



Пациенттің клиникалық жағдайы:

Жылқайдаров Ғабит Еркінұлы

Орындаған: Мұратова А.О.

Тобы: 614 ВОП

Тексерген: Жакупбекова М.О.

ПМСП ға келген шағымдары:

Жалпы әлсіздікке, бас ауруға, буын және бұлшықеттерінің ауруына, тамаққа тәбеті болмай, жүрек айну құсу, оң жақ қабырға астының сыздап ауруы. Склерамен шырышты қабаттарының сарғаюы, дене температурасының 38°C қа көтерілуіне, зәрінің түсі қоңыр шай түстес түскен нәжісінің түссізденуіне шағымданып келді.

Курация кезінде: науқас жағдайы қанағаттанарлық, әлсідік пен срағаю белгілері сақталып отыр.

Өзін 4 күннен бері аурумын деп санайды, жұмыс серіптес осыдан 15 күн алдын Гепатит А ауруы анықталған.



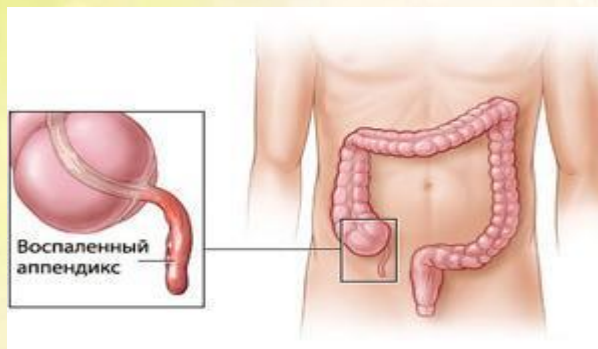
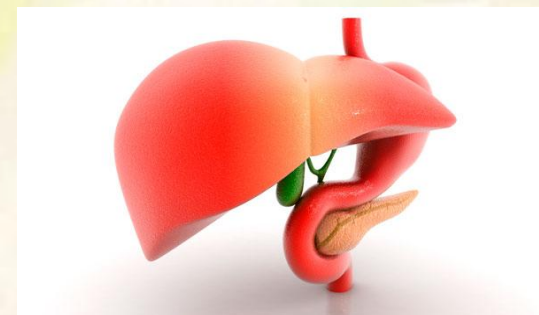
Паспорттық анықтама антропометриялық көрсеткіш:

ТАЖ: Жылқайдаров Ғабит Еркінұлы
Туған жылы айы күні: 12.09.1987жыл
Жасы: 29
Жынысы: ер
Жұмы орыны: Жүргізуші
Дене салмағы: 67
Бойы: 1.78
ИМТ: 21
Дене температурасы: 37,7
АҚ: 120/80



Дифференциалды диагноз жасау үшін кездесетін симптомдар:

Жедел респираторлы аурулар.
Жильбер синдромы
Жедел ішек инфекциясы
Бауырүстілік сарғаю-гемолитикалық
Жедел іш-аппендицит, панкреатит
Механикалық сарғаю
Бауырдың токсикалық зақымдалуы.



Шағымдар детализациясы (сұрақтар қою)

1. Қандай шағымдармен келдіңіз?
2. Ауру қашан басталды?
3. Температура неше градусқа дейін көтерілді?
4. Қосымша ауруларының жоқпа?
5. Темекі шегесізбе? Ішімдік ішесізбе?
6. Жұқпалы инфекциямен ауырған науқастармен жақыннан контактта болдыңызба?
7. Жұмыс орныныңыз өзіңіздің жағдайыңызға қолайлыма?
8. Осы ауру пайда болғанда оған қарсы препараттар қолдандыңызба?



Шағымдар детализациясы (жауап беру)

1. Жалпы әлсіздікке, дене температурамның көтерілуіне. Тамаққа тәбетім бодмай, лоқсу құсу, жүрек айну. Оң жақ қабырға ұсымның ауру сезіміне. Терімнің, шырышты қабаттарымның көз ішімнің сарғаюы. Нәжісімнің түссізденуі мен зәрімнің шай тәпіздес қоңыр түске боялды.
2. 4 күннен бері басталды. Жалпы әдсіздік белгілер жұмыстан шаршағаннан шығар деп ойладым. Кейін одан әрі үдей түсті.
3. Температурам 38°с қа дейін көтерілді.
4. Қосымша аурулар жоқ.
5. Темекі тартамын 6 ай көлемі болды, бастағаным. Ішімдік ішпеймін.
6. Жұмыс серіптесім осыдан 2 апта алдын Гепатит А ауруымен ауырды.
7. Жұмыс орын қанағаттанарық, тамақтану режимі дұрыс емес.
8. Парацетамол. Бірақ температура 45 мин аралықта төмен түсіп, қайта қалпына келді.



