

М.Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
медицина Университеті

Мамандығы: Жалпы тәжірибелік дәрігер

Кафедра: Инфекциялық аурулар

Такырыбы: Миокард инфарктінің гастралгиялық түрімен, гипертониялық кризбен, емдік препараттармен, улы заттармен, саңырауқұлақпен уланумен, іш қуысының жедел хирургиялық патологиясымен (жедел холецистит, аппендицит, перитонит, мезентериальдық тамыр тромбозы, асқынған асқазан жарасы) , гинекологиялық аурулармен (жедел аднексит, пельвиоперитонит, аналық без апоплексиясы, жатырдан тыс жүктілік) екшеу диагностикасы.

Тексерген: Мусабеков. А. А

Орындаған: Жантулина. Ж. С

Тобы: 632Гр

Ақтобе 2016

Жоспары:

1-Саңырауқұлақпен уланумен

2- жедел холецистит

3-аппендицит

4-Мезентерияльдық тамыр тромбозы

5-Мезентерияльдық тамыр тромбозы

6-Пельвиоперитонит

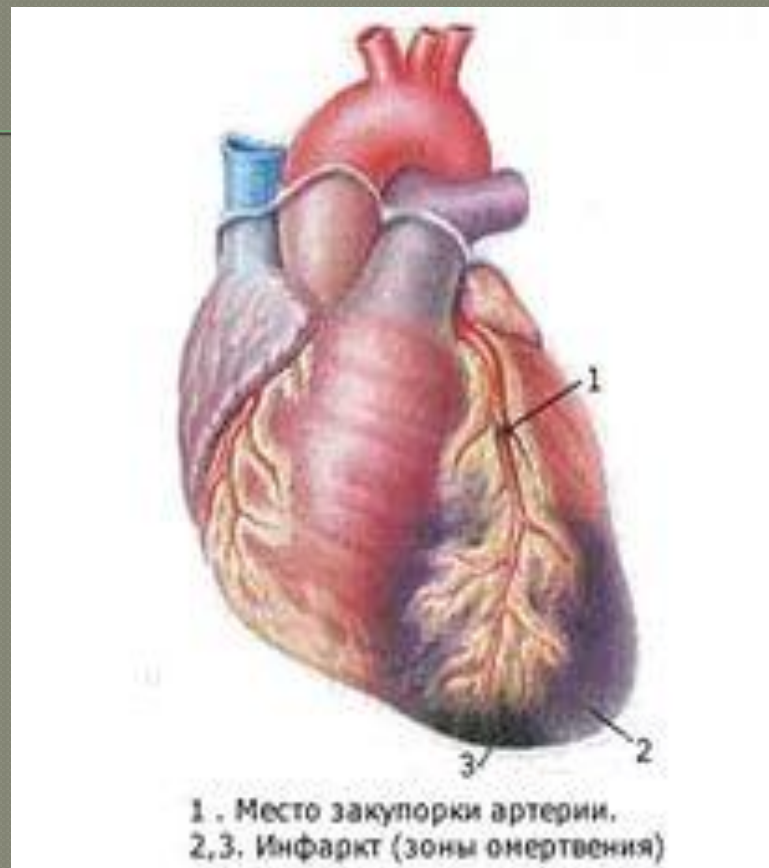
7-Жатырдан тыс жүктілік.

● *Миокард инфарктінің диагностикасы кезінде екі түрлі қателіктер кездеседі:*

біріншісі миокард инфарктіні басқа ауру деп қателескенде немесе керісінше, басқа ауруды миокард инфаркт деп ойлағанда. Қателіктер көбінесе миокард инфарктінің атипті түрінде кездеседі, көбінесе ауырсынусыз түрінде.

Инфаркт миокардтың атипті ауырсыну синдромымен жүретін түрінің дифференциальді диагностикасы өте ауыр. Көбінесе гастралгиялық формасын тағаммен уланумен, асқазан жарасымен, жедел холециститпен алмастырып алады.

