

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
Мемлекеттік Медицина Университеті

Факультет: жалпы тәжірибелік дәрігер

Кафедра: Жұқпалы аурулар

Интерннің өзіндік жұмысы

Орындаған: Ералы Ж

Тобы: 637

Тексерген: Курмангазин М.С

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 АПОПЛКСИЯСЫ, ЖАТЫРДАН ТЫС
ЖҮКТІЛІК) ЕКШЕУ ДИАГНОСТИКАСЫ.

ЖОСПАРЫ

- 1-Саңырауқұлақпен уланумен
- 2- жедел холецистит
- 3-аппендицит
- 4-Мезентериальдық тамыр тромбозы
- 5-Мезентериальдық тамыр тромбозы
- 6-Пельвиоперитонит
- 7-Жатырдан тыс жүктілік.

САҢЫРАУҚҰЛАҚПЕН УЛАНУМЕН

- 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, воючичами), сатанинским грибом, ложными опятами возможно:



Грибы могут стать причиной тяжелого заболевания — ботулизма.

Симптомы ботулизма

Проявляются через 12–72 часа после приема грибов в пищу

Головная боль

Нарушение зрения

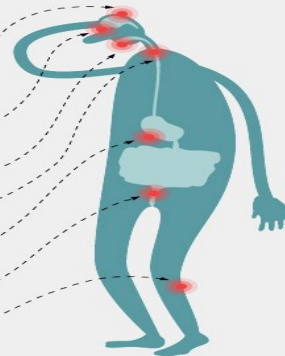
Затруднение глотания

Сухость во рту

Тошнота или рвота

Понос

Судороги



Чтобы избежать заболевания



Тщательно очищайте и промывайте грибы



Собирайте/готовьте только свежие грибы

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

При отравлении грибами нужно:

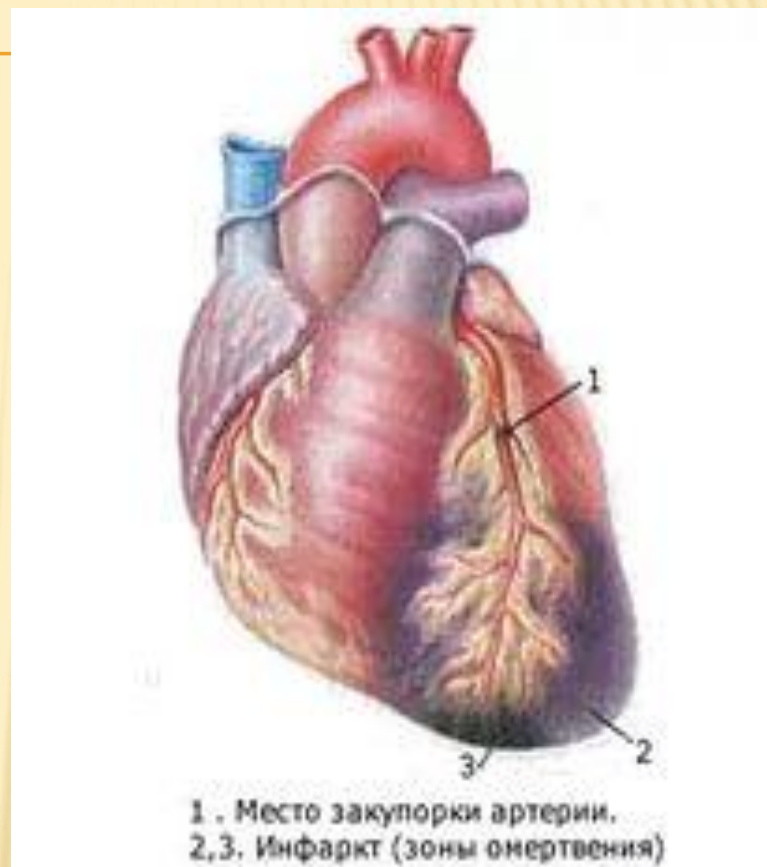


На основе рекомендаций специалистов Роспотребнадзора.

