

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті

СТУДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

Факультет: жалпы медицина

Дисциплина: жалпы патология

Тақырыбы: **Туберкулез және мерез кезіндегі тіндік реакция**

Орындаған: Сегизбаева А.

Тексерген: Сембаева К.К.

Тобы: 209 А

Ақтөбе 2019 жыл

I. Кіріспе бөлім

Жоспары:

- 1. Мерез және туберкулез туралы түсінік

II. Негізгі бөлім

- Мерез патогенез сатылары
- Біріншілік мерез
- Екіншілік мерез
- Үшіншілік мерез
- Мерездің макро- және микропрепаттары көріністері
- Туберкулезге анықтама
- Патогенезі және патологиялық анатомиясы
- Туберкулез түрлері
- Туберкулездің қауіпті асқынулары

МЕРЕЗ(СИФИЛИС) - ИНФЕКЦИЯЛЫҚ АУРУ, ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛ АРҚЫЛЫ, *TREPONEMA PALLIDUM* СПИРОХЕТИ АРҚЫЛЫ ТУЫНДАЙДЫ. БҰЛ БАКТЕРИЯМЕН ЖҰҚПАЛАНУ ТЕРІ НЕМЕСЕ СІЛЕМЕЙ ҚАБЫҒЫ АРҚЫЛЫ ӨТЕДІ, ӘДЕТТЕ, ЖЫНЫСТЫҚ МҮШЕЛЕР АУМАҒЫНДА. МЕРЕЗ ЖЫНЫСТЫҚ ЖОЛ АРҚЫЛЫ ЖИІ БЕРІЛЕДІ.

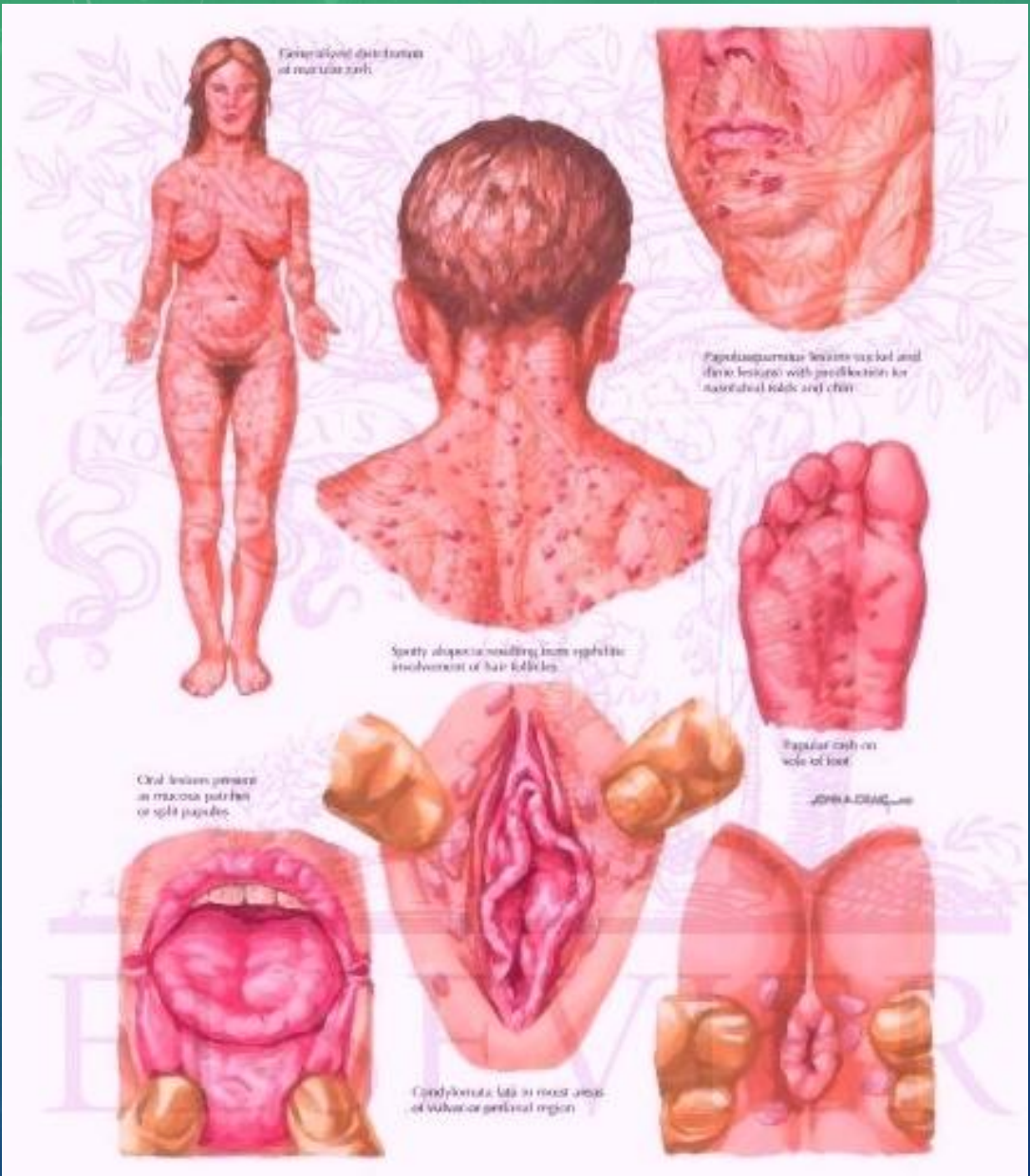
Treponema pallidum - иілген бактерия, 8-12 біркелкі спиралы бар, қозғалғыш, Романовский-Гимза бойынша бозғылт қызыл түске боялады, сондықтан оны кей әдебиеттерде " Боз трепонема " деп атайды

Жүзу жолдары:

- жыныстық қатынас арқылы;
- трансплацентарлы;

Мерез қоздырғышын – *Treponema pallidum* 1905 жылы Ф.Шаудин мен Э.Гофман ашқан.