Осы аурулармен салыстырғанда инфаркт миокард мына симптомдармен жүреді: әлсіздік, адинамия, тахикардия, артериальды қысымның төмендеуі.



Жедел холецистит

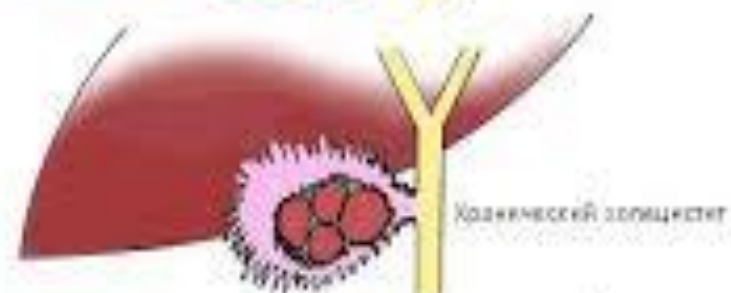
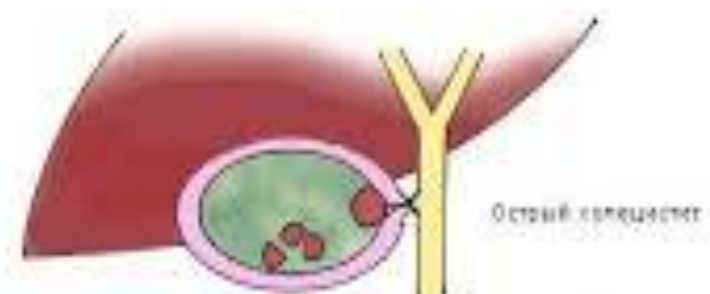
- *Анамнезінде: ащы және майлы тағамдарды қабылдау;*
- *Ауырсыну: қатты ауырсыну, толғақ тәрізді, өт қабынының қабынуында үдемелі ауырсынуы;*
- *Нәжіс: іш қату, басқа жағдайда диарея болу мүмкін (өт қабынының деструктивті қабынуында)*

Желчный путь

Желчный конкремент
заблокировал желчный
путь

Желчный
пузырь

Желчный
конкремент



MedicalPlanet.su

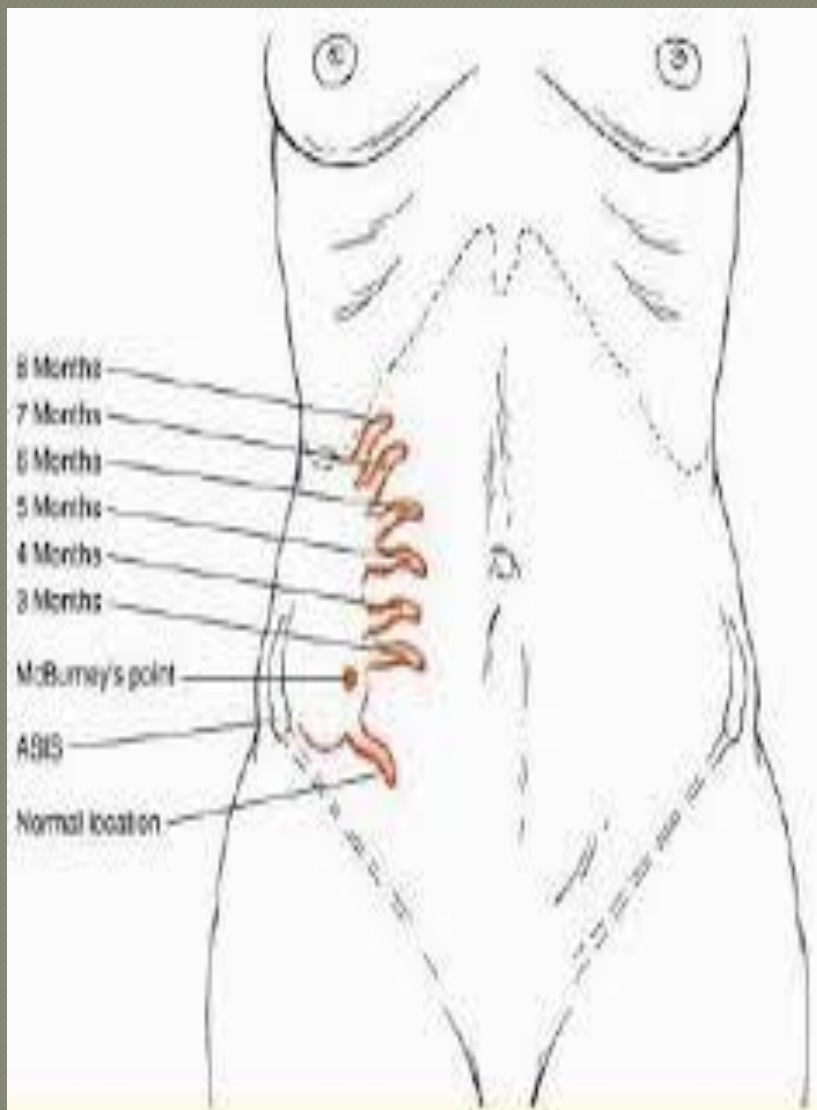
— медицина для вас.



