



Қазақстан Республикасы Білім және
Ғылым Министрлігі
Семей Қаласы Шәкәрім
атындағы мемлекеттік университеті

НОЗОЛОГИЯ

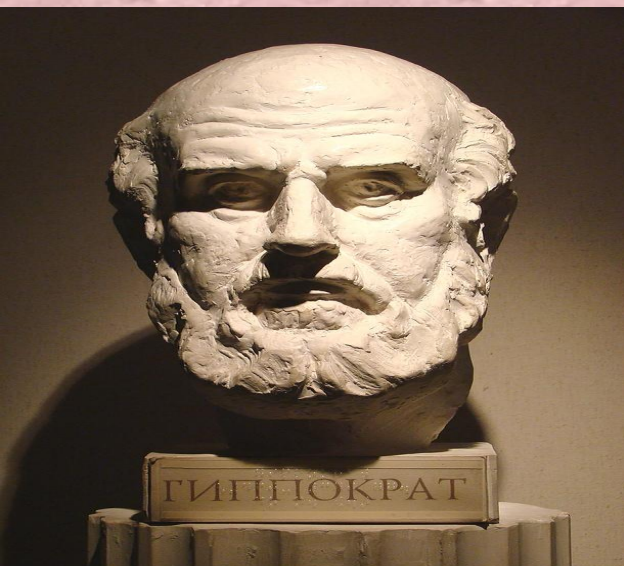
ОРЫНДАҒАН: ТҰРЫСБЕКОВА ӘЛФИЯ

ТОБЫ: ВМ-503

ЖОСПАРЫ:

1. Нозология ғылымы
2. Ауру және оның жіктелуі
3. Аурудың даму кезеңдері
4. Қорытынды
5. Пайдаланылған әдебиеттер

Нозология (гректің posos — ауру, дерт, logos - ілім) ауру туралы жалпы ілім. Бұл медицина ғылымының ең бір көне күрделі мәселесі.

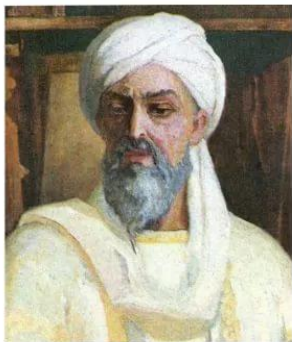


Ауру - ағзаның тіршілік етіп, өсіп-ену қабілетінің бұзылуы.

Ертедегі Рим дәрігері, *Гипократ* ауру дегенді 4 түрлі сұйық заттың өзара алмасып, өзгеруіне пайда болады деп есептеген. Бұл туралы материалитсік көзқарас негізі

Авиценна (Ибн Сина)

(980-1037гг.)



Әбу Әли ибн Сннаның еңбегінде басталады. Ол аурудың сыртқы орта жағдайына байланысты болатынын және әр науқастың өзіне ерекше ем қолдану қажет екенін айтқан.

АУРУДЫҢ ЖІКТЕЛУІ:

□ Жұқпалы аурулар.

- а) ішек аурулары;**
- б) жоғарғы тыныс аурулары;**
- в) қан немесе трансмиссивті аурулар;**
- д) сыртқы қабықтардың аурулары.**

□ Жұқпалы емес аурулар.

□ Инвазиялық аурулар.

Жұқпалы аурулар — зардапты вирустардың, микоплазмалардың, хламидийлердің, риккетсиялардың, спирохеталардың организмге еніп, онда өсіп-өну және өмір сүру салдарынан туатын аурулар. Олар әр түрлі жолдармен тарайды. Бактериялар, инфекция туғызатын басқа да көптеген организмдердің ұсақтығы соншалықты, оларды микроскопсыз кере алмайсыз — ал арнаулы құралмен қарағанда сол зәредей зат үп-үлкен болып көрінеді. Ал вирус тіпті бактериядан да ұсақ.



Жұқпалы ауруларды кейде тек «**инфекция**» деп те атайды.