Аурудың үш сатысы бар:

- Алғашқы мерез
- Екінші мерез
- Үшінші мерез (аурудың кеш сатысы)

Алғашқы мерездің симптомдары:

- Жыныстық ағзаларда, ауызда, теріде немесе тік ішекте шағын, ауырмайтын ашық жаралар немесе ойықжаралар (шанкр) пайда болуы; олар өздігінше 3-6 аптада өтеді
- Ойықжара маңындағы лимфа түйіндерінің ұлғаюы

Бактериялар организмде өсуін жалғастырады, бірақ, екінші сатыға дейін ауру аз симптоммен өтеді.

Екінші мерездің симптомдары:

- Бөріткен, әдетте, алақанда, табанда пайда болады.
- ойықжаралар ауыздың маңында немесе ішінде, іншекте (қынапта) немесе жыныстық мүшеде
- жыныстық мүшенің аумағында немесе тері қыртысындағы ылғалды, сүйелді түзілістер (кондилома аталатын)
- қызба
- жалпы әлсіздік
- тәбетті жоғалту
- бұлшық еттің ауырсынуы
- буындардың ауырсынуы
- лимфа түйіндерінің ұлғаюы
- көрудің бұзылысы
- шаштың түсуі.

Үшінші мерездің симптомдары қандай ағза зақымдалғанына байланысты. Олар бір-бірінен ерекшеленеді және оларды анықтау қиын.

Үшінші мерездің симптомдары:

- жүректің зақымдануы (аневризма қалыптасуы немесе қақпақшалардың зақымдануы)
- орталық жүйке жүйесінің бұзылысы (нейромерез)
- терінің, сүйектің, немесе бауырдың ісіктері

Ауру 4 кезеңге бөлінеді:

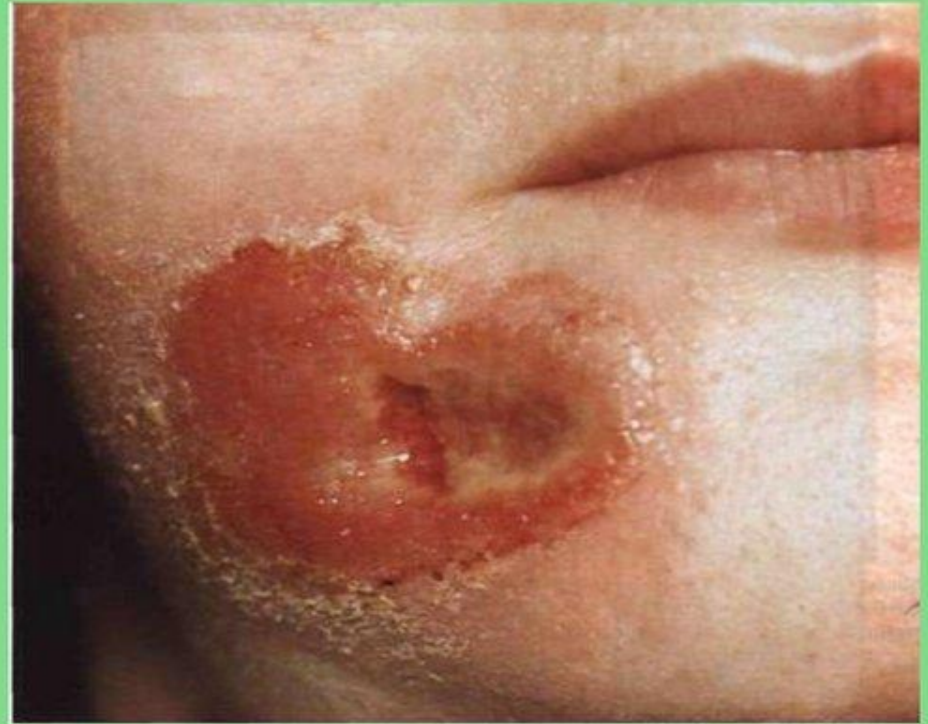
1.Инкубациялық кезеңде белгісі болмайды. Бұл 20-40 күнге созылып және жыныс мүшелерінің кілегей қабығында қатты шанкрдың болуымен сипатталады.

2.Сифилистің біріншілік кезеңі. Бұл 6-7 аптаға созылады, қатты шанкрдың шығуынан бастап, дененің барлық жері бөрткенге дейін. Қатты шанкр- инфекцияның енген жерінде пайда болған кішірек жара. Еркектерде қатты шанкр кейде жыныс мүшесінің басында байқалады.Ал,әйелдерде- жыныс еріндерінде, жатырдың мойнында Шанкр біреу болады, оның размері үлкен емес,ұсақ монета сияқты, дөңгелек, қатты-созылмалы,жалпақ табақша тәрізді және сұйық бөлініп тұрады. Әдетте ол аурусыз. Қатты шанкрдың пайда болуынан бастап лимфатикалық түйіндері үлкейеді.

