

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті

ТАҚЫРЫБЫ:

**Балалардың жедел ішек
инфекциялары**

Орындаған: Сабыр Асылбек 718 ЖТД

Ақтөбе 2019 жыл

Жоспар:

I.Кіріспе

- Жедел ішек инфекциясына түсінік

II.Негізгі бөлім

- Жедел ішек инфекцияларының жіктелуі
- Балалардағы ішек инфекциялары
- Клиникалық көрінісі
- Диагностикасы
- Асқынуы
- Емі

III.Қорытынды

IV.Пайдаланылған әдебиеттер



Жедел ішек инфекциялары (ЖІИ)

Диарейалық синдром дамуымен біріктірілетін, патогенді және шартты-патогенді бактериялармен, вирустармен және қарапайымдылармен шақырылатын, адамдардың инфекциялық ауруларының үлкен тобы.

ЖІИ қоздырғыштары негізінен ішекте орналасады. Қазіргі уақытта қоздырғыштары бактериялар, вирустар мен қарапайымдар, сонымен қатар бактериялардың токсиндері (бұл жағдайда диареяны бактериялардың өздері емес, қоздырғыш көбейген тағам өнімдерімен ас қорыту жолына түскен токсиндер тудырады) болатын 30-дан аса нозологиялық формалар белгілі.

Жедел ішек инфекцияларының жіктелу принциптері.

Этиологиясы бойынша:

I. Антропоноздар:

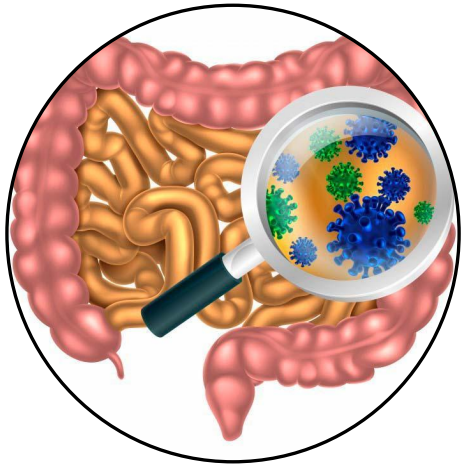
- Бактериальді: шигеллездар, эшерихиоздар, стафилококктік инфекция.
- Вирусты: энтеровирусты, ротавирусты, аденовирусты, коронавирусты, калицивирусты инфекциялар.
- Протозойлы: амебиаз, лямблиоз, изоспориоз.

II. Зооноздар және зооантропоноздар:

- Бактериальді: сальмонеллез, кампилобактериоз.
- Протозойлы: криптоспоридиоз, балантидиаз.

III. Сапроноздар:

- Су арқылы: аэромоноз, эдвардсиеллез, Наг-инфекция, тырысқақ, плезиомоноз, параземолитикалық, альгинолитикалық инфекциялар.
- Топырақ арқылы: цереус-инфекция, клостридиоздар, псевдомоноз, клебсиеллез, протеоз, морганеллез, серрадиоз, энтеробактериоз, эрвиниоз, Гафния-инфекция, провиденция-инфекция және т.б.
- Сапрозооноздар: иерсиниоз, псевдотуберкулез.



Диарея

Осмотикалық диарея-асқазан-ішек жолдарында сіңірілмейтін ерітінділердің болуымен, лактозаның төзімсіздігімен байланысты. 2-3 күн бойы ораза ұстау осмотикалық диареяны тоқтатады.

Секреторлық диарея-хлор иондарының бөлінуін және ішектің жұмысын ынталандыратын заттардың (бактериялық токсиндер сияқты) әсер ету нәтижесінде пайда болады. Секреторлық диарея ораза ұстағанда тоқтамайды..

Қабыну диареясы-ішектің шырышты қабығының қабынуында немесе қабынуын тудыратын жағдайлармен байланысты (мысалы, Крон ауруы, ойық жаралы колит).

Диареяның себептері мен маңыздылығы оның жедел (<2 апта) немесе созылмалы (> 2 апта) екеніне байланысты өзгереді. Диареяның көптеген жағдайлары жедел.

Жедел диарея әдетте:

- ✓ Гастроэнтерит
- ✓ Антибиотиктер
- ✓ Тамақтану аллергиясы
- ✓ Тамақ улану кезінде п.б

Созылмалы диарея әдетте:

- ✓ Тамақтану факторлары
- ✓ Инфекция
- ✓ Целиакия ауруы
- ✓ Ішектің қабыну ауруларында п.б

Созылмалы диарея, сондай-ақ, абсорбцияға немесе асқорытуға кедергі болатын анатомиялық бұзылулар мен бұзылулардан туындауы мүмкін.

