

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті

Патология кафедрасы

Тақырыбы: “Тұқым қуалайтын және жүре пайда болған липидоздар”

Орындағандар: Айтең С.М.,
Барлыбай М.С.
Қиятова М.О.
Топ:2016 ЖМ
Тексерген: Нығызбаева Р.Ж.

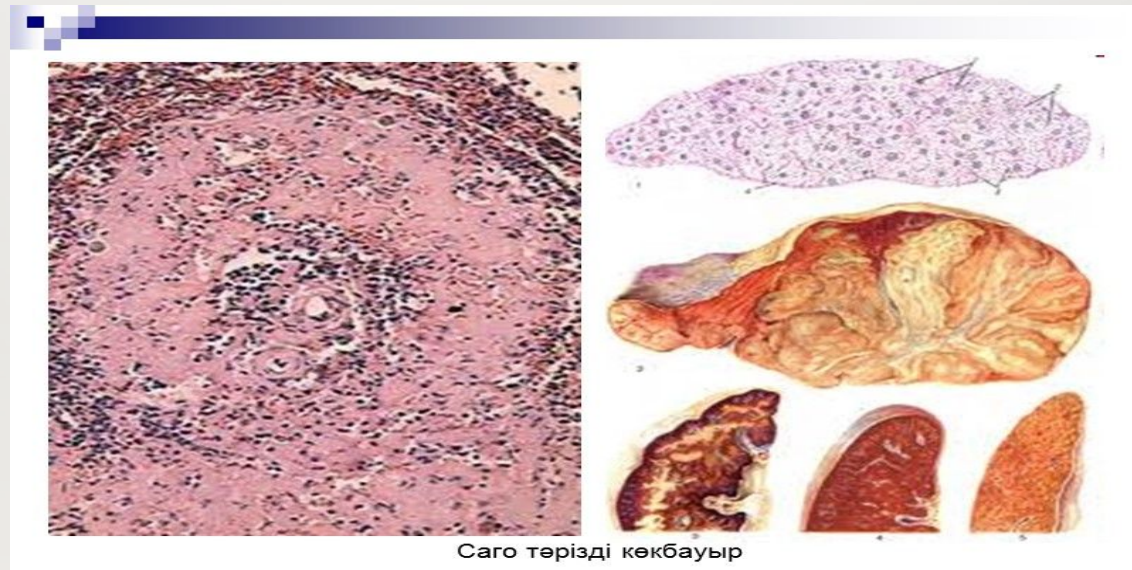
Қарағанды 2018 ж.

Жоспар:

- Кіріспе
- 1. Жүре пайда болған липидоздар:
 - а) Миокардтағы майлы дистрофия
 - б) Бауырдағы майлы дистрофия
 - в) Бүйректегі майлы дистрофия
- 2. Туа пайда болған липидоздар
- Қорытынды

