

Оңтүстік Қазақстан Мемлекеттік Фармацевтика Академиясы

*Морфологиялық және физиологиялық пәндер, дене шынықтыру
валеология кафедрасы*

Патологиялық анатомия пәні

Презентация

**Тақырыбы: Өт шығарушы жолдардың және бауыр
аурулары**

Орындаған: Жапбар А

Тобы: 202 «Б» МПД

Қабылдаған: м.ғ.д Дауреханов.А.М

Жоспар:

- I. Кіріспе
- A) Бауыр аурулары
- II. Негізгі бөлім
- A) Гепатоз
- B) Гепатит
- C) Бауыр циррозы
- D) Бауыр карциномасы
- III. Қорытынды
- IV. Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

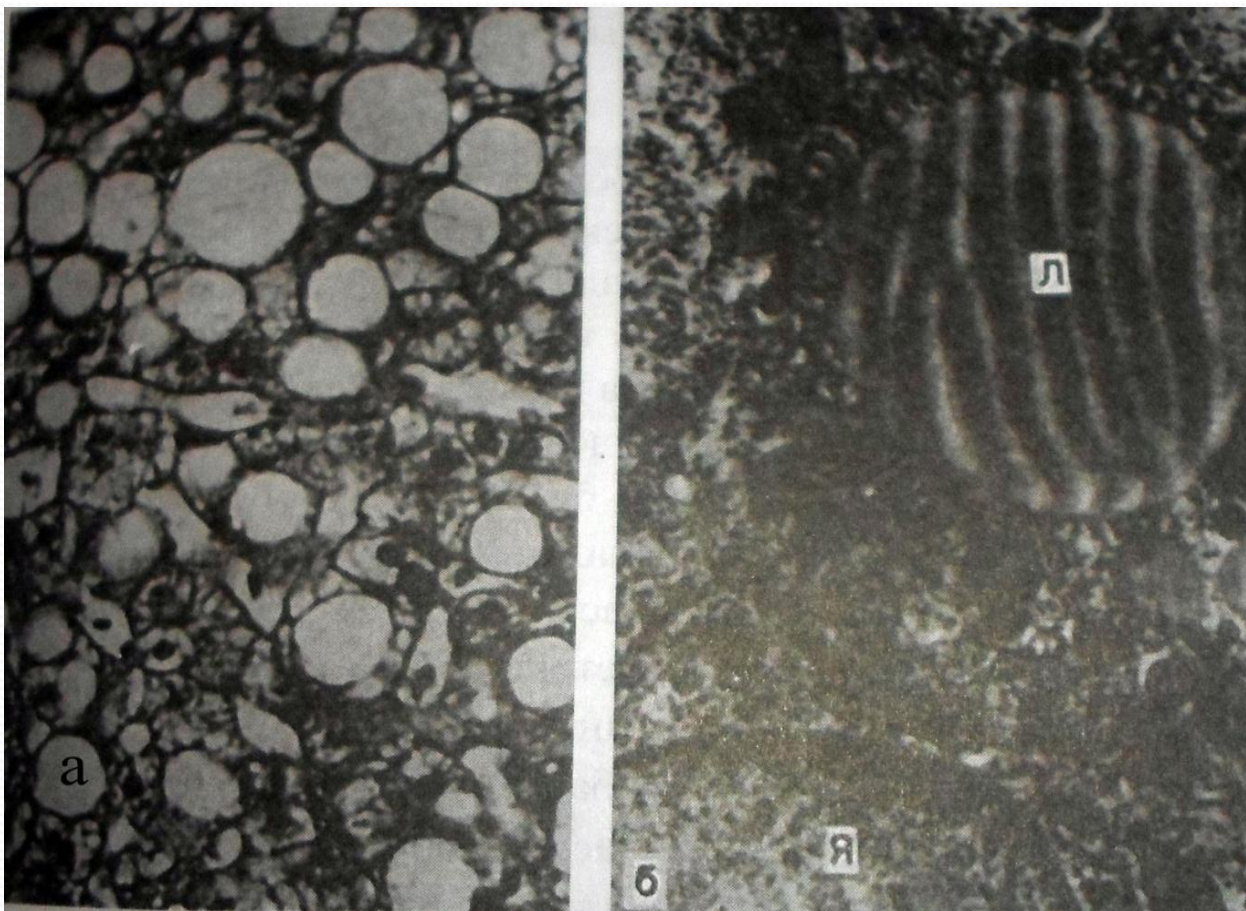
- Бауыр аурулары алуан түрлі. Олардың **тұқым қуалайтын және жүре болатын, біріншілік және салдарлық** нысандары бар.
- Бауырдың ауруларын көбінесе *инфекциялар, эндогендік және экзогендік* улардың әсері дамытады. *Қан айналымының, тағамның және заталмасулық үрдістің* дұрыс болмауының да маңызы зор.
- Соңғы ондаған жылдар бойы бауыр ауруларын анықтау үшін бауырды биопсия тәсілімен зерттеу кең қолданылып жүр. Осы тәсілмен анықталған деректер бауыр ауруларының патологиялық анатомиясын одан әрі айқындап, толықтыра түсті.