Первичный сифилис



Первичный сифилис: твердый шанкр на вульве.
Крупная безболезненная язва с неровными краями
в задней части преддверия влагалища



Первичный сифилис: твердый шанкр
экстрагенитальной локализации. На подбородке, в
месте внедрения бледной трепонемы, образовалась
крупная безболезненная язва. Вокруг язвы —
эрозия

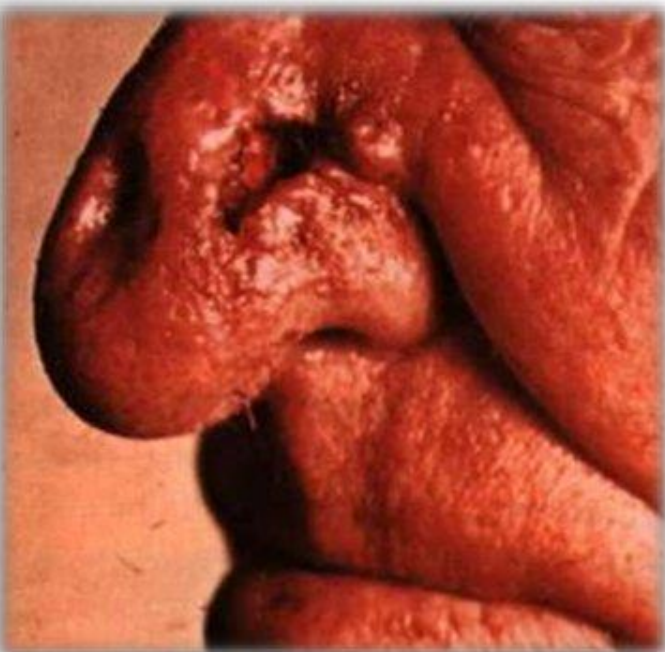
3. Сифилистің екіншілік кезеңі. Бұл 3-4 жылға созылуы мүмкін. Дененің бар жерінің бөртуімен басталады. Бөртпесі кіші көлемді қызғылт дақ тәрізді болады. Бөртпе біраз апта болып, сосын белгілі бір уақытта жоқ болады. Бұл кезеңде ішкі мүшелер де зақымдала бастайды. Аурулардың бәрі инфекцияның көзі ретінде қауіпті.

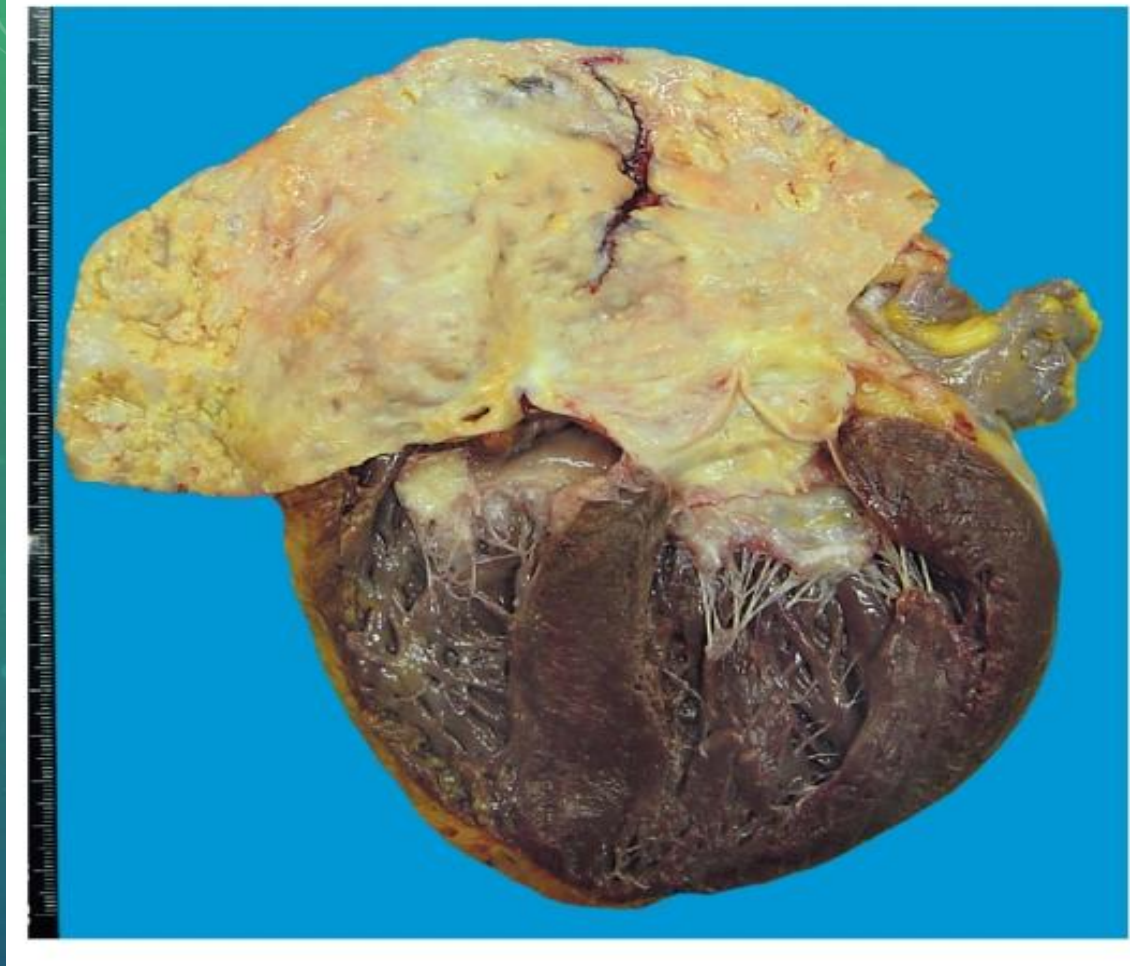
4. Сифилистің үшінші кезеңі. Бұл ішкі мүшелердің қатты бұзылуымен белгіленеді. Бұл жұққаннан кейінгі 3-4 жылдан кейін емделмесе, ұзаққа созылатын және өлімнің себебі болатын кезең. Сифилистің бұл кезеңінде адамның сырт пішіні бұзылып, мүгедек болады. Жүйке жүйесі азап шегіп, миында ісік тәрізді құрылымдар (гумма) пайда болып, лезде психикасы бұзылады.