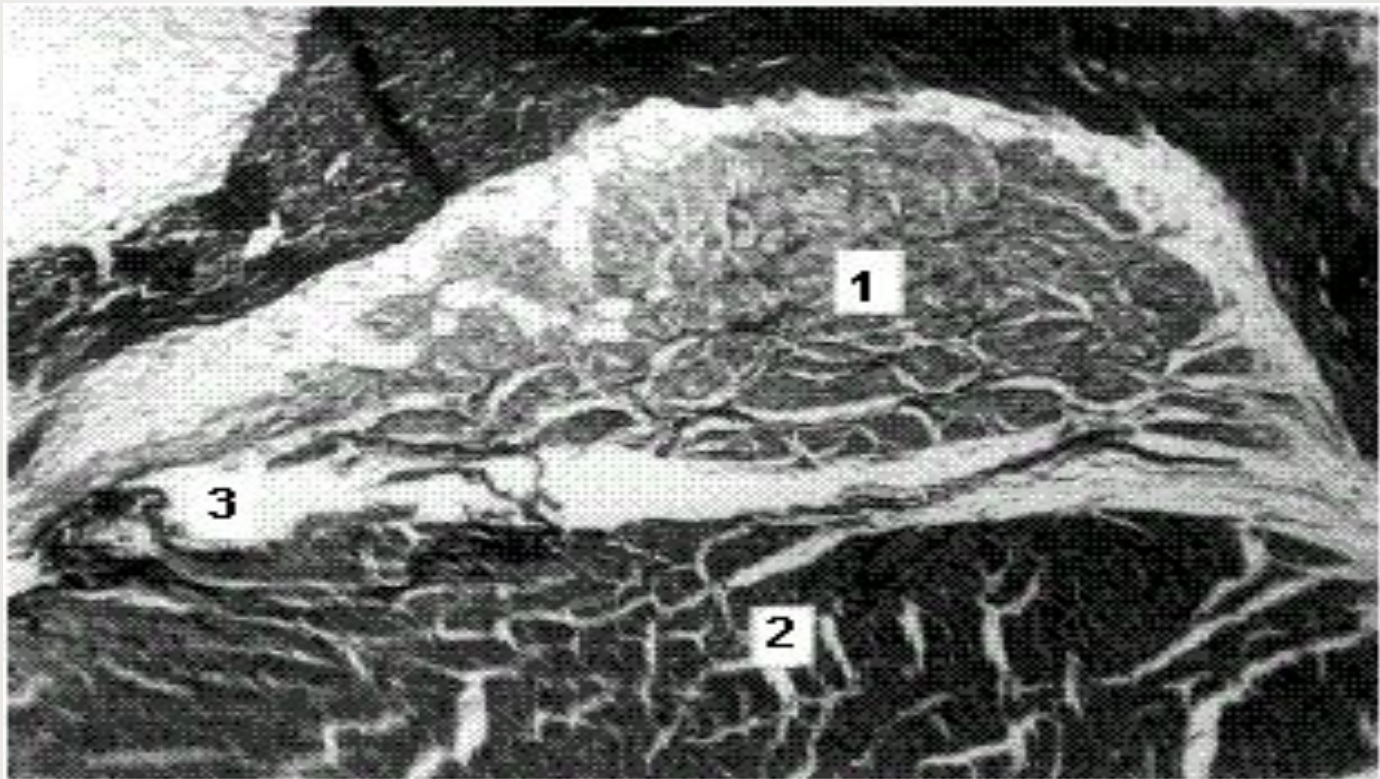
Липидоз

- Цитоплазмадағы майлардың алмасуының бұзылуы, олардың көбеюімен, клетканың құрамында әдетте болмайтын майлардың пайда болуымен немесе ерекше құрамды майлардың түзілуімен көрініс беретін паренхималық майлы дистрофия. Липидоздар миокардта, бауырда, бүйректе жиі кездеседі.



Миокардтағы майлы дистрофия

- **Микроскопиялық көрінісі:** кардиомиоциттерде өте ұсақ май тамшылары (тозаң тәрізді майлану). Дистрофия өрши берсе, цитоплазманы толық қамтиды. Митохондриялары ыдырап, көлденең жолақтары жойылады.



Миокардтағы майлы дистрофия

- **Сырт пішіні:** даму дәрежесіне байланысты. Үрдіс нашар дамыса, оны микроскоппен ғана көруге болады. Ал айқын дамыса, жүректің көлемі ұлғайып, қуыстары кеңейіп,өзі тым жұмсарып, божырағандығын, миокардтың көмескіленіп саздақ-сары түске енеді. Бүртік тәрізді бұлшықеттері мен трабекулалары тарғылданып, сарғыш-ақшыл жолақтар көрінеді. (жолбарыс түсті жүрек). Ол жолақтар венулалар мен веналар төңірегіндегі кардиомиоциттерді басымырақ зақымдап, ошақты дамиды.
- **Даму механизмдері:** кардиомиоциттерге май қышқылдарының артық мөлшерде түсуіне,ол клеткаларда май алмасуының бұзылуына және клетка ішіндегі құрылымдардың липопротеидтық комплекстерінің ыдырауына байламды.Бұл механизмдер гипоксиядан және уланғандықтан миокардта энергия тапшылығы дамығанда инфильтрация мен декомпозиция арқылы жүзеге асырылады.

Бауырдағы майлы дистрофия

- Микроскопиялық көрінісі: гепатоциттерде алдымен липидтердің гранулалары (тозаң тәрізді майлану), кейін олардың ұсақ тамшылары (ұсақ тамшылы майлану), ірі тамшыларға немесе тұтас бір вакуольға бірігіп (ірі тамшылы майлану), цитоплазманы толтырады да, оның ядросын етке ығыстырады. Сөйтіп бауыр клеткалары май клеткаларына ұқсайды.

