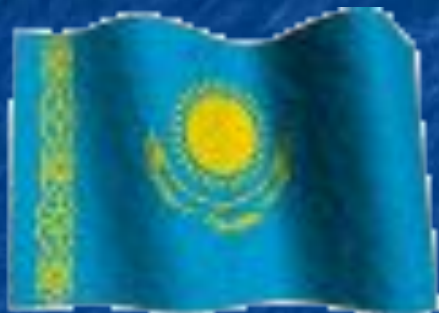


# Қ.А. Ясауи атындағы Халықаралық қазақ – түрік университеті



Өңеш, асқазан, ұлтабар, ішек ауруларын  
тағаммен емдеу және емдік дене  
шынықтыру.

**Қабылдаған: Шайхаттарова У**  
**Орындаған: Сануар Ажар**

# Жоспары:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
  1. Асқорыту ағзаларының ауруларындағы ЕДШ
  2. Асқазан, ұлтабар ойық жара ауруын емдегенде және оның асқынған түрлерін тағаммен емдеу.
  3. Ішек аурулары кезіндегі диетотерапия және ЕДШ
  4. Холицистит кезіндегі ЕДШ.
- Қортынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

# Асқорыту ағзаларының аурулары



Асқазан-өңештік  
рефлюкс,

Гастрит

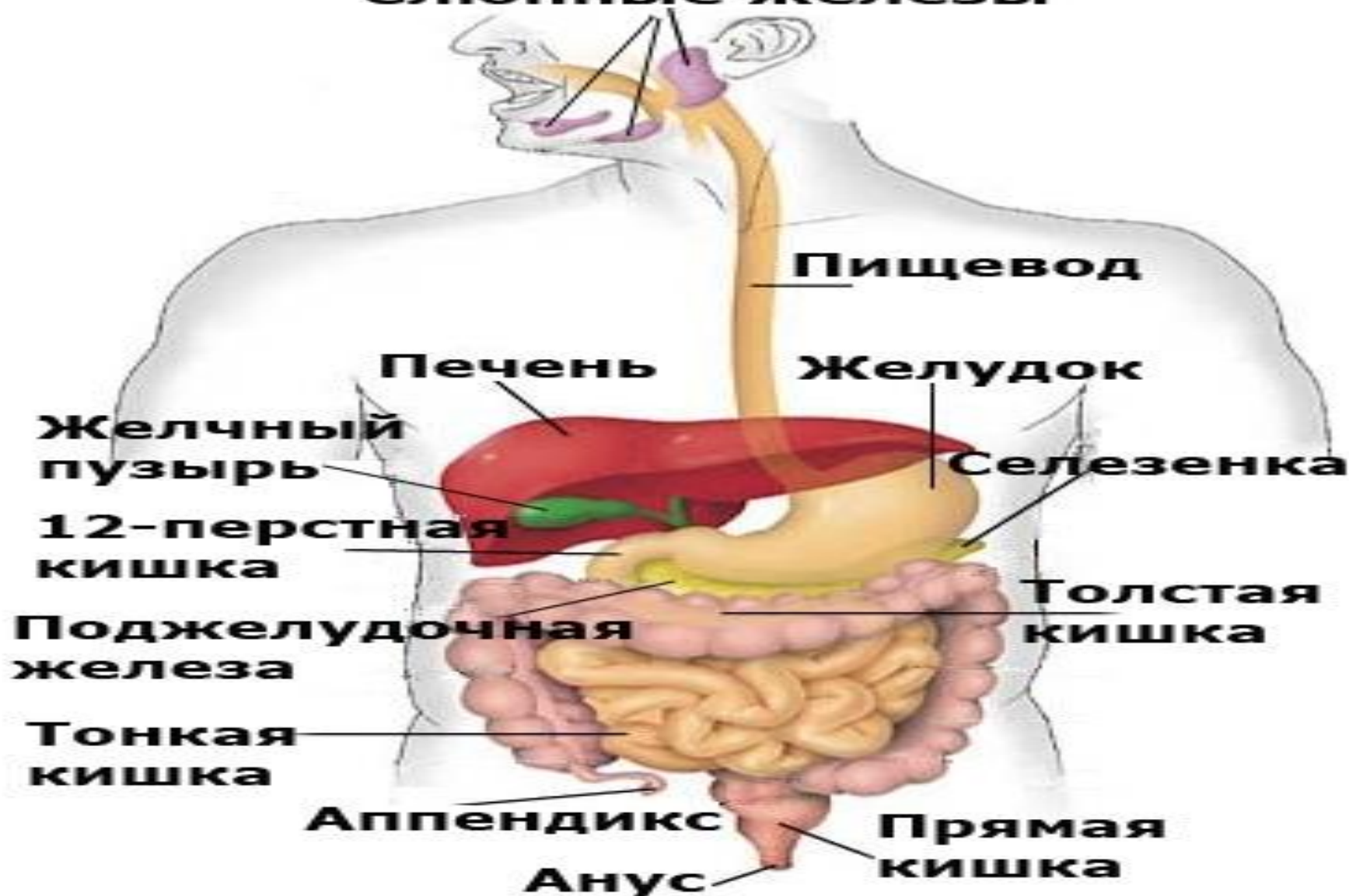
Жара ауруы

Колит

Панкреатит

Холецистит

# Слюнные железы



# Емдік дене шынықтырудың әсер ету механизмі

- Асқорыту жүйесінің аурулары еңбекке қабілетті адамдар арасында жиі тараған, бірқатар жағдайларда науқастар мүгедектікке ұшырауы мүмкін.
- Асқорыту жүйесінің аурулары бір-бірімен тығыз қатынаста болады және олар нервтік ретелудің бұзылысымен байланысты. Асқазаның секрециялық функциясының бұзылысынан- гастрит, ұлтабар және т.б. патологиялар дамиды.
- Асқорыту жүйесі ауруларының басты еміне диета, дәрі дәрмек тағайындау, массаж, ЕДШ құралдарын пайдалану. Емдік жаттығулардың әсері олардың мөлшеріне, түріне және орындалу жылдамдығына басқа да ем әдістерімен үйлестіруне байланысты

