

М.Оспанов атындағы БҚММУ

# Интерннің өзіндік жұмысы

Тақырыбы: «Лимфалық ісіктер БМСК жағдайында диагнозын анықтау»

Орындаған: Махан А.Е

**613** топ

Ақтөбе **2017**

# Жоспар:

- \* Лимфалық ісіктер;
- \* Этиологиясы;
- \* Клиникасы;
- \* Диагностикасы;
- \* Дифференциальды диагностикасы;
- \* Емі;
- \* Пайдаланылған әдебиеттер

# Лимфедема

- \* Бір немесе екі аяқтың тері астына лимфа сұйықтығының жиналуы. Біріншілік және екіншілік лимфедема болады. Біріншілік лимфедема туа пайда болған лимфа тамырлары мен капиллярларының дұрыс дамымауынан болады. Біріншілік лимфедема белгілері жыныстық жетілу кезеңінде немесе 30жастан кейін байқалынады. Әйел адамдар жиі ауырады. Кейде бұл ауру отбасылық сипатта болады(Милроя ауруы)
- \* Екіншілік лимфедема біріншілікке қарағанда жиі кездеседі. Аяқтан лимфа ағынының іркілісінен болатын әр түрлі себептерге байланысты.



Нормальная стопа



Отек стопы



# Лимфедема себептері:

- \* Туа пайда болған лимфа түйіндері мен тамырларының жетіспеушілігі;
- \* Қабыну процестері;
- \* Жарақаттық зақымданулар;
- \* Қатерлі ісіктер;
- \* Аллергиялық лимфедемалар(дәрінің, тұрмыстық аллергиялардың әсерінен)

# Клиникасы:

- \* Аяқ қолдардағы ауырсынусыз болатын ісіктер;
- \* Алғашында түнге қарай ісік мөлшері азаяды;
- \* Уақыт өте келе лимфостазды веррукоз пайда бола бастайды;
- \* Лимфедемадағы ісіктер зәрайдағыш препараттарға не болмаса аяқты көтеріп қоюдан ешқандай әсер болмайды;
- \* Қолмен басқанда ешқандай із қалмайды





# 1-стадия



## 2-стадия



# 3-стадия



# Диагностикасы

- \* Лимфангиография;
- \* КТ и МРТ;
- \* Допплерография;
- \* Сцинтилимфография (сирек қолданылады);

# Дифференциальды диагностикасы

- \* Жүрек аурулары;
- \* Бүйрек аурулары;
- \* Іш қуысының ісіктері;
- \* Диффузды липоматоз

# Емі:

- \* Диета;
- \* Емдік физкультура;
- \* Бальнеологиялық және физиотерапевтикалық шаралар;
- \* Бандаж тағу;
- \* Лимфодренажды массаж,
- \* пневмокомпрессия



*Консервативное лечение лимфедема*



*Техника наложения компрессионного биндажа*



# Медикаментозды ем:

- \* Қантамыр қабырғасының тонусын жақсартатын препараттар (Детралекс 500 мг күніне 2 рет, Венорутон форте 300 мг 3 рет күніне, Троксевазин 300 мг 2 рет күніне, Гинкор форте 300 мг 2 рет күніне).
- \* Перифериялық қанайналымды жақсарту үшін Теоникола (1 таблетка 3 рет күніне).
- \* Микроциркуляцияны жақсарту үшін антиагреганттар (Трентал 200 мг 3 рет күніне).
- \* Ткань трофикасын жақсарту үшін Гиалуронидаза 3000 МЕ терішілік 5 инъекция курсымен,
- \* Бутадион 0,1 г 4 рет тәулігіне,
- \* Втобының витаминдері, Реопирин 1 драже 2 рет тәулігіне.

# Хирургиялық ем:

- \* Лимфангоэктомия;
- \* Липосакция,
- \* Лимфодренирленген шунт;
- \* Туннелирлеу,

# Профилактика:

- \* Белокқа бай тағамдарды қолдану, тұзды тағамдарға әуес болмау;
- \* Мөлшерге сай физикалық жүктеме;
- \* Қосалқы ауруларды уақытында емдеу;
- \* Ыңғайлы аяқ киім мен киімді кию.

# Лимфедема немен қауіпті???

- \* Дене бітіміне сәйкес болмауына байланыста комплекс тудырады, ол психологияға әсер етеді;
- \* Трофикалық жаралардың пайда болуы, сепсиске ұласуына қауіп бар;
- \* Лимфосаркома.

# Пайдаланылған әдебиеттер:

- \* В.С.Савельев,Флебология,москва 2002^
- \* [www.meduniver.com](http://www.meduniver.com)
- \* [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)