Вторичный сифилис



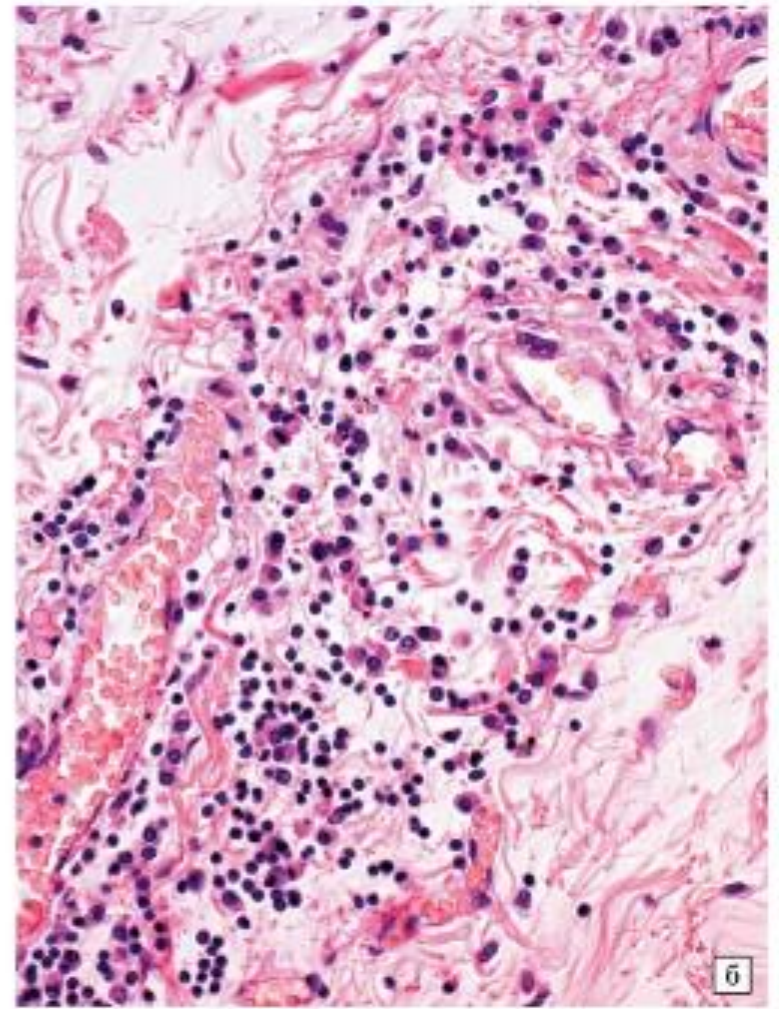
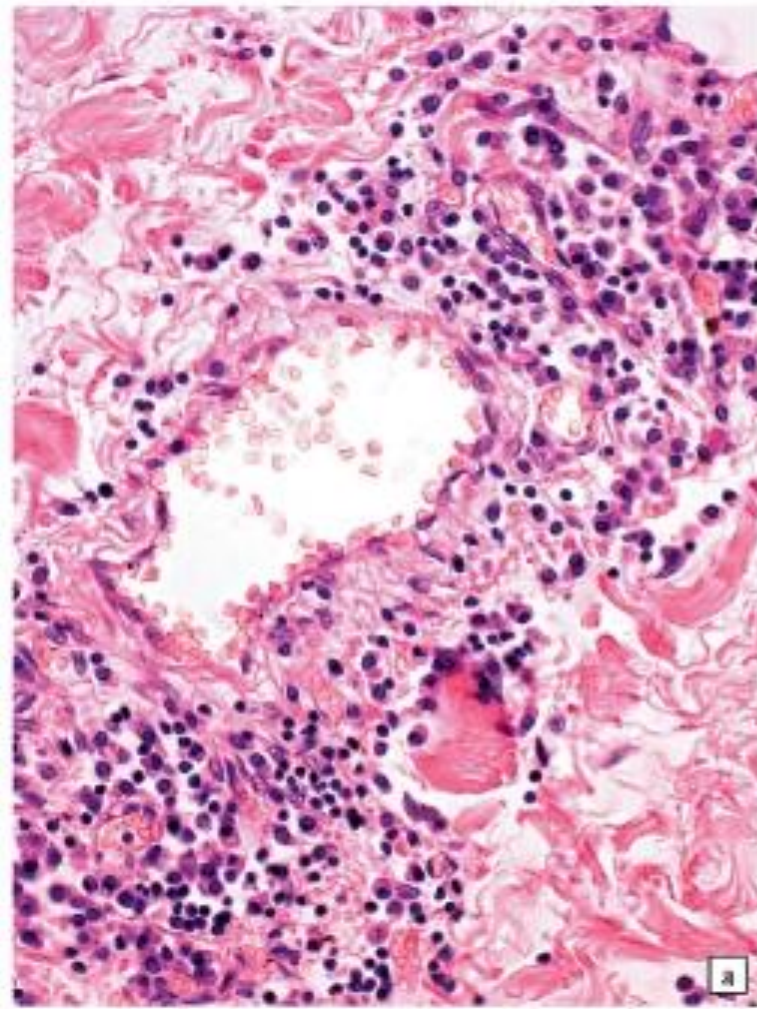
Третичный сифилис





Макропрепарат: *Аортаның сифилитикалық аневризмасы*

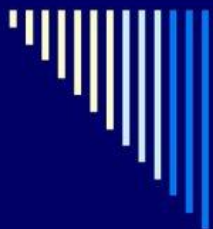
Препаратта жоғарылаған аорта және аорта доғасы тегіс емес, божырап, шығыңқыраған (выпячивание). Қабырғасы жұқарып және ісініп, *"шағылысқан теріні"* (шагрневая кожа) еске



Микропрепарат(а, б): *Сифилитикалық мезоартрит*
Аорта сыртқы және ортаңғы қабырғасында негізін фибробласттар, лимфоциттер және плазмциттер құраған гуммозды инфильтрат байқалады. Аорта интимасы бұзылмаған. Қантамырылары көп (эндоваскулит), күміс ерітіндісімен бояғанда боз трепонема байқалады.