Жауаптарды қортындылау

Алынған жауаптарды қорытындылай келе: Ең алдымен науқаста интоксикация, холестаздық белгілер, жұмыс серіптесінің осыдан алдын Гепатит А типімен ауырғанмен тоғыстырамыз. Оң жақ қабырға астының сыздап ауруы аурысыну синдромының белгісі.



Науқасты жалпы қарау

Науқас жағдайы орташа ауырлық дәрежеде. Сұрақтарға еркін жауап береді.

Тері буын бұлшықет жүйесі: Терісі ылғалды, шырышты қабаттары, склерасы және тері аймақтарында сарғаю белгілері анықталған.

Бұлшықет және буын жүйесі қалыпты.

Асқорыту жүйесі: Аңқасы таза, тілі таза. Іші пальпацияда жұмсақ, ауырсынусыз. Бауыры жұмсақ, тегіс ауырсынусыз. Қабырға астынан 1,5 см төмен түскен.

Тыныс алу жүйесі: Өкпе таза, екі жақ кеуде қуысында везикулярлы тыныс. Тынысы: 17 минутына.

ЖЖЖ: Ритмді, тондары анық, ЖСЖ: 70 минутына. АҚ: 120/70



Лабораторлы зерттеу:

Жалпы қан анализі

Жалпы зәр анализі

Биохимиялық анализ

ИФА



Лабораторлы көрсеткіш қорытындысы

Гемоглобин 162 г/л
 Эритроциты.. $4,22 \times 10^{12}/л$
 Лейкоциты $4,1 \times 10^9/л$
 СОЭ 10 мм/ч
 Тромбоциты... $202,6 \times 10^9/л$

	азофилы	Б озинофилы	Э Миелоциты	Нейтрофилы Юные	Палочко ядерные	С егменто ядерные	Лимф оциты	Моноц иты
Границы	0-1	2-4		0-3	3-5	51-67	20-25	4-8
Найдено при исследовани и			1		2	4 2	8	3 7

Зэр анализі
 Түсі- қоңыр
 Реакциясы—қышқыл
 Тығыздығы—1019
 Белок - 0.033 г/л
 Қант-теріс
 Билирубин-оң

ИФА:
 Анти-HAV IgM – анықталды
 HBsAg - теріс
 Анти-HBsAg -теріс
 Анти-HBc -теріс
 HBeAg -теріс
 Анти-HBe -теріс

БХА:

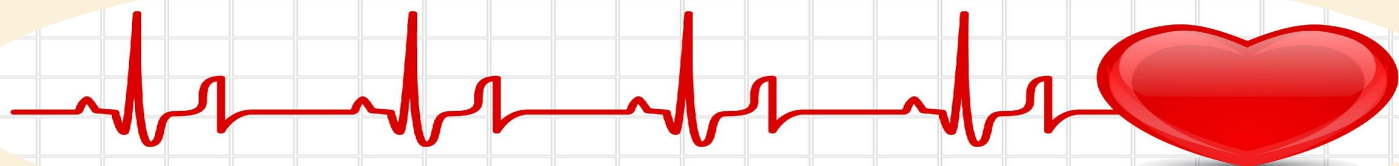
Жалпы билирубин-120,5
 мкмоль/л
 Тікелей билирубин -87,4
 мкмоль/л
 Тікелей емес билирубин- 33,1
 мкмоль/л
 Тимол сынамаcы-3,1
 АлАТ -6,92 мкмоль/ч×л
 АсАТ-4,1 мкмоль

Лабораторлы көрсеткіштер: Зэр анализі қорытындысы: қоңыр түсті, билирубинге реакциясы оң. Биохимиялық анализде: Билирубин, трансаминаз АлАТ АсАТ жоғарылаған.

