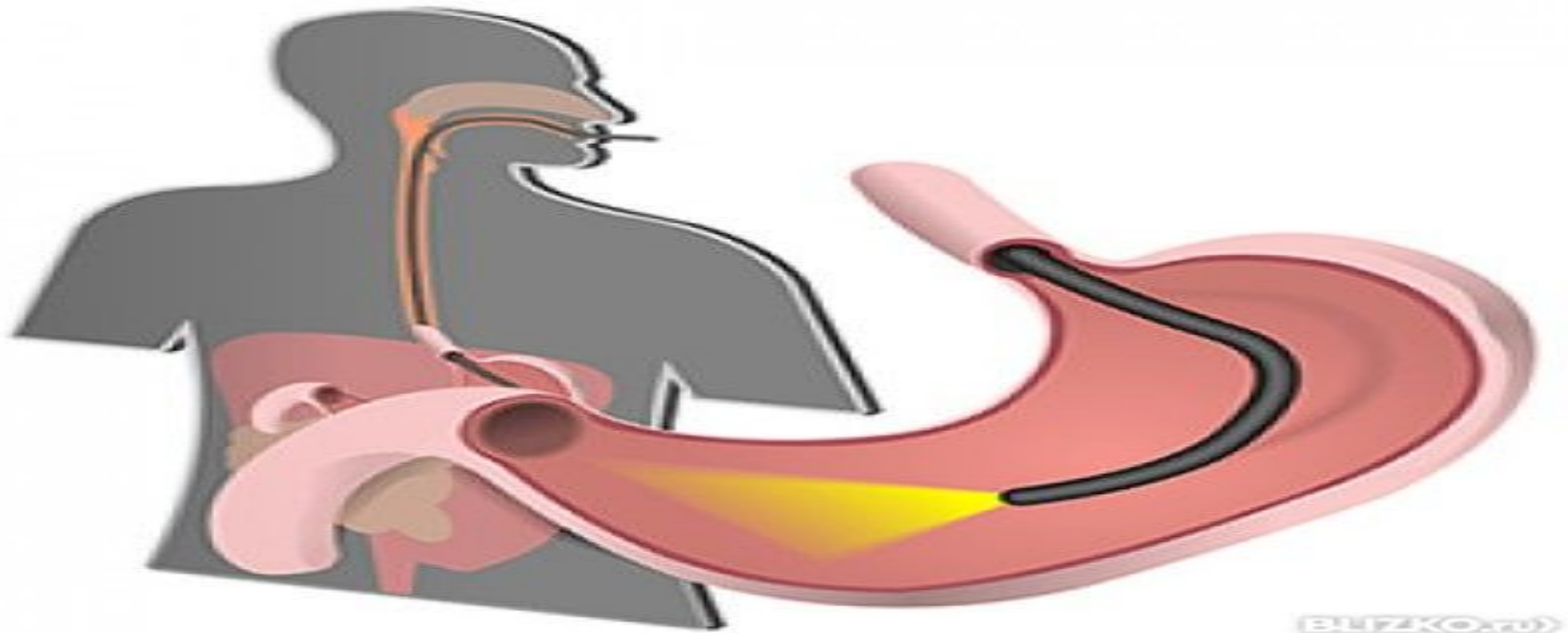
Диагноз МКБ бойынша	Педиатр және арнайы спец.қарау жиілігі	Міндетті түрде көніл беретін жағдайлар	Зерттеу әдістері	Реабилитация	Диспансерлік учетан шығаратын критерийлер
<p>K21 Гастроэзофагальды рефлюкс</p> <p>K21.0 Гастроэзофагальды рефлюкс эзофагитпен</p> <p>K21.9 Гастроэзофагальды рефлюкс эзофагитсіз</p>	<p>1) Педиатр жылына 2 рет</p> <p>2) Отоларинголог, стоматолог-жылына 2 рет</p> <p>3) Гастроэнтеролог-жылына 1 рет</p> <p>4) Басқамандар арнайы көрсеткіштер</p>	<p>Диспепсиялық синдром-құсу, жүрек айну, сілекей ағу</p> <p>Ауру сезімді-көкірек тұсында және эпигастрий аймағында, тағам қабылдаумен байланысты</p>	<p>1.ЖҚА-жылына 2 рет</p> <p>2.ФГДС биопсиямен-арнайы көрсеткіштер бойынша</p> <p>3.РН-метрия, эзофаготометрия, рентген, сцинтиграфия-арнайы көрсеткіштер бойынша</p>	<p>Диета-5,1 ст-Антациты 2-3 апта, Прокинетиктер 3-4 апта</p> <p>2 ст-Н2 блокаторлар 3 апта, Протон помпа ингибиторлары-3 апта</p> <p>Курортқа жіберу</p>	<p>Шағымдары болмау, лабораториялық және аспаптық зерттеулерде қалыпты болса</p> <p>Учеттан 2 жылдан кейін шығарылды</p>



