



Қазақстан-Ресей Медицина Университеті

Тақырыбы: Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы (ӨСӨА)



Орындаған: Келдібек Д

Тексерген:

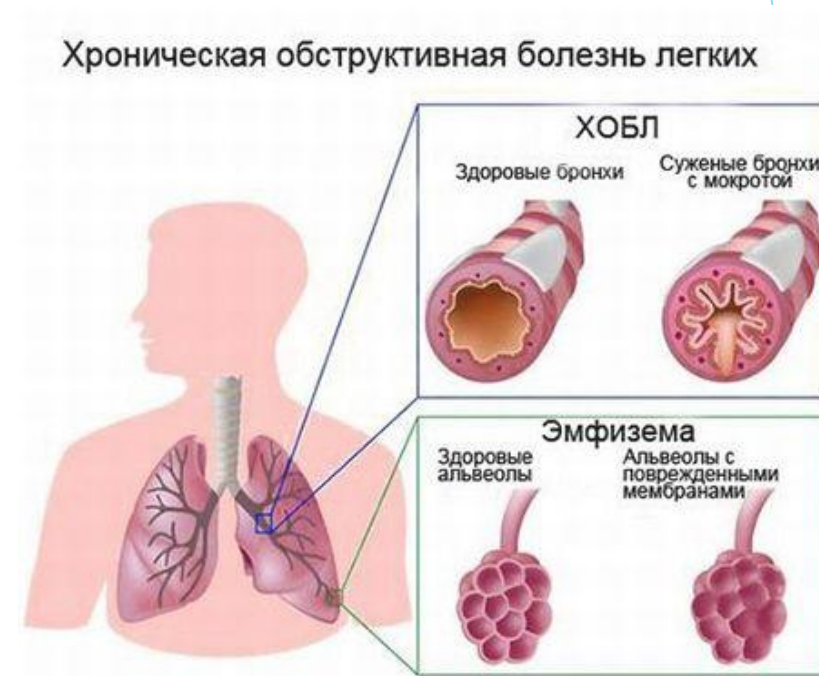
Тобы: 405 Б

Жоспар:

- ❖ Кіріспе
- ❖ Себептері
- ❖ Симптомдары
- ❖ Диагностика
- ❖ Емдеу
- ❖ Аурудың болжамы
- ❖ Мүмкін асқынулары
- ❖ Қашан дәрігерге көріну қажет
- ❖ Алдын алу

Кіріспе:

- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы (ӨСӨА) – өкпенің ең жиі кездесетін ауруы, ол тыныс алу жолдарына ауа ағынының келуінің қайтымсыз ішінара шектелуімен сипатталады.
- Өкпе конус тәрізді кеуекті қос ағза, кеуде қуысының оң және сол бөлігінде орналасқан. Өкпе – тыныс алу жүйесінің бөлігі. Оң өкпе үлестері аталатын үш бөліктен тұрады.

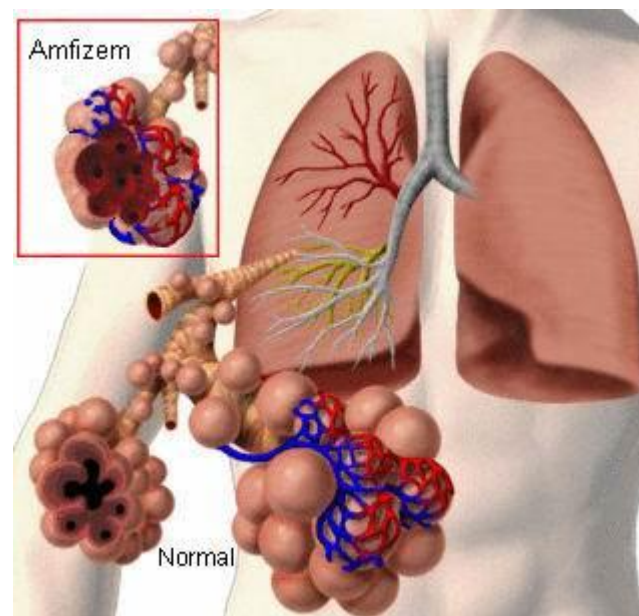




- Сол өкпе екі бөліктен тұрады. Демді ішке тарту кезінде өкпе оттегіге толады, оттегі жасушалар мен тіндерге негізгі қызметін орындау үшін қажет. Дем шығару кезінде өкпе көмір қышқыл газын сыртқа шығарады, ол организмдегі заттек алмасуының өнімдері.

