

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік университеті
Медицина факультеті




Орындаған: Қосбай А.Е.

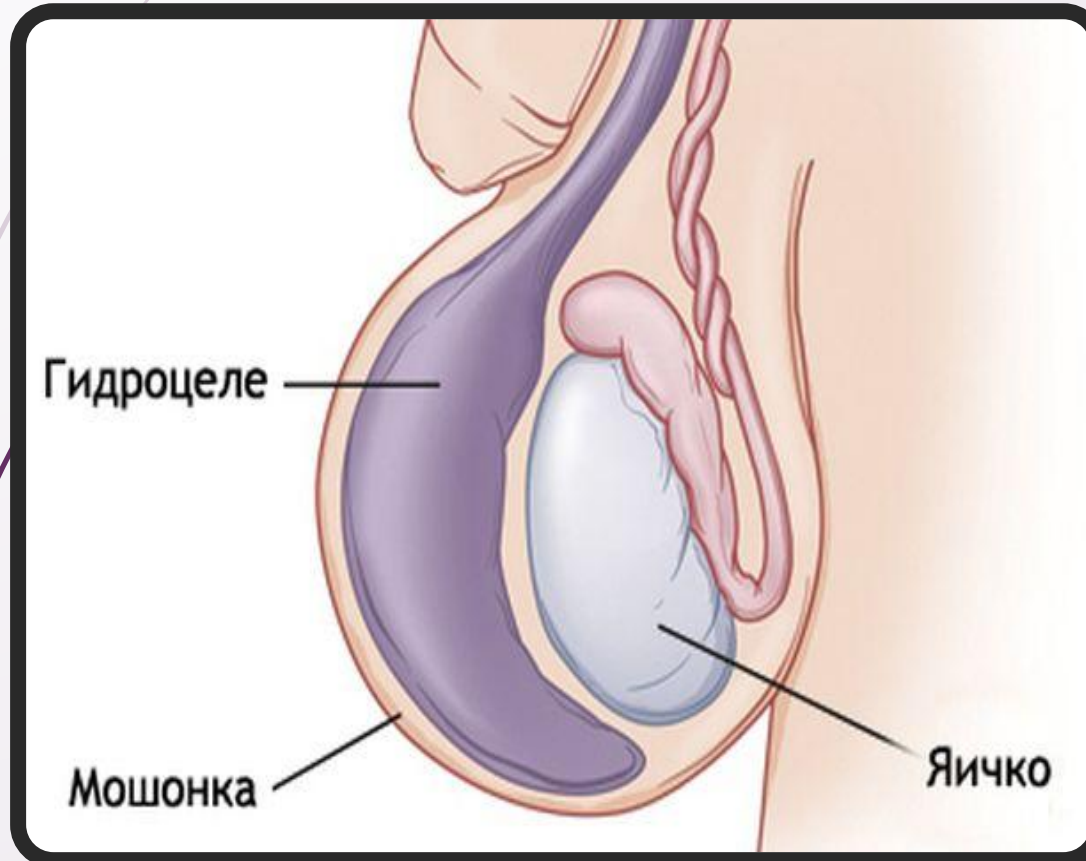


Шағымы:

- 5 жасар бала бір жақ ұмасының ісінгеніне және кіші дәретке отырғанда қиындағанына шағымданады. Кіші дәретке отырғанда үрпі қабы томпаяды**

- 
- Жасалынатын іс әрекет:**
 - Диагноз қою**
 - Дифференциалды диагностика жасау**
 - Ата-анаға түсіндіру**
 - Ем тағайындау**
 - Сауықтыру жұмыстарын жүргізу**

Диагноз: **Фимозбен біріккен
гідроцеле**



Қарағанда:

□ Бір жақ ұманың ісінуі, ісік сыртқы сақинадан басталып, ұманың түбіне дейін созылып жатыр, сопақша пішінді, жұмсақ, серпімді түзіліс байқалады. Бала күшенген кезде үлкейеді. Баланы шалқасынан жатқызып қараған кезде ісік жаймен кішірейіп кетті. Ісікті пальпация жасағанда ауырмады. Диафаноскопия жасаған кезде су шеменге тән ашық көріну анықталды. Жыныс мүшесінің басындағы терісі түгелдей жауып, піл тұмсығы сияқты төменге салбырап тұр. Сонын себебіне бала кіші дәретке отырғанда үрпі қабы томпаяды. Бала кіші дәретке дұрыстап отыра алмайды

