

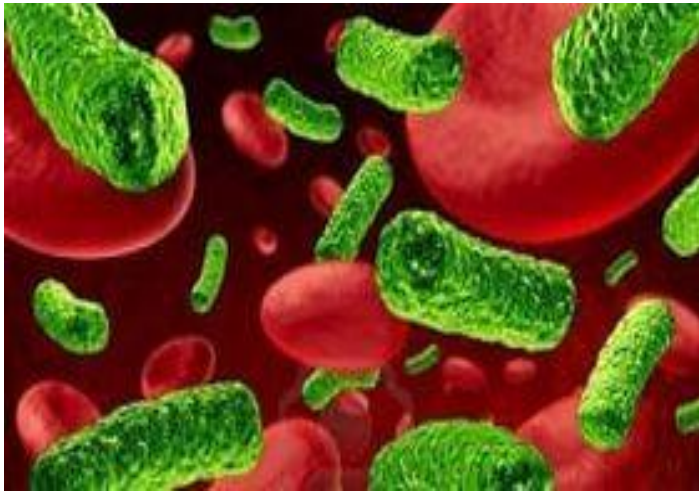
С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина Университеті



Казахский Национальный Медицинский
Университет имени С.Ж.Асфендиярова

Патофизиология кафедрасы
СӨЖ

Тақырыбы:
ЖҰҚПАЛЫҚ ҮРДІС ПАТОФИЗИОЛОГИЯСЫ.
СЕПСИС



Дайындаған: Омарбек Г.Ж.

ЖМ13-020-2

Қабылдаған: Момбиева Ж.Т.

Жоспары:

1. Жұқпалық үрдіс, анықтамасы, жұқпалық үрдістің түрлері. Макро- и микроорганизмдердің өзара қатынасының түрлері.
2. Жұқпалық үрдістің патогенезі. Жұқпалық үрдіс кезінде организмнің ағзалары мен жүйелері қызметтерінің бұзылыстары: жүйкелік, иммундық, жүрек-қан тамырлары жүйелерінің, сыртқы тыныс жүйесінің.
3. Жүйелік қабынулық серпіліс синдромы (ЖҚСС), туралы түсінік, анықтамасы, сепсис және сепсистік сілейменің этиологиясы және патогенезі.
4. Жұқпалық үрдісті емдеудің ұстанымдары.

Дерттік үрдіс-деп ауру туындататын ықпалдың бүліндіргіш әсеріне, заңды түрде пайда болатын, тіндер мен ағзалардағы әрі зақымдану, әрі қорғанып-бейімделу реакцияларының жиынтығы.

Жұқпалы ауру-тірі организмдерге ауру тудырушы микроорганизмдердің (бактерия, вирус, риккетсия, саңырауқұлақ) енуінен пайда болатын кесел

Жұқпалы үрдіс(инфекциялық процесс)- жұқпалы аурулардың негізін құрайды.

Егер жұқпалы ауру айқын клиникалық жағдайда өтсе, инфекциялық процестің ең жоғарғы дәрежеде көрінгені туралы сөз болады.

Микроорганизмдердің ағзаға енуі:

1. Фекалды-оралды

2. Контактілі

3. Трансмиссиялық

4. Парентералды

5. Вертикальды

Жұқпалы үрдіс(инфекциялық процесс)

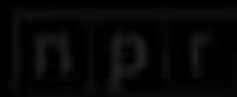
қоздырғыштары- микроорганизмдердің түрлері

