

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті

СӨЖ

Тақырыбы : Аралас дистрофиялар

Орындаған : Алтынбек.

Тексерген: Нығызбаева Р.Ж.

Қарағанды 2010

Аралас дистрофиялар

Аралас дистрофиялар жайлы сөз метоболизм бұзылуының морфологиялық көріністері органдарымен ұлпалардың паренхимасы мен стромасында байқалғанда болады. Олар күрделі құрамды белоктар – хромопротеидтер, нуклепротеиттер, липопротеиттер мен минералдардын алмасуы бұзылуынан дамиды.

Хромопротеидер алмасуының бұзылуы

Хромопротеидтер - боялған белоктар, немесе эндогендік пигменттер, организмнің тіршілігінде маңызды рөл атқарады. Хромопротеидтердің қатынасуымен тынысалу (гемоглобин, цитохромдар), секреттер (өт) түзіп шығару, организмді сәулелік энергиядан қорғау, темірдің (ферритиннің) қорын толықтыру, витаминдердің қажетті деңгейін сақтау және с.с. жүзеге асырылады. Пигменттер алмасуы вегетативтік нерв жүйесі мен эндокриндік бездер арқылы реттеліп, қан жасау органдары мен ретикулярлы-эндотелиальдық жүйелердің қызыметімен тығыз байланысты жүреді.

Классификациясы.

Эндогендік пигменттер: гемоглобиннің түрлі туындылары- гемоглобингендік, тирозин алмасуымен байланысты проеингендік, немесе тирозингендік, және майлар алмасқанда түзілетін-липидгендік деп 3 топқа жіктелген.

Гемоглобингендік пигменттер

Гемоглобин глобин белогы мен оның темірмен байланысқан, протопорфириндік сақинаға негізделген простетикалық бөлігі-гемнен құрылған. Гемоглобин қалыпты жағдайда ресинтезін және организмге қажетті мөлшерін қамтамасыз ететін бірқатар өзгерістер циклынан өтеді. Бұл өзгерістер эритроциттердің тозып, ыдырауымен (гемолиз, эритрофагия), үздіксіз жаңадан түзілуімен тығыз байламда.

Ретикулярлы-эндотелиальдык жүйеде физиологиялык жағдайда ыдыраған эритроциттерден ферритин, гемосидерин мен билирубин түзіледі. Патологиялык жағдайда гемолиз көптеген себептерден (инфекция, улану, тобы үйлеспейтін қанды құю, қаназдық, дененің тоңазуы, құю, жарақаттану ж.б.) үдеп, қанайналымы жүйесінде де (тамырларда), қан құйылған ошақтарда да жүзеге асырылуы мүмкін. Сондықтан қалыпты жағдайда болатын пигменттерден басқа, гематойдим және профирин сияқты патологияға ғана тән гемоглабингендік пигменттер де пайда болады.

Патологиялық жағдайларда гемосидерин тым мол түзіліп, гемосидероз деп аталатын процесс байқалады. Гемосидероз жергілікті және жалпы түрлерге жүктеледі.

Жалпы, немесе жайылма(распространенный) гемосидероз эритроциттер тамыр ішінде ыдырағанда (интраваскулярлық гемолиз), қанжасау жүйесін ауруларында(қаназдық, гемобластоздар), гемолиздейтін улармен уланғанда, кейбір инфекциялық ауруларда (қайталама сүзек, бурцеллез, безгек, ж.т.б.), басқа топтағы қанды құйғанда, резус – сәйкессіздікке ж.т. б. себептерден өрістейді.

Гемосидринді түзуге ыдыраған эритроциттер, олардың сынық – қалдықтары, гемоглобин жұмсалады. Көкбауырдың, бауырдың, сүйек кемігінің, лимфа түйіндерінің ретикулярлық, энтотелиальдық гистиотцитарлық элементтері және бауырдың, бүйректің, өкпенін, термен сілекей бездерінің, эпителийлік клеткалары сидеробласттарға айналады. Сидерофагтар көптеп түзіледі, бірақ олар клеткааралығы заттарын толтыра жиналған гемосидринді түгел сіңіріп үлгермейді. Осының салдарынан темір коллагендік және эластикалық талшықтарға сіңіп, көкбауыр, бауыр, сүйек кемігі және лимфа түйіндері тотқа ұқсап, қоңыр түске енеді.

