

“Астана Медицина Университеті”

***Тақырыбы: Балалардағы артериальды
гипотензия***

*Орындаған: Мерғалиева А.Ж.
Тексерген: Кусенова Д.А.*

Астана– 2016

Жоспары :

- Кіріспе
- Балалардағы артериялық қан қысымы.
- Гипотониялық жағдайлар.
- Клиникасы
- емі
- Қорытынды

Кіріспе

Артериялық қан қысымы – барлық тін мен мүшелерді тұрақты қанмен қамтамасыз етуде маңызды орын алатын, гемодинамиканың маңызды көрсеткіштерінің бірі. Артериялық қан қысымының оптимальді деңгейі күрделі механизмдер арқылы ұсталып отрады.

- Ұрықта систолалық артериялық қан қысымы (САҚ) 60-70 мм сын.бағ., ал диастолалық қан қысымы (ДАҚ) – 30-35 мм сын.бағ. құрайды.
- Бір айлық нәрестеде бұл көрсеткіштер жоғарылайды және 85/40 мм сын.б. тең болады. Баланың жасы 1 жасқа толғанда, АҚ деңгейі 95/50 мм сын.б. құрайды. Әрі қарай әр жылда САҚ орташа есеппен 2 мм сын.бағ.-на, ал ДАҚ орташа есеппен 0,5-1,0 мм сын.бағ.-на көтеріліп отырады.
- Жасөспірімдік шаққа келгенде артериялық қан қысымның деңгейі ересектердей көрсеткішке ие болады.

Балалардағы гипотониялық жағдайлар

- Балалардағы гипотониялық жағдайлар гипертензияға қарағанда сирек кездеседі. Көптеген авторлардың берген дерегі бойынша оның үлесі мектеп жасында 4%-ды құрайды.
- Этиологиясы: гипотониялық жағдайлардың туындауында негізгі орынды нейроциркуляторлық дистония алады. Басқа да себептерге эндокриндік бездердің (бүйрек үсті безі, гипофиз, қалқанша безі) қызметінің жеткілізсіздігі жатады.
- Астениялық тұлғалы адамдарға тұқым қуалаушылық тамырлық гипотензия тән.

Клиникасы

- Артериялық гипотензия кезіндегі балалардың негізгі шағымдары – әлсіздік, тез шаршағыштық, естен танып қалуға бейімділік. Балалар ұйқышыл, тітіркенгіш болуы мүмкін, сирек басының, жүрек тұсының ауырсынуы байқалады. Объективті тексеру барысында мұндай балаларда терісінің түсі бозғылт, ұстағанда терісі салқын, терінің мәрмәрлігі анықталады. Жүректі тыңдағанда жүрек тондарының әлсірегені, брадикардияға бейім екендігі анықтауға болады. Артериялық қан қысымы систолалық қан қысымы есебінен төмен болады.

-

Емі

- Гипотониялық жағдайларды негізгі емдеу жолы – физикалық жүктемесі бар тәуліктік режимді дұрыс ұйымдастыру, толыққанды ақуыздық тамақтану, лфк, су гимнастикалары, тағамдағы ас тұзын жеткілікті болуы, массаж, т.б.

Медикаментозды емі

1. Өсімдік адаптогендері
2. Қантамыр тонусын көтеретін (кофеин, кафетомин, адреналин, кордиамин, симпаиовит, глицерам)
3. Седативті (валериана, назепам, транквилизаторлар)
4. А,В,С тобының витаминдері
5. Анаболикалық дәрілер, биогендік стимуляторлар, Актовегин, фитин, ноотропты дәрілер

Болжамы

- Сәтті. емделмеген жағдайда созылмалы АГ түрге айналып, криздері көбейеді.
- Сондықтан ерте диагностика жасап, алдын алған абзал.