Аппендицит

- *Анамнезі: қатты іш ауырсынуы;*
- *Ауырсыну: қатты, тұрақты, үдемелі;*
- *құсу: ауру басталғаннан кейін 1-2 рет;*
- *нәжісі: сұйық, жиі;*





Саңырауқұлақпен уданумен

- *Анамнезі: тағамды қабылдағаннан кейін 1-2 сағатта басталады;*
- *Ауырсыну: іштің қатты ауырсынуы;*
- *Құсу: көп реттік;*
- *Нәжісі: күніне 10-15 рет;*

Отравление грибами: симптомы и первая помощь



Признаки отравления:

Появляются через 1,5–2 часа после употребления грибов в пищу



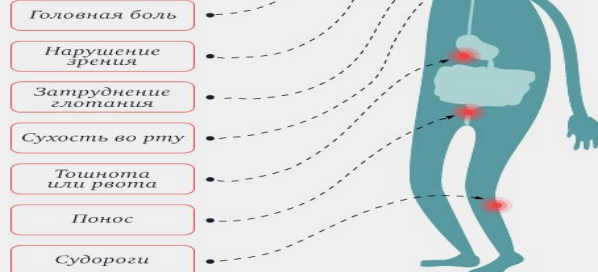
При отравлении мухоморами (красными, пантерными, воюющими), сатанинским грибом, ложными опятами возможно:



Грибы могут стать причиной тяжелого заболевания — ботулизма.

Симптомы ботулизма

Проявляются через 12–72 часа после приема грибов в пищу



При появлении хотя бы одного признака следует как можно быстрее обратиться к врачу.

