

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОЎЛИҚНИ САЎЛАШ ВАЗИРЛИГИ

ТОШКЕНТ ТИББИЁТ АКАДЕМИЯСИ

БОЛАЛАР КАСАЛЛИКЛАРИ, НЕОНАТОЛОГИЯ ВА ТИББИЙ ГЕНЕТИКА
КАФЕДРАСИ

IV курс талабалари учун маъруза

Мавзу: **СЕПСИС**

Тузувчи: ПРОФ. КАРИМЖАНОВ И.А.

Тошкент – 2007 й.

Маъруза номи: Сепсис.
Даволаш куллийети IV курс талабалари учун
Маъруза давомийлиги – 2 соат

РЕЖА

- 1.Мавзунинг долзарблиги.
- 2.Сепсис – этиологияси
- 3.Сепсис – патогенези
- 4.Болаларда Сепсиснинг таснифи
- 5.Сепсиснинг ташхиси
- 6.Сепсиснинг тийисий ташхиси
- 7.Сепсиснинг клиникаси
- 8.Сепсиснинг давоси
- 9.Профилактикаси

АДАБИЁТЛАР:

- 1.Детские болезни, Н.П.Шабалов. 3-чи нашриёт, –Москва, –2005.
- 2.Детские болезни, Л.А.Исаев, –Москва, –1994.
- 3.Клинические лекции по педиатрии. Александров В.А ва ҳаммуаллифлар «Диля» нашриёти, 2005
- 4.Султанов Х.К., Каримова М.Н. Болалар касалликлари «Мехнат», нашриёти1997.
- 5.М.А.Абдуллаева, М.Р. Рахимова. Эффективность отхаркивающих средств. Материалы Республиканской научно-практической конференции, 2006

Сепсис.

кузгатувчилари

Гр. (+)Streptococcus agalactiae(стрептококк группы В).Enterococci.,Listeria monocytogenes.Staphylococcus epidermidis.Staphylococcus aureus.

Гр. (-)Escherichia coli.Klebsiella pneumoniae.Pseudomonas aeruginosa.Haemophilus influenzae.

Инфицирланиш вақтлари:

Пренатал, интранатал, постнатал.Сепсисга олиб келиши мумкин булган хавф факторлари

Чакалок билан боғлиқ:

- ✦ Тугилганда тана огирлигининг камлиги, чала тугилганлик.
- ✦ Тугиш блокада чакалок реанимацияси.
- ✦ Инвазийли муолажалар.
- ✦ Куп хомилалик ва гестацион ёш<37 недель.

Она билан боғлиқ:

- ✦ интранатал даврда она иситмаси (380С),
- Сийдик йули инфекцияси, хориоамнионит,
- микроблар патологик штаммларини ташиб юришлик.
- ✦ Сепсис билан касал бола
- ✦ 18 соатдан куп сувсизлик оралиги.
- ✦ Илосланган хомила атрофи суюклиги.

Янги тугилган чакалоклар сепсиси

Эрта

куриниши тугилишдан 7-кунгача.тугилишдан 3-кунгача.

Кеч

куриниши5-7 кундан кейин.

Нозокомиалкупинчавыпискадан 1 хафта кейин

Инфицирланиш вақтлари:

Перинатал.Интранатал.Постнатал.

Кечииш вақтига қараб клиник белгилар:

Респиратор дистресс, иситма, м.н.с.шикастланиши, апноэ, брадикардия, пневмония, шок.Менингит **30%**

Янги тугилган чакалоклар сепсиси клиникаси

Эрта

куриниши

тугилишдан 7-
кунгача.

тугилишдан 3-
кунгача.

RDS, пневмония, шок Менингит 30%

Кеч

куриниши

5-7 кундан

Кейин

м.н.с. Шикаст ланиши

летаргия Менингит 75%

Нозокомиал

сепсис

выпискадан 1 хафта

кейин.

