

С.Ж. Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина
Университеті

Стресс, Шок, Кома.

Кафедра: Патологиялық анатомия



Орындағандар: Мағалова С.,
Тұрмаханбетова Ф.
Факультет: ЖМ
Курс: 2
Топ: 002
Тексерген: Искакова
Э.Е.

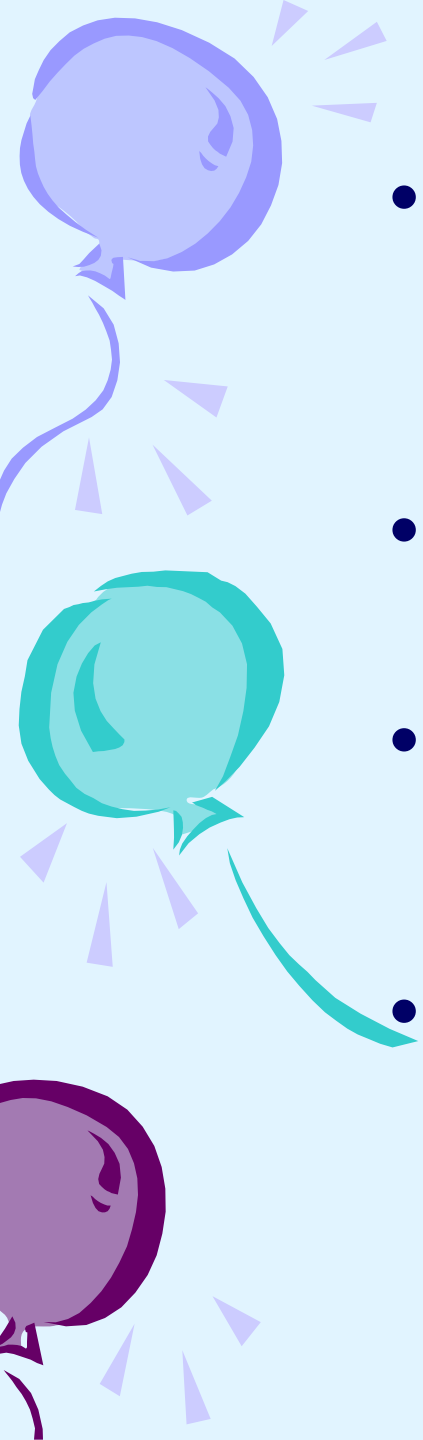
Kazakh National Medical University
Asfendiyarov

Жоспары:

- *Стресс*
- *Стресті дамытатын жүйелер*
- *Стрестің дерт дамуындағы маңызы*
- *Шок (сілейме)*
- *Даму жолдары*
- *Шок түрлері*
- *Кома*
- *Команың пайда болуына қарай түрлері*
- *Команың сатылары*



- ***Стресс*** - (ағылш. stress - ауыртпалық, күш түсу) – қоршаған ортаның кез келген қолайсыз әсерлеріне организмнің арнайыланбаған бірбеткей серпілістерімен жауап қайтарумен көрінетін, оның қорғану-бейімделу мүмкіншіліктерінің жаңа деңгейде қалыптасуы.

- 
- *Физикалық әсер (ыстық немесе суық температуралар, йондағыш сәулелер, электр соққы, жарақат, ауыр қол жұмыстарын атқару т.с.с.);*
 - *Химиялық әсерлер (улы химиялық заттар, гипоксия т.б.);*
 - *Биологиялық әсерлер (жұқпалар, вирустар, микробтардың уыттары, жәндіктердің улары т.б.);*
 - *Психогендік (жан-дүниелік жарақаттар, күйзелістер, ауыр қайғы-қасіреттер, көңіл-күй толқулары);*