# Гастирт кезіндегі ЕДШ

- Гастриттерде ЕДШ қабыну өзгерістерін азайту және жою үшін, репарациялық процестерге қолайлы жағдай туғызу үшін, асқазан-ішек жолының трофикасын жақсарту үшін, асқазан-ішек жолы органдарының секреторлық және моторлық қызметін қалпына келтіру үшін және ауру организміне жалпы әсер жасау үшін қолданылады.
- ЕДШ методикасы секрецияның түріне байланысты. Асқазан секрециясы төмен гастритте жеңіл ЕДШ қолдану керек. Жалпы жаттығулар және арнайы жаттығулар қолданылады: іш қабырғасының бұлшық еттері үшін (жаттығу саны ремиссия туындаған сайын көбейе түседі), статикалық және динамикалық тыныс жаттығулары, жай асықпай қыдыру. Дененің алғашқы қалпын жүктемесі реттеу үшін және іш қуысындағы қысымға әсер ету үшін қолданады.







- Клиникалық белгілер көзге түсерліктей болса, шалқасына жатқан, жартылай жатқан, отырған күй қолданылады, ауырғандық басылып. диспепсиялық белгілер азайғанда - шалқасына және бүйіріне жату, отырған, тұрған күй, жүрген кездегі күй қолданылады, ремиссияның басында іш қуысының қысымын көтеретін жаттығулар және дене қалпының етпетінен жату түрі қолданылады. Әр жаттығудың ұзақтығы 25-30 минут, асказанның қан айналысын жақсарту үшін қабылданатын минерал судан 20-40 минут бұрын жасаған жөн. Тамақ қабылдау мен жаттығулар арасындағы қатынас: тамақ қабылдамастан 2 сағат бұрын және тамақ ішкеннен кейін 1,5-2 сағат өткең соң. Қосымша іштің алдыңғы қабырғасын массаж жасауға болады. Емдік гимнастикадан басқа жаяу қыдыруға, суға шомылуға, шаңғы тебуге, кайыкпен қыдыруға (ескек есуге), қимыл және спорт ойындарымен шұғылдануға болады.