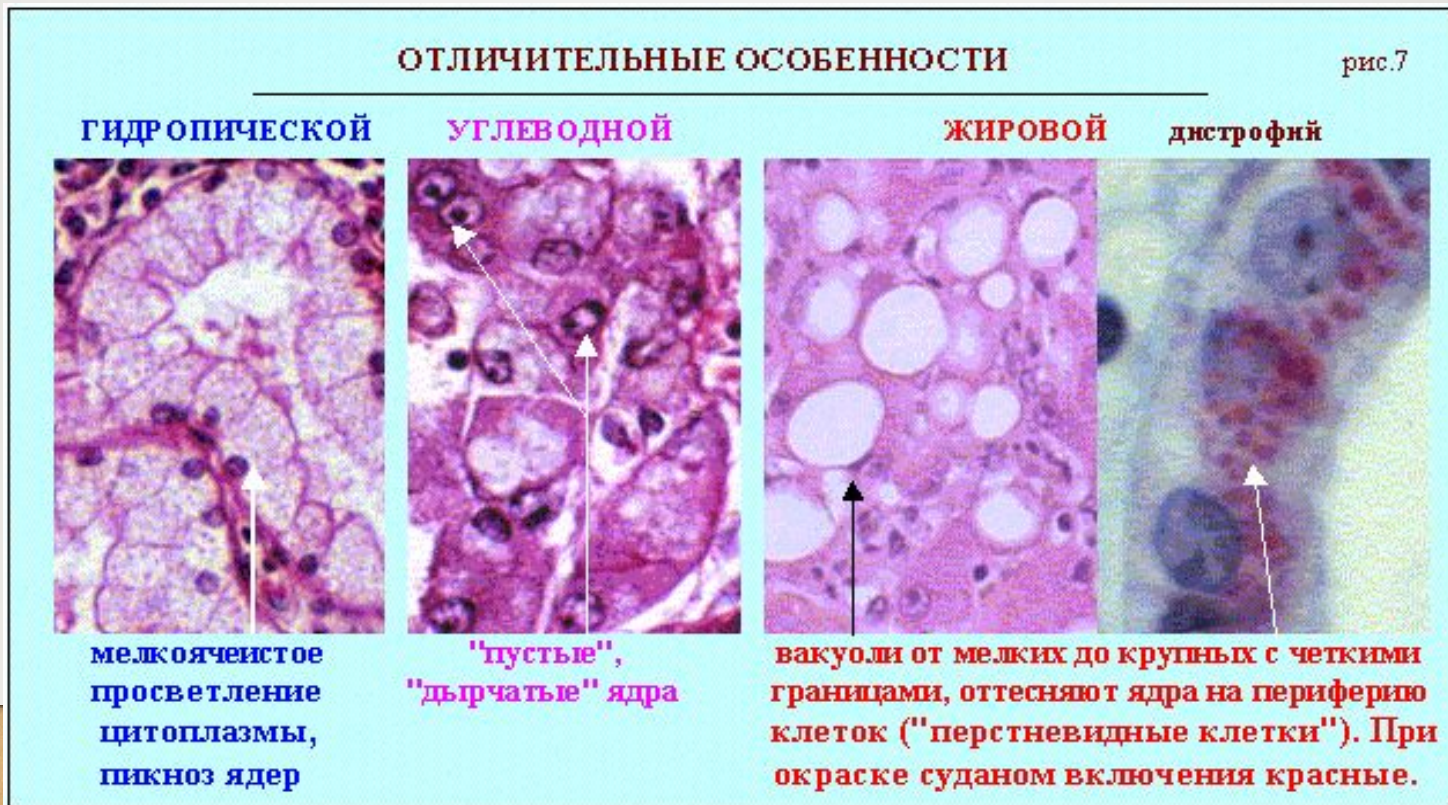


Бауырдағы майлы дистрофия

- **Сырт пішіні:** ұлғайып, божырап, қызғылттау қоңыр-сарғыш немесе қоңыр-сарғыш түске енеді. Кескенде бауыр кесінділерінің беткейінен пышаққа май жұғады.
- **Даму механизмдері:** барлық марфогенездік механизмдер қатысады және ол мына жағдайларда: 1) май қышқылдары гепатоциттерге тым көп мөлшерде түскенде немесе оларды осы клеткалар артық мөлшерде синтездегенде; 2) гепатоциттерде май қышқылдарының тотығуын және липопротеидтердің синтезін тежеп тоқтататын улағыш заттар әсер еткенде; 3) фосфолипидтер липопротеидтердің синтездеуге қажетті аминқышқылдары бауыр клеткаларына жеткіліксіз түскенде байқалады.