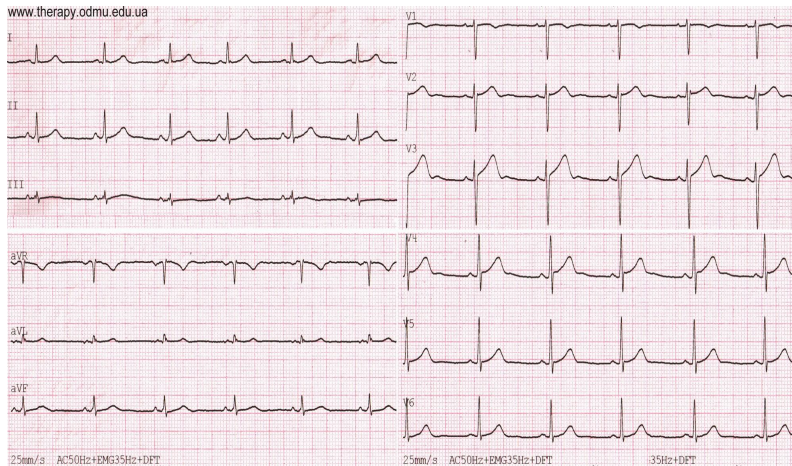
ИФА көрсеткіш: HAV-анти IgM анықталған.

Инструментальді зерттеулер:

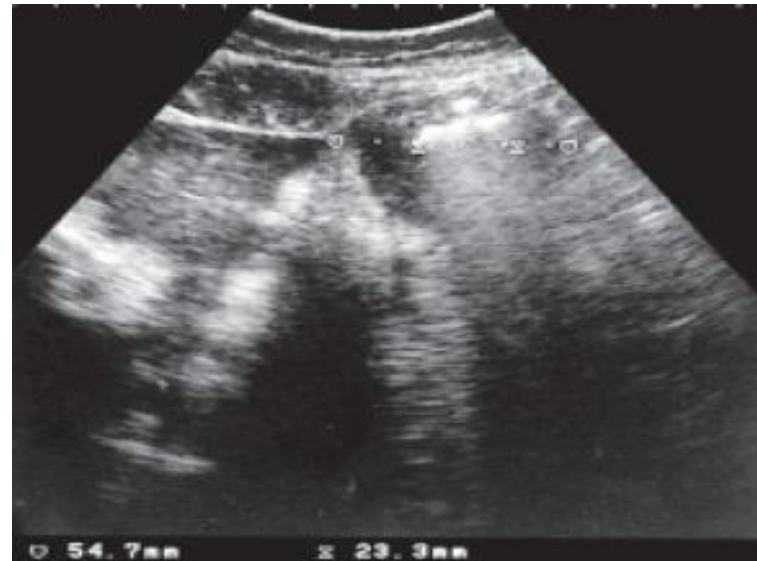
ЭКГ
УДЗ



Инструментальді көрсеткіштер қойтындысы:



ЭКГ көрсеткіштер қалыпты. Ритм синусты. ЭОС солға жылжыған. ЧСС:67мин.



УДЗ: бауыр контуры анық, шеті тегіс. Курлов бойынша: 8:9:10 ұлғайған.

**Осы алынған қорытындылар бойынша
диагнозды нақтылаңыз.**

Көрсеткіштердің барлығын қорытындылай келе: науқас
шағымдары: жалпы әлсіздік, бас ауру, бұлшықерттер
ауырсынуы, Оң жақ қабырға тұсының ауру сезімі
ауырсыну синдромы. Тамаққа тәбеттің төмендеуі, лоқсу
құсу белгілері. Тері және шырышты қабат, склера
сарғаюы холестаз синдромы.

Лабораторлы көрсеткіш: зәр түсінің қоңырлануы,
билирубинге реакцияның оң болуы. Биохимиялық
анализде билирубиннің жоғарылауы сомен қатар АлАТ
және АсАТ цитолиз синдромы.

ИФА көрсеткіш анти-HAV IgM (+) қотырынды.

