

СЕМЕЙ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

ИӨЖ

- Рахит тәріздес аурудың диагностикалық емі, диспансеризациясы.
 - Орындаған: Қазтаева Г.Е 630 топ
 - Тексерген: Жумажанова С.Т
-

РАХИТ ТӘРІЗДЕС АУРУ

дегеніміз- рахитке ұқсас бірақ Д витаминінің жетіспеушілігіне еш қатысы жоқ,скелет аномалиясы./Фосфат-диабет,гипофосфатазия, ахондроплазия/жатады.

ФОСФАТ-ДИАБЕТ

- Тұқым қуалаушылық ауру
- Табан-тізе буындары қисаяды
- Жүре алмай қалады
- Д витамин үлкен доза беріледі ақырындап түсіреді
- Фосфор тағаммен түсіріп отыру қажет

ДЕ-БРЕ-ДЕ-ТОНИ-ФАНКОНИ СИНДРОМ

1. Фосфат-диабеттен айырмашылық өте ауыр жүреді
2. +гипотрофия+нанизм+зәрде фосфаттар, АМҚ, Кальций
3. Педиатр қарауында тұру+Д вит.үлкен доза+медико-генетикалық кеңес

АХОНДРОПАЗИЯ

- Хондродистрофия сіңір зақымдауымен жүреді.
- Бой өспеу, басы үлкен
- Хирургиялық ем+медико-генетикалық кеңес

АМБУЛАТОРЛЫ БАҚЫЛАУДА

- Физикалық күш түсірмеу
- Емдік массаж
- Тұзды-хвойный ванна
- Санаторлы-курортты ем
- Физикалық жаттығулар
- Педиатрдың қарауында болады.

EMI

- Д вит.бастапқы дозасы 10000-15000 ХБ/тәул.
- Максималды тәул.доза БХ анализдан кейін
- 1ші- 85000-100000 ХБ
- 2ші- 150000-200000ХБ
- 3ші- 200000-300000 ХБ

ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУ

- Рахит тектес ауруды бастан кешкен бала 3 жыл тұру қажет
- Профилактикалық екпені жазылып болғаннан соң 1-1,5 айдан кейін егілуге болады.