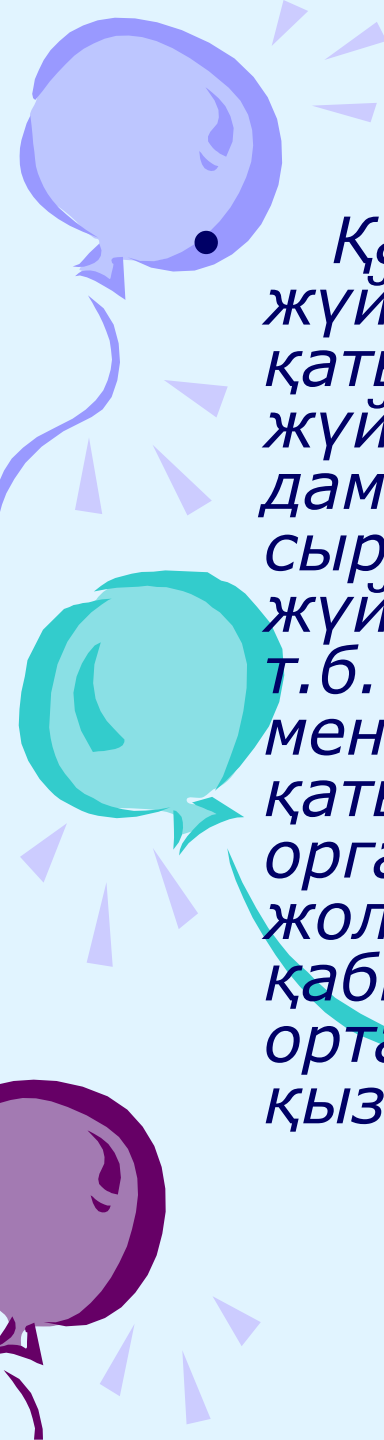
“Стресс” атауын медицинаға Канада ғалымы Ганс Селье ХХ ғ. 60-шы жылдары енгізді. Бұл ғалымның байқауы бойынша әсер еткен қолайсыз ықпалдардың (ол жарақат па, жұқпа ма, химиялық улану ма немесе ауыр қайғы –қасірет пе) түріне қарай оларға организм әрқашан бірбеткей жауап қайтарады. Бұл кезде:

- айрықша без бен лимфалық түйіндердің кері дамуы;
- бүйрек үсті бездерінің гипертрофиясы;
- асқазан мен ұлтабардың шырышты қабықтарында ойық жаралар дамуы;
- қанда нейтрофильдер көбейіп, эозинофильдермен лимфоциттердің азаюы;
- тіндерде зат алмасуының өзгерістері байқалады;

Стресстің организм тіршілігіндегі маңызы өте зор. Оның әсерінен организмнің тіршілігіне қажетті барлық мүмкіншіліктердің жұмылдырылуы болады. Осыдан ұдайы өзгеріс тұратын қоршаған жағдайларына организмнің икемделіп, бейімделу мүмкіншіліктері артады.







Қазіргі көзқарастар бойынша стресс жүйке жүйесі мен эндокриндік бездердің қатысуымен дамиды. Организмнің күрделі жүйкелік – сұйықтық серпілісі. Бұл серпіліс дамуында орталық жүйке жүйесі, мидың сыртқы қыртысы, гиппокамп, лимбикалық жүйе, мидың торлы құрылымы, гипоталамус т.б. мидың құрылымдары, шеткері жүйкелер мен дербес (вегетативтік) жүйке жүйелері қатысады. Көптеген қолайсыз оқиғалардың организмге әсері жүйкелік – рефлекстік жолдармен болады. Сыртқы және ішкі қабылдағыштардың жүйкелік серпіндер орталық жүйке жүйесіне түсіп, ми қызметтерінің өзгерістеріне әкеледі.

Организмнің ішкі тұрақтылығы стрессті дамытатын және оны шектейтін жүйелердің өзара тепе – теңдігімен қамтамасыз етіледі. Стрессті дамытатын жүйеге:

- симпатикалық – адренергиялық жүйе;
- гипоталамус;
- алдыңғы гипофиз;
- бүйрек үсті бездерінің сыртқы қабаты т.б. жатады.

Қолайсыз әсерлерден осы жүйенің белсенділігі көтеріледі. Осыған жауап ретінде стрессті шектейтін жүйе әсерленеді. Оған:

- мидағы гамма – аминамай қышқылына (ГАМК), серотонинге, эндорфиндер мен энкефалиндерге жауап қайтаратын жүйелер;
- шеткерлі ағзалар мен тіндерде түзілетін простагландиндер және антиоксиданттық ферменттер жатады және олар стресс дамуын азайтады.



