

семей мемлекеттік медицина университеті  
хирургия және травматология кафедрасы

# CBL

## « Жедел ішек өтімсіздігі »

Орындаған: Саниязова А. С.  
524 – топ, ЖМФ  
Тексерген: Акимжанов Қ. Д.

53 жасар Н. атты науқас 3 сағат бұрын іштегі толғақ тәрізді ауырсынуға және көп ретті құсыққа шағымданып жедел жәрдем бригадасын шақырды.

Науқастан қандай мәліметтер алу  
қажет?

# Ауру анамнезі:

Ауырсыну 3 сағат бұрын физикалық жүктемеден кейін пайда болған. Ауырсыну толғақ секілді әлсін-әлсін ұстамалы. Көп ретті жеңілдік әкелмейтін құсық. Ауырсынуды басуға ешқандай дәрілер қабылдамаған.

# Өмір анамнезі

Науқаста 2 жыл бұрын аппендоэктомия жасалған. Қосалқы аурулары жоқ. Жағымсыз әдеттері мен аллергиясын жоққа шығарады. Спецификалық аурулармен ауырмаған, тұқым қуалайтын аурулары жоқ.

Науқасқа тағы қандай сұрақтар  
қоясыз?

1. Ауырсыну қашан басталды? Ауырсыну сипаты қандай (тұрақты, ұстамалы)? Динамикада ауырсыну интенсивтілігі өзгерді ме? Қозғалыста ауырсыну үдей ме?
2. Құсу сипаты қандай? Қанша рет?
3. Жел шыға ма?
4. Соңғы рет қашан нәжіс болды?
5. Анамнезінде абдоминальды операциялар болды ма?
6. Қосымша қандай аурулармен ауырады?
7. Онкологта қаралуда бола ма?

## Объективті статус:

Жалпы жағдайы ауыр. Тері жабындылары бозарған, суық тер. Тілі құрғақ, ақ жабынмен жабылған. ТАЖ 32 рет/мин, АҚ 120/70 мм.сын.бағ.


Ішінде аппендоктомиядан кейінгі тыртық бар. Іші үрленген, асимметриялы, мезогастрийдегі перистальтиканың айқындылығы. Аускультацияда шу естіледі.



Науқасты қарап тексергенде  
қандай симптомдар оң болады?  
Анықтамасын беріңіз

Вааля, Склярлов, Обуховский ауруханасы,  
Спасокукоцкий.

1. Вааля – ішек ілмегінің локальді үрленуі және соның астында тимпанит
2. Склярлов – алдыңғы құрсақ қабырғасын жеңіл серпігенде судың шалпып шулы дауыс шығуы.
3. Обуховский ауруханасы – ректальды тексеру кезіндегі тік ішек ампуласының бос немесе ұлғайған болуы.
4. Спасокукоцкий – аускультация кезінде “тамшының шуы” естілуі.



Ауруханаға дейінгі сатыда диагностика  
алгоритмі?

- Аурудың басталуы мен дәрігер шақыртқанға дейінгі уақытты анықтау;
- Шағымдарының сипатынғ науқастың өзін ұстауын және дәрігерге дейінгі мүмкін емдісипаттау;
- Науқастың сыртқы түрін бағалау;
- Аурудың басталуынан дәрігердің келген уақыт аралығындағы шағымдарының сипаты мен науқастың өзін сезінуін динамикалық бағалау.



Сіздің болжам диагнозыңыз?

Жедел ішек өтімсіздігі  
(странгуляционды)

Госпитализацияға дейінгі этаптағы  
сәйкес жүргізілетін ем?

1. Хирургиялық бөлімге жедел госпитализациялау.
2. Транспортировка кезіне көк тамырға 0,9% натрий хлор 400 мл мен 5% глюкоза 400 мл ерітіндісін тамшылату.
3. Папаверин гидрохлориді 40-60 мг
4. Назогастральды зондтау
5. Рингер ерітіндісі, Аминол 15-25 тамшы/мин көк тамырға
6. «Дисоль», «Трисоль» ерітінділері 400 мл + ГКС преднизалон 60-90 мг



# Қолданылған әдебиеттер:

1. «Жедел медициналық жәрдем» Қ. М.Тұрланов, С. А. Қалқабаева, Алматы «Эверо»2010 ж
2. «Руководство по скорой медицинской помощи» А. Л. Верткин, Москва 2007
3. «Скорая медицинская помощь. Справочник практического врача», Москва 2013