Чтобы избежать заболевания



Тщательно очищайте и промывайте грибы



Собирайте/готовьте только свежие грибы

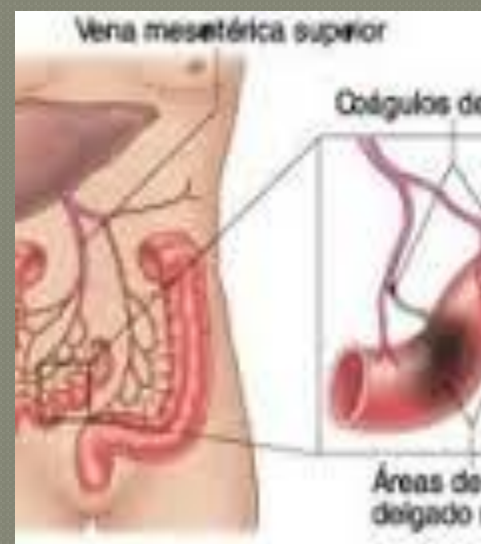
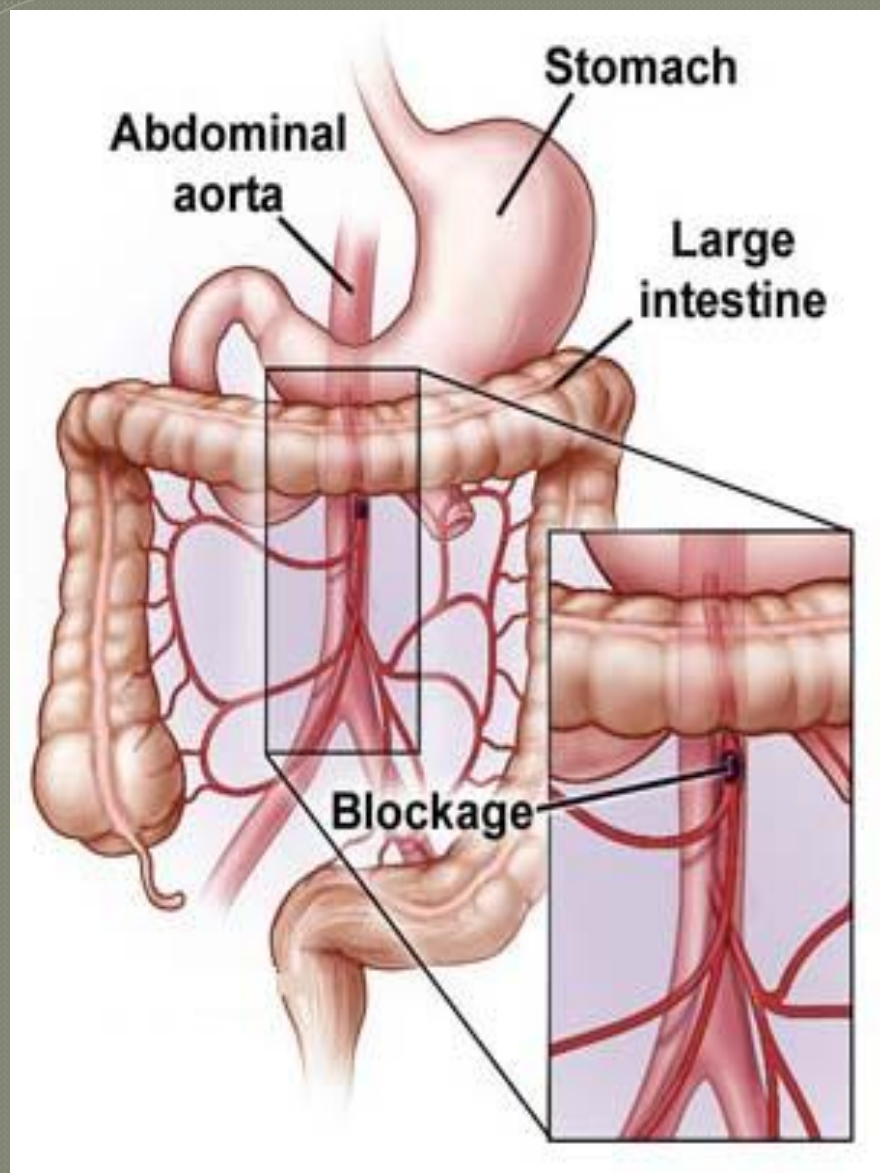
При отравлении грибами нужно:



На основе рекомендаций специалистов Роспотребнадзора.