- Бауыр ауруларының морфологиясына:
- -өт өзектерінде өрістеген *қабыну*
- -гепатоциттерде өрбіген дистрофия
- -некроз
- -ісіктік үрдістер
- -строма
- -дисрегенрация - негіз болады.
- Гепатоциттерде дистрофия мен некроз басым жағдай – *гепатоз* деп, қабыну басым болса – *гепатит* деп аталады. Ал дисрегенрациялық өзгерістер склероз бен қайта құрылу үдерістеріне жалғасса, бауырда *цирроз* дамиды, ол көбінесе бауыр *карциномасын* ұласады.

Гепатоз

- *Гепатоз* - гепатоциттерде дистрофия және некроз үдерістері басым болатын ауру; ол тұқым қуалайды немесе жүре пайда болады.
- Тұқым қуалайтын гепатоздардың үлкен бір тобы-бауырдың зат алмасулық аурулары. Тұқым қуалайтын гепатоздардың көбі қордалану ауруына жатады және әдетте циррозбен аяқталады.
- Жүре болатын гепатоздардың *жедел* және *созылмалы* нысандары бар. Жедел гепатоздың ішінде ең маңыздысы бауырдың *токсикалы дистрофиясы* болса, созылмалы да – *майлы гепатоз*.

- **Бауырдың токсикалық дистрофиясының** даму барысында бауырды көлемді некроздық ошақтар тез жайлап, оның қызметі жеткіліксіз болады. Бұл ауру көбіне жедел, кейде созылмалы ағымды.
- **Майлы гепатоз** – гепатоциттерге май тым көп жиналатын созылмалы ауру. Майлы гепатоздың басты себебі - *алкагольмен ұзақ улану*.



Майлы гепатоз.
а – гепатоциттердің ірі тамшылы майдалануы; б- гепатоцит цитоплазмасындағы липидтік (Л)ірі тамшы, Я-ядро. Электронграмма. x12 000

Гепатит

- **Гепатит** - бауырдың қабынуы; оның даму барысында бауырдың паренхимасында дистрофия мен некробиоз өрістеп, стромасына қабыну үдерісіне тән жасушалар шоғырланады. *Жедел және созылмалы* болып бөлінеді.
- *Жедел гепатит* экссудатты немесе пролефирациялы болады.
- *Созылмалы гепатит* кезінде бауырдың стромасына жасушалар шоғырланып, паренхимасы зақымдалады, тінінде склероз бен регенерация өрістейді.
- Гепатит дербес ауру, яғни **біріншілік гепатит** ретінде көбіне гепатотропты вирустың, алкагольдің немесе дәрі-дәрмектердің әсерінен дамиды. Ең маңыздысы *вирустық және алкагольдік* гепатит.

- ***Вирустық гепатит*** – вирус бауыр мен асқазан-ішек жолын басымырақ зақымдайтын ауру. Бұл аурудың этиологиясы мен патогенезі жайлы ғылыми дәйекті концепцияны алғаш рет 1888 ж. С. П.Боткин ұсынған-ды. Сондықтан бұл ауру *Боткин ауруы* деп те аталады.

Вирустық гепатит

Жедел

Созылмалы

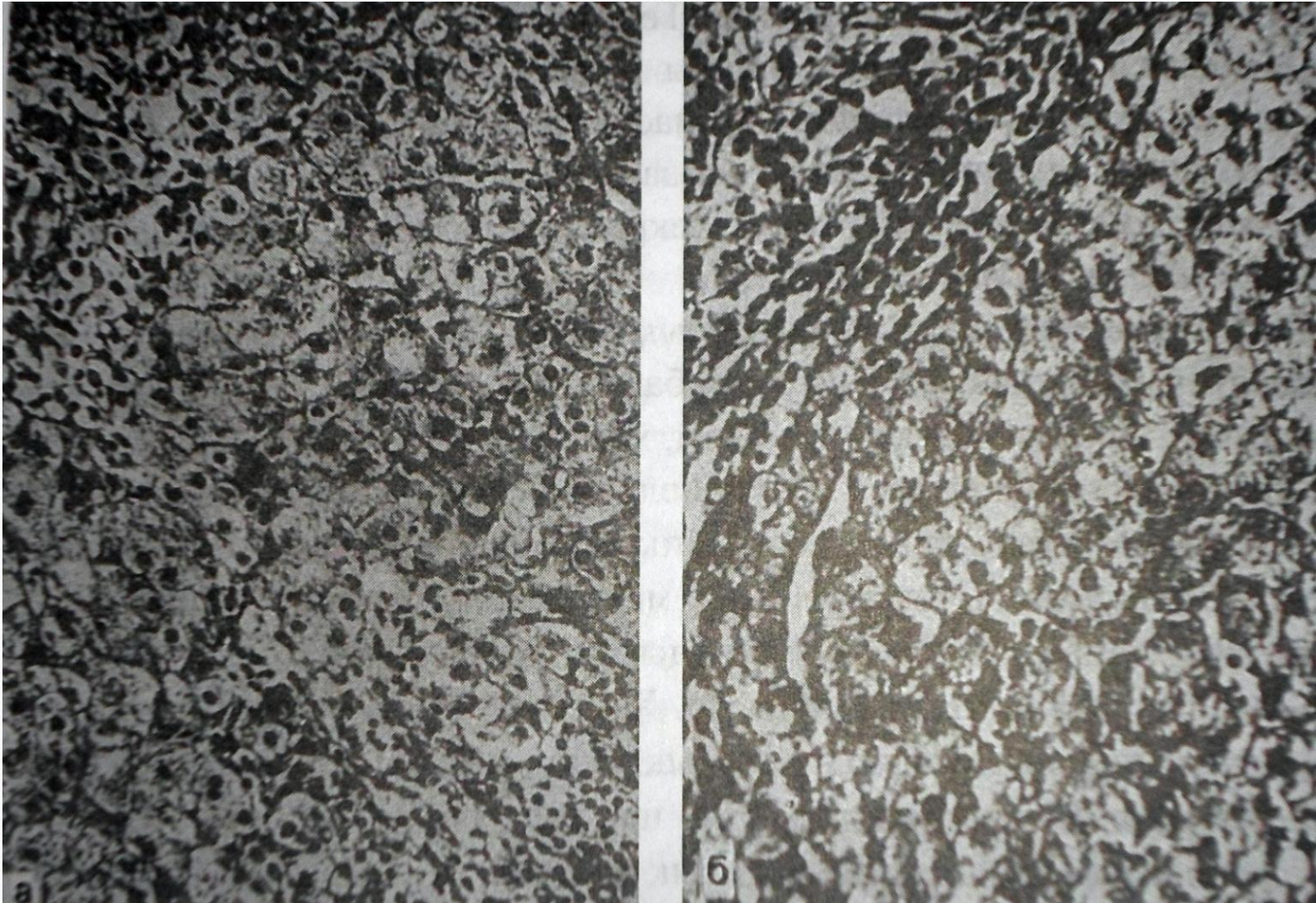
(Циклді жедел, сарғасыз, некрозды, холестаздық.)