- 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 қабының қабынуында үдемелі ауырсынуы;
- Нәжіс: іш қату, басқа жағдайда диарея болу мүмкін (өт қабының деструктивті қабынуында)



CHOLECYSTITIS



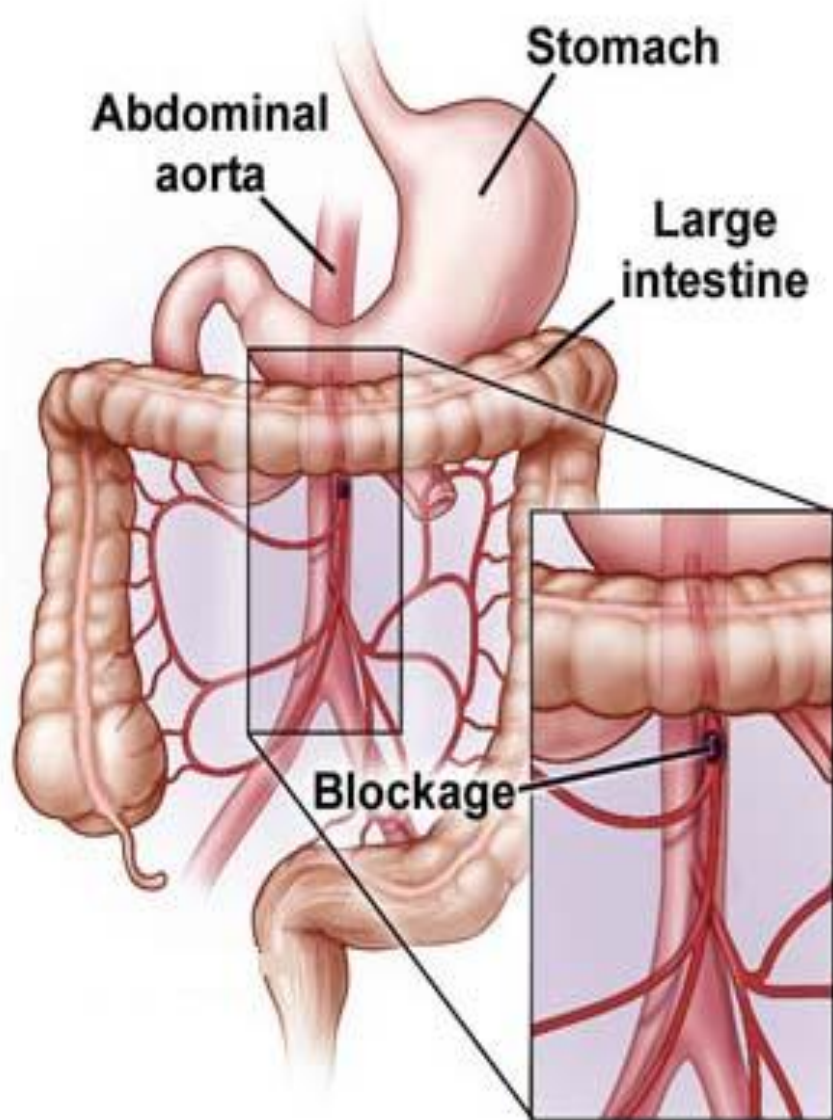
АППЕНДИЦИТ

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



МЕЗЕНТЕРИАЛЬДЫҚ ТАМЫР ТРОМБОЗЫ

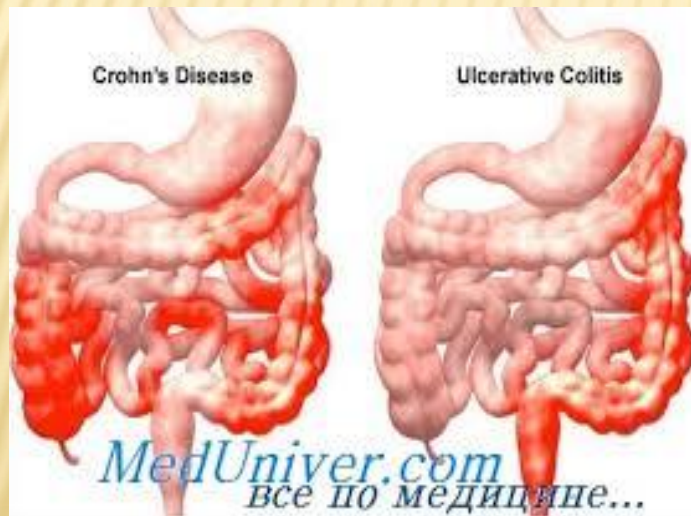
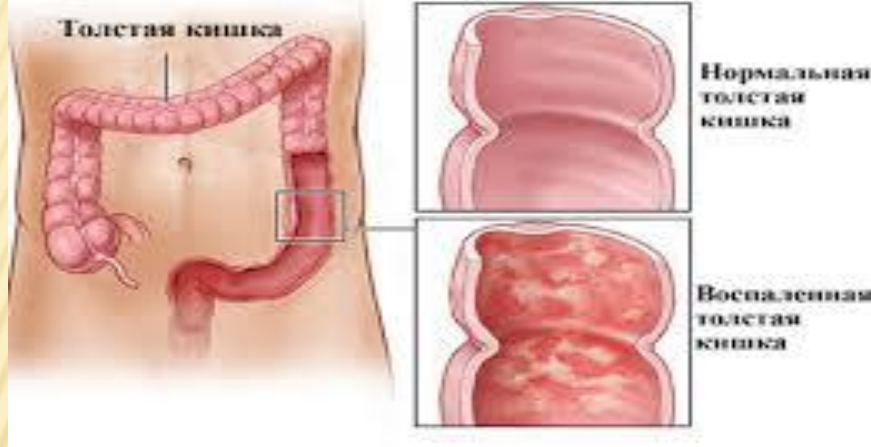
- Анамнезі:жүрек-қан тамыр, атеросклероз бен эндокардит патологиясы;
- Құсу: жиі, көбінесе қан аралас;
- Ауырсыну: интенсивті, белгілі локализациясы мен ирродикациясы жоқ шыдатпайтын, тұрақты немесе толғақ тәрізді;
- Нәжісі: жиі бастапқы сатысында болады, көбіне қан аралас;



