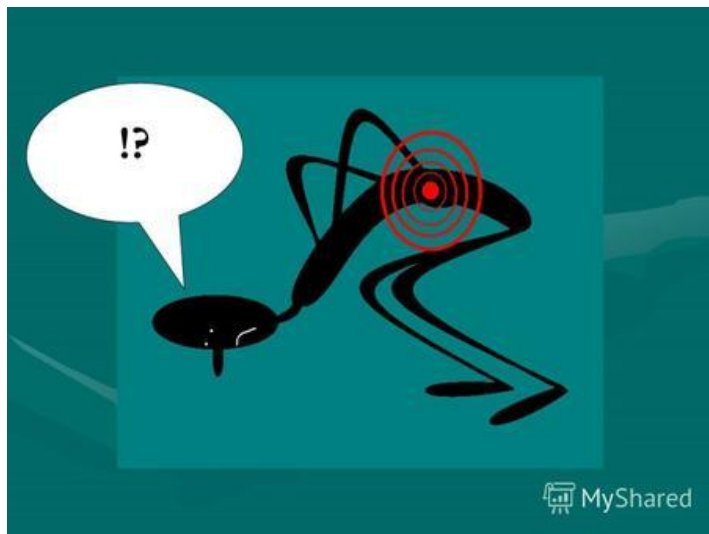


"Астана медицина университеті" АҚ
Хирургиялық аурулар кафедрасы

Хирургиялық науқастың локальді статусын анықтау



Орындаған: Кабылдинов А.
Зиятбек С.

Тексерген: Айгараев Р.Д.

Астана 2017

Кіріспе

- Кіріспе
- Қарау:тері жабыны,тері асты шелмайы.
- Пальпация
- Перкуссия
- Аускультация

STATUS LOCALIS

Локальді статус – бұл тіндердің жергілікті өзгерісінің сипаттамасы.

- Жергілікті статусты бағалау нақты жоспар бойынша жүргізіледі: бастапқыда зақымдалған аумақты қарау жазылады, содан кейін сол аймақты пальпациялау арқылы нақтыланады.
- Әр түрлі анатомиялық түзілімдердегі патологиялық процесс өршігенде (тамыр, буын, лимфа түйіндері) олардың жағдайын міндетті түрде жазу керек (тамырлардың пальпация және аускультациясы, буындардағы активті және пассивті қимылдардың көлемі)

- Егер зақымдалу ошағы (жара немесе көрнекті ісік) жеке локальды ауру болып табылса, онда қарауда бастапқыда ошақ, содан кейін айналасындағы тіндер жазылады
- Көрнекті ошақ жүйелі аурудың себебінен пайда болған жағдайда (атеросклероз кезіндегі гангрена, созылмалы веналық жетіспеушілік кезіндегі трофикалық жара) онда бастапқыда барлық анатомиялық аумақ жазылады: тері жабынының жағдайы, аяқ қолдың жұмсақ тіндері, содан кейін зақымдалу ошағы.

Қарау

1. Зақымдалу ошағының нақты анатомиялық локализациясын міндетті түрде көрсету керек
2. Мүмкін болған жағдайда визуальды салыстыру, өзгерген аумақты симметриялы өзгермеген аумақпен салыстыру арқылы жүргізу керек

Тері жабыны

- **Түсі** (ашық алқызыл, қызыл, сарғыш, көгерген, бозғылт)
- **Терідегі бөртпелер:** бөртпе түрі (розеола, папула, пустула, везикула, эритема, булла) бөртпеге сипаттма және локализациясы (біреу немесе бірнеше)
- **Тыртықтар:** локализация, түсі, көлемі



Тері жабынының трофикалық өзгерістері:

- қышу
- жұқаруы
- түктердің азаюы
- гипер- және депигментация аймақтары

Тері жабының патологиялық өзгерістері анықталған жағдайда: патологиялық өзгерістің көлемі немесе жайылуын жазу керек

Шекаралары:

- Анық, анық емес
- Тері жабынының өзгерген ошағы сау терімен қатынасының қай деңгейінде орналасқан (жоғары, бір деңгейде, төмен)
- Өзгерген аймақтың контуры
- Біркелкі
- Біркелкі емес
- Спецификалық формалы ("географиялық карта")



- ***Тері асты май клетчаткасы:***
- Айқындалу деңгейі
- Көрнекті, көлемді түзілістердің бар болуы
- ***Бұлшықет:*** көрнекті өзгерістерді жазу (атрофия, гипертрофия)
- ***Сүйектер:*** көрнекті деформацияларды жазу



- Тері жабының дефекті болған кезде (трофикалық жара, некроздар)-оны жазу керек (бірнеше дефектер болған кезде әрқайсысын бөлек жазу керек)
- Көлемі (ұзындығы x ені x тереңдігі)
- Шеттері (біркелкі, біркелкі емес)
- Тереңдігі (жараның тереңдігі қандай тіндер болып табылады)
- Жаралық бөліністер: сипаттама (серозды гемморагиялық, іріңді), консистенция, исі, мөлшері

Пальпация

- 1. Ауру сезімі
- 2. Локальды гипертермия.
- 3. Инфильтрация:
локализация
көлемі



- *Көлемді түзілістер болған кезде оларға сипаттама:*
- *Тығыздығы*
- *Консистенция*
- *Айналасындағы тіндерге қатынасы бойынша араласуы*
- *Флюктуацияның болуы, жоқ болуы*

**Аумақтық лимфа
түйіндерін зерттегенде,
зақымдалған ошак
маңында орналасқан
лимфа түйіндері
зерттеледі:**

- Көлемі
- Пальпация кезінде ауру сезімі
- Консистенция
- Лимфа түйіндері бетіндегі тері түсі



Перкуссия

- Перкуссия кезінде патологиялық ошақ аумағында перкуторлық дыбыстың өзгеруін анықтайды: тимпанит т.б.
- Аускультация патологиялық түзіліс аумағындағы қан тамырлардың дыбысын есту үшін және басқа да арнайы симптомдарды анықтау үшін қолданылады: ішек перистальтикасының шуы, тыныс шуларының әлсіреуі, жүрек тондары.

Жергілікті өзгерістер (status localis). Жедел флегманозды аппендицит

- Жара, алдыңғы құрсақ қабырғасында тыртық жоқ. Іш әлсіз тырысқан, пальпациялағанда оң жақ мықын аймағында ауырады. Щеткин-Блюмберг симптомы (барлық саусақтарды бүгіп қолды жәймен алдыңғы құрсақ қабырғасына батырып, тез тартып алғанда ауру сезімінің пайда болуы) оң.
- Ровзинг симптомы оң
- Ситковский симптом (науқасты сол жақ қырына жатқызғанда оң жақ мықын аймағында ауру сезімінің күшеюі) оң