Туберкулез (лат. tuberculum – төмпешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулездің қоздырғышы – микробактерияны (“Кох таяқшасын”) неміс микробиологы Р.Кох (1843 – 1910) ашты (1882). Туберкулез микобактериялары жіңішке, түзу не сәл иіліп келген таяқшалар, ұзындығы 1 – 10, ені 0,2 – 0,6 мкм





Патогенезі.

- Туберкулез патогенезі макро және микроорганизмнің өзара қарым – қатынасына байланысты. Организмнің қорғаушы күшімен микроорганизмнің патогендігі арасындағы тепе-теңдік бұзылғанда ғана туберкулез дамиды. Кейбір жағдайларда туберкулез микробактериялары жергілікті өзгерістер шақырмай-ақ организмге енуі мүмкін. Бұл күйді **латентті микробизм** деп атайды. *Клиникада туберкулез интоксикациясымен көрінеді.*

Патологиялық анатомиясы.

- А.И Струков (1947)
туберкулездің төменгі
клиникалық – анатомиялық
түрлерін ажыратады: біріншілік
туберкулез, гематогенді
туберкулез және екіншілік
туберкулез.

Туберкулездің ашық және жабық түрлері болады. Ашық түрінде қақырықта туберкулез таяқшалары болады, сондықтан туберкулездің мұндай түрімен ауыратын адамдар өте қауіпті деп есептеледі. Ал жабық түрінде қақырықта туберкулез таяқшалары болмайды, бірақ дерт асқынатын болса, туберкулездің мұндай түрімен ауыратын науқастар да ауру жұқтырады. Туберкулез таяқшалары әр түрлі органдарды, көбінесе өкпені зақымдайды. Аурудың біліну сипаты туберкулездің түріне, науқастың жасына, организмнің жалпы жағдайына байланысты. Аурудың ортақ белгілері: дене қызуының көтерілуі, түнге қарай көп терлеушілік, ұйқының қашуы және тәбеттің нашарлауы. Науқас жүдеп, ашуланшақ келеді, жұмысқа қабілеті төмендейді. Туберкулез таяқшалары түскен жердің тінінде кішкентай төмпешіктер пайда болады. Адам организмі сауыға бастаса мұндай төмпешіктер жойылып кетеді. Кейде бұл төмпешіктердің сырты қатты затпен қоршалып, беріштенеді. Мұны некроз ошағы деп атайды. Адам организмі әлсіреп, некроз ошағына қолайлы жағдай туса, сол жерде каберна (қуыс) пайда болады. Осы қуыста туберкулез таяқшалары дамып, кеңірдек арқылы өкпенің басқа бөліктерін зақымдайды. Мұндай науқастардың қақырығында микобактериялар мол болып, қақырыққа қан араласуы, тіпті қан кетуі де мүмкін.

Біріншілік туберкулез.

Организм туберкулез инфекциясымен алғаш ретездескенде пайда болады. Әдетте ел әлсіз балаларда және әртүрлі ауызылмалы сырқаттармен ауыратын ересек кісілердеездеседі.

құрамнан тұрады:

Алғашқы ошақ (алғашқы аффект);

өкетуші лимфа тамырларының абынуы(лимфангит);

аймақты лимфа бездерінің абынуы(лимфаденит);

Біріншілік туберкулездің өкпедегі көрінісі және рентгенограммасы.



Біріншілік туберкулез

құрамдары:

- **Алғашқы аффект** әдетте өкпенің iii сегментінде, плевра астында пайда болады.
- Лимфа тамырларын бойлай туберкулез төмпешіктері – туберкулезді **лимфангит** пайда болады.
- **Аймақтық лимфа** бездерінде алғашында реактивті арнайы емес экссудативті реакция дамиды, олар тез арада некрозбен және **казеозды лимфаденитпен** алмасады.

Гематогенді туберкулез.

- Біріншілік туберкулезден кейін дамиды құбылыс . А.И.Струковтың жіктеуі бойынша гематогенді туберкулездің:
- Генерализацияланған
- Өкпе зақымдануының басымдығымен сипатталатын
- Өкпеден тыс ағзалардың зақымдануымен сипатталатын түрлерін ажыратады.

- Туберкулездің аса қауіпті асқыну түрлерінің біріне **туберкулезді менингит** жатады. Әдетте мидың қабықтарының төменгі бөлігі қабынып қалыңдап, сарғыш-жасыл түрге кіреді, кейде осы жерде туберкулез төмпешіктері көрінеді.
- Сирек жағдайларда мида көптеген **туберкулема** ошақтары пайда болып, олардың көлденеңі 2-3см-ге жетеді. Клиникада ми ісігінің белгілерімен көрінеді.