<p>К29.4 Созылмалы Атрофиялық Гастрит</p>	<p>Педиатр-алғашқы 1 жылында 3 айда 1 рет, кейін жылына 2 рет Гастроэнтеролог-жылына 1 рет Эндокринолог, гематолог-арнайы көрсеткіштер бойынша</p>	<p>Анамнезінде-туысқандарында тұқымқуалайтын аурулары, аутоиммунды, созылмалы аурулар барма Диспепсиялық синдром, Ауру сезімі Астеновегетативті синдром-бас ауру, әлсіздік</p>	<p>ЖҚА,ЖЗА, Копрограмма жылына 2 рет,ФГДС биопсиямен жылына 1 рет, аутоиммунды гастрит диагнозы қойылса-аутоантител анықтау, иммунограмма,РН-метрия көрсеткіш бойынша, БХА-белок, билирубин альфа амилаза – жылына 1 рет УДЗ</p>	<p>Диета-2, сүтті ,қиын қорытылатын тағам қабылдамау, жұмсартатын,өсімдік тағамдарын 2-3 апта, ферменттер- 2 апта, витаминотерапия-А,Е, С,В, Фитотерапия-2-3 курс , Натрий-хлорлы минералды су 30-40 күннен 2-3 курс</p>	<p>Шағымы болмаса, диспепсиялық синдром жойылса, Анализдер қалыпты болса 3 жылдан кейін учеттан шығарады</p>
--	---	---	---	---	---



Фиброгастродуоденоскопия –
дәрігерге өңеш, асқазан және он екі
елі ішектің жағдайын бағалауға
мүмкіндік беретін ең ақпаратты әдіс



<p>K29.3 Созылмалы беткей гастрит</p> <p>K29.5 Созылмалы гастрит Антральды Фундальды</p> <p>K29.6 Басда да гастриттер</p> <p>K29.7 Нақтыланбаған гастрит</p>	<p>Педиатр-2 рет жылына Гастроэнтеролог – жылына 1 рет Отоларинголог, стоматолог-жылына 2 рет Басқа мамандар арнайы көрсеткіштер бойынша</p>	<p>Анамнезінде-туысқандарында тұқымқуалайтын аурулары, аутоиммунды, созылмалы аурулар барма Диспепсиялық синдром, Ауру сезімі Астеновегетативті синдром-бас ауру, әлсіздік</p>	<p>ЖҚА,ЖЗА, Копрограмма жылына 2 рет,ФГДС биопсиямен жылына 1 рет, аутоиммунды гастрит диагнозы қойылса-аутоантителанықтау, иммунограмма,РН-метрия көрсеткіш бойынша, БХА-белок, билирубин альфа амилаза – жылына 1</p>	<p>Диета-5,1 ст-Антациты 2-3 апта, Прокинетикилер 3-4 апта 2 ст-Н2 блокаторлар 3 апта, НР анықталса-эрадикационды терапия 7 күн, апта, витаминотерапия-А, Е,С,В, Фитотерапия-2-3 курс , минералды су 30-40 күннен 2-3</p>	<p>Шағымы болмаса, диспепсиялық синдром жойылса, Анализдер қалыпты болса 3 жылдан кейін учеттан шығарады Егер аутоиммунды атрофиялық гастрит болса учеттен мүлде шығарылмайды</p>
--	--	--	---	---	---