Олар:

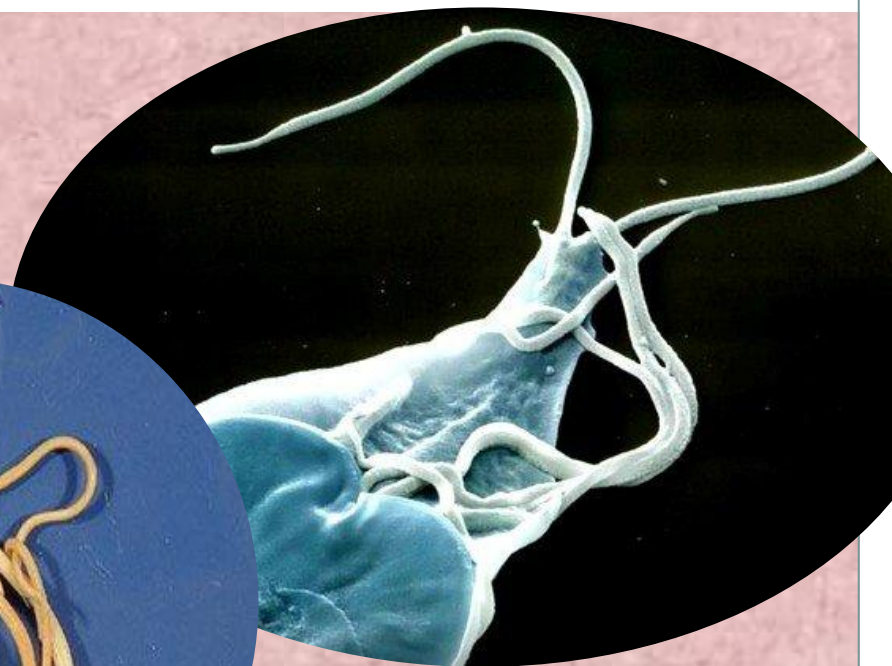
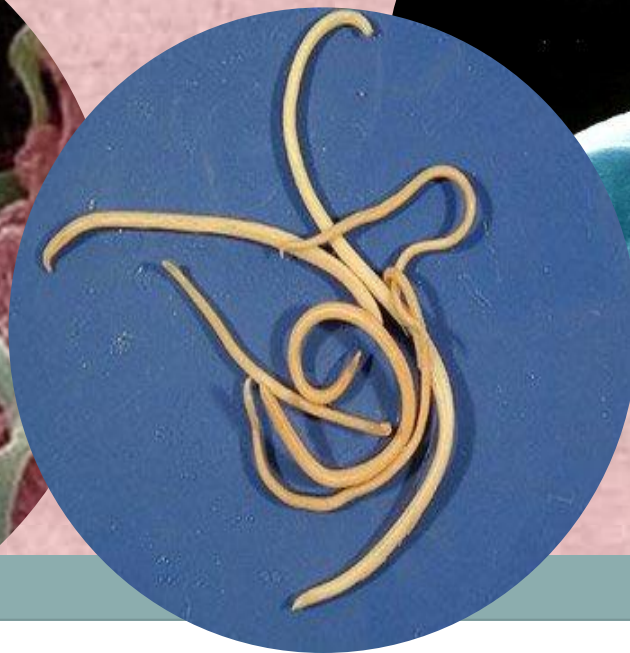
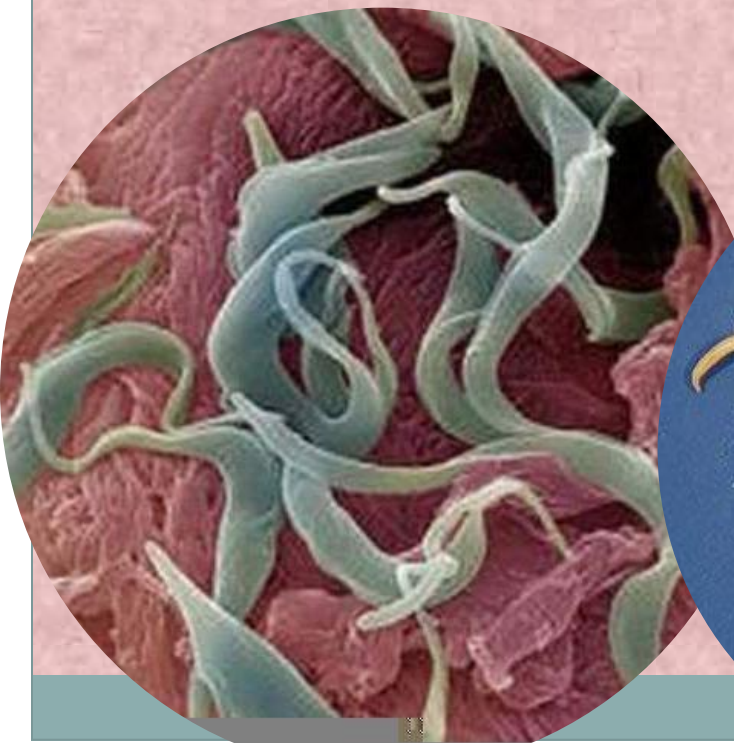
- ✓ Ішек аурулары;
- ✓ Жоғарғы тыныс жолдары аурулары;
- ✓ Қан немесе трансмиссивті аурулар ;
- ✓ Сыртқы қабықтардың аурулары болып бөлінеді.