# Емдік дене шынықтыруды асқазан мен он екі елі ішек жарасы ауруында қолдану

- ЕДШ ОНЖ-ің қызметін бұзылған ми қыртысы - ішкі ағзалар байланысын көңіл-күй ширақтығын қалыпты күйге келтіреді, трофикалық процестерді сергітеді. ЕДШ-нің бөлек міндетіне жергілікті қабыну белгілерін азайту мен жою репаративтік процестерді жандандыру, асқазан-ішек жолының дискинезиясын тоқтату жатады. ЕДШ-ін аурудың фазасына (қайталау, ремиссияның басы, ремиссия) қарап жүргізеді. Ауырғандық белгі болған жағдайда ауру төсек режимін сақтауы керек. Бұл кезде ауру адам ішін қорғауы керек, төсекте қимылдамауға тырысуы керек, тыныстағанда көбіне кеуде тынысын қолдануы керек. Ауырғандық барда және ауырғандық белгі күшейіп кеткен кезде емдік гимнастиканы қолдану жөн емес.

- Төсектегі режимді ауруларға ауырғандық қоя бастаған кезде немесе оның анағұрлым азайған кезінде; қарсы шарттар (қан кету, асқазан қалтқысының анағұрлым тарылуы) жоқ болған жағдайда, 12-15 минутке созылатын, аз күш түсетін және баяу орындалатын жекеленген емдік гимнастика қолданылады. Қайталануы аз, ұсақ және орташа бұлшық ет топтарына арналған, орындауға жеңіл қарапайым гимнастикалық жаттығулар белгіленеді, ірі бұлшық еттеріне арналған жаттығулар дененің жеңілдетілген қалпында орындалады іш қабырғасы бұлшық еттеріне арналған және іш қуысының қысымын көтеретін жаттығулар қолданылмайды. Емдік мақсатқа жету үшін (ауыруды жою, моториканы қалыпты күйге келтіру, секреторлық өзгерістерді азайту) жаттығуды жатқан күйде, баяу орындау керек, жалпы жаттығуларды тыныс және бұлшық етті босаңсыту жаттығуларымен қосып орындау керек.

- Ауру адамның күйі жақсарғаннан кейін, ауру өршуінің басылу белгілері пайда болғаннан кейін және ауруды палата режиміне көшіргеннен кейін емдік гимнастика комплексіне дененің әр қалпында орындалатын жалпы жаттығулар, бұлшық етті босансыту жаттығулары, қыдыру, күшенбей орындалатын іш қабырғасының бұлшық еттеріне арналған жаттығулар аз қайталанатын жаттығулар белгіленеді, жаттығу кезінде іш қуысының қысымын көтермеуге тырысу керек. Жаттығулар баяу және орташа жылдамдықта, жұлкып-тартусыз, бір калыпты орындалуы керек. Емдік гимнастика уақыты 15-20 минутке созылады

# ІШЕК АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕГІ ЕМДӘМ

Емдәм ұзақтығы ішек ауруының жеке даралық және науқас жағдайына сәйкес анықталады. Ішектің жедел және созылмалы аурулары іш өтумен және айқын көрінетін диспепсиялық бұзылыстары болғанда емдеу N4 емдәммен 2-5 күнге беріп жүргізіледі. Аурудың қалған түрлерінде N4 емдәмді тағайындауға болады. Науқаста N4 в емдәмге нәжісі қалыпқа келгеннен кейін, іш қуысында ауырсыну мен диспепсиялық бұзылыстар азайғаннан кейін ауыстыруға болады. N4 емдәмнің барлық түрлері ішектегі ащу және шіру процесстерін төмендетеді. Ащу процесінің азаюы клетчатканы шектеумен, аспаздың өңдеумен (үгіту, булау) қамтамасыз етіледі. Тұрақты компенсация сатысында ішек аурулары бар науқастарда қосымша гастрит пен сақталған секрециясы бар гастродуоденит, холецистит, гепатит бар болса N2 үгітілмеген емдәм қолданылады.

