

**АСТАНА МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ «АҚ»  
КАФЕДРА СЕМЕЙНОЙ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

**Пациенттің клиникалық жағдайы:  
Ержанов Темиржан Керимбаев**

**Орындаған врач-интерн: Темирхан А.**

**Топ:618**

**Оқытушы: Керимкулова А.С.**

Астана 2016 жыл

## **ПСМП ға келген себебі:**

**Шағымдары:** Науқастың айтуынша 10кун бұрын мойын, құлақ арты және жақасты бездерінің ісінуі болған. Айқын симптомдар болмағандықтан дәрігерге қаралмаған. Аурудың 2,5 аптасында науқаста температураның 39С° көтерілуіне, бас ауруға, жалпы әлсіздікке, құсуға, тамаққа тәбетінің болмауына. Мойын маңы бездердің көлемінің ұлғаюына, терісі гипермияланған, ауру сезімімен флюктуация ошаққа айналған. Жөтел 3 аптадан бері мазалайды, қақырықпен 12 мл.

**Анамнез:** Туберкулезбен ауырған 4 ай бұрын наукаспен контактта болған.

**Өмір анамнезі:** Жанұяда 3 бауыр, 2 бала.

**Тұрмыстық жағдайы:** төмен отбасы.

# **Науқас жайында информация (паспорт, антропометриялық көрсеткіш ( дене температурасы)**

**ТАЖ: Ержанов Темиржан Керимбаев**

**Туылған күні, айы жылы: 16.03.2004 жыл**

**T° - 39 C°**

**Дене салмағы: 44**

**Бойы: 1.53**

**ИМТ: 18,3**

**Артариялық қан қысымы: 90/70**

**Тынысы: 23**

**ЖСЖ: 66**

## **Осы шағымдармен қандай аурулар кездеседі ( симптомдар тізімі)**

Интоксикациялық синдром: жалпы әлсіздік, температураның 39 °С көрсеткіші, тамаққа тәбеттің болмауы, салмақ тастау, лоқсу құсу.

Перифериялық лимфатүйіндер ұлғаю синдромы: Екі жақты мойын лимфа түйіндер ұлғаюы, ісінуі, тері маңы гиперемиясы және флюктуациясы.

Брохитикалық синдром: қақырық аралас жөтел, ұзақ уақытты.

## **Шағымдар детализациясы (сұрақтар құрастыру)**

- 1. Қандай шағымдармен келдіңіз?**
- 2. Өзіңізді қай уақыттан бері аурумын деп санайсыз?**
- 3. Ауру қалай басталды?**
- 4. Туберкулез және басқа да инфекциялық аурулар болдыма?**
- 5. Туберкулезбен ауырған науқастармен контактта болдыңыз ба?**
- 6. Температура қанша градусқа дейін көтерілді?**
- 7. Зиянды әдеттер қолданасыз ба? Темекі шегісіз бе?**
- 8. Лимфатүйіндер қай уақытта ұлғайды, және қай уақытта ауру сезімімен айналасының қызаруы қосылды?**

## **Жауап детализациясы, қойылған сұрақтарға науқатың жауап беруі**

- 1. Мойын, құлақ жақасты бездердің ісінуіне, ауырсынуына. Температурамның көтерілуіне. Қақырық аралас жөтелге шағымданып келдім.**
- 2. 3 аптадан бері мазалайды, клиникалық көріністердің айқын болуы апта соңында басталды.**
- 3. Аздап жөтел басталды, Мойын маңайында бездер ісінді. Келесі апта температура қосылды.**
- 4. Туберкулезбен және басқа да инфекциялық аурулар болған жоек**
- 5. Туберкулезбен контакт болды, досым ауырлы. Осыдан 2 ай алдын.**
- 6. Температура әр кезде әр қалай болды 39-40 аралығында.**
- 7. Зиянды әдеттер қолданбаймын.**
- 8. 3 апта ұлғайды шағым болмады. Ауру сезімі қызару, флютуация белгісі соңғы аптада қосылды.**

## **Сұраудан кейін қорытынды жасау.**

**Науқастың шағымдары бойынша. Ең алғашқы себеп туберкулезбен контактта болған. Лимфатүйіндері ұлғаюы, жөтел және интоксикация белгілері пайда болуна және тұрмыстық жағдайын ескере отырып. Біріншілікті туберкулез ауруына күдік тудырамын.**