ФГДС жасар алдында дайындық:

ФГДС негізінен таң ертен ашқарынға жүргізіледі. ФГДС бастар алдында науқасқа ауру сезімін басатын промедуралар(лидокаин) жүргізіліп, жасалу барысы түсіндіріледі. Зерттеуді жасардан бір күн бұрын тағам қабылдауға болмайды. Зерттеуді жасамас бұрын алдын ала эпилепсия мен диабетпен ауыратын адамдар басқа да зерттеулерден өтіп тексерілуі қажет.

ФГДС қалай жүргізіледі

Науқас сол қырымен жатады, аузына арнайы нагубник беріледі. Одан кейін врач эндоскоптың трубкасын алып, ақырындап ауызға кіргізеді. Эндоскоп кеңірдекке жеткенде, врач науқасқа терең дем алуын сұрайды, өйткені өңештің тар бөлігінен өту үшін. Бұл ФГДС тың ең ауру сезімімен өтетін кезеңі. Эндоскоп асқазанға жеткенде науқаста құсқысы келетін сезім пайда болады. Ауру сезімі мен құсуды басу үшін врач науқасқа бірқалыпты дем алып, еркін жатуын сұранады. Когда эндоскоп входит в двенадцатиперстную кишку, появляется ощущение сильного распирания. И в этом случае способность расслабиться поможет справиться с дискомфортом.

Зерттеу 3-4 минутқа созылады. Егер қосымша манипуляциялар жасалатын болса (мысалы полипті алу), онда біршама ұзақ уақытқа созылады

При проведении ФГДС у детей может потребоваться общий наркоз, поскольку далеко не каждый ребенок может спокойно вынести эту неприятную процедуру.

Многие люди откладывают лечение заболеваний ЖКТ только потому, что боятся процедуры ФГДС. Не будем скрывать, что процедура эта более чем неприятна, однако некоторые люди, страдающие хроническими заболеваниями органов пищеварения, проходят ее по несколько раз в год, и при этом все живы и здоровы. Главное, что должен делать пациент во время ФГДС – следовать рекомендациям врача. Врач, который проводит данную процедуру, должен максимально успокоить пациента и инструктировать его на протяжении всей ФГДС.

После ФГДС у пациента могут возникнуть неприятные ощущения в области пищевода или желудка. Обычно они проходят через несколько дней

К25
Асқазан
ойық
жарасы

Педиатр-
алғашқы 1
жылында
әр 3 ай
сайын
қарайды,

Кейін
жылына 2
рет
Гастроэнте
ролог
жылына 2
рет
Отолоринг
олог,
стомото-
лог-
жылына 1
рет

Анамнезін-
де-
туысқанда
рында
тұқымқуа
лайтын
аурулары
Диспепсия
-лық
синдром-
іш қату,
жүрек айну
т.б,Ауру
сезімі-
ұзақтығы,
жиілігі,
ашқарынға
ауру
сезімі,
тамақ
қабылдаға
н пайда
болатын
ауру сезімі

ЖҚА,ЖЗА,
Копрограм
ма-
жылына 2
рет
ФГДС
биопсияме
нНр
анықтау,
РН-метрия-
жылына 1
рет,УЗИ т.б
көрсеткіш
тер
бойынша

Диета-5
Рецедивке
қарсы ем-
жылына 2
рет
Антацидте
р,Н2
блокаторл
ар,протон
помпа
ингибитор-
ларын 2
апта
қабылдау,
Жалғастыр
ушы
терапия 4-6
апта ем
Витаминот
ерапия,
минералд
ы су,
фитотерап
ия 2-3 курс
3 аптадан

