

Қожа Ахмет Ясауи атындағы халықаралық қазақ-түрік
университеті

СӨЖ

тақырыбы: жедел аппендицит



Қабылдаған: Бекарыстанова А.Қ.

Орындаған: Тәжібаева Сая

Тобы: ЖМ-407А

Жоспар:



- ❖ Кіріспе
- ❖ Негізгі бөлім
 - Анықтамасы
 - Классификациясы
 - Клиникалық көрінісі
 - Диагностикасы
 - Емі
- ❖ Қорытынды
- ❖ Пайдаланылған әдебиеттер

Мақсаты:



- Аппендициттің клиникалық симптомдарымен танысу, басқа аурулармен дифференциальді диагностика жасауды үйрену.

АНЫҚТАМАСЫ:



- Аппендицит – күрт тәрізді өсіндінің қабынуы. Ол барлық жас шамасында кездеседі, әйелдер мен ерлердің арасында бірдей таралған. Аурудың шығу себебі және әрі қарай дамуы туралы ғылыми деректер әлі күнге дейін тубегейлі шешілмеген. Әртүрлі болжамдар мен теориялар (инфекциялық, механикалық, жүйке-тамырлар, аллергиялық т.б.) қойылған сұрақтарға толық түсініктеме бере алмай келеді.

Классификациясы

```
graph TD; A[Классификациясы] --> B[Катаральді]; A --> C[Деструктивті форма]; C --> D[Флегмонозды]; C --> E[Гангренозды]; C --> F[Апостематозды]; C --> G[Флегмонозды-жаралы];
```

The diagram is a hierarchical flowchart. At the top is a green box labeled 'Классификациясы'. A line from this box branches into two blue boxes: 'Катаральді' on the left and 'Деструктивті форма' on the right. From the 'Деструктивті форма' box, a line branches into four orange boxes: 'Флегмонозды', 'Гангренозды', 'Апостематозды', and 'Флегмонозды-жаралы'.

Катаральді

Деструктивті
форма

Флегмонозды

Гангренозды

Апостематозды

Флегмонозды-
жаралы

Классификациясы



- 1. Жамбас қуысында орналасуы (төмен);
- 2. Ішке қарай (медиально)-іш қуысының ортасына қарай;
- 3. Бауырасты орналасуы (жоғары);
- 4. Соқырішектің артқы қабырғасы бойына орналасу;
- 5. Іш пердесінен тыс орналасуы; 6. Сиректеу болғанмен тәжірибеден өсіндінің әртүрлі жарықтардың ішінде орналасуы да кездеседі.
- 6. Оң жақ мықын аймағында орналасуы

Клиникалық көрінісі:



- Аурудың белгілері әртүрлі. Олар мына жағдайлармен анықталады:
- 1. Аурудың түрі мен даму сатысы;
- 2. Жас шамасы мен организмнің ауыруға жауап беру ерекшеліктері;
- 3. Өсіндінің іштегі орналасу варианттары;
- 4. Асқыну түрлері, олардың өзгешіліктері.

Клиникасы:

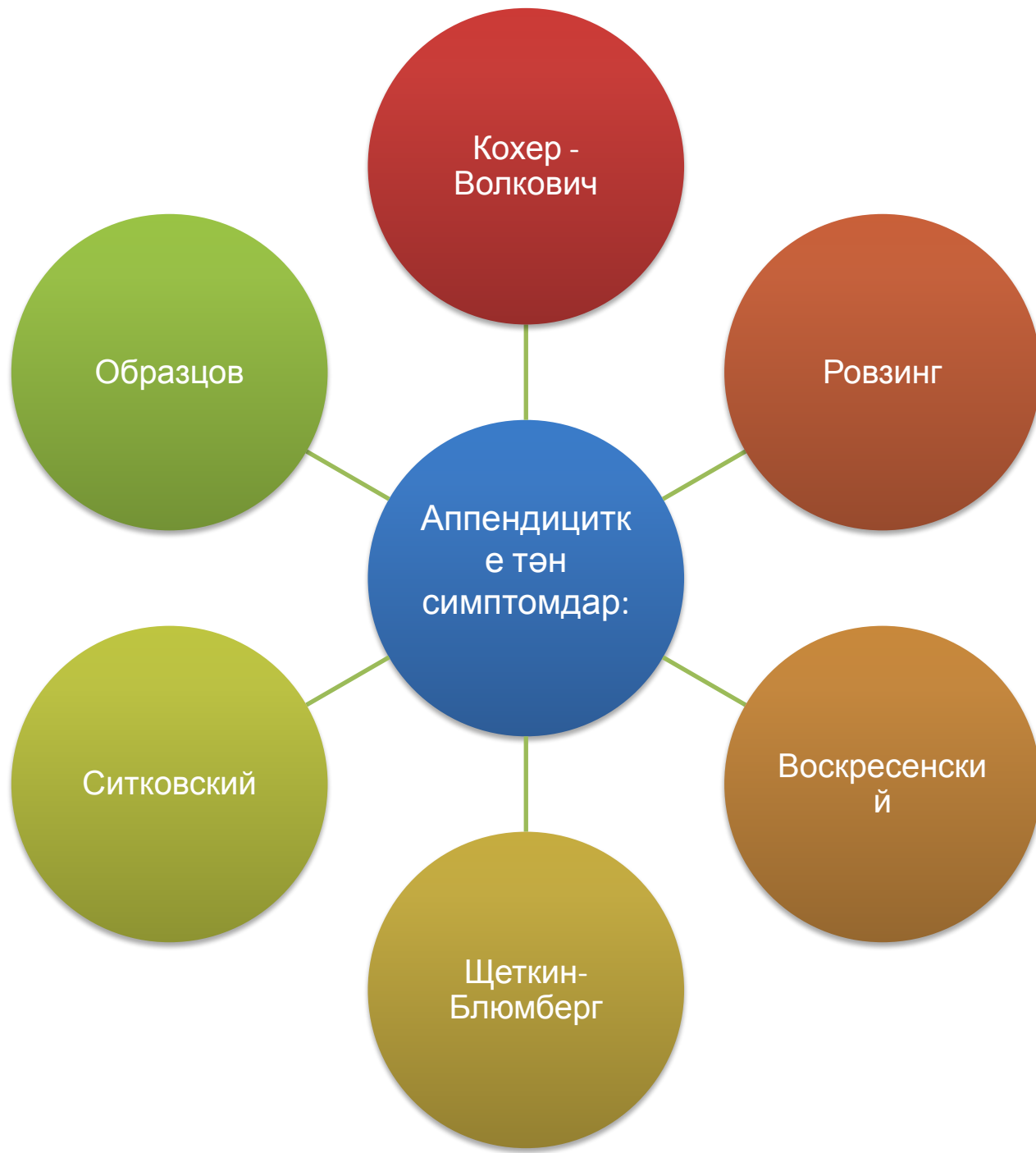


- Ерте стадиясы: 12 сағ дейін.
- Деструктивті өзгерістер стадиясы: 12сағ – 2 күн
- Асқынулар стадиясы: 48 сағ көп уақыт өтсе

Клиникасы:



Эпигастрий аймағының ауырсынуы	Субфебрильді температура
Жүрек айну	Тахикардия
Құсу	Гангренозды түріне өткенде симптомдардың жоюылуы
Метеоризм	
Іш қату	



Диагностикасы:



- ЖҚА
- ЖЗА
- Биохимиялық қан анализі
- Іш қуысының УДЗ
- Диагностикалық лапараскопия

Дифференциальді диагностика



Емі:



- Аппендэктомия- Волкович-Дьяконов бойынша тілік жасап, құрт тәрізді өсіндіні алып тастау
- Лапараскопиялық аппендэктомия

Қорытынды:



- Өткен ғасырлардың ғалымдары соқырішек ауруын «іш қуысының хамелеоны» деп атаған.
- Леонид Рогозов- 1961 жылы антарктикалық экспедицияға қатысып, өзіне аппендэктомия жүргізген. 1 сағ 45 мин созылған операция сәтті аяқталған.



Пайдаланылған әдебиеттер

- А.Л.Верткин «Руководство по скорой медицинской помощи»
- А. Дурманов «Хирургиялық аурулар»