Диареяның пайда болуының бірнеше себептері болуы мүмкін:

1. Ішек инфекциясы. Бұл дәрігерге жедел көмек көрсетуді талап ететін ең жағымсыз жағдай. Ас қорыту жүйесінің зақымдану деңгейіне байланысты нәжістің шырыш және қанның қоспалары бар сулы немесе аз мөлшерде болуы мүмкін, бірақ барлық жағдайларда баланың жалпы жағдайының нашарлауы, әлсіздігі, аппетит жоғалуы мүмкін. Және әрдайым дене температурасы көтеріледі.
2. Дұрыс емес тамақтану. Баланың жасына сәйкес келмейтін ішімдік әсері, үйлеспейтін ингредиенттері немесе ыдыс-аяқтағы көп мөлшердегі өнімдерді ішу де диарея тудыруы мүмкін. «Тамақтану диареясы» тән белгісі: нәжісі ұлғайады және сұйылту аясында фонда патологиялық қоспалар жоқ (балауыз және қан), баланың жалпы әл-ауқаты азайды, температура көтерілмейді.
3. Сәбилерде лактаз жеткіліксіздігі. Көбінесе балалардың денесінде сүтті бұзатын фермент жетіспейді. Мұндай жағдайларда асқазан-ішек жолына сүт өнімдерін (соның ішінде емшек сүтін) ішу балаға диарея тудырады. Ерекше жағдайларда бұл сусыздандыруға әкелуі мүмкін. Нәжісте шырыш және қан жоқ, температура көтерілмейді.

4. Құрттардың инвазиясы. Құрттар да бос және жиі дәрет тудыруы мүмкін. Клиникалық белгілер: копрограммада сіз бұлшық ет талшықтары мен майларыңызды көре аласыз.

5. Кейбір дәрілерді қабылдау. Бұл негізінен антибиотиктермен байланысты. Антибиотиктерді қабылдау ішекке микроорганизмдердің табиғи қатынасын бұзуы және дисбиозға, демек, диареяға әкелуі мүмкін. Дисбактериоздың өзі температураның, денсаулықтың күрт нашарлауының, құсудың себебі бола алмайтынын есте ұстаған жөн.

6. Стресс. Жиі теріс эмоциялар ішек моторикасының жүйке реттелуін бұзады, бұл іш қату, дисбиоз мен диареяға әкеледі.

Балада диарея болмау үшін, мынандай алдын алу шараларын сақтау керек:

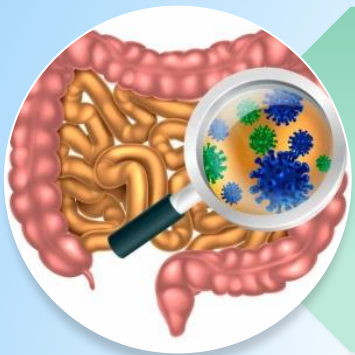
1. Баланы 2 жасқа дейін емшек сүтімен тамақтандырыңыз. Есте сақтаңыз, ана сүтінде баланың алғашқы өміріне қажетті барлық нәрлі заттар бар, сонымен қатар, ана сүті баланы жұқпалы аурулардан сақтайды.

2. 6 айлығынан бастап қосымша тамақты дұрыстап беріңіз. Тағамды ішер алдында дайындаңыз. Баланы қасықпен тамақтандырыңыз.

3. Емізер алдында және тамақ дайындар алдында қолыңызды мұқият жуыңыз. Тамақты таза жерде және таза ыдыста дайындаңыз.

4. Пайдаланылатын су қайнатылған, таза жеткілікті мөлшерде болу керек.

5. Жеке бас тазалығын сақтаңыз. Ойыншықтарды үнемі таза ұстаңыз, ластанған кезде жуыңыз. Баланың дәрет тазалығын дұрыс қадағалаңыз. Баланы дәреттен кейін бірден жуындырыңыз. Содан соң өзіңіздің және балаңыздың қолын жуыңыз.



Балалардың ішек инфекцияларымен ауырғандағы белгілері



Инкубациялық мерзім 15 сағаттан 3-5 тәулікке дейін. Сырқат жедел, кейде аяқ астынан басталады. Бірінші көрінісі көбінесе-құсу, бірреттік құсу болады, кейде қайталама түрде, көбінесе ауру басталғаннан бірінші тәулігінде басталады. Кей науқастарда құсу іш өтумен бірге бір уақытта болады. Нәжісінің түсі жасылдау, сарғыш-жасыл түсті болады. Кейбіреулерінде нәжісінде шырыш болады, тәулігіне 1-2 рет өтеді. Ауырсыну толғақ тәрізді эпигастрии, мезагастрии аймағында болады. Іші құрылдайды. Сонымен қатар гастроэнтерит синдромына интоксикация синдромы қосылады.



