



Бауыр үстілік сарғыштану.

Орындаған: Камалбек Б.Б.

ЖМ15 009-1 топ

Қабылдаған: Мырзагулова С.Е.

Жоспар:

- I. Кіріспе.
- 1. Сарғаю
- II. Негізі бөлім.
- 1. Гемолиздік сарғаю.
- II. Белгілері.
- III. Қорытынды .

Жалпы түсінік:

Сарғаю- адам денесінің шырышты қабықтарының, терінің сарғыштануымен көрінетін патологиялық үрдіс.

Сарғаю синдромы – қанда билирубиннің артық мөлшерде жиналуына байланысты пайда болады.

- Сарғаюдың негізгі 3 түрін ажыратады:
 1. Бауыр үстілік (гемолиздік) сарғаю.
 2. Бауырлық (парехиматозды) сарғаю.
 3. Бауыр астылық (механикалық) сарғаю.



Гемолиздік сарғаю:

- Гемолиздік сарғыштанудың себебі болып эритроциттердің тым артық ыдырауы есептеледі.
- Олардың ыдырауының артуы химиялық және дәрілік заттардың, биологиялық улардың (жылан, ара улары), протеолиздік өнімдердің әсерлерінен және тұқым қуатын гемоглобинопатиялар, мембранопатиялар мен энзимопатиялар кездерінде байқалады.
- Эритроциттердің тым артық ыдырауы көкбауырда, сүйек кемігінде тура емес билирубиннің түзілуін арттырады.
- Бауыр жасушаларының тура емес билирубинді глюкурон қышқылдарымен байланыстыру қабілеті жоғары болуына қарамай, эритроциттердің гемолизі тым артып кетуінен олардың бұл қызметі жеткіліксіз болады.

- Сонымен бірге, эритроциттердің гемолизін туындататын улар бауыр жасушаларына бүліндіргіш әсер етеді.
- Осылардың нәтижесінде бауыр жасушалары тура емес билирубинді қан сұйығынан сіңіріп ала алмайды және оларда глюкурон қышқылымен байланысуын арттыратын ферменттердің белсенділігі төмендейді. Барлық тура емес билирубин тура билирубинге ауыспайды. Сондықтан қанда тура емес билирубиннің деңгейі көтеріледі. Ол орталық жүйке жүйесіне және бауыр жасушаларына уытты әсер етеді. Осыдан бауыр жасушаларының өт өндіру және өт шығару қызметтері әлсірейді.
- Сонымен қатар, гемолиздік сарғыштану кезінде бауырда тура билирубиннің түзілуі, ішектерде уробилиноген мен стеркобилиногеннің құрылуы көбейеді, Сондықтан стеркобилин мен уробилиннің мөлшері нәжіс пен несепте ұлғаяды.

- Гемолиздік сарғыштану кезінде холемиялық синдром және ішектерде ас қорытылуының бұзылыстары болмайды. Бірақ бұл сарғыштануға бауырлық және механикалық сарғыштықтанулар (өт жолдары өт қатпаларымен және билирубиннен, холестериннен, кальцийден тұратын тастармен бітеліп қалуы мүмкін) қосылуы ықтимал. Гемолиздік сарғыштанудың клиникалық көріністері анемияның зардаптарымен асқынады.

