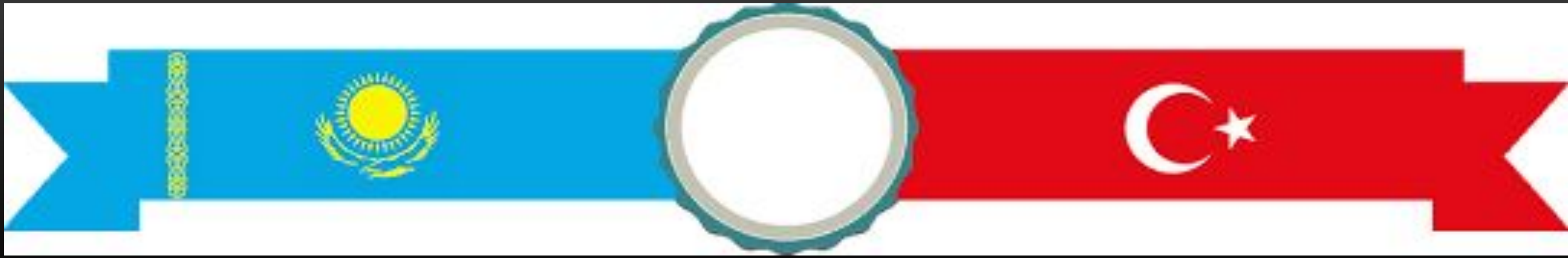

АХМЕТ ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ

МЕДИЦИНА ФАКУЛЬТЕТІ

Қабылдаған: Атажанова В

Орындаған: Бектұрсынова А.

Тобы: ЖМ-318

КРОН АУРУЫ

Мазмұны

1 Этиологиясы мен патогенезі
2 Патологиялық анатомиясы
3 Асқыну түрлері
4 Дереккөздер

Крон ауруы алғашқы рет , 1932 жылы, регионарлы энтерит деген атпен белгілі болып, осы ауру тек ащы ішектің соңғы бөлігінде кездеседі. Қазіргі кезде бұл аурудың ішек-қарын жүйесінің кез келген бөлігінде кездесуі мүмкін екендігі анықталды.

Крон ауруы созылмалы сырқаттар қатарына жатып ішекқарын жүйесінде тән емес гранулематозды қабынудың дамуымен сипатталады. Бұл ауру кейде өңеште кездеседі.

Этиологиясы мен патогенезі

Крон ауруының шығу себептері белгісіз , бірақ көпшілік зерттеушілер оның этиологиясын арнайы емес жаралы колитпен қосып қарайды. Бұл аурудың 35 пайызы отбасына байланысты дамиды. Тоқ ішекке қарсы бағытталған аутоантиденелер Крон ауруында , жаралы колиттегідей жиілікте табылады. Иммунды кешендердің ішек ұлпасына шөгіп қалуы сол жерде гранулемалар түзілуінің бірден-бір себебі болып есептеледі. Васкулиттердің дамуы және ішектен басқа ағзалардың зақымдануы, осы кешендердің қан тамырларына шөгіп қалуымен түсіндіріледі. Мұнда антиденелер ішектің кілегейасты және ет қабаттарында да табылған , ішектің барлық қабаттарының қабынуы антиген-антидене реакцияларымен тікелей байланысты.Бұл ауру үшін иммунологиялық реакциялардың ішінде жоғары сезімділіктің тежелу түрінің дамуы тән.

ТОНКАЯ КИШКА

НОРМА БОЛЕЗНЬ КРОНА

Патологиялық анатомиясы

Крон ауруының көптеген белгілері бойынша жаралы колиттен айырмашылығы бар.

- Крон ауруы үшін гранулематоз құбылысының дамуы тән, олар эпителиоидты және Пирогов -Лангханс типіндегі алып клеткалардан түзілген.
- Крон ауруында лимфоидты элементтердің гиперплазиясы көрінсе, жаралы колит үшін лимфа түйіндерінің, ішек лимфоид ұлпасының семуі тән.

1)Бұл ауру негізінен мықын ішекте ,аппендиксте және тік ішекте ,ал кейде ол ішек-қарын жүйесінің кез келген жерінде дамыса, жаралы колит тек тоқ ішек үшін тән болып, көбінесе тік ішектен басталады

2)Осы ауруларға тән жара Крон ауруында саңылаудай тар, бірақ терең болып, әр түрлі бағытта жайғасып, "тас төсеген көше" көрінісін түзсе, жаралы колитте олар әртүрлі пішінді немесе домалақ, сопақша болады

3)Жаралы колитте тоқ ішек диффузды өзгерсе, Крон ауруында қабыну ошақты болып, екі ошақ арасында өзгермеген ішек ұлпасы жатады

Болезнь Крона
Язвенный колит

Асқыну түрлері

Крон ауруы үшін ішектер арасында және оның сыртында жыланкөз пайда болуы өте тән, олар көбінесе тік ішек айналасында кездеседі. Ішек саңылауының тарылуы созылмалы, кейде жедел ішек түйілуіне алып келеді

Дереккөз:
,"Ж.Б.Ахметов,Патологиялық анатомия,1993 ж.,112 б.

https://kk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D0%BE%D0%BD_%D0%B0%D1%83%D1%80%D1%83%D1%8B