# ЭЗОФАГИТ, ГАСТРИТ КЕЗІНДЕГІ ТАМАҚТАНУ

- Өңеш аурулары кезінде (кардия ахалазиясы немесе кардиоспазм, эзофагоспазм, эзофагиттер, өңештің пептикалық жаралары және т.б.) диетотерапия мақсаты ағзаның тағамның өтуі қиындағанда, өңештің кілегей қабатына аялау мен қалыпты регенерация өтуі үшін физиологиялық қажеттіліктерін қамтамасыз ету. Емдәмде ақуыз, май, көмірсу физиологиялық нормада болуы.
- Кілегей қабатына термиялық және химиялық тітіркендіргіштер берілмейді. Механикалық аялау дәрежесі қабыну мен дисфагияның интенсивтілігімен анықталады. Дисфагия айқын және эзофагит кезінде тағам тек сұйық және езбе түрінде беріледі. Емдәмге бүркеп алатын (обвалакивающие) тағамдар (сұйық үгітілген ботқалар, езбе сорпа, желе) қосылады.

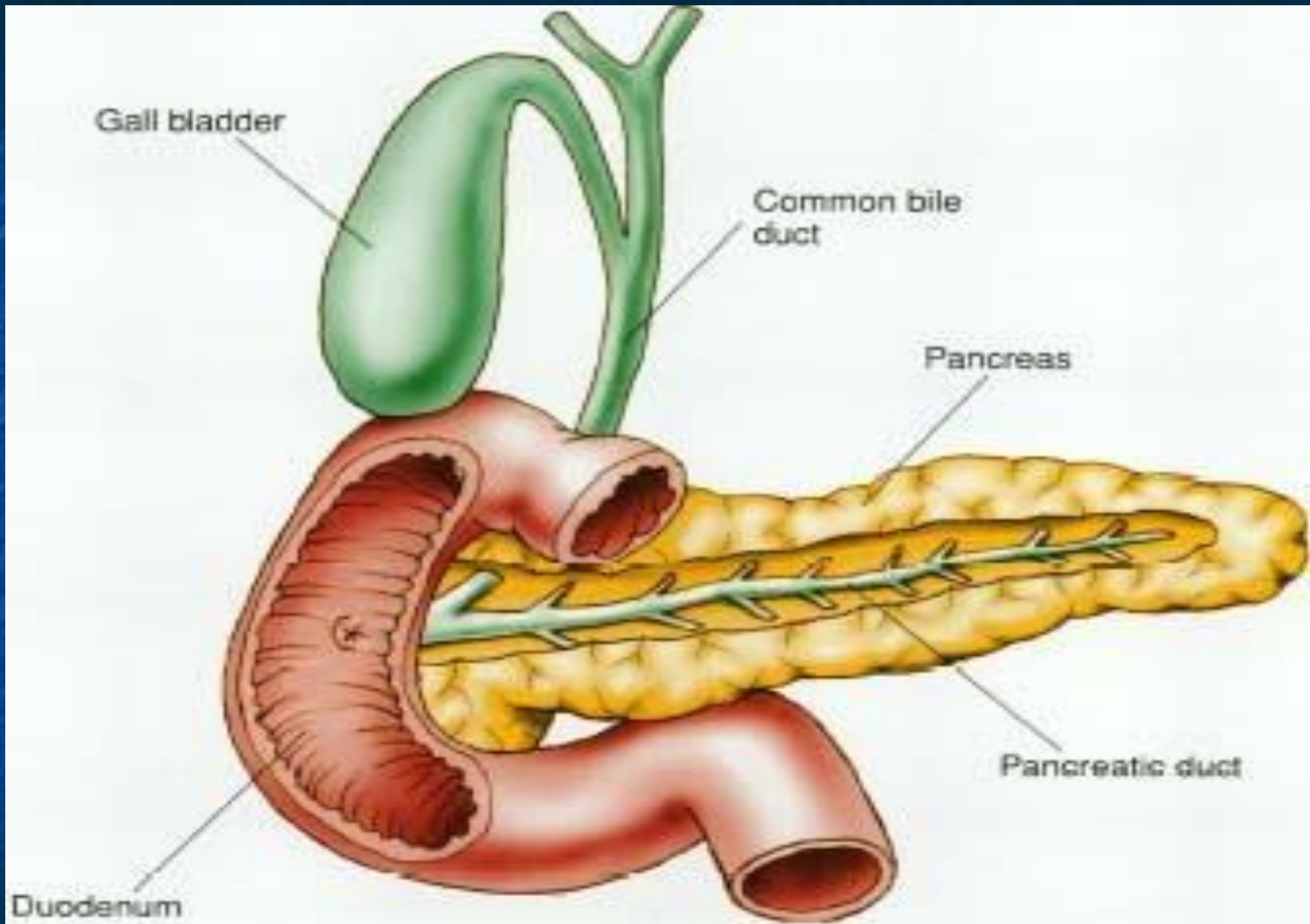
- Тағам температурасы жедел және күрт өршу кезеңдерінде  $37^{\circ}$ - $38^{\circ}$  С болуы қажет, ал жағдайы жақсарғанда  $17$ - $20$  С-дан төмен емес, және  $50^{\circ}$ - $60^{\circ}$  С-тан жоғары емес. Эзофагит пен дисфагияның клиникалық көрінісіне қарай N1a, болса немесе N1 емдәм беріледі.
- Егер науқас N1 емдәмді көтере алмаса N1a және N1b-ға өтеді. өңіштің пептикалық жараларында N1a, N1b, -1-1,5 айға, кейде одан ұзақ беріледі.
- Секрециясы сақталған немесе «тітіркенген асқазанның синдромы бар созылмалы гастрит. Емдәмның негізгі мақсаты – тағам құндылығын сақтай отырып, кілегей қабаттың гастро-дуоденальді зоналарының тітіркенуін азайту. өршуі кезінде N1 емдәм беріліп, диспепсиялық белгілер мен ауырсыну жойылғанға дейін, одан кейін үгілмеген N1 сосын N5 емдәм беріледі.