- ▶ Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының адам организміне келтіретін зияны - қайтымсыз. Оның екі түрі бар: эмфизема және созылмалы бронхит, бұл тыныс алу жеткіліксіздігінің аса кең таралған себептері.
- ▶ Созылмалы бронхит – бронхылардың (негізгі тыныс алу жолдарының) қабынуы, ол ұзақ уақыт бойы қақырықты жөтелмен, тыныс алудың қиындауымен, еңтігумен және шаршаумен қосарланады. Ауру вирустық респираторлық инфекция саналады.

- Эмфизема – өкпенің ауа қалташалары (альвеолары) бұзылысқа ұшырайтын ауру. Көбінесе, альвеолалардың және қоршаған тіндердің ушығатын бұзылысы байқалады. Аурудың кейінгі сатыларында өкпеде бұрын өкпе тіні болған тұстарда ауа қуыстары түзіледі. Эмфизема өкпенің ауа қалташаларының арасында қабырғалар әлсірегенде (жұқарғанда) пайда болады. Эмфизема өкпенің коллапсына апарады.
- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруынан зардап шегетін адамдардың көпшілігінде аурудың жоғарыда келтірілген екі түрінің бірігуі байқалады.



Себептері:

- ▶ Темекі шегу – өкпенің созылмалы обструктивті ауруларының негізгі себептерінің бірі. Адам көбірек темекі шеккен сайын өкпенің созылмалы обструктивті ауруының ықтималдығы жоғары болады.
- ▶ Дегенмен, темекі шегетіндердің кейбірі сырқатқа шалдықпауы да мүмкін. Сирек жағдайда, темекі шекпейтін адамдарда организмінде алфа-1 антитрипсин ақуызының жеткіліксіздігінен эмфизема дамуы мүмкін.
- ▶ Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының қауіп факторларына жатады:
 - ▶ жұмыс орнындағы кейбір газдардың немесе ауаның әрекеті
 - ▶ Пассивті темекі шегу және қоршаған ортаның ластануы
 - ▶ отта жиі тамақ әзірлеу, желдетудің нашар болуымен.

Симптомдары:

- Жөтел, қақырықпен немесе қақырықсыз
- Ентігу
- Тыныс алудың қиындауы
- Сырылдау
- Шаршау
- Жиі респираторлық аурулар.
- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының симптомдары біртіндеп дамитындықтан, кейбір адамдар бұл аурудың болуын білмейді.

Диагностика:

- 1. Ауруды науқастың тыныс алуын стетоскоптың көмегімен тыңдау арқылы анықтауға болады. Бірақ, өкпенің созылмалы обструктивті ауруы болуында да өкпенің дыбыс
- 2. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруын анықтаудың оңтайлы тесті – спирометрия – өкпенің сыйымдылығын өлшейтін арнайы машина, ауырсындырмайтын зерттеу. Оның нәтижесі тест өткеннен кейін бірден бейнеленеді, науқастың жағынан дене шырығуы қажет болмайды, талдау үшін қан алу қажет емес, науқастың организмі радиацияға ұшырамайды.
- 3. Сондай-ақ, кеуде қуысының рентгені немесе компьютерлік томографиясы арқылы сырқатты анықтауға болады. Алайда, кейде мұндай бейнелеуде де өкпе қалыпты көрінуі мүмкін. Кейде науқастың қанын талдау қажет болады, қандағы оттегі мен көмір қышқыл газының мөлшерін өлшеу үшін.

Спирометрия - тест на
определение скорости и
объема выдыхаемого
легкими воздуха



Емдеу:

- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруынан толық жазылуға кепілдік беретін әмбебап құрал жоқ, алайда, аурудың симптомдарын жеңілдету және аурудың нашарлауының алдын алу үшін көптеген тәсілдер бар.
- Алдымен, өкпенің созылмалы обструктивті ауруынан зардап шегетін адам темекі шегуді қоюы қажет.
- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруын емдеуде қолданылатын дәрілік препараттар:
- Ингаляторлар (бронхолитиктер, бронхыны кеңейтетін), тыныс алу жолдарын ашу үшін



- Ингаляциялық стероидтар, өкпенің қабынуын азайту үшін
- қабынуға қарсы препараттар.
- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының жіті көрінісі кезінде қолданылады:
- Стероидтық препараттар, таблетка немесе инъекция күйінде
- Бронхолитиктер, себу құралдарының көмегімен
- оттегімен емдеу
- науқасты өкпенің жасанды вентиляциясы аппаратына қосу.