- Гидроцеле-балаларда өте жиі кездесетін ауру. Ол іш пердесінің вагинальды өсіндісінің бітелмей қалуына байланысты, ұмада сірлі сұйықтытың жинақталуымен жүреді. Егер іш қуысындағы сұйықтық аталық без қабығының ішінде еркін ағып келіп-кетіп тұрса, мұны аталық безбен шәуһет қабықтарының іш қуысымен байланысатын су шемені дейді.
- Су шеменнің пайда болуы вагиналды өсіндінің қабырғаларының суды сіңіріп алу қасиетінің төмендеуіне және шап аймағындағы лимфа тамырларының жетілмеуіне байланысты. Бала өсе келе су ісік біртіндеп азайып кейде мүлдем жоғалып кетуі де мүмкін.



Клиникасы:


- Су шемени бір жақты болса, онда ұманың осы жақ бөлігі, егер екі жақты болса, онда бүкіл ұма үлкейеді. Аталық без қабығының оқшауланған су шеменде ұманың ісінуі дөңгелек пішінді, ал төменгі жағында аталық без анықталады. Аталық бездің байланысатын су шемени кезінде шап каналының ісігі сыртқы сақинасына басталып, ұманың түбіне дейін созылып жататын сопақша пішінді, жұмсақ, серпімді түзіліс білінеді.
- Бала күшенген кезде ісік тәрізді түзіліс үлкейіп, тығызданады. Ісікті пальпация жасағанда ауырмайды.



ФИМОЗ

Фимоз (бүрік)-ұл балада жыныс мүшесінің басы толық ашылмайтын, күпек тесігінің тарылуымен жүретін ауру. Ұл балаларда 2-5 жасқа дейін жыныс мүшесінің басындағы тері көбінесе гипертрофияланған, басын түгелдей жауып, піл тұмсығы сияқты төмен қарай салбырап тұрады. Шеткі терінің ішкі қабаты мен жыныс мүшесі басының арасында нәзік эмбрионалды жабыспалар бар. Жыныс мүшесі өсе келе, ол терілік қапты кереді. Жыныс мүшесінің басы күпек терісінің жабыспаларынан біртіндеп ажырап, еркін шығып қайта кіретіндей болады. Сондықтан жас балаларда кездесетін фимоз физиологиялық болып есептеледі.





□ Жабыспалардың болуы күпек қабы астына микробтардың өсіп өнуіне қолайлы орта болып саналатын смегманың жиналуына әкеледі. Соның салдарынан жас балаларда, әсіресе жыныс мүшелерін дұрыс жуып тазалап тұрмаған кезде, шеткі терінің іші жиі қабынып, іріңдейді. Қосымша жабыспалар пайда болады. Терісінің шеті тыртықтанып, жыныс мүшесінің басын ашу мүмкін болмайды. Несеп шығару қиындайды. Несеп күпек қабы тәрізді шеткі терінің астына жиналып, оны кереді. Оны тыртықталған фимаз дейді. Шеткі терінің тыртықтану салдарынан несеп сыздықтап немесе тамшылап қана ағады.