Жұқпалы емес аурулар - аурудың бір организмнен екінші организмге жұқпай, организм ішінде қолайлы орта пайда болғанда қозатын аурулар.

- ❑ **Ішек аурулары** (мысалы *A-гепатиті*) вирус ас қорыту жолдарына ауыздан кіріп, ішектен нәжіспен бірге шығады.
- ❑ **Тыныс жолдары ауруында** шырышты қабықтар зақымданады және организмге вирус: ауамен кіреді.
- ❑ **Қан немесе трансмиссивті аурулар** (әртүрлі энцефаломиелиттер, гемаррагиялық безгектер) аурудан сау адамға және жануарларға қан; сорғыш насекомдар арқылы беріледі, кейде қосалқы көмекшілері болады, көбінесе табиғи-ошақты болып келеді.
- ❑ **Сыртқы қабықтардың аурулары** (құтыру, аусыл, делбе) жанасудан, қарым-қатынаста болудан тарайды. Вирустардың организмде өсіп-өну және шоғырлану ерекшеліктеріне сай оларды ошақты және жалпы деп бөледі.

Малдың инвазиялық аурулары — эволюциялық даму барысында жануар денесінде паразиттік тіршілік етуге бейімделген бір клеткалы организмдер мен құрттар тудыратын аурулар.

Бұл паразитті құрттар немесе ішек құрттар тудыратын инвазионды аурулар. Аурудың бұл тобы ең кең таралған (60 %) және барлық жерде кездеседі. Бұған терматодоздар, цестодоздар және нематодоздар жатады.



Аурулардың жіктелулері:

- **Пайда болу себептеріне қарай:** туа біткен және жүре пайда болған аурулар деп ажыратылады. Туа біткен аурулар: тұқым қуалайтын тектік ерекшеліктерден немесе іштегі ұрықтың даму бұзылыстарынан немесе туылу кездеріндегі кесепаттардан дамиды болулары мүмкін. Жүре пайда болған аурулар: жұқпалы және жұқпалы емес болуы ықтимал.
- **Даму жолдарына қарай** оларды аллергиялық, қабынулық, зат алмасулық, нервтік дистрофиялық т. б. аурулар деп ажыратады.
- **Даму жылдамдығы мен көріну қарқынына қарай:** жіті, жітілеу , өте жіті, созылмалы ауруларға ажыратылады.
- **Арнайы дерттік өзгерістердің денедегі деңгейіне қарай:** молекулалық, хромосомалық, ағзалық, жүйелік деп бөлінеді.
- **Жынысына қарай** ауруларды ажыратады.

Аурулардың даму кезеңдері:

- I. Жасырын- жұқпалы емес ауруларға, инкуациялық- инвазиялық ауруларда, латента-инфекциялық ауруларда;**
- II. Күмәнді(продромальдық) – организмде барлық ауруларға тән белгілердің дамуы;**
- III. Негізгі(аурудың дамуы) – аурудың клиникалық белгілерінің айқын білінуі;**
- IV. Соңғы(реконвалесценттік) – аурудың айығумен немесе өліммен аяқталуы.**

Жасырын кезең — патогенді факторлардың әсерінен немесе ауру тудыратын агенттің организмге енуінен бастап аурудың алғашқы клиникалық белгілері көрінгенге дейінгі уақыт. Жасырын кезеңнің ұзақтылығы бірнеше минут немесе бірнеше сағаттан бірнеше күнге, айға және жылға дейін созылады. Бұл кезеңде организм ауру тудыратын агентке қарсылық көрсетіп, оны жоюға қорғаныс бейімдеу механизмдерін бағыттайды.

Продромальді кезең аурудың алғашқы белгілері білінгеннен бастап оның толық айқындалғанына дейінгі уақыт. Бұл кезең көптеген ауруларға тән дене қызуының жоғарылауы, тыныс алудың, жүрек соғысының жиілуі, тәбеттің төмендеуі, жүйке жүйесінің тежелуі сияқты жалпы белгілермен сипатталады. Продромальді кезеңнің ұзақтығы тітіркендіргіштің ықпалына, организм реактивтілігіне, жануарларды азықтандыруға және күтіп-бағуға байланысты.