Вирустық жедел гепатит



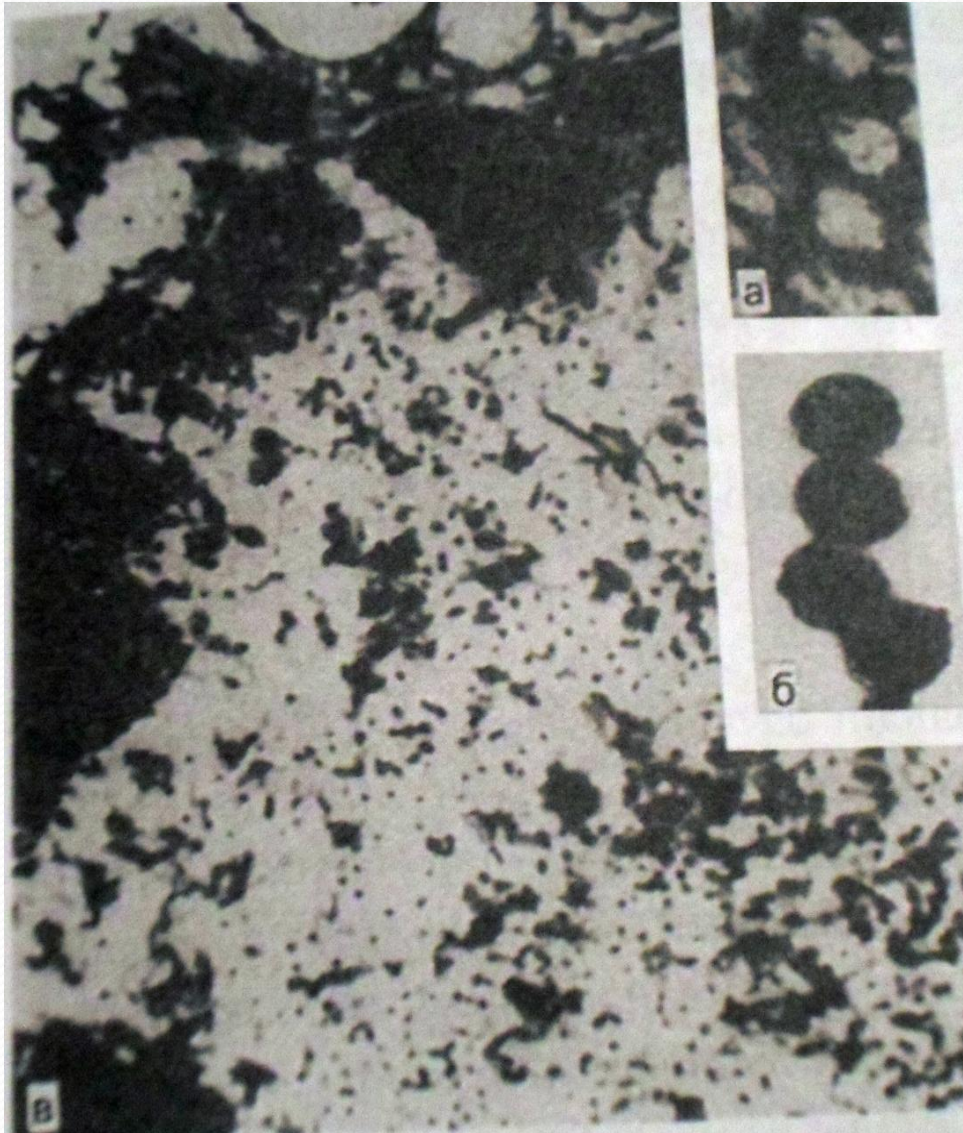
- Электрондық микроскопты, иммуногистохимиялық тәсілді, жарық микроскопын қолданғанда және орсеинмен бояғанда гепатоциттерден В вирустық гепатиттің таңбасы – HBcAg және HBsAg – антигендер анықталады. Сонда HBcAg – антигенді гепатоциттер күңгірт шыны тәрізді болса, HBsAg – антигенді гепатоциттердің ядросы құм себілгендей болады. Бұл гитологиялық нышандар гепатиті В вирус дамытқанының нақты дәлелі болып табылады. Созылмалы гепатиттің белсенді нысанына HBsAg – антигенді ошақтар тән, ол көбіне постнекроттық ірі түйінді циррозбен аяқталады.