сарғаю

Билирубин алмасуының бұзылуының оның түзілуі мен бөлуіне байламды. Билирубин алмасуы бұзылуының көрініс – белгілеріне оның қан плазмасында көбеюі – билирубинемия, терінің, көздің ақ қабықшасының шырышты (кілегейлі) және сірі қабаттар мен ішкі мүшелердің сары түске боялуы жатады. Осы белгілермен сипатталатын патологиялық күй-сарғаю(желтуха) деп аталады.

Сарғаюдың даму механизмі әр түрлі. Сондықтан сарғаю бауырүлестік (гемолиздік), бауырлық (паренхималық) және бауырастылық (механикалық) түрлерге жіктеледі.

Бауырүлестік сарғаю эритроциттердің әдеттегіден көп ыдырап, билирубин түзілуінің артуымен сипатталады (гемоліздік сарғаю).

Баурылық сарғаюзақымдалған гепатоциттердің (паренхималық сарғаю) билирубинді тұтып, оны глюкурон қышқылымен конъюгацияланып, өзінен бөліп шығаруға қабілеттілігімен бұзылғанда дамиды.

Бауырластық сарғаюдың дамуы өттің өзектер арқылы жүруі бұзылып, экстенциясы қиындап, оның кері ағуымен, яғни регурегиясы қиындап, оның кері ағуымен, яғни регургитациясымен байланысты.

Протеингендік пигменттер

Протеингендік (тирозенгендік) пигменттерге меланин, адренохром және энтерохромаффиндік клеткалардың гранулаларындағы пигмент жатады.

Меланин, немесе меланиндер, (грекше: melas-қара)- адамның шашына, терісіне, көзіне рең беретін, организмде кең тараған пигмент. Ол құрамына- көміртек, азот және күкірт кіретін белок (меланопротеид).

Меланин алмасуының бұзылуы оның артық мөлшерде түзілуімен немесе мүлде түзілмей қалуымен бейнеленеді. Бұл өзгерістердің жайылымы және жергілікті, жүре біткен және тума түрлері болады.

Меланиннің қоры көбейетін терінің жүре біткен жайылма гиперпигментациясы, немесе меланоз қалжыратып, бұрлықтыратын аурулардан қатты жүдегенде, авитамиоздарда (пеллаграда, құркұлақцингада), көмірсутегтермен уланғанада (улану меланодермиясы), ішкі секреция бездері зақымдалғанда байқалады. Бүйрек үсті бездері көбінесе туберкулезбен немесе ісіктермен зақымдалғанда дамиды. Аддисон ауруында меланодермия айқын көрініс береді. өйткені терозин алмасуының барысында түзілетін аралық өнімдерде адреналин де, меланин де түзіледі.

Адренахром – адреналин тотыққанда түзілетін өнім; бүйрек үсті бездернің милық затының клеткаларында гранулалар түрінде болады.

Адренахромға хромаффиндік реакция тән. Ол реакция пигментің хром қышқылының әсерінен қара – қоңыр түске боялып, бихроматты тотықсыздандыратын қасиетпен негізделген.

Ішек – қарын жолының түрлі бөлімдеріне шашырай жайғасқан энтерохромаффиндік клеткалар гранулаларының пигменті триптофанның өледі. Бұл пигменті бірқатар гистохимиялық реакциялар (аргентоффиндік, хромаффиндік, diazonийлық, индофинолдық, фальктың формальдегид буында бекітілген \pm лпав кесінділеріне ультракүлгін сәулемен әсер ету реакциясы және басқалар) арқылы анықтауға болады.

Пигмент сероттонин мен мелатониннің синтезімен тығыз байланыстылықта түзіледі. Әдетте бұл пигмент картиноилтар деп аталып жүрген, энтерохромаффиндік клеткалардан өнетін ісік клеткаларда көп болады.

Бүгінгі таңда биогендік моноаминдерді түзетін, «шеттегі гипоталамус» болып табылатын клеткалар (қарын мен ішектің энтерохромаффиндік клеткалары, қалқанша бездің В мен С-клеткалары, ұйқы безінің j мен В-клеткалары, бүйректің юктагломерулярлық аппаратының клеткалары, бүйрек үсті безінің А мен НА-клеткалары ж.б.) ішкі секреция жүйесіне – APUD-жүйеге топтастырылған.

зейін қйып
тыңдағандарын
ызға рахмет !!!