Мезентерияльдық тамыр тромбозы

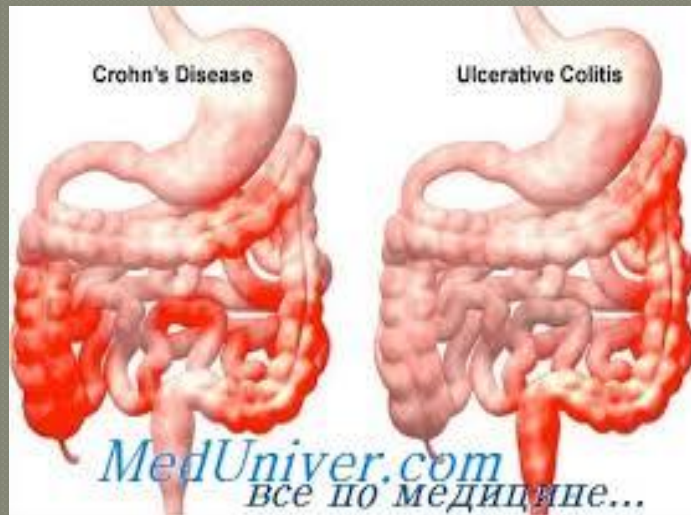
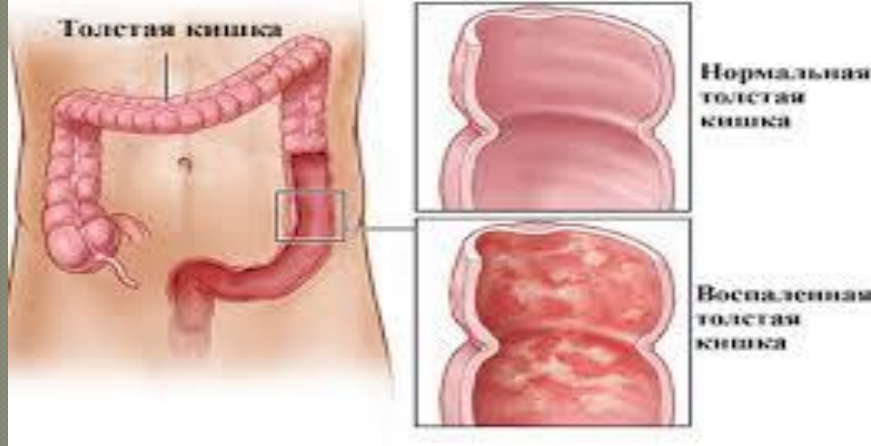
- Анамнезі: жүрек-қан тамыр, атеросклероз бен эндокардит патологиясы;
- Құсу: жиі, көбінесе қан аралас;
- Ауырсыну: интенсивті, белгілі локализациясы мен ирродикациясы жоқ шыдатпайтын, тұрақты немесе толғақ тәрізді;
- Нәжісі: жиі бастапқы сатысында болады, көбіне қан аралас;