# Холецистит кезізіндегі ЕДШ

- Холециститтің дамуына әсер етуші факторлар бірі-өт қабындағы өттің іркілуі. Бұл өт тастарының пайда болуына, сонымен қатар өт жолдарын басып, өт қабымен өт жолдарының дискенезиясына алып келуі мүмкін.
- Өт қабындағы өттің іркілуіне тамақты аз ішу, ауыр физикалық күштің түсуі, тоңу және т.б. факторлар әсер етеді. Сырқатқа оң жақ қабырға астындағы ауырсыну тән, ауырсыну жоғарғы мойынға және оң жақ жауырын аймағына қарай тарайды. Кейде диспепсиялық бұзылыстар, ауыздың темір татуы, лоқсу, құсу, метеоризм болуы, үлкен дәреттің бұзылуы мүмкін.



- Емдік жаттығулар кешеніне арнайы физикалық жаттығулар: денені еңкейту, айналдыра қозғалту, оң және сол жағына кезек ию; бұл жаттығулар қолдың қозғалысымен үйлестіру. Сонымен қатар тыныс алу жаттығулары, іш қабырғасының бұлшықеттерін нығайтатын жаттығулар тағайындалады. Денені шайқалтатын жаттығуларды жасауға болмайды. Сабақтардың басым бөлігі жаяу жүруге арналады.



# Жаяу жүру



*Украинская школа оздоровительной скандинавской ходьбы*

■ НАЗАР АУДАРҒАНДАРЫҢЫЗҒА  
РАХМЕТ!