*Апноэ, бради-
кардия*

Менингит 10-20%

◆ *Температура ностабилизи:* *гипо ёки гипертермия,
илик тана фонида совук кул-оёқлар*

◆ *Тери:* *капиллярлар суст тулиши (>4-5 сек.), цианоз,
рангпарлик, мраморлик, склерема, сариклик.*

◆ *Кардиопульмонал бузилишлар :* *тахипноэ, респиратор*

◆ *дистресс, апноэ, тахикардия, гипотензия.*

◆ *Гастро-энтерал бузилишлар:* *анорексия, қусиш, меъдада*

*Хазм бўлмаган овқат булиши, гепатомегалия, диарея,
корин шиши.*

◆ *Неврологик бузилишлар:* *летаргия, мушаклар гипотонияси,
кузгалувчанлик.*

Сепсиснинг параклиник курсаткичлари

◆ *Метаболик ўзгаришлар:* *гипо ёки гипергликемия,
метаболик ацидоз.*

◆ *Лаборатор ўзгаришлар:*

Лейкоцитоз >20,0 10⁹/л.

Лейкопения <5,0 10⁹/л.

н.е.ш. ва н.у.с нисбати ошган (>0,2).

н.е.ш.= нейтр. етилмаган шакли:

н.у.с= нейтр. умумий сони:

- енгил силжishi.

- кучли силжishi.

◆ *Эритроцитлар чуқиш тезлиги >15 мм.*

неи

нус

нисбатини ҳисоблаш

Кон формуласи:

Миэлоцит 2%
Метамиеэлоцит 3% **Нейтрофиллар**

таекчаядролилар 12%

сегментядролилар 45%

Индекс= = **=0,27**

т.э. Индекснинг кучли силжииши кузатилади
(сепсис белгиси)

Сепсис клиник белгилари булганда
куйидагилар килинади

Лаборатор текширувлар:

- ✦ **Кон умум.анализи, формула б/н;** **индексини хисоблаш**
- ✦ **Коннинг бактериологик анализи.**
- ✦ **Сийдикнинг бактериологик анализи**
- ✦ **Респиратор узгаришларда кукрак кафаси R-графияси**
- ✦ **Люмбал пункция ва орка мия суюклигининг бактериологик**
- ✦ **текшируви (неврологик).**
- ✦ **.**

Даволаш:

- ✦ **Антибиотикотерапия тез равишда (ампициллин/гентамицин), 3-кун мобайнида.**

Агар коннинг бак. анализи «-»чикса, ва бола клиник соглом булса, болага антибиотик бериш тухтатилади

Она анамнезида бактериурия билан кечган
инфицирланиш симптомлари еки локал йирингли
учоклар булган, хавф гурухидаги чакалокларга

Антибиотикотерапия,
вена ичига, 7-10 кун мобайнида)

- ◎ **Ампициллин** 150 мг/кг/ кунига 2-3 махал
менингитга гумон булса:

200-300 мг/кг кунига 3-4 махал

- ◎ **Гентамицин** (2,5 мг/кг доза)

0 - 7 кунгача - <1000 г. - 2,5 мг/кг 24 соатда 1 марта
1000-2000 г. - 2,5 мг/кг хар 18 соатда.
>2000 г. - 2,5 мг/кг хар12 соатда.

Венна ичига инфузия 30 мин. мобайнида
стафилококкли сепсис еки менингитга
гумон килинган чакалоклар

- ◎ **Ванкомицин** 15 мг/кг/доза

0- 7 кун - <1000 г. - 15 мг/кг 1 раз в 24 ч.
1000-2000 г. - 15 мг/кг 1 раз в 18 ч.
>2000 г. - 15 мг/кг 1 раз в 12 ч.

7 кундан куп - <1000 г. - 15 мг/кг 1 раз в 18 ч.
<1000 г. - 15 мг/кг 1 раз в 12 ч.

инфузия вена ичига 60 мин. мобайнида
стафилококкли сепсис еки менингитга
гумон килинган чакалоклар

- ⊙ Цефотаксим 50 мг/кг/доза <1200 г. - 4-хафтагача - 50 мг/кг. хар 12 соат. 1 марта.
- ⊙ 4 хафтадан куп - 50 мг/кг хар 8 соат.
- ⊙ 1 марта.
- ⊙
- ⊙ <1200 г. 7 кунача - 50 мг/кг хар 12 соат. 1 марта.
- ⊙ 7 кундан куп - 50 мг/кг хар 8 соат. 1 марта.
- ⊙
- ⊙ Вена ичига инфузия 30 мин. мобайнида
- ⊙