



- Көпшілік халықта туберкулез тек қана өкпені зақымдайды деген қате ұғым қалыптасқан. Шын мәнінде туберкулез адам ағзасының шартты түрде айтқанда барлық органдарын зақымдай алады. Соның ішінде ең жиі кездесетін өкпеден тыс туберкулез ол перифериялық лимфа түйіндерінің туберкулезі. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Лимфа түйіндерің туберкулезі —лимфоидты тіннің спецификалық гранулематозды қабынуымен жүретін созылмалы инфекциялық ауру.Жиі мойын және жақ асты лимфа түйіндері зақымдалады Э.Н Беллендир бойынша эволюциялық және патогенитикалық жіктелуі : 1 саты -Бастапқы және пролиферативті 2 саты -Казеозды (ыдыраусыз) 3 саты -Абсцедирлеуші 4 саты -Жыланкөздік (жаралы) Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Перифериялық лимфа түйіндерінің зақымдалуы кіші жаста біріншілік туберкулез кезінде басталады. Инфилтративті форма-лимфа түйіннің ұлғаюы туберкулезды гранулемамен байланысты Казеозды-некротикалық форма-лимфа түйіндерінің некрозы және жыланкөз пайда болуымен жүреді. Индуративті форма-зақымдалған лимфа түйіндерінің тыртықты тығыздалуы. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Ауру ағымы созылмалы және бірнеше лимфа түйіндерінің зақымдалуымен жүреді. Бастапқы кезінде лимфа түйіндері тығыз, қозғалмалы жақын орналасқан тіндермен жабыспаған күйінде болады, кейін олар перифокальды қабынуға байланысты жабысып орталығында казеоз және ірің пайда болуына байланысты жұмсару пайда болады. Лимфа түйіндері конгломераты үстіндегі тері қызарған флуктуация пайда болады. Біраз уақытан соң ірің ашылып жыланкөз пайда болады. Жалпы интоксикация симптомдары субфебрильды температура, тез шаршағыштық, терлегіштік, тәбет төмендеуі байқалады. Ауру жасөспірімдер мен жүкті әйелдерде, қарт адамдарда атипті түрде өтеді. Оларда жедел басталып, интоксикация симптомдары қатты көрінеді. Асқынуы : абсцесс, жыланкөз, қан кету, ішкі мүшелердің амилоидозы. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті



- Лимфогранулематоз Жиі ерте жаста кездеседі (20—40 жас). Жедел немесе баяу ағымда пайда болып бірнеше жылға созылады. Дене температурсы жоғарылауы, жалпы әлсіздік, тез шаршағыштық, терлегіштік арықтау, құрғақ немесе шырышты-іріңді қақырықты жөтел. Кеуде іші перифериялық және құрсақ іші лимфа түйіндері зақымдалады. Кейде кеуде қуысында ошақты немесе инфильтративті өзгерістер, экссудативті плеврит, перикардит дамиды. Өзіне тән жеке процесстер: толқын тәрізді лихорадка, кеуде тұсындағы, аяқ-буындарындағы аз мөлшердегі ауырсыну, дене қышуы тері қабаты сарғыш түске боялған, көкбауыр үлкеюі. Жиі анемия, лейкоцитоз, нейтрофилез, лимфопения, эозинофилия, туберкулин реакциясы теріс. 90—95% науқастарда кеуде іші және сыртқы лимфа түйіндері зақымдалады. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189>. Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Мойын, бұғана үсті ,қолтық асты ,шап лимфа түйіндері өлшемі үлкен қозғалмалы ауырсынусыз , терімен жанаспаған («картофель в мешках» — А. А. Кисел бойынша).Үлкен көлемдегі медиастинальды лимфа түйіндері зақымдалған кезде жоғары вена қысымынан ауыр ентігу , цианоз,беттің ісінуі ,мойын тері веналарының ісінуі , афония және дисфагия дамиды. Лимфогранулематоз кезінде жиі медиастинальды және паратрахеальды, лимфа түйіндері зақымдалады, процесс екі жақты болады .Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Лимфосаркома және ретикулосаркома Бұл ісік процестері білінбей басталады ,бірақ әртүрлі клиникалық көрініспен жүреді:егер ауру плевритпен асқынса жедел және жеделдеу түрде өтеді лихорадка,жалпы әлсіздік және тағы басқа симптомдармен жүреді.Жиі құрақ ұстама тәрізді жөтел, елтігу және кеуде тұсындағы ауырсынумен жүреді. Лимфо- және ретикуло-саркома, әлсіз пассивті туберкулинді анергиямен жүреді, анемия, лимфопения,ЭТЖ жоғарылауы. Процесс көптеген лимфа түйіндерінің зақымдалуымен және улкеюімен байқалады.Перифериялық түйіндер тығыз, ауырсынусыз және ағаш тәрізді конгломерат түзеді. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Рентгенологиялық көрінісі. Лимфа түйіндерінің аса қатты үлкеюі, массивтілігі және қатпарлығымен және ісіктің тез өсуімен жүреді.«дымовая труба» симптомы байқалуы мүмкін. Сәулелі және цитостатикалық терапия әсерінен лимфа түйіндері кішірейеді. Сыртқы және ішкі лимфа түйіндерін цитогистологиялық зерттеу кезінде (90—98% ке дейін) лимфоидты элементтер табылады. Ретикулосаркома кезінде клеткалар әртүрлі өлшемді және формада болады, ал ядролары хроматиннің жіпше тәрізді болуымен жүреді. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Саркоидоз (Бенье—Бека—Шауманн ауруы) Саркоидоздың I сатысына ұқсас келеді . Жиі 20—40 жас аралығындаы әйел адамдар ауырады. Ауру ағымы әртүрлі өтеді. Бір жадайларда жедел түрде интоксикация симптомдарымен қоса жүреді : лихорадка, түйінді эритема, кеуде қуысы мен буындарда ауырсыну , әлсіздік , ЭТЖ жоғарылауы . Жиі баяу ағымда өтеді : субфебрильді температура, жалпы әлсіздік , құрғақ жөтел , еңтігу . Өзіне тән жеке белгілер : баяу ағымды сатысында науқастарда увеит немесе иридоциклит, аяқ сүйектерінде ұсақ кистозды аймақты табады. Сонымен қоса , сілкей бездері , бауыр , көкбауыр зақымдалады , беттің терісінде , аяқ және кеуде терісінде әртүрлі дақтар пайда болады. Нефрокальциноз дамуы мүмкін. Гемограммада , әсіресе бастапқы сатысында лейко- және лимфопения, моноцитоз, кейде эозинофилия у-глобулин деңгейі жоғарылауы байқалады. Қанда және зәрде кальций деңгейі жоғарылайды . Туберкулинді анергия байқалады , керісінше спецификалық антигенге Квейма— Никерсон реакциясы оң болады . Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Созылмалы лимфолейкоз. Баяу түрде дамиды, интоксикация симптомдары удеген сайын перифериялық лимфа түйіндері үлкейеді, әсіресе кеуде іші және құрсақ іші лимфа түйіндері үлкейеді. Перифериялық түйіндер ауырсынусыз, эластикалық консистенциялы, қозғалмалы, іріңдеуге бейім емес. Науқастарда бауыр және көкбауыр үлкейеді. Қанда лейкоциттер саны (30 000 нан 250 000 ға дейін және одан да жоғары болады), лимфоцитоз (95%), тромбоцитопения, удемелі анемия. Лейкограммада, патологиялық элементтер — пролимфоцит және лимфобласт пайда болады. Сүйек кемігінде тотальды лимфоидты метаплазия дамиды. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Рентген зерттеу кезінде өкпе түбірінің лимфа түйіндерінің үлкеюі болады. Кейде өкпе тінінде лейкоциттік инфильтрат және плевра қуысында сұйықтық пайда болады. Лимфолейкоз ағымына туберкулоздық препараттар әсер көрсетпейді. Дифференциальді диагностикалық қиындық лейкоциттік форма кезінде туындайды. Бұнда перифериялық қанда өзгеріс байқалмайды, тек бауыр мен көкбауыр ұлғаюы және сүйек кемігіндегі лимфоциттер метоплазия байқалады.

Ақпарат

көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті

- Фелиноз Қатерлі емес лимфоретикулез (от лат. felinus — мысықтық) — мысықтың тырнаған жері немесе тістеген жері арқылы қоздырғыштың енуі әсерінен регионарлы лимфаденит, интоксикация арқылы жүретін процесс. Бір немесе бірнеше лимфа түйіндері зақымдалады, лимфа түйіндері үлкейген бір-бірімен жабысқан түрде болады. Ауру жедел басталады, тырналған жерде папула, везикула дамиды, дене температурасы 38-39°C, регионарлы лимфа түйіндері зақымдалумен жүреді. Зақымдалан лимфа түйіндері тауық жұмыртқасындай мөлшерде, тығыз, аз қозғалмалы, пальпацияда ауырсынулы. Ақпарат көзі: <http://kazmedic.kz/archives/189> Материал көшіргенде, KazMedic.kz сайтына сілтеме міндетті