Асқыну
болмаса,
анализдер
де,
ФГДС,РН-
метрия
қалыпты
болса
учеттан
кем
дегенде 5
жылдан
кейін ғана
шығарыла
-ды



Наложение жгута



Взятие крови из вены



**К58
Ішек
тітіркену
синдромы**

**Педиатр-
жылына 2
рет, ЛОР,
стоматоло
г жылына 1
рет
Психоневр
олог
Гастроэнт
олог
көрсеткіш
бойынша**

**Анамнезін-
де-
туысқанда
рында
тұқымқуа-
лайтын
аурулары,
аутоиммун
ды,
созылмал
ы аурулар
барма
Диспепсия
-лық
синдром,
Ауру сезімі
Астеновег
етативті
синдром-
бас ауру,
әлсіз-дік**

**ЖҚА, ЖЗА,
Энтеробио
зғажылын
а 2 рет,
Жағын-ды
алу-
жылына 1
рет, Нәжісті
зерттеу
Бактериог
рамма-
көрсеткіш-
тер
бойынша
Ректомано
скопия-
көрсеткіш
бойынша**

**Диета-2
Рецедивке
қарсы ем-
Жылына 2
рет
Седативті
препаратт
ар
Фитотера-
пия- 4 апта
Психо-
рефлексот
ерапия**

**Шағымы
болмаса,
диспепсия
лық
синдром
жойылса,
Анализдер
қалыпты
болса 1
жылдан
кейін
учеттан
шығарады**

**K50
Крон
ауруы**

**K51
Жаралы
Колит
K51.0
Жаралы
созылмал
ы
энтерокол
ит**

**Педиатр-3
айда 1 рет,
ауыр
жағдайда
ай сайын
Отолоринг
олог,
стоматолог
жылына 2
рет
Гастроэнте
ролог
немесе
проктолог
жылына 2
рет
Психотера-
певт,
хирург
көрсеткіш
бойынша**

**Ауру
сезімі-
тағам
қабылдаға
ннан кейін
бірден
пайда
болатын,
Сыздап
ауру сезімі,
жел
шығарған-
нан кейін
басылаты
н ауру
сезімі
Диспепсия
лық
синдром-
метеоризм,
құсу, іш
қату
Тағамға
аллергия
Астеноз**

**ЖҚА, ЖЗА,
капрограм
ма-
жылына 2
рет
Дисбиоз-ға
нәжісті
зерттеу
жылына 1
рет, БХА 2
рет
Иммуно-
грамма,
УДЗ,
рентген
көрсеткіш-
тер
бойынша**

**Диета-4
Гипосенси
билизация
лық
терапия1
айда 5-6
күннен,
Фитотера-
пия 10-14
күн
Седативті
препаратта
р 3
апта Ферме
нтотерапи
я 10күн
Витамино-
терапия
Спазмолит
ики
Курортқа
жіберу**



<p>K73 Созылмалы гепатит K73.0 Созылмалы персистирлеуші гепатит</p>	<p>Педиатр-айына 1 рет, Инфекционист, гастроэнтеролог-3 айда 1 рет Отолоринголог, стоматолог жылына 2 рет Психотерапевт жылына 1 рет</p>	<p>Анамнез-туыстары гепатитпен ауырғанба, анасы жүкті кезінде вирусты аурулармен ауырғанба, Операциялар Шағымдары-оң қабырғастында,- іште ауру сезімі, температура жоғарылауы, әлсіздік,-</p>	<p>ЖҚА, ЖЗА-3 айда 1 рет БХА-жылына 1 рет Гепатит маркерлары-жылына 1 рет УДЗ-жылына 2 рет Доплерография жылына 1 рет ВИЧ жылына 2 рет ФГДС-көрсеткіш бойынша</p>	<p>Диета 5 Физикалық жүктемені азайту Гепатопротекторлар, витаминдер-4 апта Көрсеткіштер бойынша-кортикостероидтар Этиологиясы вирус болса-интерферонотерапия</p>	<p>Учеттан шығарылмайды</p>
--	---	--	--	--	------------------------------------