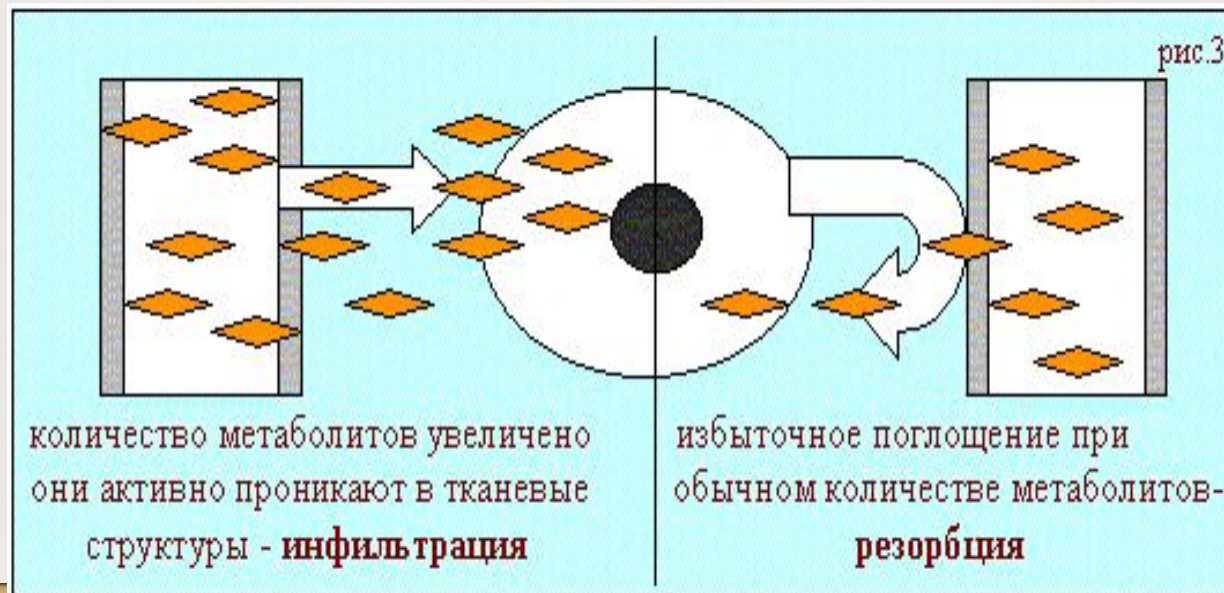
Бүйректегі майлы дистрофия

- **Микроскопиялық көрінісі:** май тамшылары проксимальдық және дистальдық өзекшелердің эпителийінде жиналады. Әдетте нейтральды майлардан, фосфолипидтерден немесе холистериннен түзілген май тамшылары өзекшелер эпителийінен де, стромадан да табылады. Өзекшелердің тар сегменті мен жинағыш түтіктердің эпителийінде нейтральды майлар физиологиялық жағдайда да кездесе береді.



Бүйректегі майлы дистрофия

- Сырт пішіні: бүйректер ұлғайып, божырайды (амилоидоз қосарланса, қатаяды), қыртыстық заты ісініп, сырты мен кесінділерінің боз түсті беткейінен сары дақтарды көруге болады.
- Даму механизмдері: майлы дистрофия резорбтивті сипатта дамиды, яғни ол липемия мен гиперхолестеринемия (нефроздық синдром) кезінде бүйрек өзекшелері эпителийінің маймен инфильтрациялануымен байланысты болады да нефроциттердің жойылуына әкеп соғады.