Стрестің дерт дамуындағы маңызы.

Стресс адамда дерттің дамуына екі жағдайда әкелуі мүмкін:

- организмге әсер еткен ықпалдың қарқыны тым артық болып, стресс дамытатын жүйенің белсенділігі көтеріліп кетуінен;*
- стресті шектейтін жүйенің туа біткен немесе жүре пайда болған тапшылықтарынан;*

Шок (сілейме)

Шок (ағылш. *shock*- соққы, шайқалу) организмнің өмірлік қызметтерінің қатты әлсіреуімен сипатталатын ауыр дерттік үрдіс. Бұл кезде ағзалар мен тіндерде реттелу тетіктері мен микроциркуляцияның, зат алмасу үрдістерінің қатты бұзылуынан организм өмір мен өлім арасында болады.

Шоктың түрлері. Пайда болу себептеріне қарай шок жарақаттық немесе травмалық (лат. *trauma* – жарақат, жарақаттану), күйіктік, операциялық, гемотрансфузиялық, анафилаксиялық т.с.с. болып бөлінеді. Олардың даму жолдарына, белгілі ерекшеліктерімен қатар, жалпы заңдылықтары да бар.

Шок:

- ауырлық
- сұйықтық
- психогендік
- экзогендік
- эндогендік
- гемотранс
- жарақаттық
- фузиялық
- анафилак
- сиялық







Даму жолдарына қарай шок:
ауырлық, сұйықтық және психогендік
(Флоров В. А.) болады.



Жарақаттық сілейме (шок) ауыр жарақаттану кездерінде дамиды. Бұл ұғымды ең алғаш 1737 жылы француз ғалымы Le Drap кіргізген. Содан бері осы күнге дейін оның қағидалық және амалдық маңызы зор күйінде сақталып келеді. Үлкен қалаларда ауруханаларға жарақаттанудан түскен науқастардың 2.5% - травмалық шокпен асқынады, ал осылардың 60 – 80% жарық дүниеден қайтады.

Кома

Кома (грекше- терең ұйқы) – ОЖЖ –ң терең тежелуімен, естің тұрақты жоғалуымен, сыртқы тітіркендіргішке жауаптық болмауымен және организмнің маңызды қызметтері реттелуінің бұзылуымен сипатталатын жағдай.



Команың пайда болуына қарай түрлері:

- *Неврологиялық кома (миға қан құйылғанда, жарақатта, қабынуда ми өспелерінде ОЖЖ біріншілік бұзылуы);*
- *Эндокриндік кома (диабеттік, глюкокортикоидтық, гиполитуитарлық, гипотероидтық, тиреотоксикалық, гиполикимиялық);*
- *Токсикондық кома (уремияда бауыр жеткіліксіздігінде, токсикоинфекцияларда, панкреотитте, улануларда);*
- *Гипоксиялық;*
- *Электролиттер, су, энергетикалық заттарды жоғалтқанда;*



Команың сатылары:

- ◆ *Бастапқы – психикалық бұзылыстар, ұйқының бұзылуы, қимыл тепе - теңдігінің бұзылуы, ЭЭГ-да алғашқы бұзылыстар;*
- ◆ *Кома алды – ұйқышылдық, естің бұзылуы, тітіркендіргішке жауаптың әлсіреуі;*
- ◆ *Беткей кома – естің жоғалуы, кейбір бұлшық еттер спастикалық жиырылуы, кейде зәрдің еріксіз шығуы. ЭЭГ-да қайтымсыз бұзылыстар;*
- ◆ *Терең кома – естің терең жоғалуы, рефлексстердің мүлде болмауы, көз қарашығының рефлексстерінің жоғалуы вегетативтік терең бұзылыстар;*

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Нұрмұханбетұлы Ә. *Патофизиология* А-2007;
2. Струков А.И; Серов В.В. *Патологическая анатомия* М-1995;
3. Саркисов Д.С; Пальцев М.А; Хитров Н.К. *Общая паталогия человека* М-1997;

Назарларыңызға рахмет!