**ДИАГНОЗ: Жедел вирусты гепатит А (анти- HAV IgM). Сарғаю
формасы. Орташа ауырлықты дәрежесі. Циклитикалық ағым.
(дәрігер инфекционист консультациясы)**

Емдік көрсеткіштер:

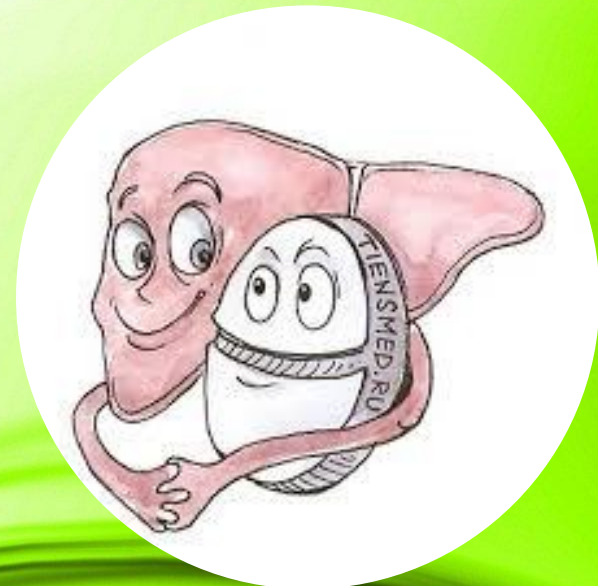
Диета – стол №5а,5, ақуыз, майлар, нәруіздер 1:1:4,5 жастық нормаға байлаысты. Дезинтоксикационды терапия- сұйықтық қабылдау.

Дезинтоксикационды терапия: 5%-10% декстро́за ерітіндісі. кристаллоиды (натрия хлорид, калия хлорид, натрия гидрокарбонат), реополиглюкин, рефортан;

Антихолестатикалық терапия: Урсодезоксхолий қышқылы

Холекинетикалық әсері бар, өт айдағыш препараттар (сарғаю синдромы төмендеп жатқан кезде) 5-10% Магний сульфаты, ауыз арқылы Холосас

Аминокапрон қышқылы, аскорбин қышқылы



А вирустық гепатиттің алдын алу мен бақылау стратегиясы:

- 1) елді мекендердің санитарлық жағдайын жақсарту, халықты сапалы ауыз сумен қамтамасыз ету;
- 2) тұрмыстық-жанасу жолымен берілудің алдын алу үшін мектепке дейінгі ұйымдарда, мектептерде және басқа оқу орындарында тиесілі санитарлық-гигиеналық жағдайды, ауызсу тәртібі мен жеке бас тазалығын сақтау үшін қарапайым шарттардың жасалуына (сабын, дәретхана қағазы) ерекше назар аударып, қамтамасыз ету;
- 3) санитарлық-гигиеналық талаптарды және техникалық қызметкерлерге жүргізу жүктелген буфеттерді, асханаларды, сантораптарды, сыныптық бөлмелерді және рекреацияларды күнделікті жуып-жинау дұрыстығын сақтауды қамтамасыз ету;
- 4) оқушыларды мектептің үй-жайларын жуып-жинау үшін тартуға қатаң тыйым салу;



2. А вирусты гепатитінің (бұдан әрі – АВГ) өзіндік алдын алу — вакцинациялау.

3. Вакцинациялауға жататын контингенттер:

- 1) 2 жастағы балалар;
- 2) қарым-қатынаста болған күннен кейінгі алғашқы 2 аптада АВГ ошақтарында 14 жасқа дейінгі және оларды қоса алғанда қарым-қатынаста болған балалар;
- 3) ремиссия кезеңінде В және С созылмалы вирустық гепатиттерімен ауыратын 14 жасқа дейінгі балалар.

Вакцинациялау 6 ай аралықпен 2 рет жүргізіледі. Вакцинаны енгізуге жанама реакциялар туғызу тән емес. АВГ-ге қарсы вакциналарды бөлек енгізу шартымен, басқа вакциналармен қатар енгізуге болады.

Диспансеризация: Науқас аурудан айыққаннан кейін, лабораторлы және клиникалық көріністер қалыпқа келсе шығарылады. Ал егерде беткей сақталып тұсай 3 ай сайын тексеру жүргізіледі.

**ЗАЩИТИТЕСЬ от
ГЕПАТИТА**