Дифференциалді диагностика

Шап жарығы

Қысылған шап жарығы

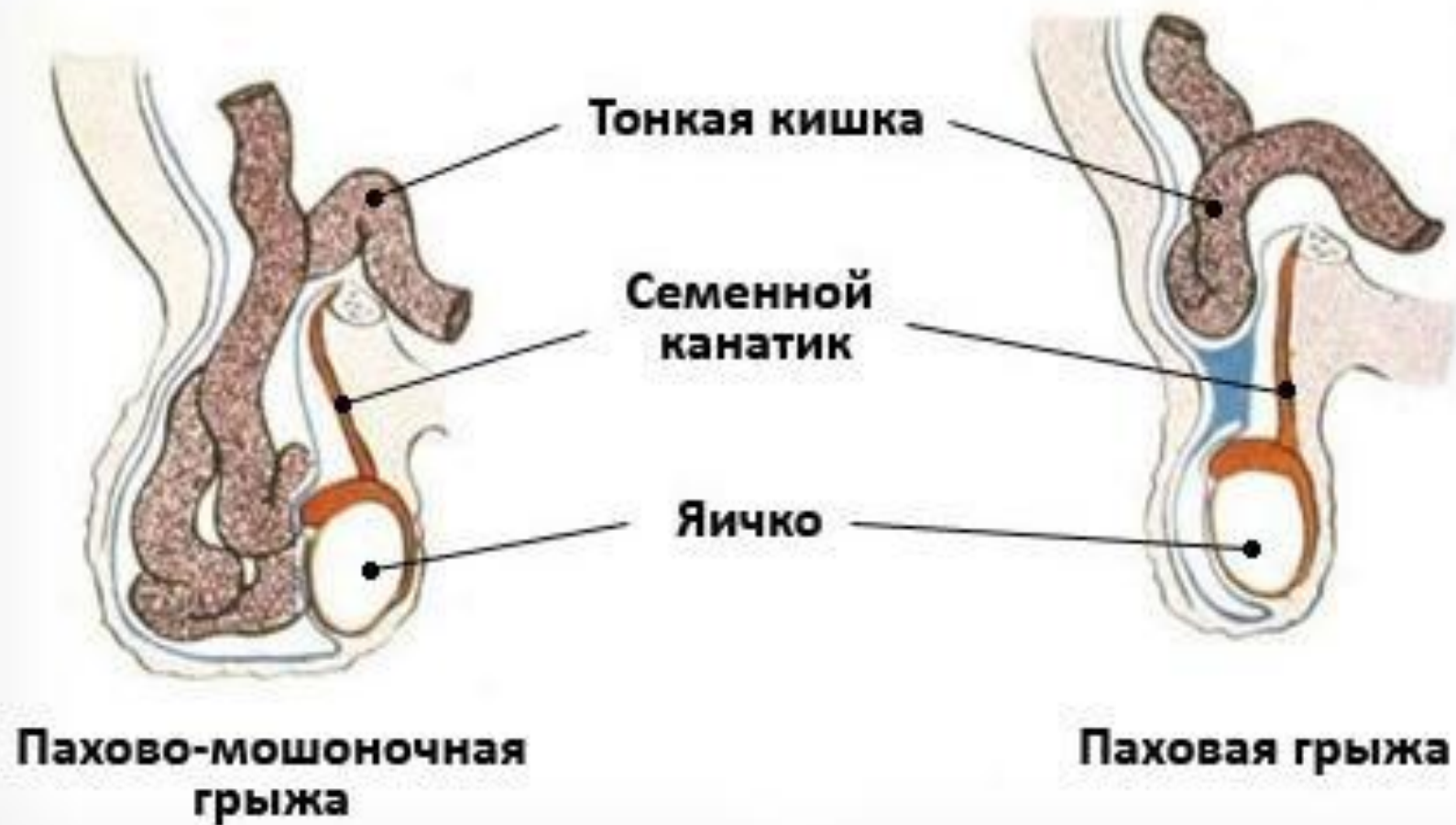
Парафимоз

Шап жарығы

Шап жарығы жиі ұл балаларда кездеседі. Пайда болу себебі құрсақ іші өмірінің 6-7 айында жүретін аталық бездің құрсақ қабырғасының артқы жағы арқылы ұмаға түсу процесімен байланысты. Бала туылғанға дейін іш пердесінің қынаптық өсіндісі бітеледі, ал шамамен 25% жағдайда бітелмей қалады.

Бала жылағанда, күшенгенде құрсақ қуысы мүшелері сол қыныптық өсіндіге түсіп жарық пайда болады. Шап жарықтары балаларда әдетте қиғаш, 60% жағдайда оң жақты, 25% жағдайда – сол жақты, 15% екі жақты орналасады