АСҚЫНҒАН АСҚАЗАН ЖАРАСЫ

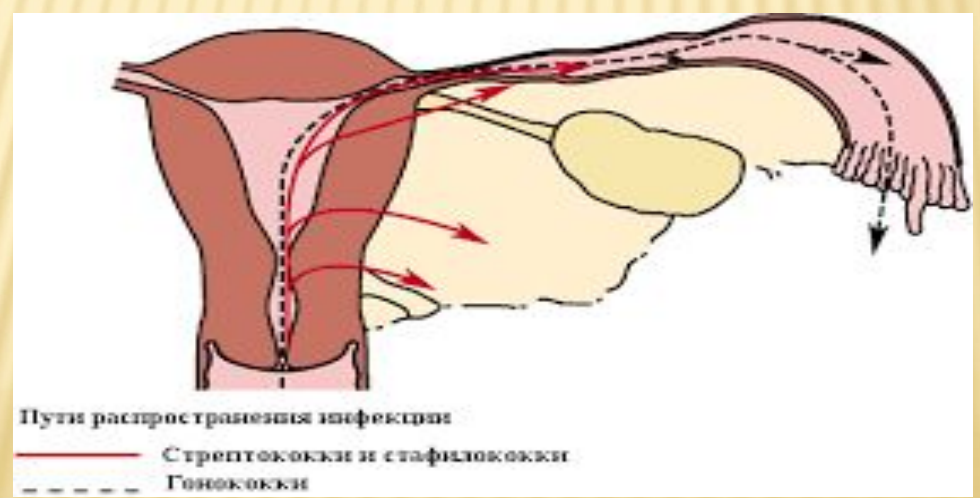
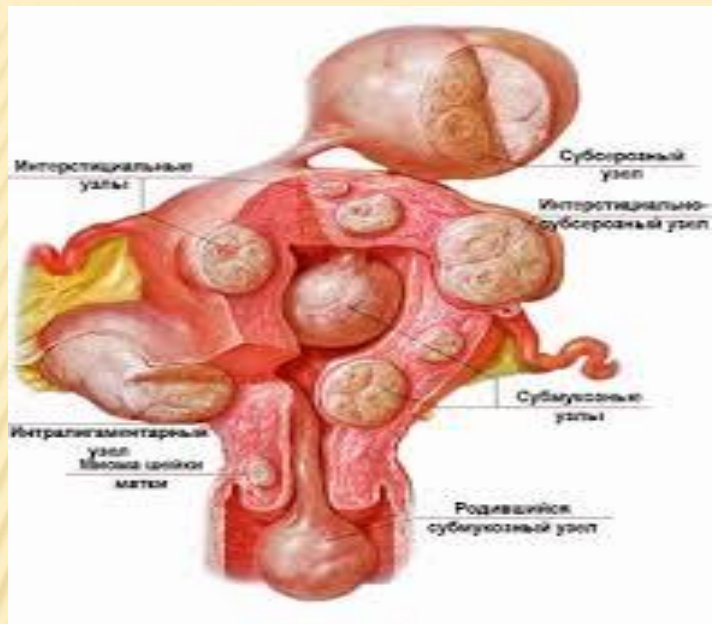
- Анамнезінде:жара ауруы мен гастрит ;
- Ауырсынуы:болмайды,қан кету болса, бастапқы сатысында болады;
- Құсу: «кофе тұнбасы»,жиі алқызыл қан аралас;
- Нәжісі:алғашқы 8-24 сағатта сұйық,содан соң қара түсті,мелена;

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 созылатын5 реттік;



ЖАТЫРДАН ТЫС ЖҮКТІЛІК

- Анемнезі:етеккір тоқтауы,еттеккір 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**