Туберкулезді менингит

Симптомы:

- Высокая температура
- Головная боль
- Рвота
- Вегетативные нарушения
- Мышечная контрактура
- Нарушения чувствительности



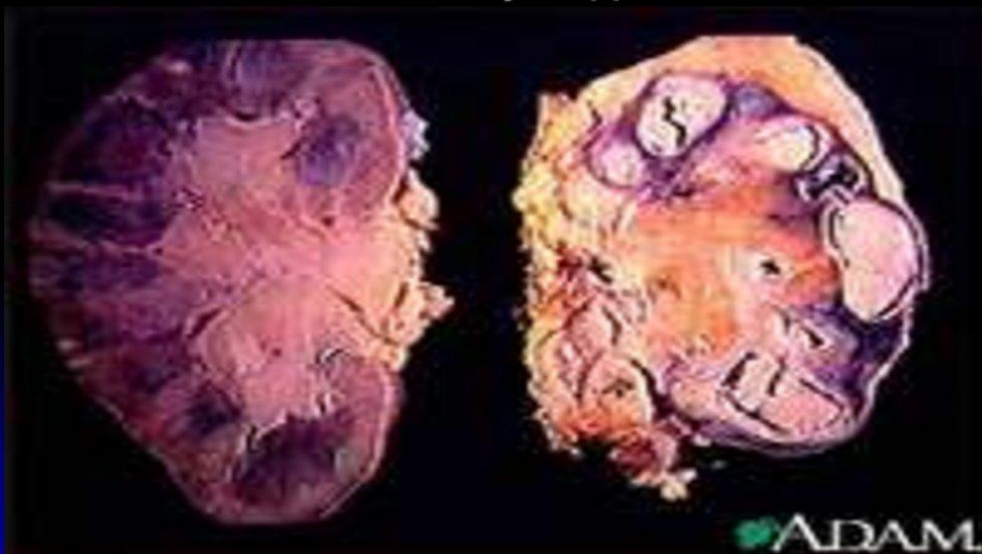
Тері туберкулезінің іріңді асқынуы.



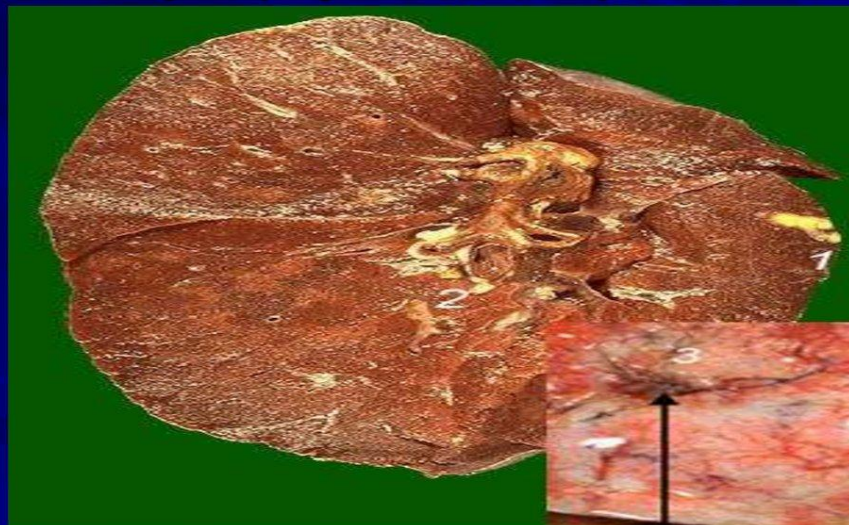
Фиброзды ошақты туберкулез.



Гематогенді туберкулездің асқыну түрі:



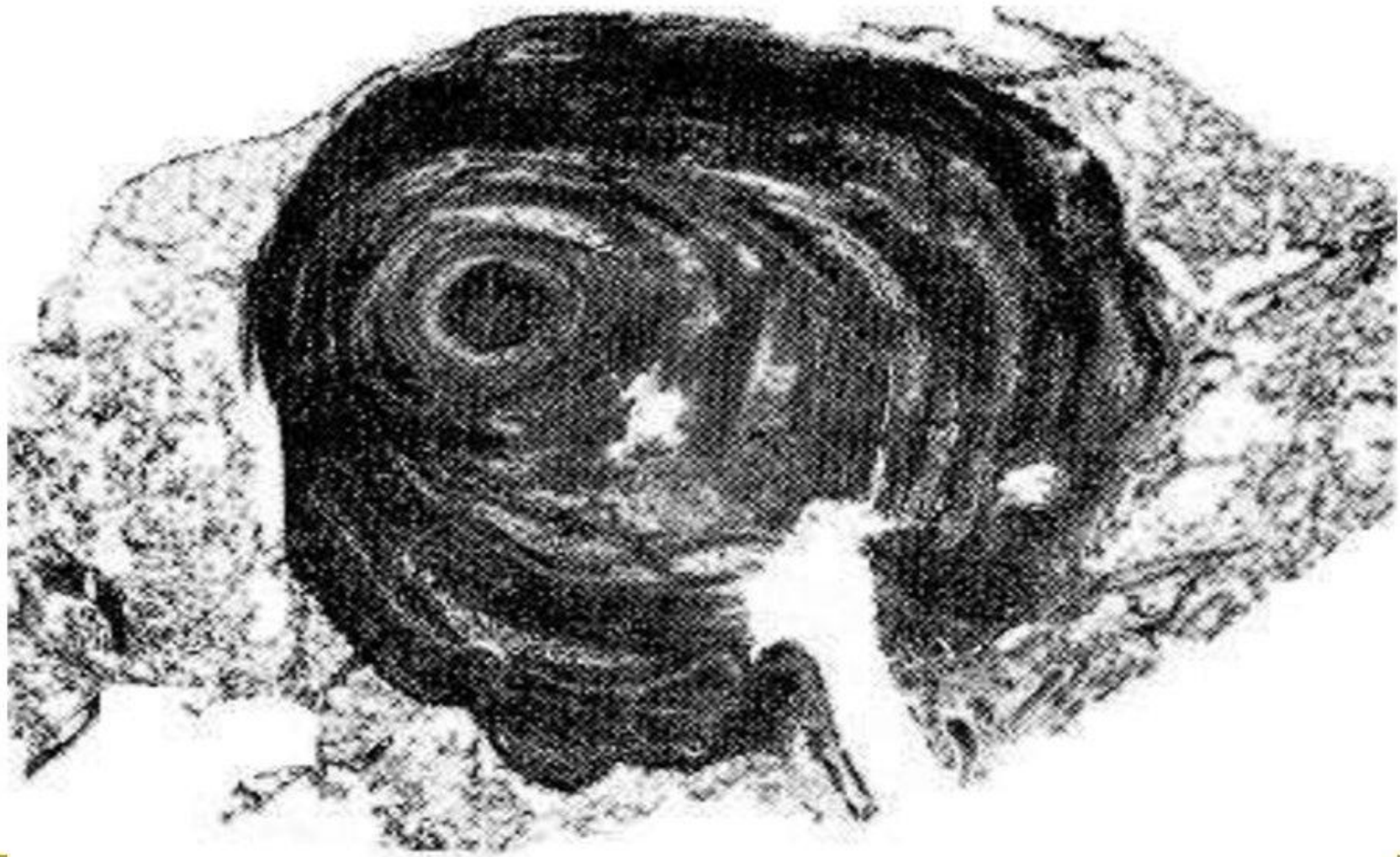
Өкпе кесіндісіндегі туберкулездің көрінісі.