- ▶ Аурудың жіті түрінде науқасқа антибиотиктер тағайындалады, себебі, инфекциялар аурудың барысын ушықтыруы мүмкін. Үй жағдайында оттегімен емдеу қажет болуы мүмкін, науқас қандағы оттегінің жеткілікті деңгейін қолдай алуы үшін.
- ▶ Оттегімен емдеу ауруды емдемейді, бірақ, науқастың белсенді болып қалуы үшін басқаша тыныс алуға үйретеді.
- ▶ Денсаулықты нығайту үшін серуен, дене жаттығулары ұсынылады, олар аяқтың бұлшық етінің күшін сақтауға көмектеседі. Науқас дәрігерден күнделікті денсаулықты қолдау үшін қандай қашықтықты жүруі туралы сұрауы қажет. Біртіндеп қашықтықты арттыруға болады. Ентігу пайда болса, серуенді азайту қажет. Серуен кезінде өкпені келесі дем шығарғанға дейін толығымен тазарту үшін демді шығаруда ерінді жиыру қажет.

- Үй жағдайында аурудың барысын жеңілдету үшін кеңестер:
- Науқас өте суық ауадан алшақ болуы қажет.
- Үйде ешкім темекі шекпеуі тиіс.
- Түтін көздерін жойып, ауаның ластануы дәрежесін азайту қажет.
- Науқастың рационы салауатты тағамнан, балықтан, тауықтан, еттен, жемістен, көкөністен тұруы тиіс. Мұндай емдәмді қадағалау кезінде салмақты қолдау қиынға түсетін болса, калориясы көбірек тағамды тұтыну жөнінде диетологпен кеңесу қажет.

Аурудың болжамы:

- ▶ Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы – ұзақ, созылмалы ауруы. Темекі шегуді тоқтатпаса, ауру нашарлайды.
- ▶ Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының ауыр түрі бар науқастар дене жаттығуларының көпшілігін орындауда еңтігуден зардап шегеді және ауруханада жиі емделеді.



Мүмкін асқынулары:

- ▶ Жүрек ырғағының бұзылуы
- ▶ Науқасты жасанды вентиляция аппаратына қосу қажеттігі, оттегімен емдеуді қолдану
- ▶ Жүректің оң жақтық жеткіліксіздігі (оң жүрекшеден және жүректің оң қарыншасынан қанның ағуының қиындауы) немесе өкпелік жүрек (жүректің ұлғаюы және өкпенің созылмалы ауруының салдарынан жүрек жеткіліксіздігі)
- ▶ Пневмония
- ▶ Пневмоторакс (өкпенің және кеуде қуысының арасындағы плевра қуысында газ жиналуы)
- ▶ Көп салмақ жоғалту және тағамды жеткілікті ішпеу
- ▶ Сүйектің жұқаруы (остеопороз)

Қашан дәрігерге көріну қажет:

- ▶ Егер кенеттен тұншығу немесе ентігу пайда болса, дереу дәрігерге көрініңіз немесе шұғыл жедел жәрдемді шақыру қажет.



Алдын алу:

- Темекі шегу секілді зиянды әдеттен арылу көбінесе аурудың дамуына жол бермейді. Дәрігермен кеңесіп, сіз үшін темекі шегуді қоюдың қандай тәсілі жарамды екендігін білу қажет. Дәріханаларда темекі шегуді қоюға көмектесетін медициналық препараттар бар. Темекі шегуді қоюға нақты ұмтылу болса, дәрілердің тиімділігі басым болады.

Корытынды

- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруы (ӨСОА) – өкпенің ең жиі кездесетін ауруы, ол тыныс алу жолдарына ауа ағынының келуінің қайтымсыз ішінара шектелуімен сипатталады. Өкпенің созылмалы обструктивті ауруының адам организміне келтіретін зияны - қайтымсыз. Оның екі түрі бар: эмфизема және созылмалы бронхит, бұл тыныс алу жеткіліксіздігінің аса кең таралған себептері.
- Созылмалы бронхит – бронхылардың (негізгі тыныс алу жолдарының) қабынуы, ол ұзақ уақыт бойы қақырықты жөтелмен, тыныс алудың қиындауымен, ентігумен және шаршаумен қосарланады. Ауру вирустық респираторлық инфекция саналады.
- Эмфизема – өкпенің ауа қалташалары (альвеолары) бұзылысқа ұшырайтын ауру.
- Өкпенің созылмалы обструктивті ауруынан зардап шегетін адамдардың көпшілігінде аурудың жоғарыда келтірілген екі түрінің бірігуі байқалады.
- Темекі шегу секілді зиянды әдеттен арылу көбінесе аурудың дамуына жол бермейді. Дәрігермен кеңесіп, сіз үшін темекі шегуді қоюдың қандай тәсілі жарамды екендігін білу қажет. Дәріханаларда темекі шегуді қоюға көмектесетін медициналық препараттар бар. Темекі шегуді қоюға нақты ұмтылу болса, дәрілердің тиімділігі басым болады.