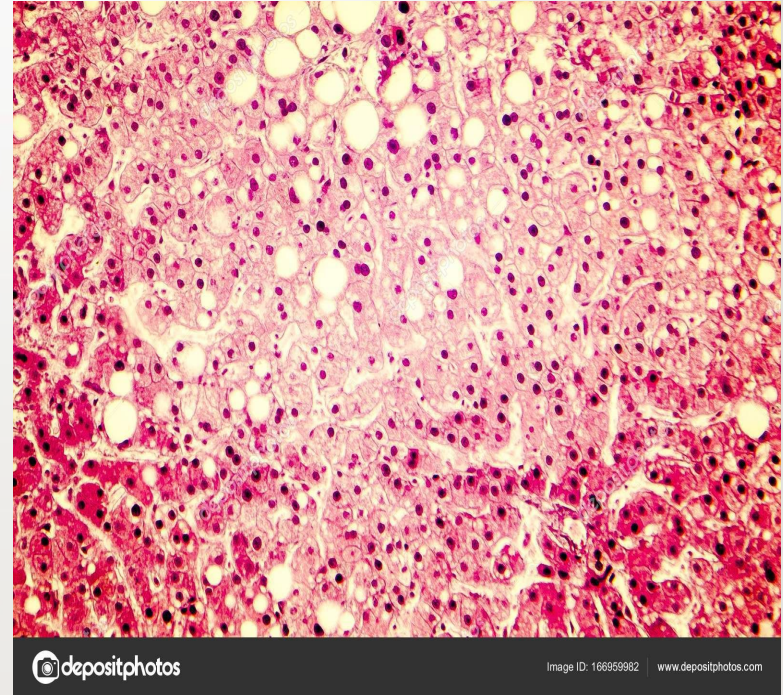


Ақыры

- Даму дәрежесіне байланысты. Егер клетканың құрылымдары тым қатты зақымдалмаса, онда ол қайтымды. Май алмасуы тым қатты зақымдалған жағдайда көбінесе ол клеткалардың тіршілігі жойылуымен аяқталады.
- Майлы дистрофияның мүше қызметтеріне әсері өте зор: ол мүшелердің қызметін күрт бұзып, кейбір жағдайларда мүлде тоқтатады.

Тұқымқуалайтын липидоздар

- Белгілі бір липидтердің метаболизміне қатынасатын ферменттердің тұқым қуалайтын тапшылығынан дамиды, жүйелік липидоздар деп аталып жүрген түрлерінен құралады.



Тұқымқуалайтын липидоздар

Атауы

Гоше ауруы -
цереброзидлипидоз

Нимани-Пик ауруы
-
сфингомиелинлипи
доз

Амавроздық
нақұрыстық Тей-Сак
ауруы -
ганглиозидлипидоз

Норман-ландинг
ауруы –
генерализацияланған
ганглиодоз

Тапшы фермент

глюкоцереброзидаз
а

сфингомиелиназа

гексозаминидаза

галактозидаза

Қор жиналатын мүшелер

Бауыр, талақ, сүйек
кемігі, ОЖЖ

Бауыр, талақ, сүйек
кемігі, ОЖЖ

ОЖЖ, көздің торлы
қабаты, нерв өрімдері,
талақ, бауыр

ОЖЖ, көздің торлы
қабаты, нерв өрімдері,
талақ, бауыр, бүйрек,
сүйек кемігі, т.б.

Мезенхималық майлы дистрофияға жалпы сипаттама

Мезенхималық майлы дистрофия дәнекер ұлпадағы майлар алмасуы нәтижесінде туындайды. Органдардың стромасы мен іргелерінде көрініс береді.

Мезенхималық майлы дистрофияның жіктелуі

1. Нейтрал майлар алмасуы бұзылыстары
2. Холестерин мен оның эфирлерінің алмасуы бұзылыстары

Нейтрал майлар алмасуы бұзылыстары

- Нейтрал майлар алмасуының бұзылысы оның майлы ұлпаларда қоры көбеюімен көрініс береді. Нейтрал майлар организмде энергиялық қормен қамтамасыздайды. Олар май қорларына, шел майында, шажырқайда, шарбыда, эпикардта, сүйек кемігінде шоғырланған.

Нейтрал майлар
алмасуы
бұзылыстары

Жалпы

Жергілікті

Жалпы семіздік немесе толықтық

Нейтрал майлардың организмде түгел қамти, жалпы сипатта көбеюі. Олар тері астындағы клетчаткаға, эпикардқа майдың өте мол мөлшерде жиналуы арқылы көрініс береді. Майлы ұлпа әдетте май болмайтын, немесе ұйқы безі, миокардтың стромасы сияқты ол тым аз болатын жерлерде пайда болады.

Толық адамдардың жүрегін май басудың клиникалық маңызы өте зор. Майлы ұлпа эпикардтың астында көбейе келе, жүректі түгел орап, құндақтап алады. Ол одан әрі миокардтың стромасын, әсіресе эпикардтың астындағы қабатына жайыла өсіп, бұлшықет жасушаларын семдіреді. Майлы ұлпа оң қарыншаның барлық қабаттарын түгел қамтыған жағдайда, кейде жүрек оның өн бойын қуалай жыртылып кетуі мүмкін.

