

**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ**

**КАЗАХСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.
АСФЕНДИЯРОВА**

СӨЖ

Жұқпалы үрдіс патогенезінің жалпы
тізбектері: қызба, қабыну, гипоксия,
метаболизм бұзылыстары

**Орындаған: Мурзакаева А. М.
Қабылдаған: Иманбекова Ж.А.
Топ : ЖМ16-018-01**

2017-2018ж.

Жоспар:

- Жұқпалы үрдістер кезіндегі өзгерістер
- Олардың өту ерекшеліктері
- Жұқпа кезіндегі ағзада байқалатын процесстер
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

- Жұқпалы үрдістер кездерінде қызба, қабыну, гипоксия, зат алмасуларының бұзылыстары және организм ағзалары мен тіндерінің, жүйелерінің қызметтерінің бұзылыстары байқалады.

- **Қызба**-жұқпалы аурулардың жиі құрамдас бөлігі. Инфекцияны қоздырушылар біріншілік пирогиндердің көмегімен екіншілік пирогендердің- лейкоцит цитокиндерінің синтезін ынталандырып, оларды босатады. Бұл қызбаның басталуына алып келеді.
- **Қабыну**- ағзаға ену немесе жұқпалы флогендік агенттердің активациясына жауап ретінде дамиды. Бұл жағдайда қабыну ошағы екі түрлі қызмет атқарады- қорғаныш және патогендік. Қорғаныш қызметі- инфекцияның қоздырушыларының және оның токсиндрін шектеу, ал патогенді қызметі- қабыну медиаторларын босату мен қабыну ошағындағы тіндердің зақымдалуы. Бұл метаболизмнің, көптеген органдардың функцияларын, гемодинамикасын, трофикалық тіндерді және т.б. бұзылуына алып келеді.

- **Гипоксия-** биологиялық тотығуды бұзу инфекциялық процестің маңызды компоненті болып табылады. Инфекциялық процесс кезінде дамитын гипоксияның түрі көбінесе инфекциялық аурудың сипаттамаларына байланысты. Демек, респираторлық гипоксия тыныс алу орталығында бірнеше токсиндердің әсерінен, қан айналымы - микроциркуляциялық бұзылулардың салдары нәтижесінде пайда болуы мүмкін. Гипоксияның гемдік түрі эритроциттер санын азайту арқылы дами алады (мысалы, безгекпен). Тіндік гипоксия тотығу және эндотоксиндер арқылы фосфорланудың диссоциациялануына байланысты қалыптасады (мысалы, сальмонеллалар, шигелла).

- **Зат алмасу бұзылысы-** Инфекциялық процестің бастапқы кезеңдерінде, әдетте, катаболикалық процестер басым: протеолиз, липолиз, гликогеннің ыдырауы (нәтижесі - гипергликемия). Қалпына келтіру кезеңінде катаболикалық реакциялар анаболиялық процестерді ынталандырумен ауыстырылады. Нозологиялық түрге байланысты кейбір метаболизм түрлерінің бұзылуы мүмкін. Осылайша, ішек инфекцияларында су-электролит метаболизмі және қышқылдық- сілтілік реакциялардың бұзылуы көбінесе ақуызды гепатитте, сепсис кезінде, метаболизмнің барлық түрлерінің көп немесе аз дәрежеде бұзылуы байқалады.

Жүрек- қан тамыр жүесінде бактериялардың уыттарының әсерінен дамиды:

- Су электролиттар алмасуының бұзылысы
- Қышқылдық-сілтілік үйлесімнің бұзылысы
- Қан құрамы мен оның қасиеттерінің өзгерістері т.с.с. бұзылыстардан миокардта қан айналым өзгереді, кардиомиоциттердің мембраналары мен ферменттік жүйелерінің бүліністері, жүректің энергиямен қамтамасыз етілуінің және жүйкелік-сұйықтық реттелістерінің бұзылыстары байқалады. Қан тамырларының өзгерістері дамиды. Осыдан:
 - жүрек аритмиясы;
 - коронарлық қан айналым жеткіліксіздігі;
 - жүректе майда қан айналым бұзылуы;
 - жүрек қызметінің жеткіліксіздігі;
 - айналымдағы қанның дене мүшелері арасында қайта бөлініске ұшырауы – байқалады. Осылардың нәтижесінде жүйелік қан айналымның жіті (кейде коллапс, кардиогендік сілейме дамуына дейін) немесе созылмалы жеткіліксіздіктері дамиды.

- **Сыртқы тыныс жүйесінде** жұқпалардың әсерлерінен тыныс алудың реттелуі өзгеріп, өкпеде ауа алмасуы бұзылады, тыныс алу жиі және үстіртін болудан өкпе ұяшықтарында гиповентиляция дамиды. Осыдан тыныстық гипоксия байқалады.
- **Жүйке жүйесінде** бактериялардың уыттарының әсерлерінен уыттану байқалады. Жүйке жасушаларында су мен электролиттердің алмасуы бұзылады, нейрондарда әрекеттік потенциал қалыптасуы өзгереді. Осыдан бастапқы кезінде жүйке жүйесінде қозу үрдістері басым болып, ауыр жұқпалы аурулар кездерінде сандырақтау, елес, ұйқы қашу, қобалжу, бас ауыруы т.б. көріністер пайда болады. Артынан жүйке жүйесінде тежелу үрдістері басым түседі. Осыдан көңіл-күйдің бей-жайлығы, ұйқы басу, ойлау қабілетінің төмендеуі т.с.с белгілер байқалады.
- **Ас қорыту жүйесінде** ішек-қарын жолдарының қимылдық және сөлденістік қызметтері бұзылады, тәбет жоғалады. Бауырдың уытсыздандыру қызметіне ауыр жүктеме түседі.
- **Бүйректе** несеп сүзілуі және оның сыртқа шығарылуы өзгереді.
- Бұл көрсетілгендердің барлығы көпшілік жағдайларда организмге жұққан жұқпаның түрлерінен тікелей байланысты болады.

Қорытынды:

- Жұқпалар сезімтал организм мен микробтардың өзара әсерлерінен дамиды. Жұқпалы аурулардың, басқа аурулар сияқты, өздерінің себепкер ықпалдары мен даму жолдары болады. Олардың дамуында сырттан енген жұқпаларға қарсы тұтас организмнің, жүйелердің, ағзалар мен тіндердің және жасушалардың деңгейлерінде қорғаныстық тетіктері қосылады. Бұл тетіктер жеткілікті болғанда организм жұқпалардан нәтижелі қорғанып, сырқаттану болмайды немесе ол жеңіл түрде ғана болады. Ал олар жеткіліксіз болғанда ауыр жұқпалы аурулар дамиды.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- «Патофизиология», Әбділман Нұрмұхамбетұлы, Алматы 2011
- <https://medicalplanet.su/Patfiz/167.html>