ПАХОВАЯ ГРЫЖА У ДЕТЕЙ

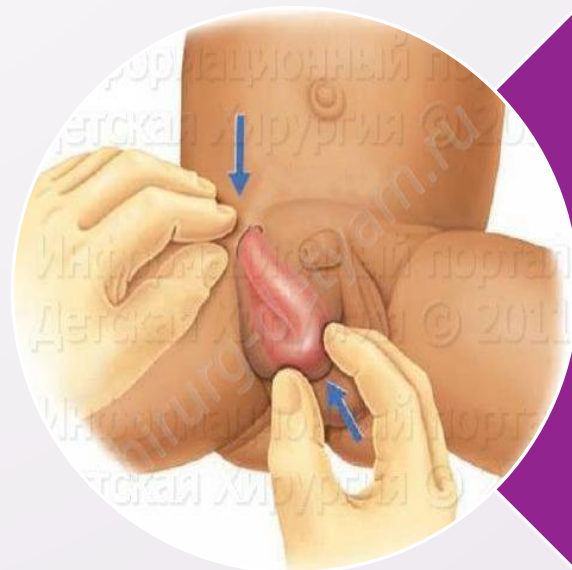


Шап жарығының клинкасы

- Бала өмірінің алғашқы айларында білінеді. Ата-анасы баласы жылағанда немесе күшенгенде байқалатын, ал ұйықтап жатқана жоқ болатын шап аймағындағы томпаюды байқайды.
- Жарықтың әсерінен келе-келе ұманың терісі созылып, шәуһет шылбыры қалыңдайды.
- Шап аймағында немесе ұмада шығыңқы анықталса және ол еш қиындықсыз басқанда құрылдап, қалыпты жағдайына келетін болса, диагноз анық болып есептеледі.



Су шемени жиі шап жарығымен ажыратуға тура келеді. Шап жарығы кезінде жарықтың құрамын құрсақ қуысына қайтадан енгізген кезде, жарыққа тән дыбыс естіледі. Шап аймағында ісік жойылады. Аталық безбен шәуһет бауы қабықтарының іш қуысымен байланыспайтын су шемени кезінде оның ішіндегі сұйықтықты іш қуысына кіргізу мүмкін емес.



Егер байланысатын су ісік болса, онда баланы шалқасынан жатқызған кезде, ісіктің көлемі біртіндеп кішірейді. Бірақ шап жарығымен салыстырғанда су шемени кезінде сұйықтық іш қуысына баяу қайтады және шап жарығына тән дыбыс естілмейді.

Қысылған шап жарығы

- Балаларда кесдесетін күрделі асқыну.
- Қысылған шап жарығы дегеніміз бұрын қалпына келетін, ал кенеттен қалпына келмей қалатын құбылыс. Жарық сыртқы шап сақинасында жиірек қысылады. Қысылудан кейін веналық қанның іркілуі артериялық ишемия және жарық қапшығы құрамының гангренасы болады. Қысылу 6 айдан 12 айға дейінгі балаларда көбірек ұшырасады.

ҚЫСЫЛҒАН ШАП ЖАРЫҒЫНЫҢ КЛИНИКАСЫ

- Бала бірден мазасызданып, жылайды немесе жарық шығыңқысы аймағындағы ауырғандық сезіме шағымданады. Ауырғандық сезіміне жүрек айну және құсу қосылады. Жарық шығыңқысының қатаюы күшейеді. Дене қызуы қалыпты. Егер науқас дәрігерге дер кезінде қарамаса біртіндеп ішек өткізбеушілігінің белгілері қосылады.
- Құсу жиілейді
- Құсық құрамына өт, ал кейіннен нәжіс араласады.
- Ішек перистальтикасы күшейеді
- Нәжіс пен газдар шықпайды, іші кебеді, ауырсынады