1. Патогенділер

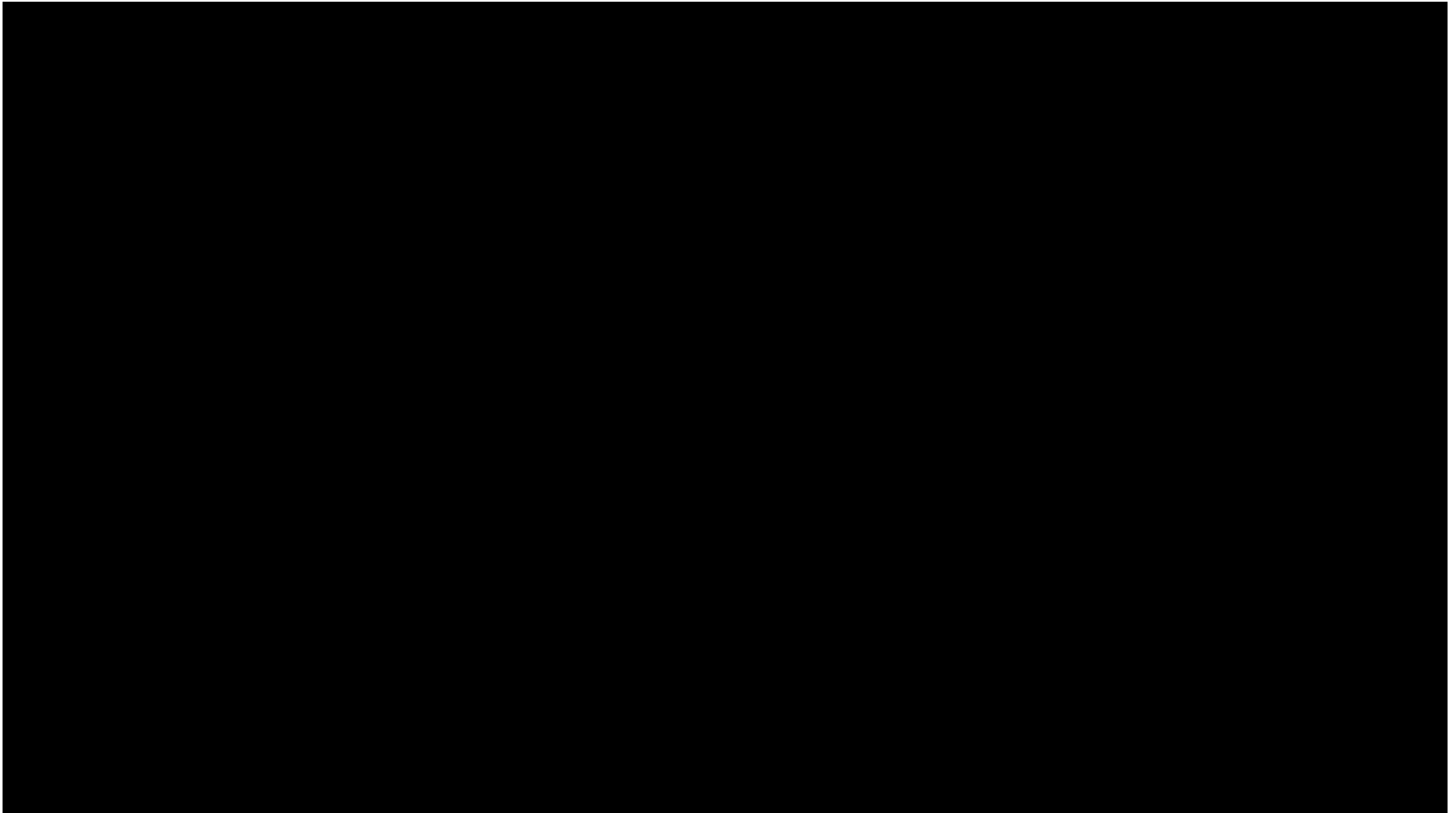
2. Сапрофиттер

3. Шартты-патогенділер

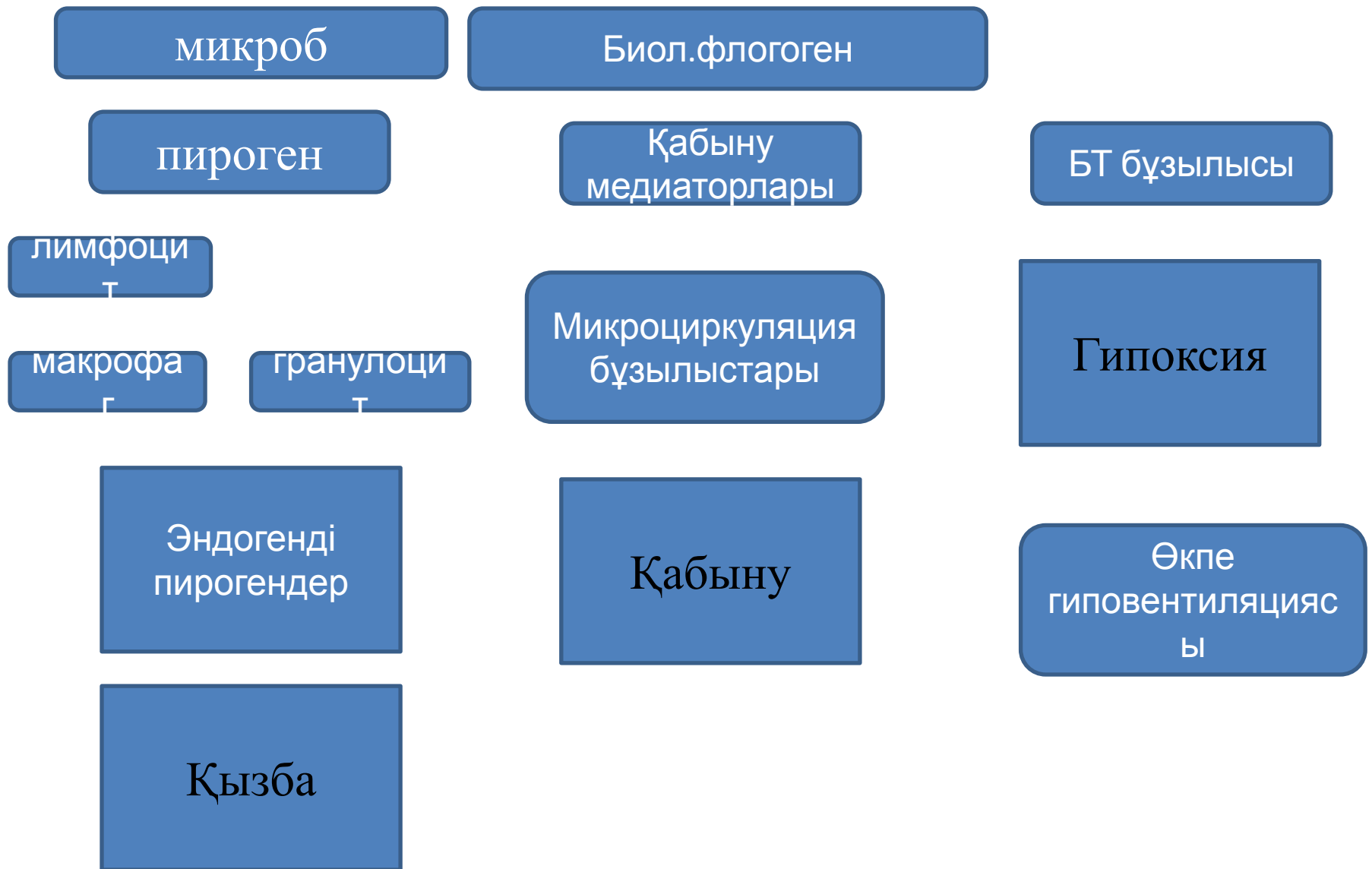
Микроорганизмдердің ағзаға енуі



Жұқпалы үрдіс патогенезі



Жұқпалы үрдіс патогенезі



Жүрек-қан тамырлар жүйесінде бактериялардың уыттарының әсерлерінен дамиды:

- су мен электролиттер алмасуларының бұзылыстары;
- қышқылдық-сілтілік үйлесімнің бұзылыстары;
- қан құрамы мен оның қасиеттерінің өзгерістері т.с.с.

бұзылыстардан миокардта қан айналым өзгереді, кардиомиоциттердің мембраналары мен ферменттік жүйелерінің бүліністері, жүректің энергиямен қамтамасыз етілуінің және жүйкелік-сұйықтық реттелістерінің бұзылыстары байқалады. Қан тамырларының өзгерістері дамиды. Осыдан:

- ♣ жүрек аритмиясы;
- ♣ коронарлық қан айналым жеткіліксіздігі;
- ♣ жүректе майда қан айналым бұзылуы;
- ♣ жүрек қызметінің жеткіліксіздігі;
- ♣ айналымдағы қанның дене мүшелері арасында қайта бөлініске ұшырауы – байқалады. Осылардың нәтижесінде жүйелік қан айналымның жіті (кейде коллапс, кардиогендік сілейме дамуына дейін) немесе созылмалы жеткіліксіздіктері

Сыртқы тыныс жүйесінде жұқпалардың әсерлерінен тыныс алудың реттелуі өзгеріп, өкпеде ауа алмасуы бұзылады, тыныс алу жиі және үстіртін болудан өкпе ұяшықтарында гиповентиляция дамиды. Осыдан тыныстық гипоксия байқалады.