Аурудың айқын біліну кезеңі продромальді кезеңнен соң басталып, сауығу кезеңіне қарай аяқталады. Бұл кезеңде аурудың негізгі белгілері әрі қарай дамып, бір ауруға тән қосымша белгілері, жалпы және жергілікті клиникалық белгілері байқалады. Сонымен қатар, бұл кезеңде аурудың пайда болу себебін айқындауға және дұрыс диагноз қоюға мүмкіндік туады. Кезеңнің ұзақтығы көптеген факторларға байланысты. Индетті ауруларда бұл кезең бірнеше күннен аптаға дейін созылады (оба, сібір жарасы), ал созылмалы өтетін ауруларда (бруцеллез, туберкулез) айлап, жылдап өтеді.

Аурудың аяқталуы немесе сауығу кезеңі не организмнің жазылуымен (толық немесе толық емес), не аурудың созылмалы түрге айналуымен немесе өліммен аяқталады.

Сауығу - науқас организмнің бұзылған ағзалары мен тіндерінің құрылымы мен әрекеттерінің және қоршаған ортаның ықпалдарына сәйкес оның бейімделу мүмкіншіліктерінің қалпына келуі.

Сауығу толық немесе жартылай болуы мүмкін. Көрсетілген сауығу механизмдері жеткіліксіз болғанда, дұрыс ем тәсілдері қолданылмағанда ж. б. жағдайларда сауығу жартылай дамиды. Мысалы, ревмокардиттен кейін жүрек қақпақшаларында ақау қалыптасуы мүмкін. Қабынудан кейін ағзаның қызметін бұзатын көрнекті тыртықтар қалуы ықтимал. Кейде ауру туындататын әсер немесе оның даму жолдарында пайда болған өзгерістер тоқталмаған жағдайларда ауру созылмалы түрге ауысады. Дерттің созылмалы түрге өтуінің белгілері: ремиссия, рецидив (қайталану), асқыну.

Ремиссия - деп науқас адамның жағдайының уақытша түзелуін түсінеді, ол аурудың қайталануымен ауысады.

Қайталану (рецидив) - аурудың клиникалық көріністерінің уақытша жоғалуынан кейінгі қайталануы.

Асқыну - ол негізгі аурудың ерекшеліктерімен байланысты немесе өткізілген диагноздық және емдік шаралардың күтпеген салдарлары ретінде пайда болады. Көптеген дәрілерді науқас денесіне жібергенде (антибиотиктер, новакаин, витаминдерді ж. б.) анафилаксиялық шок дамуы мүмкін.

Өлім - организмдегі тіршіліктің толық тоқтауы. Табиғи және мезгілсіз немесе патологиялық өлім болады. Табиғи өлім тұлға тіршілігінің заңды аяқталуы болып есептеледі, ол организмнің әбден қартайып тозуынан дамиды. Патологиялық өлім әрқашан мезгілсіз, кез-келген жаста болуы мүмкін.

Ақтық (терминалдык) жағдай. Бұл сатыны агония (грек. agonia - жанталасу) деп атайды, бірнеше минуттан 2-3 тәулікке дейін, бұл кезеңде организмнің барлық өмірге маңызды қызметінің бұзылуы болады. **Өлім екі сатыдан тұрады:**

Клиникалық өлім – агониядан соң басталады, бұл кезеңде қан айналым, тыныс алу тоқтайды, рефлексдер жоқ.

Биологиялық өлім – ұлпаларда кері қайтарылмайтын өзгерістер болады, өмір сүру қабілеті орнына келмейді. Бұл нағыз өлім.

ҚОРЫТЫНДЫ:

Жалпы нозология ауруға шалдыққан ету организмдегі тіршілік процестерінің өту заңдылықтары мен құрылымдық өзгерістері туралы ғылым. Ағзаның сыртқы, ішкі, орта өзгерістеріне бейімделіп, тіршілігін сақтау қасиеті *физиологиялық реттелу* деп аталады. Физиологиялық реттелу арқылы организмнің қызмет атқаруымен қатар құрылымдық тұрақтылығын, ортамен қатынасты сақтауын денсаулық дейміз.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Кожабеков З.К., Отенов А.М. «Малдың патологиялық физиологиясы. » Оқулық, Алматы. «Ана тілі», 1992ж.
- 2.«Патологическая физиология сельскохозяйственных животных.» С.И.Лютинский .
3. <https://stud.kz>

**Назарларыңызға
Рахмет!!!**