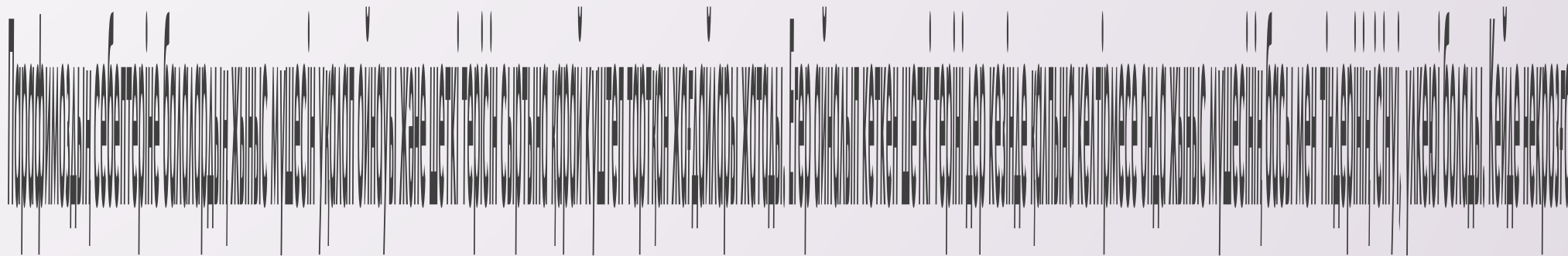
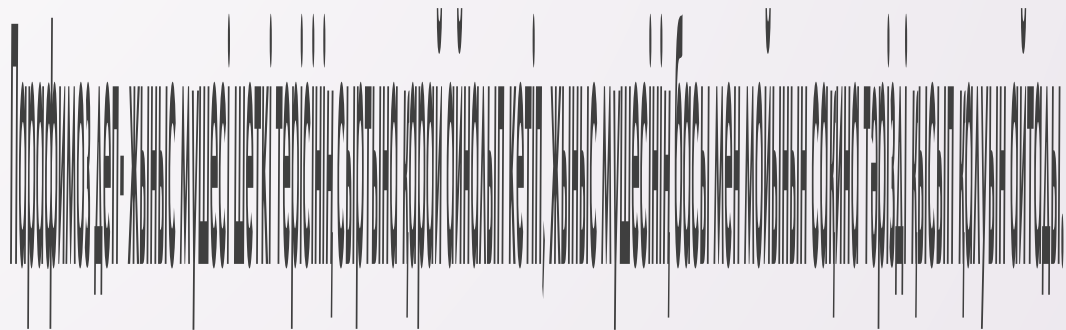
Қарағанда:



- Шап аймағында құрсақ қуысына қайта кірмейтін, пальпация жасағанда ауыратын сопақша немесе домалақ пішінде түзілісті анықтайды. Алғашқы кезеңде қысылған түзіліс қоршаған тіндермен жабыспаған, терісі өзгермеген болады. Кейіннен жарық айналасындағы тіндер ісінеді, терісі қызарады, жарық шығыңқысының шекарасы тегістеліп көрінеді.



Парафимо



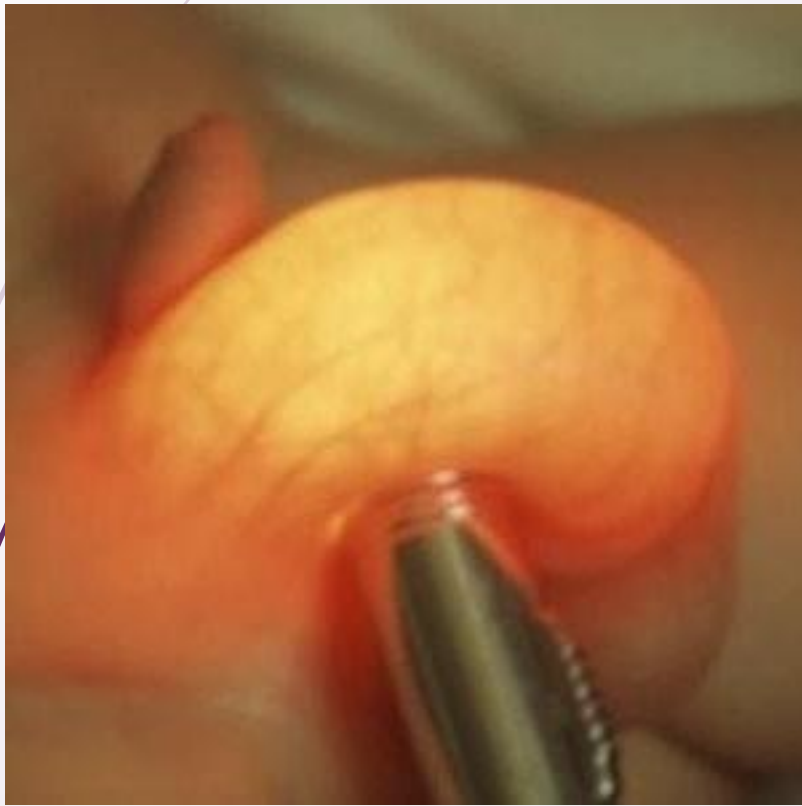


Фимоз
Крайняя плоть не оголяет
головку полового члена



Парафимоз
Суженная крайняя плоть
не закрывает головку. Требуется
срочное врачебное вмешательство!