В-вирустық созылмалы гепатит (бауыр биоптаты)



а- белсенді гепатит; б- персистенциялы гепатит.

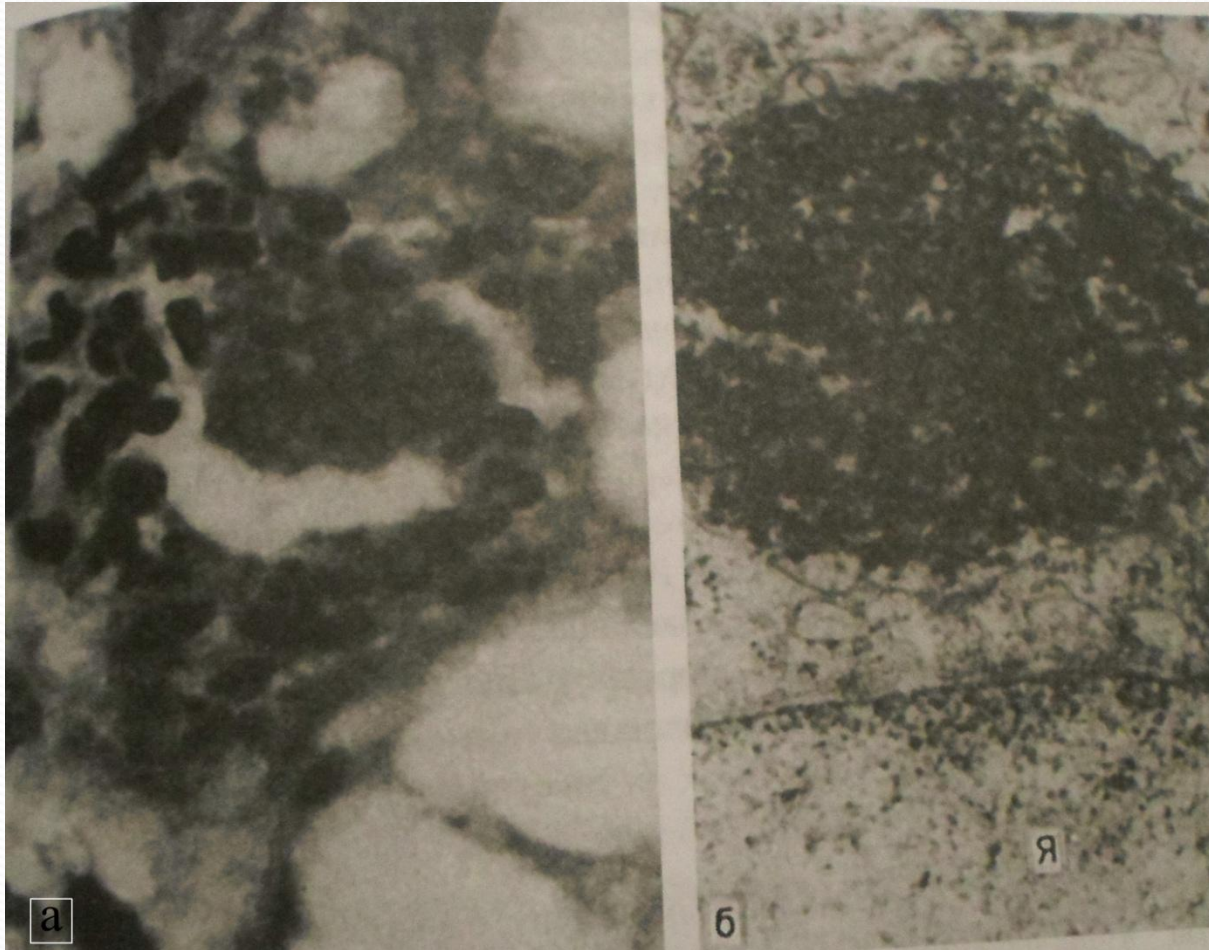
В-вирустық созылмалы гепатит



Гепатоциттің (в)
цитоплазмасындағы
HBsAg (а) және
ядросындағы
HBcAg (б);
А,б – х245 000; в –
х20 000
(Новославскиден)