**Пальпация: шектелген екі жақты мойын лимфатүйіндер ұлғаюы, флюктуация белгілері анықталып отыр.**

**Перкуссияда: перкуторлы дыбыстың оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде тұйықталуы.**

**Аускультациясы: Жөтелген кезде тыныс әлсіреген, ылғалды сырылдар.**

# **Қандай лабораторлы зеттеулерарқылы ауруға дифференциялді диагностика жасай аламыз.**

- ОАК:**
- Қанның биохимиялық анализі**
- ЖЗА:**
- Қақырыққа себу.**
- Қақырыққа БК (бактериоскопиялық)**
- МАНТУ сынамасы**



## **Лабораторлы көрсеткіштер қорытындысы.**

Лейкоцитоз-14, лейкоцитарлы формуланың солға жылжуы, лимфопения,

СОЭ-15

Қақырыққа себу: *Mycobacterium tuberculosis*

Манту сынамасы: папула 6 мм ОЦ

Бактериоскопиялық зерттеу: БК+

**Инструментальді зерттеулер:**

**Рентгенологиялық зерттеу: екі проекцияда.**

**Сыртқы тыныс функциясы**

**Пункция**

**Инструментальді зерттеулер  
қорытындысы:**

**Өкпе түбірінің қабынулық өзгерісі,  
Шектерген гомогенді қараю.**

**Пункцияда. Қоңыр түсті экссудат,  
Mycobacterium tuberculosis анықталды.**



**Рентгенологиялық синдром көрсеткіші: Жергілікті қараю синдромы.**

**Пункция: Mycobacterium tuberculosis**

**Манту сынапасы: оң**

**Туберкулезге күдікті? Бойынша Фтизиатр маманына жолдау.**

**Диагноз қою: туберкулезді комплекс, сол жақ өкпенің жоғарғы бөлігінің гомогенді  
қараюы.**

**Мойын лимфатүйіндердің ұлғаюы. Инфильтрация фазасы. БК-**

## **Емдік шаралар жүргізу:**

**DOTS стратегиясы бойынша. Емдік шара туберкулезе қарсы диспансер аймағында емделеді.**

**1 КАТЕГОРИЯ: 2(4) HRZES (E) әрі қарай  
бак.себу. Біріншілікті сезімталдық. 2 айдан кейін. Хим.  
контроль. Қақырық 2 порциясын БК--. Қолдаушы 4 (7)  
H3R3**

**Патогенетикалық терапия**

**Витаминотерапия.**

**Десенсибилизациялық терапия.**

## Профилактика

Уақтылы анықталып, дер кезінде емдеу басталғанда туберкулез емделетіндігін есте сақтаған жөн. Әйтпегенде, кеш анықталса, өлімге әкеп соқтыруы да әбден мүмкін. Өкпе туберкулезін уақтылы анықтау үшін қақырыққа бактериоскопиялық зерттеу жүргізіледі. Балалардың туберкулезді жұқтыруын уақтылы анықтау үшін Манту сынамасы салынады. Манту сынамасы бір жастан бастап, жылына 1 рет салынады. Нәтижесі 72 сағаттан кейін жарық жерде мөлдір сызғыштың көмегімен папуланы (түйінді) өлшеу арқылы белгілі болады. Папуланың тек көлденең өлшемі тіркеледі, ал қызарған аймағы есептелмейді.

Жеке бас гигиенасы ережесін сақтау – жуу құралдары мен ағын суды пайдаланып қолды, ыдысты жуу, бөлмеге ылғалды тазалық жүргізу және желдету.

Дұрыс тамақтана отырып (ет, сүт өнімдері, балық, дән тағамдары, көкөністер мен жидектерді асқа жеткілікті мөлшерде пайдалану), салауатты өмір салтын ұстану, тұрақты түрде денешынықтыру жаттығуын жасау, қалыпты демалыс, таза орта, темекі, алкоголь, есірткіден аулақ болу.

Ет пен сүтті міндетті түрде термиялық өңдеуден өткізу.

Қоршаған орта гигиенасы, мақсаты – анықталмаған және уақтылы ем қабылдамаған науқастардан ауруды жұқтыру қаупін төмендету:

1. үйді тұрақты түрде желдету;
2. айналаңдағыларға түкіру – жұқпалы аурудың тарауына ықпал ететін жағымсыз әдет екенін түсіндіру.
3. көпшілік жүргіншілердің қозғалысы басталмай тұрып, таңертеңгі уақытта көшелер мен аулаларды тазарту, бұл шаңнан мүмкін болатын Кох таяқшасын жұқтыру қаупін төмендетуге мүмкіндік береді.
4. тура күн сәулелері 5 минут ішінде туберкулез қоздырғыштарын өлтіреді; .