- әлсіздік
- бас ауруы
- бас айналуы
- адинамия
- тәбеттің төмендеуі

Асқынулары:

спецификалық: инфекциялы-токсикациялық шок, эксикоз, ішектің тесілуі, перитонит, инвагинация, анустың эрозиясы және жарығы, тік ішектің түсуі, ішектік дисбактериоз;

бейспецификалық: вирусты-бактериалді инфекцияның қосылуымен байланысты - отит, бронхит және басқа, миокардиодистрофия, анемия, интерстициальді нефрит, гипотрофия және басқалардың дамуы.

Ас қорыту жүйесінің зақымдалуы төмендегілермен көрініс береді:

- Гастрит - эпигастрийдегі ауырсыну, жүрек айну, құсу (жиі көп рет);
- Энтерит - оң жақ мықын аймағында кіндік маңында толғақ тәрізді ауырсыну, жүрек айну, көп рет құсу, диарея - жиі, сұйық, көп мөлшерлі қорытылмаған тағам қалдықтарымен нәжіс иісі мен түсінің өзгеруімен;
- Колит (дистальді колит) - толғақ тәрізді сол жақ мықын аймағында ауырсыну, тенезмдар, жалған шақырулар, нәжісі жиі аз мөлшерде, нәжістік сипатын тез жоғалтады, патологиялық қоспалармен (қан, шырыш).

Жедел ішек инфекциясы кезінде сусызданудың (дегидратация) 4 дәрежесін бөледі: (В.И. Покровский, 1978):

- I дәрежеде дене массасын жоғалту 1-3% құрайды;
- II дәрежеде дене массасын жоғалту 4-6% құрайды;
- III дәрежеде дене массасын жоғалту 7-9% құрайды;
- IV дәрежеде дене массасын жоғалту 10% -дан жоғары.



Балалардың ішек инфекцияларын диагнозын растайтын негізгі рөлі алдында себепті емдеу, мүмкіндігінше ертерек жасалуы тиіс, ол нәжісін бактериологиялық тексеруден атқарады.



Тексеру, эпидемиологиялық және клиникалық деректерге негізделген, педиатр (балалар жұқпалы аурулар) тек балалардың ішек инфекцияларын ықтималдығын болжауға болады, бірақ этиологиялық декодтау тек зертханалық деректер негізінде мүмкін.

Диареяны емдеу:

Төсек режимі: Бала төсекте жатуы тиіс. Демалыс және ұйқы баланың тез жазылуына оң септігін тигізеді. Стрес және ұйқының жетіспеушілігі баланың иммундық жүйесін әлсіретіп емделуіне кедергі келтіреді. Бала ұйқысы қаншалықты тыныш болса соғұрлым иммундық жүйесі мықты болады.

Суды көп ішу: Диарея кезінде ағза сұйықтықты көп жоғалтады. Диарейдан үлкен қауіп тудыратын ағзаның сусыздануы. Бұл нәрестелер мен балалар үшін өте қауіпі, себебі олардың су балансы тұрақсыз болып келеді және оларда сусыздану тез жүреді. Ерте жастағы балалардағы диареяны емдеу үшін жиі емізу керек. Балаларға 1 жастан кейін емшек сүтімен қоса су немесе аздап шай беруге болады. Бірақ газдалған сусындардан аулақ болу керек, себебі бала асқазанын тітіркендіреді. Тұтынылатын су көлемі салмағының 1 кг-на 80-150 мл.

Дәрі-дәрмектер: Ең бастысы-балалардағы диареяның себептерін анықтау. Диареяны емдейтін дәрі-дәрмектерді сақтықпен дайындаған жөн. Дұрыс диагноз қойып емдеудің жолын ұсынатын тек қана дәрігер, сондықтан өз бетінше дәрі-дәрмек бермеген дұрыс.



Диета.

Диареяны аштық арқылы емдеу бүгінгі күні ескірген болып табылады. Жеткілікті түрде тамақтанбау баяу қалпына келтіруге әкеледі. Диарея кезінде жеңіл сіңетін тағамдар ұсынылады. Мұндай азық-түлік ас қорыту жүйесін жеңілдететін болады, содан кейін бала қалыпты тамақтануға көшуіне болады. Мынадай өнімдер балаларға диарея кезінде пайдалы болып табылады:

- ✓ Кептірілген нан
- ✓ Қытырлақ нандар
- ✓ Судағы ботқа
- ✓ Картоп
- ✓ Күріш
- ✓ Кеспе
- ✓ Банан
- ✓ Тауық сорпасы



*Диарея кезінде беруге болмайтын азық-түліктер:

- ✓ Дәмдеуіші көп және майлы тағамдар
- ✓ Сүт және сүт өнімдері
- ✓ Кондитерлік өнімдер
- ✓ Газдалған сусындар

**Назарларыңызға
рахмет!**