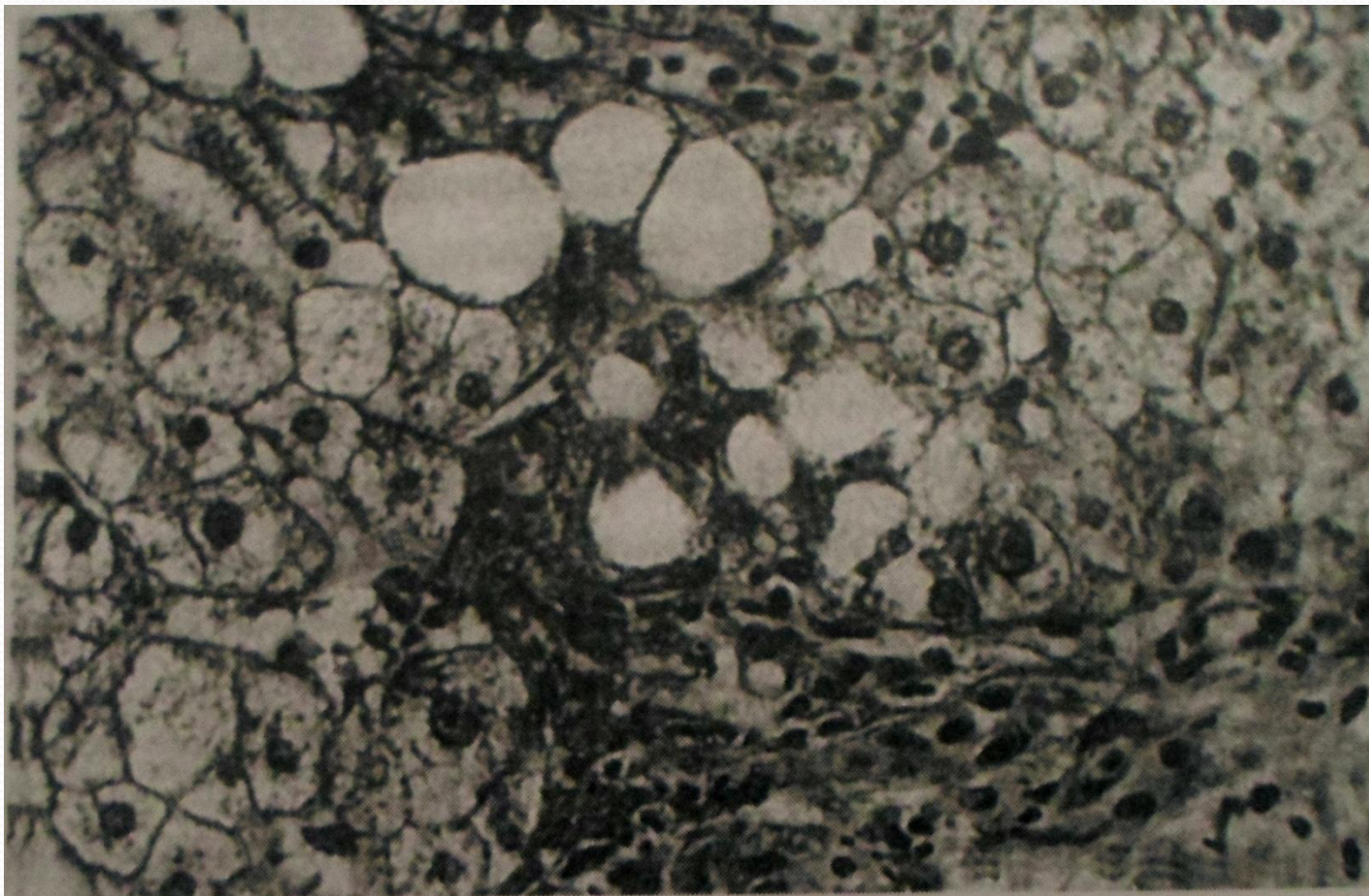
- **Алкагольдік гепатит** – алкагольдің бауырға уытты әсерінен дамитын ауру; ол жедел және созылмалы ағымды болады.
- Алкаголь – гепатоциттерге тікелей уытты әсері бар у; ол белгілі мөлшерден асса, бауыр жасушаларын жояды.
- Алкагольдік *жедел және созылмалы* гепатиттің морфологиялық бейнесінде айырмашылық бар.
- *Алкагольдік жедел гепатит* өзіндік макробейне және микробейне байқалтады. Тығыз, ақшылдау бауырдың кей жерлері қызғылт түсті болса, тыртық жайлаған жерлері ойыстау келеді.
- *Алкагольдік созылмалы гепатит* көбіне үздіксіз (персистенциялы), анда санда ғана белсенді болады.