Жүйке жүйесінде бактериялардың уыттарының әсерлерінен уыттану байқалады. Жүйке жасушаларында су мен электролиттердің алмасуы бұзылады, нейрондарда әрекеттік потенциал қалыптасуы өзгереді. Осыдан бастапқы кезінде жүйке жүйесінде қозу үрдістері басым болып, ауыр жұқпалы аурулар кездерінде сандырақтау, елес, ұйқы қашу, қобалжу, бас ауыруы т.б. көріністер пайда болады. Артынан жүйке жүйесінде тежелу үрдістері басым түседі. Осыдан көңіл-күйдің бей-жайлығы, ұйқы басу, ойлау қабілетінің төмендеуі т.с.с белгілер байқалады.

Жүйелі қабынулық серпілістер синдромы (ЖҚСС) – деп микроорганизмдердің, олардың тіршілік өнімдерінің немесе қабыну медиаторларының, жергілікті қабыну ошағынан шығып, жалпы қан айналыммен бүкіл денеге тарап кетуін айтады.

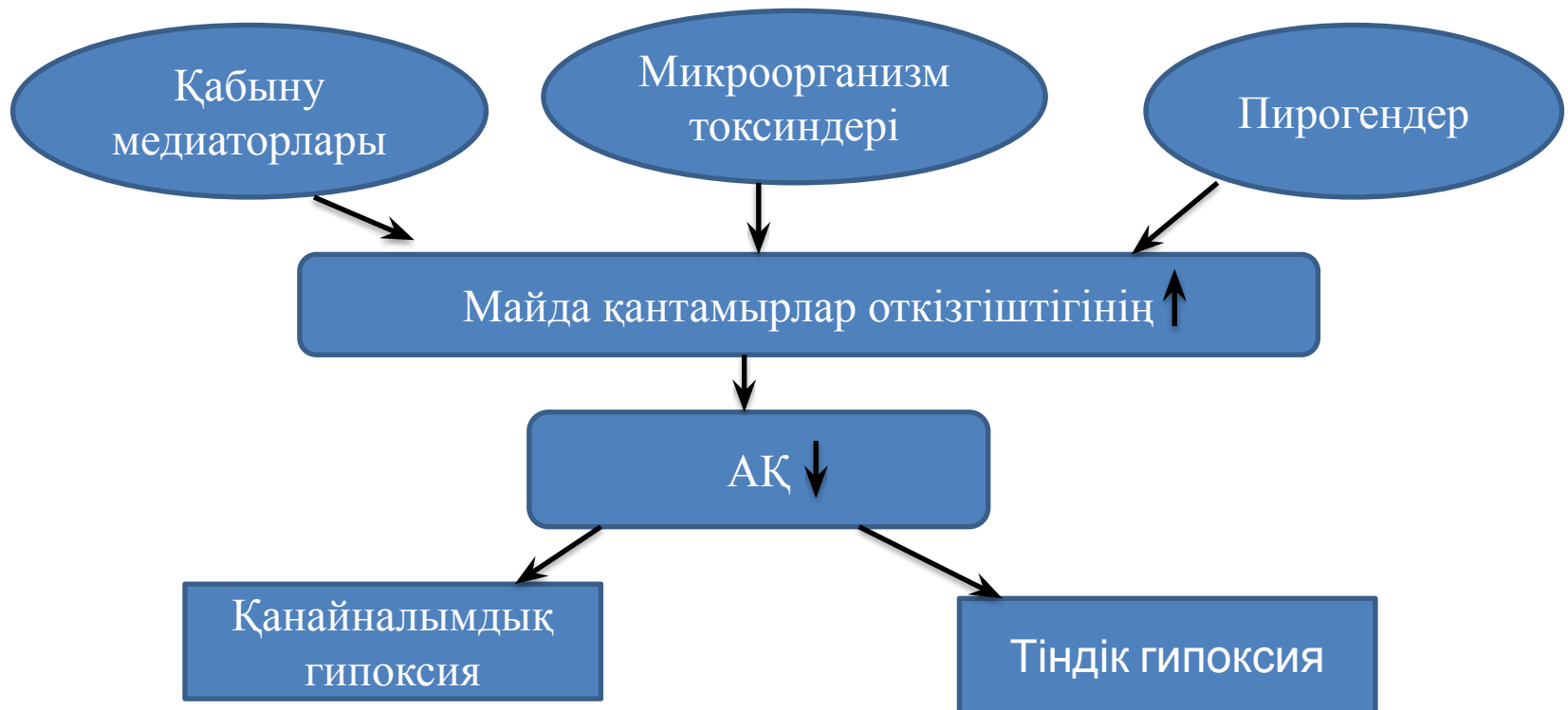
Сепсис– деп жүйелі қабынулық серпілістер синдромы дамуына әкелетін белгілі айқындалған жұқпа ошағының болуын айтады. Оның көрсеткіштері болып:

