
№14 дәріс

Тақырыбы:

**Зат алмасу бұзылуының
диагностикасы. Зат
алмасу бұзылуының
зерттеудегі клиникалық
маңызы.**

~~Дәрісте қаралатын сұрақтар:~~

- Зат алмасу бұзылуының зерттеудің клиникалық маңызы
- Зат алмасу түолері және олардың бұзылуы
- Зат алмасудың бұзылуы және синдромдары

Зат алмасу бұзылуының диагностикасы.

Зат алмасу- тірі организмде өтетін күрделі химиялық құбылыстар. Зат алмасу- тірі организмдегі заттардың, энергияның химиялық өзгерулер құбылысының жиынтығы.

Зат алмасу мен энергия екі бір-бірімен тығыз байланысты құбылыстың бірлігін көрсетеді. Бұл құбылыстарды ассимиляция (анаболизм) және диссимиляция (катаболизм) деп атайды.

Адамда тәулігінде 1300-1500 кКал жылу бөлінеді. Әйелдерде 15% төмен. Зат алмасу 3 стадияға бөлінеді.

1 стадия. Қолданылған азық- асқазан, ішектегі микрофлора және ферменттердің әсерінен қарапайым төменгі малекулалы қосындыға ыдырайды.

- Белоктар- аминқышқылдарына дейін
- Майлар- май қышқылдары және глицеринге дейін
- Көмірсутектері- моносахаридтерге (гексоз, пентоз) дейін

2 стадия. Аралық алмасу;

Организм ұлпаларындағы заттардың-
ассимиляциялық және диссимиляциялық
құбылыстары.

3 стадия. Цикл Кребса- демен қоректі
малекулалардың жалпы соңғы ыдырау жолы
және олардың организмнен несеп «нәжіс»
ауа арқылы шығарылуы.

-
- Әр мал түрінің өзіне тән ерекше зат алмасу түрі болады ол малдың тұқым қуалау қасиетіне, жынысына, жасына және тіршілік қасиетіне байланысты болады.

Малдарда зат алмасу бұзылуы көбінесе организмнің ең жоғарғы физиологиялық (напряжение) сатысы кезінде (буаздық, төлдеу, сауын және организмнің тез өсу кезінде) және жыл мезгіліне байланысты болады. (қыс соңында байлауды күту кезінде.

Зат алмасу бұзылуының көп аурулары (кетоз, остеодистрофия және т.б.) ұзақ уақыттар бойынша клиникалық белгісіз, жасырын түрде өрбиді.

Практикада зат алмасу түрінің бұзылуы өте сирек кездеседі, негізінен комбинациялық түрде өтеді.

Зат алмасу бұзылуын кешенді түрде жан-жақты зерттеу қортындысы бойынша, және азықтың, қанның, сүттің лабораториялық анализі көрсеткіші бойынша анықтайды. Бұл аурулар топырақтың, азықтың, судың химиялық құрамына да байланысты болуы мүмкін.

Белокты зат алмасу бұзылуының диагностикасы.

Белоктар (протеин) тірі организмдегі негізін құрайды (мал салмақ 20%-ын)-олар мынандай төмендегі қызмет атқарады:

- ▣ Структуралық (пластинкалық)
- ▣ Энергетикалық (қоректік)
- ▣ Транспорттық
- ▣ Тірек-қимыл (сүйек) (опорный)

-
- Және қанның колоидты-осматикалық қысымын, қанның рН тұрақтылығы бір қалыпты тұрады. Организмде иммундық денелердің пайда болуы белоктармен тығыз байланысты.
 - 1 гр белоктың энергетикалық тағамы 4,1 кКал құрайды. Белокты зат алмасу бұзылуына негізінен малдарды азықтандыру принципінің бұзылуынан болады. Рационда қант пен протеиннің %-тік қатынасының дұрыс болмауынан. Азық дайындау технологиясының дұрыс жүргізілмеуі, зоогигиеналық жағдаймен, мал күтімінің нашарлығына байланысты.
 -

-
- Белок тапшылығынан мал өсуі төмендейді, ішкі ағзалар дұрыс жетілмейді. Жыныстың жетілуі тежеледі, антитела бөлінуі және резистенттілік төмендейді, мал қоңдылығы жоғалып, ауруға шалдығады.
 - Белок алмасу бұзылуы асқазанның, ішектің, бауырдың, өкпенің, ұйқы безінің атрофияның, дистрофияның және қабыну салдарынан болады.
 - Қан сарысуында жалпы белоктың азаюын **Гипопротеинемия** деп атайды. Ол белок тапшылығында, бауыр циррозында, кетозда, обцессте, перитонитте кездеседі. Физиологиялық жағдайда гипопротенемия мал буаз кезінде.

Белоктың қан сары суында көбеюі
Гиперпротеинемия деп аталады. (Вакцинациядан)
егуден кейін, генатитте, сепсисте, іріңді эндометрит
байқалады.

Қанда белоктардың сандық құрамының бұзылуын-
Диспротеинемия деп атайды.

**Белокты зат алмасуының бұзылуының 2
сатысы бар:**

- Субклиникалық (жасырын)
- Клиникалық

Субклиникалық сатыда аурудың клиникалық белгілері өте төмен жүреді. Ауру мал мазасыз, жемге аса көп көңіл бөлмейді. Осы кезде тахикардия, тыныстың жиілеуі, мес қарынның гипотониясы байқалады. Мал денесіндегі жүннің, тұяқ үстінің жылтырлығы жоғалады. Сиырларда наслед бөлінудің тежелуі.

Клиникалық сатыда аурудың 4 синдромы болады:

Гостроэнтералды синдром. Бұл кезде малда тәбеттің жоғалуы немесе керісінше шеттен тыс артуы, жемнен мүлде бас тартуы байқалады. Ауру мал шөпті жедел қабылдайды. Күйіс қайыру сирек болады. Мес қарын жиырылуы төмендейді, ішіктерде газ жиналады.

Гипотоксикалық синдром. Бауыр көлемі үлкейген, ауырсынады. Кілегей қабықтары сары түсті. Ауру мал көбінесе жатады.

Ацетониялық синдром. Бұл кезде қарын алды бөліктердің гипотониясы байқалады.

Тахикардия сауынды малдарда сүттің азаюы, дәмінің ашшылануы, иісі ацетонды болады.

Шығарылған тыныстан ацетонның иісі шығады.

Жүйкеде сопырлы, кометозды жағдай байқалады. Тері рефлекстері жоғалады.

Жүйкелі синдром. Мінез-құлқының өзгеруі, мал еріксіз, мақсатсыз қозғалады, алға ұмтылады.

Тісін қажайды, аяқтарының салдануы байқалады.

Қолданылған әдебиеттер:

- Молдағұлов М,А,. т.б., Жануарлар ауруының клиникалық диагностикасы. 2006 ж.
- Смирнов А.М., и др. Клиническая диагностика внутренних незаразных болезней животных. 1988 г.
- Молдағұлов .М.А., Ө.К. Есқожаев, т.б. «Жануарлар ішкі аурулары», Алматы, 2009
- Ермаханов Ө.Н., Сиябеков С.Т., Қамбарбеков А. Т., Қазиев Ж.І. Жалпы аурутану. Әдістемелік нұсқаулары. Алматы, 2007 ж.
- Сиябеков С.Т. Дәріс жиынтығы

Келесі дәрістің тақырыбы:

№ 15 дәріс

Биогеоценология. Биогеоценозды зерттеудің
клиникалық маңызы. Биосфера.
Экологиялық-эндемиялық аймақтар.

НАЗАР ҚОЙЫП
ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!