Алкагольдік жедел гепатит



а – нейтрофилдер қоршаған Маллори денешігі;
б – гепатоцит ядросының (Я) жанына жиналған алкольдік гиалин
грануллары . Электронграмма. x15 000

Алкагольдік созылмалы персистенциялы гепатит



Майлы гепатоциттер, қақпалық жолдың стромасына
шоғырланған лимфоциттер мен гистоциттер

Бауыр циррозы

- **Бауыр циррозы** – созылмалы ағымды ауру; бауыр тыртықтанып, бүрісіп, қалыпты құрылысынан тайып сиықсызданады, біртіндеп қызметінің жеткіліксіздігі байқалады. “Бауыр циррозы” деген аталымды 1819 жылы Р. Лаэннек ұсынған. Бұлай атағанда ол бауырдың морфологиялық бейнесін, яғни оның қатты, бұдырлы, сарғыш түсін ескерген-ді (грекше: *kirrhos* – жирен, сарғыш).
- Бауыр циррозының қазіргі классификациясында, оның *этиологиясы* мен *морфологиясы*, *марфогенезі* мен *клиника-функционалық* ерекшеліктері ескерілген.

Билиарлық

Инфекциялық

Циркуляциялық

Даму
себептеріне
сәйкес
цирроз

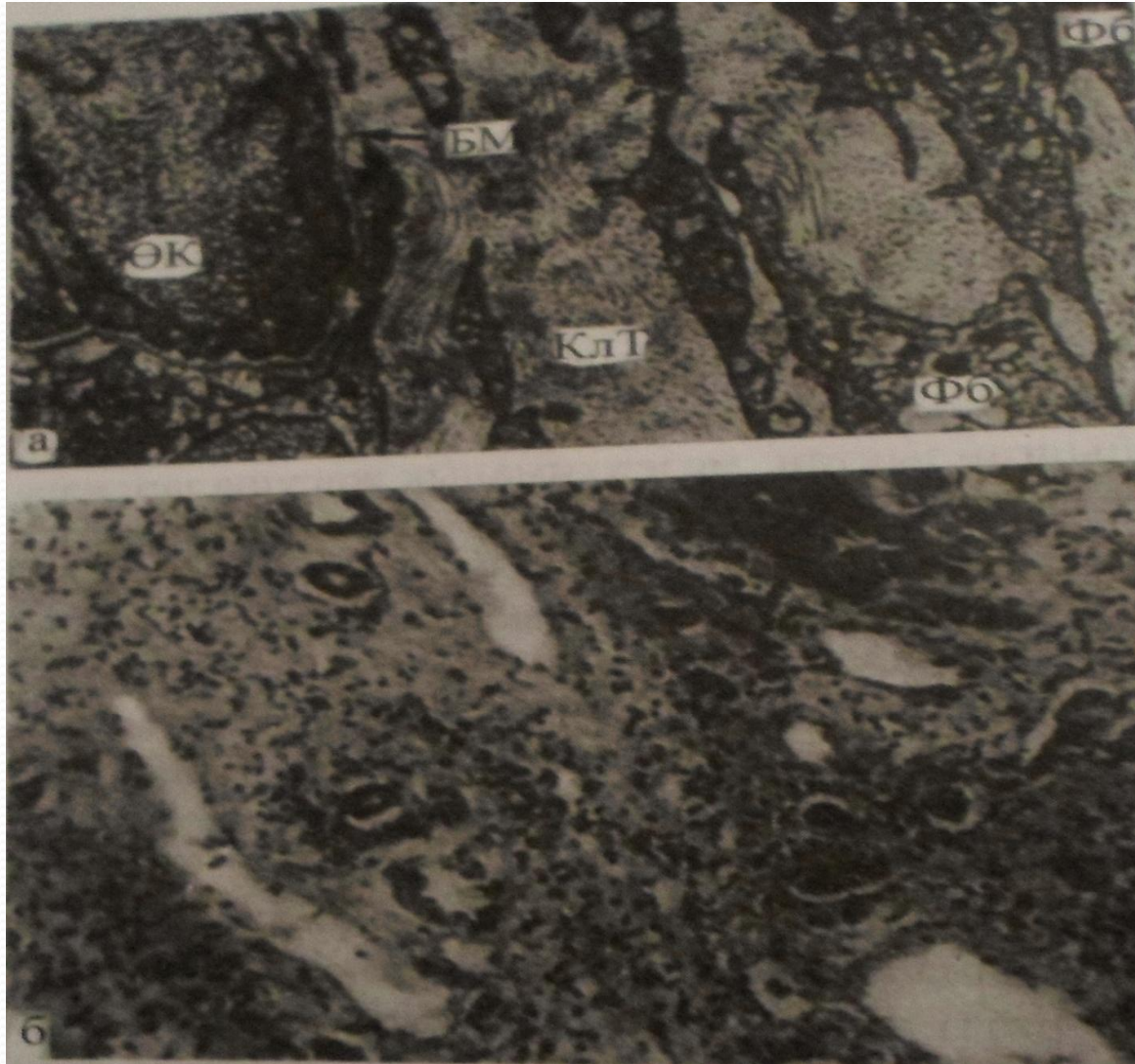
Токсикалық
және
токсикалық-
аллергиялық

Криптогендік

Заталмасулық-
алиментарлық

- **Морфологиялық ерекшеліктеріне** қарай, цирроз макробейнелік және микробейнелік нысандарға жіктеледі.
- Цирроздың төрт **морфогенездік типі** бар: постнекроттық цирроз, порталдық цирроз, билиарлық және аралас цирроз.
- **Асқыну зардаптары.** Цирроз бауырлық комаға ұшыратады; өңештегі, асқазандағы веналардың саңылауы кеңейіп, іргесі жұқарып, қан кетеді, асцит перитонитке ұласып, асцит-перитонит байқалады; қақпалық веналарда тромбылар түзіледі, карцинома дамиды. Аталған асқыну зардаптарының көбі науқастың өліміне себеп болады.