ДИАФАНОСКОПИЯ



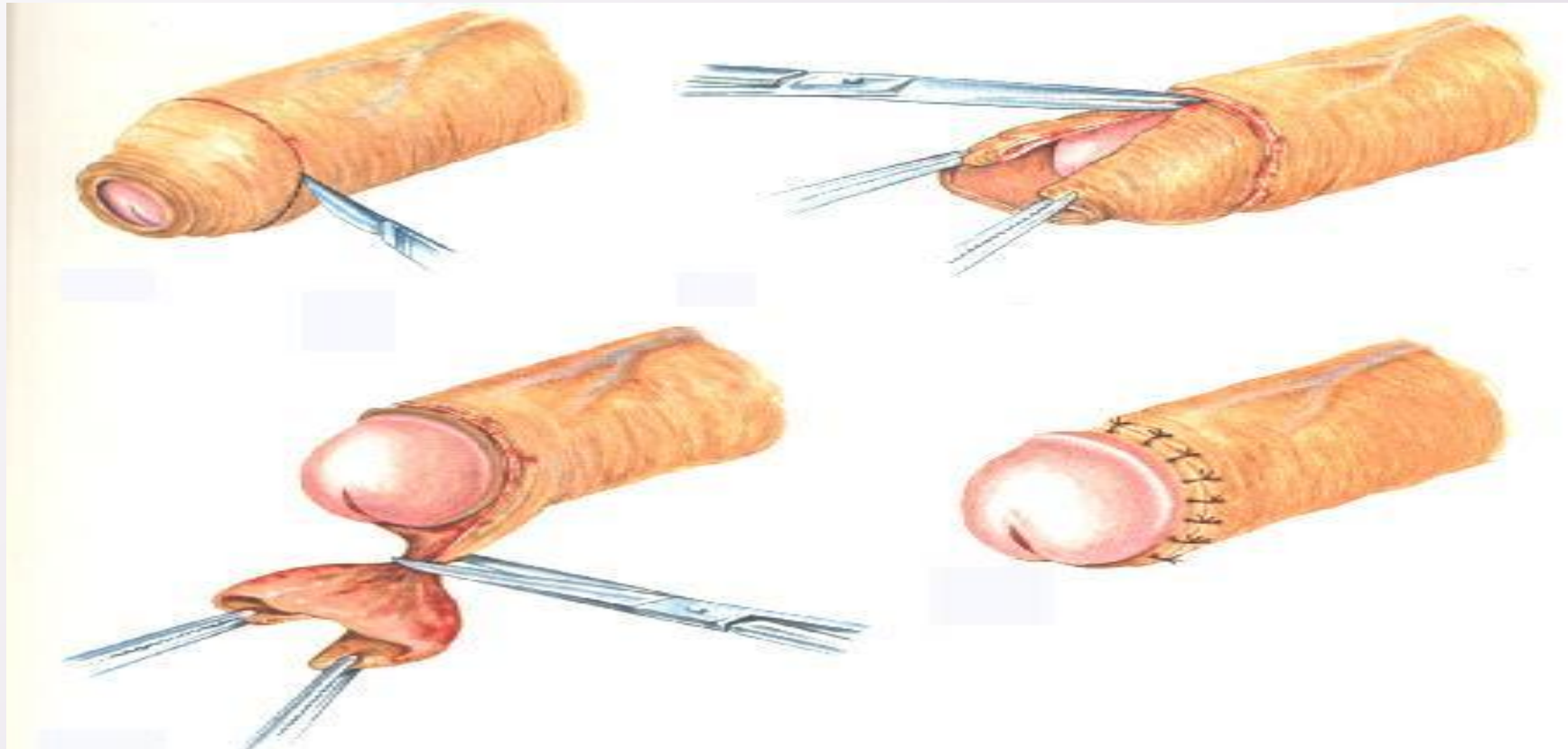
а

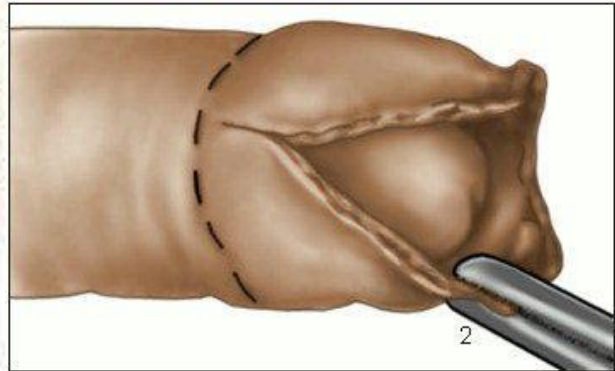
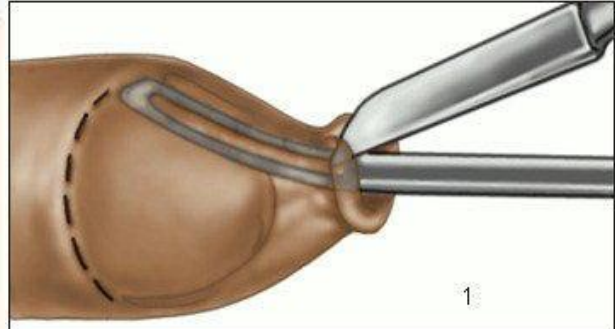
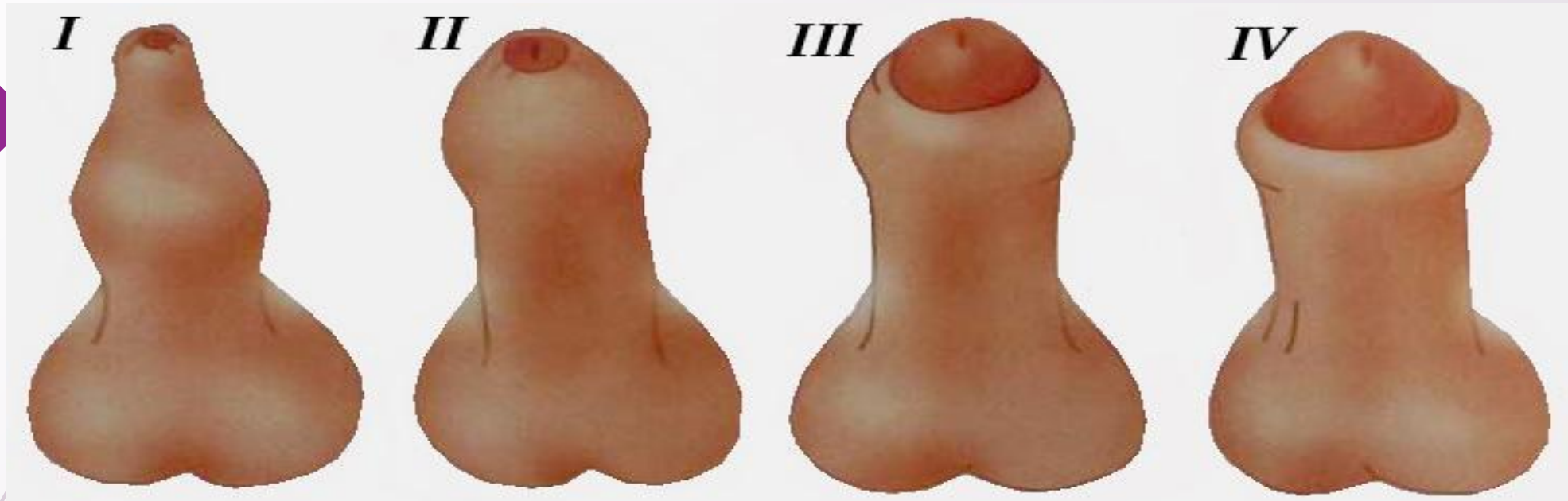


б

Оперативті жолмен емдейміз

- Тыртықты фимозда шетін айналдыра кесіп, сүндетке отырғызады.
- Физиологиялық фимоз арнайы емдеу шараларын өткізіді қажет етпейді.
- Гигиеналық талапты сақтау керек







- ❑ Су шемені кезінде хирургтер Винкельманның операция тәсілін қолданады:
- ❑ Су ісіктің қабығын тіледі
- ❑ Аталық безбен оның қосалқылырын сыртына қарай айналдыра тігеді
- ❑ Пункция тәсіліменде емдеуге болады:
- ❑ Сулы сұйықтықты сорып алып, ұмаға супензорий жасап қойылады.
- ❑ Сұйықтық тағы жиналатын болса, қайтадан пункция жасалады.



Сауықтыру жұмыстарын жүргізу

- **Асқындырып алмау**
- **Операция болған жерді таза ұстау**
- **Жеке бас гигиенасын сақтау**
- **Күніне 3-4 реттен 4-5 күнге дейін марганцовканың әлсіз ерітіндісімен булап туру.**