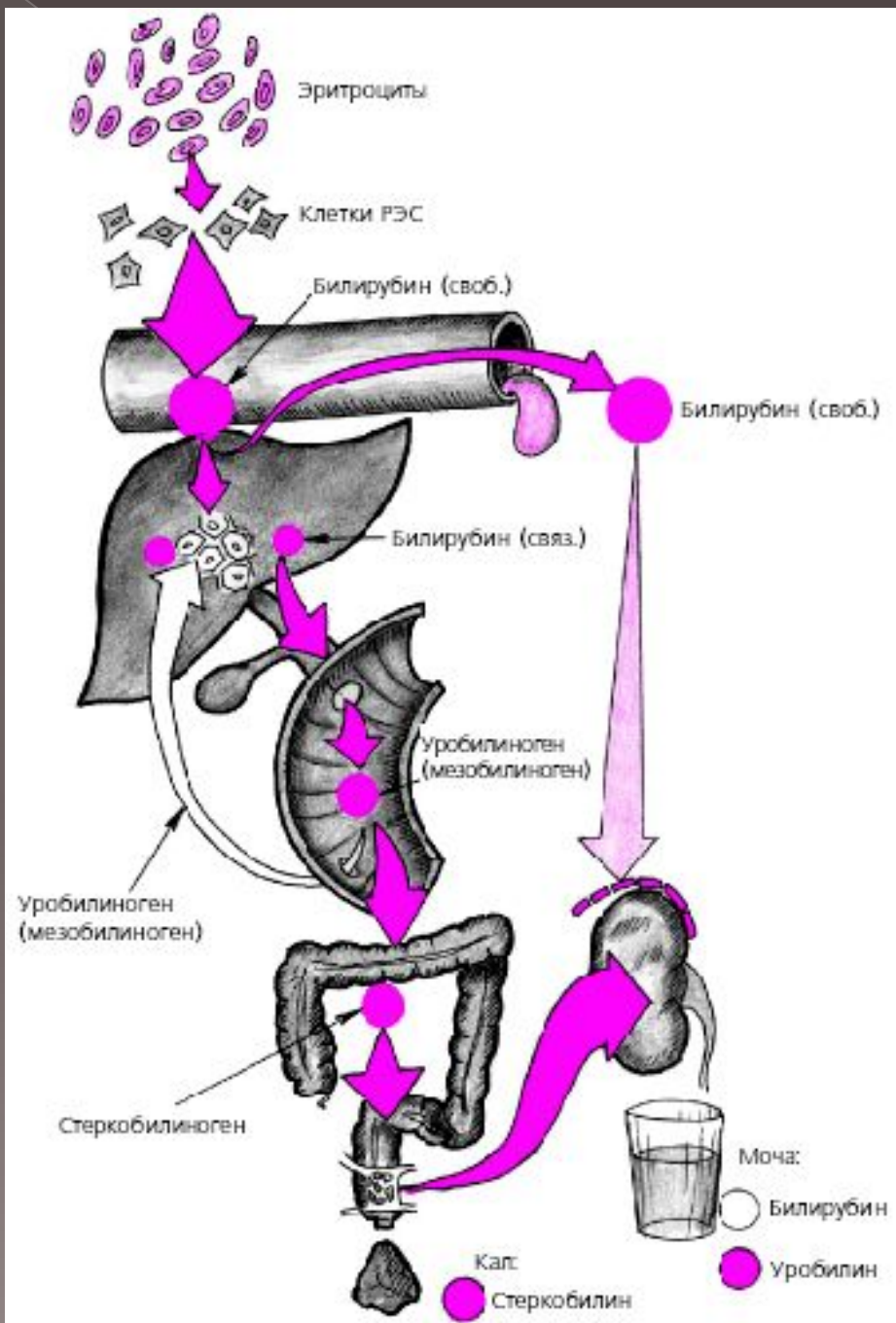
- Гемолиздік сарғаю негізінен инфекциялық емес себептермен негізделеді, бірақ кейде гемолиздік компонент сепсис кезінде, қызылша, қызамық кезінде асқыну ретінде дамуы мүмкін.



Белгілері:

- Тері түсі лимон-сары түсті болады, терінің қышуы болмайды. Қанда бос билирубин мөлшері біршама артады. Зәрде билирубин болмайды, бірақ түсі қанық сары болады, өйткені уробилиноген мөлшері артады (5-10 есе) және де нәжісте стеркобилиноген артады, себебі гемоліздік сарғаю дамыған адамда жиі бауыр қызметі бұзылады. Нәжіс түсі де қанық қоңыр болады, стеркобилиногеннің көп бөлінуінен.

- Сарғаюдың бауырүстілік сипатын білу үшін клиникалық және лабораториялық мәліметтер қолданылады:
 - Бос билирубин әсерінен гипербилирубинемия.
 - Нәжіс пен зәрдің қара түске боялуы.
 - Перифериялық қанда —анемия, ретикулоцитоз.
 - Кейде эритроцит формасының өзгеруі.



Гемолиттік сарғауда билирубин метоболизмінің бұзылысы

Сарғаю көрсеткіштері:

Көрсеткіштері	сарғаюлар		
	Механикалық	Бауырлық	Гемолиздік
Билирубин қанда	Тура билирубин	Тура және тура емес билирубин	Тура емес билирубин
Билирубин несепте	болады	болады	болмайды
Уробилиноген қанда	Болмайды	1-ші сатысында көбейеді, артынан жоғалады.	Көп болады
Қанау	болады	болады	болмайды
Брадикардия	Болады	Болады	Жиі тахикардия
Қышыну	Болады	Болады	Болмайды
Нәжістің түсі	Ахолиялық – ақ сұр	Гипохолиялық – бозарған	Гиперхолиялық – қарайған
Несептің түсі	Қоңыр	Қоңыр	Несепте гемоглобин болуына қарай қызғылтым түсті

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Патофизиология. Нұрмұхамбетұлы Ә. 2011ж.
- Клиникалық патофизиология.
Нұрмұхамбетұлы Ә. 2010ж.
- www.kazmedik.org

Назарларыңызға рахмет!!!