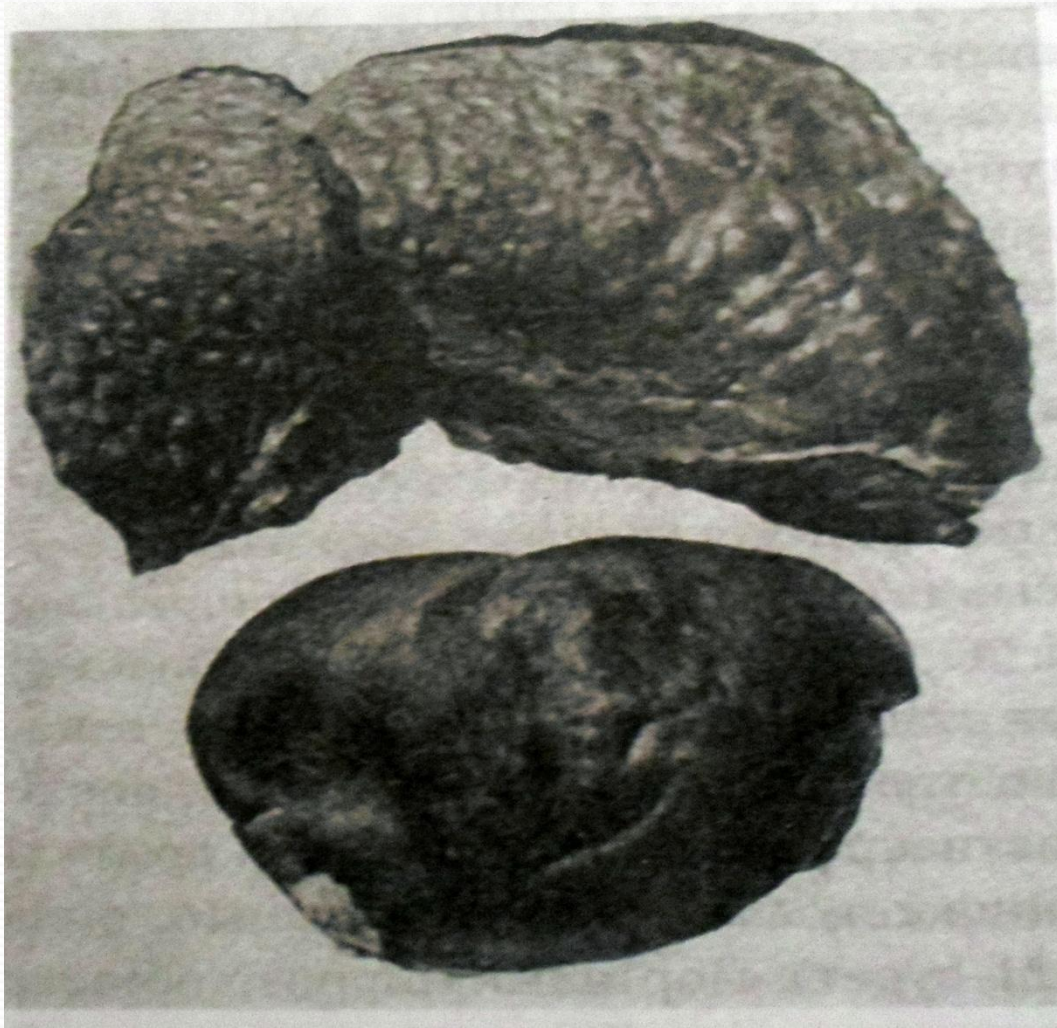
Бауырдың постнекротық циррозы



а – гепатоциттердің арасында фибробластылар (Фб) мен коллагендік талшықтар (КлТ) көбейген; ӨК – өт капиляры; БМ – капилярдың базал мембранасы.

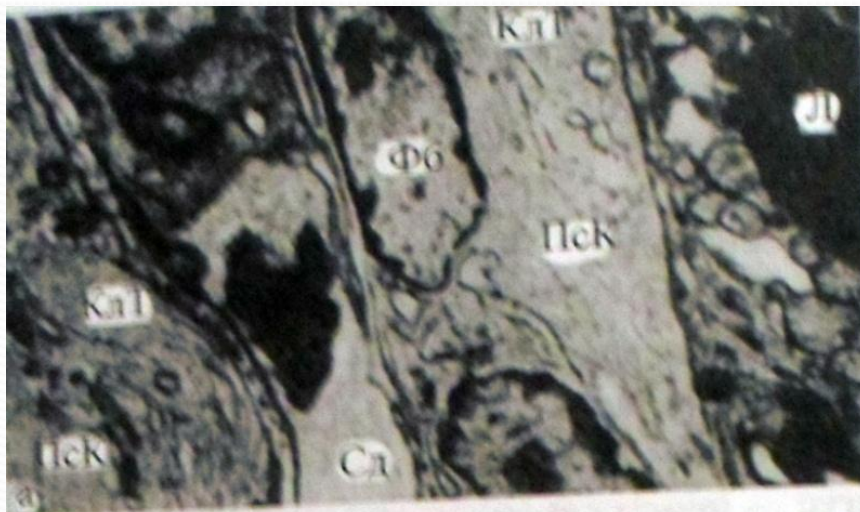
Электронграмма х14 250 (Штайнерден); б-дәнекер тінді аймақта бірнеше үштік шоғырланған (микробейне)

Постнекротдық цирроз



Бауырдың үсті ірі бұдырлы. Төменде цирроздың зардабынан ұлғайған талақ.