Туберкулема.

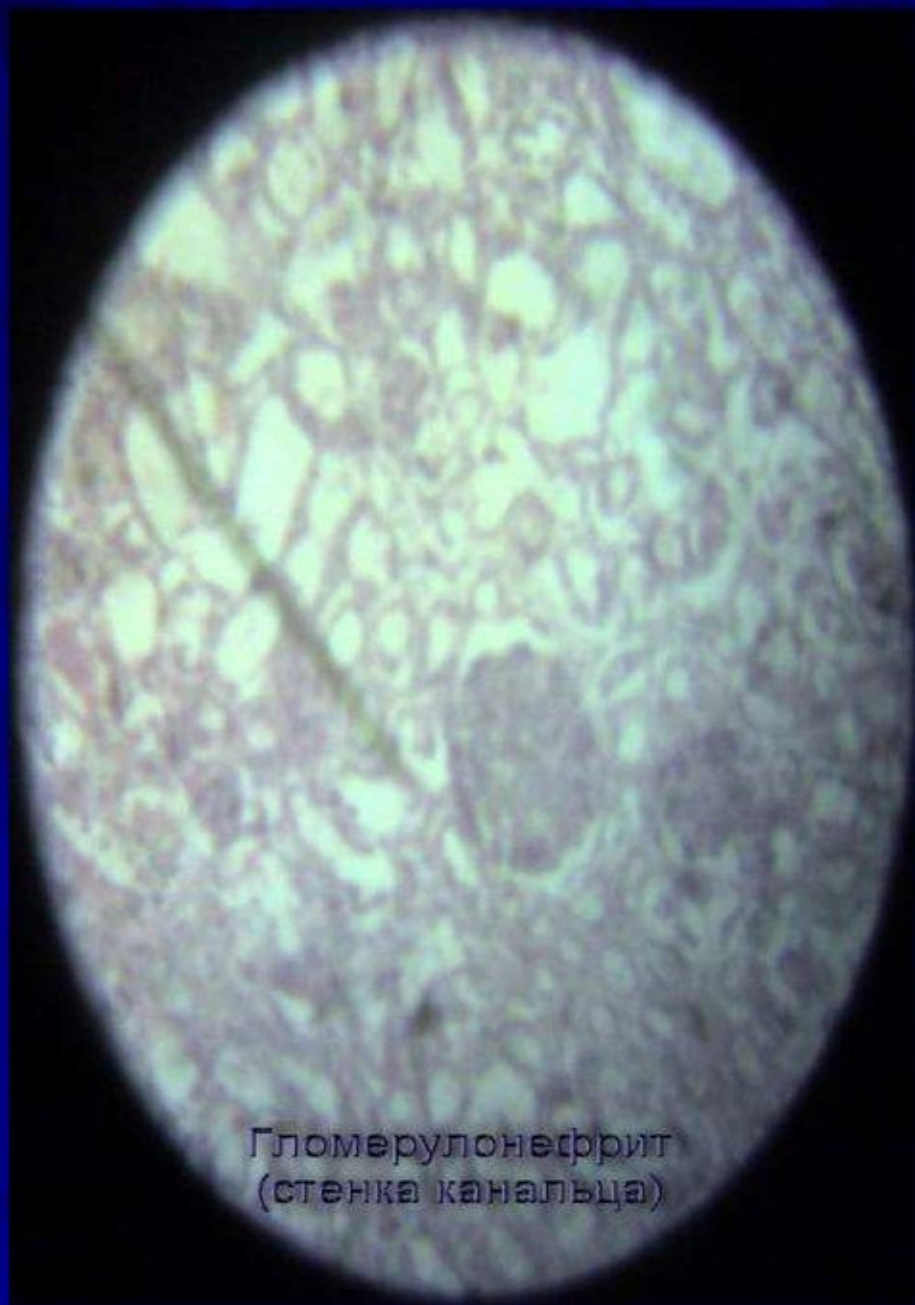
- Ірі, көлденеңі 2-5 см, жұқа капсуламен қоршалған, казеозды туберкулез ошақтары. Ол негізінен сіңбе туберкулезден кейін дамиды процесс. Кейде туберкулема көлемі өте үлкен алғашқы туберкулез ошағының орнында немесе бірнеше туберкулез ошақтарының бір-біріне қосылып кейін капсуламен оралып қалуы нәтижесінде де пайда болады.

Туберкулема.