- қанда бактериялардың тұрақты болуы (бактериемия)
- қабынулық бөліністердің ауқымды ошағы болуы - есептеледі.

Ауыр сепсис – деп, айқындалған жұқпа ошағы және жүйелі қабынулық серпілістер синдромының екіден астам көрсеткіштері болуымен көрінетін, белгілі организм жүйесінің жеткіліксіздігімен сипатталатын сепсисті айтады. Бұл кезде ересек адамдарда тыныстық дистресс-синдром, кардиогендік қан айналым жеткіліксіздігі, бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі т. с.с организмнің бұзылыстары байқалады.

Сепсистік сілейме артериялық қысым сынап бағанасы бойынша 90 мм-ден төмен түсіп кетуімен көрінетін сепсистік синдром және бұл кезде тамыр тарылтатын дәрілер әсер етпейді. Ауыр сепсис кезіндегіден де артық көптеген ішкі ағзалардың қызметтерінің жеткіліксіздігі байқалады.

Сепсистік сілейменің патогенезі:



Жұқпалы үрдістерді емдеу негіздері.

Жұқпалы үрдістерді емдеу үш бағытта жүргізілуі қажет. 1. Туындатқан себепкер ықпалға қарсы бағытталады. Осы мақсатта бактерияларға, вирустарға, қарапайым жәндіктер мен құрттарға, майда саңырауқұлақтарға қарсы дәрі-дәрмектер қолданылады.

2. Аурудың даму жолдарындағы маңызды тетікті үзуге бағытталады. Ол үшін:

- организмді уытсыздандыру емшаралары (қанға сұйық енгізу, гемодиализ, плазмаферез, гемосорбция, микробтардың уыттарына қарсы емдік сарысулар енгізу т.б.);

- қабынуға қарсы дәрі-дәрмектер мен емшаралар;
- иммунитетті емдеу, иммундық жүйені қалпына келтіруге бағытталған емшаралар;
- ағзалар мен тіндердің қызметтерін қалпына келтіруге бағытталған емшаралар;
- организмнің ішкі тұрақтылық көрсеткіштерін (рН, рО₂, рСО₂, электролиттер мен судың көлемін т.с.с.) қалпына келтіруге бағытталған емшаралар –

3. Аурудың әйгіленімдерін азайтуға немесе жоюға бағытталған емшаралар пайдаланылады. Осы мақсатта бас ауыруын басатын, ұйықтататын, көңіл-күйін жақсартатын, ауырусынуды жоятын дәрі-дәрмектер қолданылады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі:

Ә.Нұрмұхамбетұлы, Патофизиология(Оқулық). – Алматы.: Издательство «Эверо», 2011ж,312-326 б.

Б.А.Рамазанова,Қ.Құдайбергелұлы,Медициналық микробиология (Оқулық).-Алматы.: 2011ж,144-145 б.

Интернет:www.google.kz

www.yandex.kz