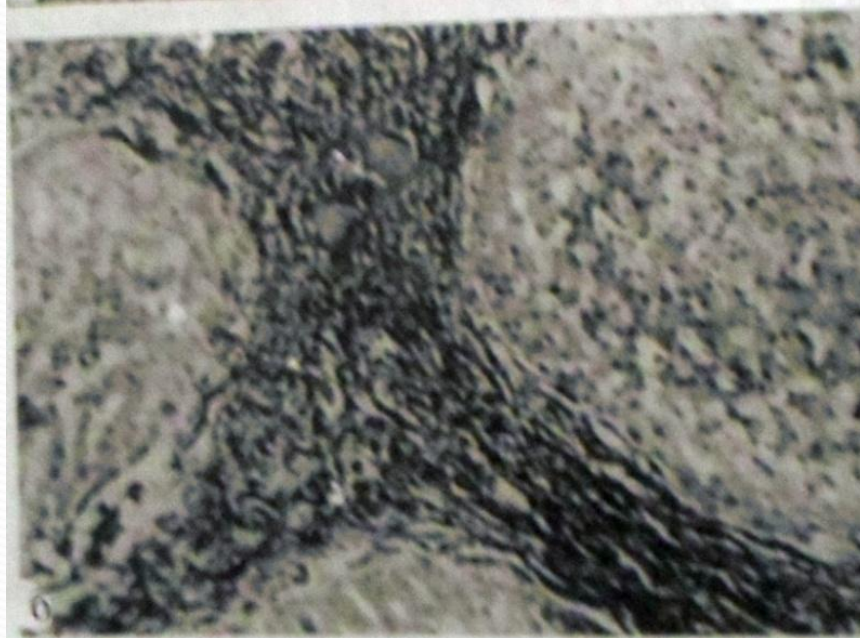
Бауырдың порталық циррозы



а – перисинусоидтық кеңістіктегі (PcK) фибробластылар (Фб) мен коллагендік талшықтар (КлТ) будалары; синусоид (СД) қысылған; гепатоциттер цитоплазмасындағы липидтік тамшылар (Л). Электронграмма.

Х6000 (Давидтен);

б – лимфоциттер мен макрофагтар шоғырланған дәнекер тіннің жіңішке жолақтарымен шектелген жалған бөлікшелер (микробейне).



Бауыр карциномасы

- **Бауыр карциномасы** – сиректеу ісік. Ол көбіне рак алдылық үдерістер тобына жататын бауыр циррозынан өрбиді. Ал, оның рак алдылық үдерістерінің ішінде ең қауіптісі – гепатоциттердің дисплазияға ұшырауы.
- Ісіктің өсу сипатына қарай, бауыр қарциномасы *экспансиялы, инфильтрациялы және аралас* болады.
- Бауыр қарциномасын гистогенезіне қарай: 1) біржасушалы, 2) өт өзекшелері эпителийінен өнетін – холангиоцелюлалы, 3) аралас, 4) гепатобластома деп бөледі.

Қорытынды

- *Бауыр, ұйқы безі мен өт жолдарының қызметі, топографиялық анатомиясы сабақтас болғандықтан, көбіне бұл мүшелерде дамиды аурулардың патогенезі де өзара тығыз байланысты болатыны түсінікті. Олардың мән-мазмұны мен патогенезін дұрыс ұғынып, айқындау жолдарын жетілдіру үшін биопсия тәсілінің маңызы зор. Көбіне биоптат бауырдан алынады.*

Қолданылған әдебиеттер:

- Ж.Ахметов «Патологиялық анатомия-1» А.Білім, 2010ж.
- В.В.Серов, Струков А.И., Патологиялық анатомия (жалпы бөлім) оқулық қаз.аут. М.Т Айтқұлов -2- басылым . Ақтөбе 2010.
- Струков А.И. Струков В.И. Патологиялық анатомия (Жалпы аурулар бөлімі. I бөлім. 1-кітап): оқулық/ Қаз.ауд. М. Т. Айтқұлов - 2-басылым. – Ақтөбе, 2010.
- **Қосымша :**
- **1.М:А.Пальцев, Н.М.Аничков. Патологиялық анатомия : Оқулық Медицина,1998.**
- **М.С.Абдуллаходжаева основы патологии человека 1-том. Ташкент 1997**
- **В.В. Серов, М.А.Пальцев, Т.Н.Ганзен Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии:М- медицина 1998**
- **www.google.kz**
- **www.rambler.ru**
- **<http://www.yandex.kz/>**