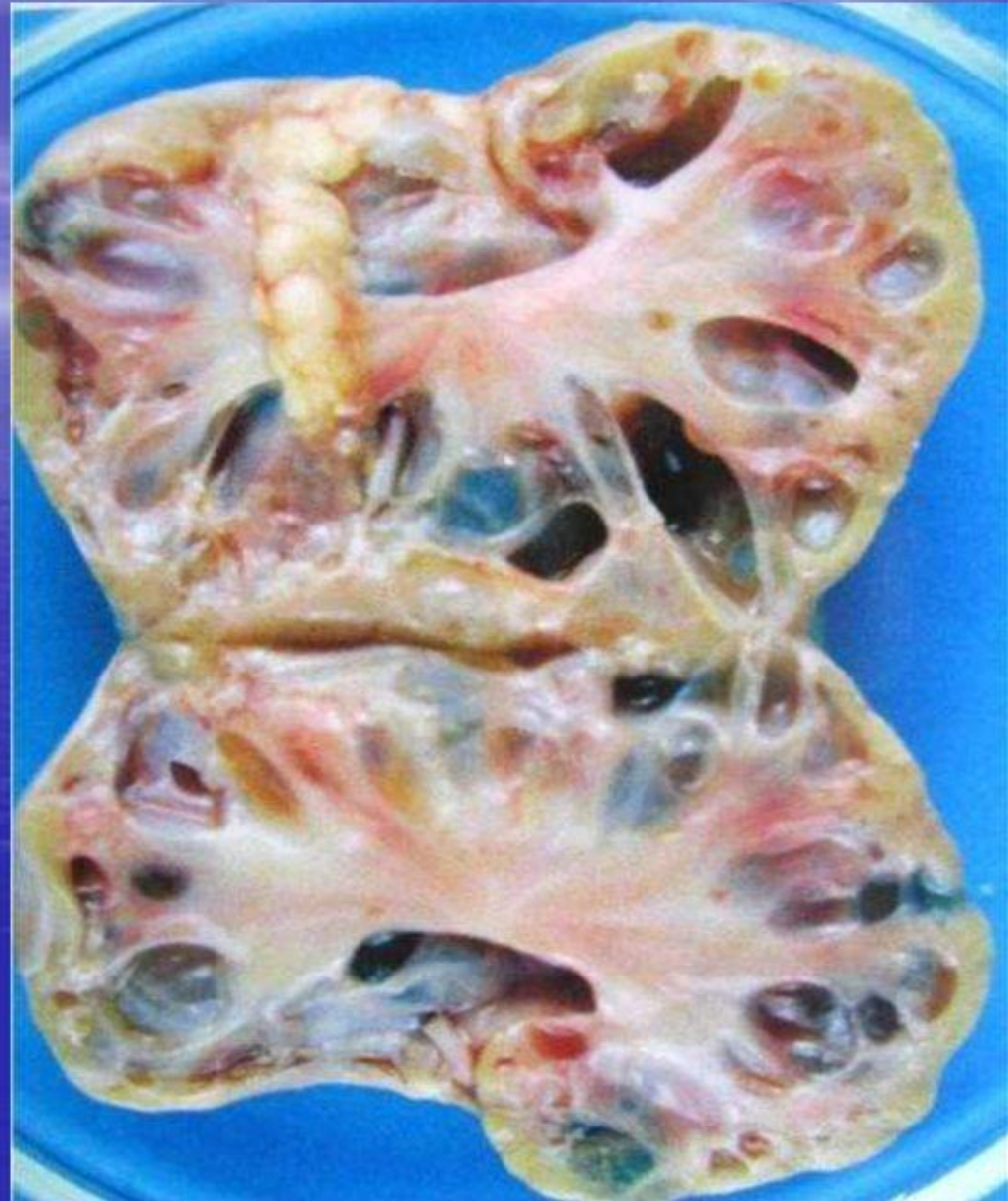
Циррозды туберкулез.

Каверналы
туберкулезден кейін
дамиды. Склерозға
байланысты өкпе өз
формасын
жоғалтып, плеврамен
өкпе арасында
жабыспалар пайда
болады.



Гломерулонефрит
(стенка канальца)

- **Фиброзды- каверналы туберкулез** жіті каверналы туберкулезден соң, олардың айналасында қатты капсула пайда болуына байланысты дамиды. Бұл кезде кавернаның қабырғасы үш қабаттан тұрады.
- Оның **ішкі қабаты** казеозды заттардан түзілген.
- **Ортаңғы қабаты** туберкулезге тән грануляциялы тканьнен тұрады.
- **Ал сыртқы** каверна айналадағы дәнекер тканьмен қоршалған.



Туберкулездің асқыну түрлері.

Асқыну түрлеріне жатады:

- Каверна пайда болу
- Кавернадан қан кету
- Пневмоторакс асқынуы
- Өкпелік жүрек
- Амиллоидоз

Пайдаланылған әдебиеттер:

- "Патологиялық анатомия" А.И.Струков, В.В.Серов, Ақтөбе 2010ж;
- “Ішкі аурулар пропедевтикасы” Қ.А.Жаманқұлов, Ақтөбе қаласы 1992 ж;
- Интернет желісі.
- "Патологиялық анатомия" Ж.Б.Ахметов, Алматы 1993ж;

№	Орындау критеріі	0-0,1	0,2-0,3	0,4-0,5
1	Презентацияны рәсімдеу			
2	Презентацияның 4 компоненті			
3	СӨЖ тақырыбына мақсаттың адекваттылығы			
4	Мазмұны			
5	Қорытынды / ұсыныстар			
6	Әдебиеттер			
7	Материалды игеруі және регламентті сақтау			
8	СӨЖ кестесіне сай тапсырылу дер кезінде тапсырылуы			
	Қорытынды			