Асқынған асқазан жарасы

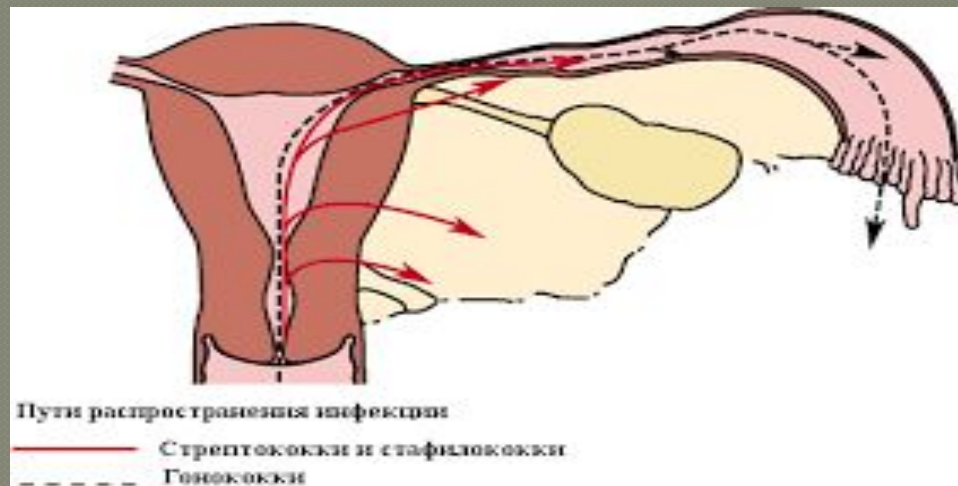
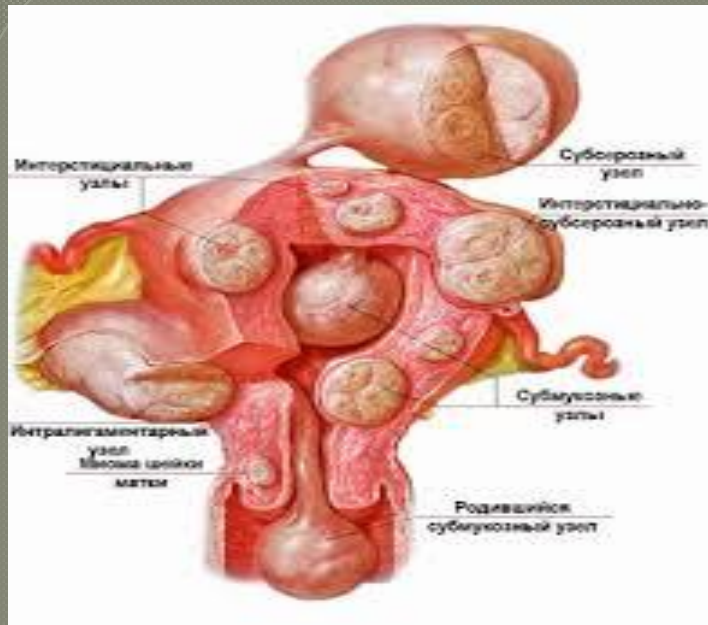
- Анамнезінде:жара ауруы мен гастрит ;
- Ауырсынуы:болмайды,қан кету болса, бастапқы сатысында болады;
- Құсу: «кофе тұнбасы», жиі алқызыл қан аралас;
- Нәжісі:алғашқы 8-24 сағатта сұйық, содан соң қара түсті, мелена;

Колит



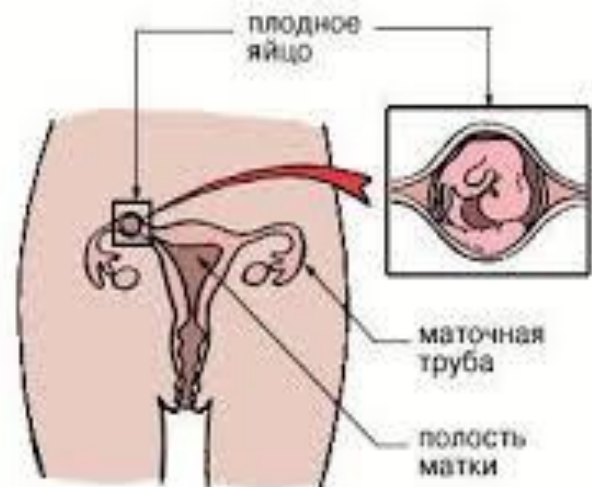
Пельвиоперитонит

- *Анамнезі: кездейсоқ жыныстық қатынас, гонория;*
- *Ауырсыну: аурудың 1-2 күнінде болатын, локализациясы іштің төменгі бөлігіне берілетін, бірден басталатын;*
- *Құсу: болмайды;*
- *Нәжісі: 1-2 күнге созылатын 5 реттік;*



Жатырдан тыс жүктілік

- *Анемнезі: етеккір тоқтауы, етеккір циклінің бұзылысы;*
- *Ауырсыну: анық іштің төменгі бөлігіне берілетін, бір жақтық, иыққа, мойынға, жауырынға берілетін;*
- *Құсу: сирек, рефлекторлы түрде;*
- *Нәжісі: жиі, рефлекторлы түрде, тік ішектің ісінуіне байланысты;*



Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1. “Жұқпалы аурулар” А.Қ. Дүйсенова Алматы 2014ж**
- 2. Инфекционные болезни Шувалова Е.П 2005г**
- 3. Интернет желісі: kazmedic.kz**