Семіздіктің жіктелуі

Семіздікті жүйелеу оның даму себептерін, аурудың сыртқы көріністерін дененің салмағының “идеалдық массадан” асу дәрежесін, майлы ұлпаның морфологиялық өзгерістерін ескеретін принциптерге негізделген.

Пайда болуына
байланысты

Туа біткен

Жүре біткен

Этиологиясына байланысты

Біріншілік-себебі әлі белгісіз.

Екінші реттік-миды
зақымдайтын, эндокриндік
және
Тұқымқуалайтын бірқатар
Сырқаттарда
Дамып,өзі сол сырқаттардың
Симптомы болып табылады.

Сыртқы
Көріністеріне
байланысты

Симметриялық-
май
дененің әр
түрлі бөліктеріне
Белгілі
Біркелкі
Жиналады.

Жоғарғы
типіне беттің,
Желкенің,
мойынның,
шел
клетчаткасына
Майдың
көптеп жиналуы.

Ортаңғы типте
май
іштің шел
Клетчаткасына
Алжапқышқа
Ұқсастана
жиналады

Төмеңгі типте
бөксе-сан
Аймақтарына
және
Балтырларға
Көбірек
Жиналады.

Арудың
салмағының
қалыпты
массадаң асқан
мөлшеріне қарай

1-дәрежелі-
дененің
артық
массасы 20-29
пайыз

2-дәрежелі- 30-49
пайызға

3-дәрежелі-50-99
Пайыз
жоғарылауы

4-дәрежелі-100
Пайыздан асуы

Даму механизмі

- Қажетті тепе-теңдіктің бұзылысы
- Мамандыққа байланысты.
- Бұлшықет жұмысы төмендегенде
- Алькогольмен созылмалы ағымды улануда
- Гипотиреозда
- Жүйке және эндокриндік реттелу бұзылғанда

Семіздіктің ағзаға әсері

Қолайсыз аяқталуы: жүректің ишемиялық ауруын дамытуы ықтимал
Қолайлы аяқталуы өте сирек.

Семіздік көрінісі



Иценко — Кушинга ауруы

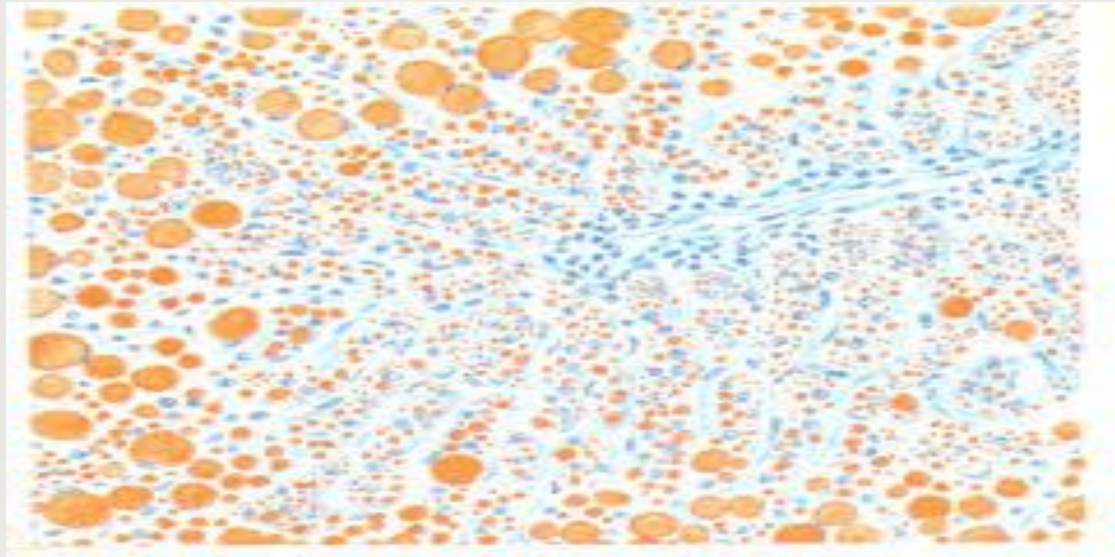


Холестерин және оның эфирлерінің алмасуының бұзылысы

Холестерин және оның эфирлерінің алмасуының ,бұзылуы – атеросклероздың ағымы

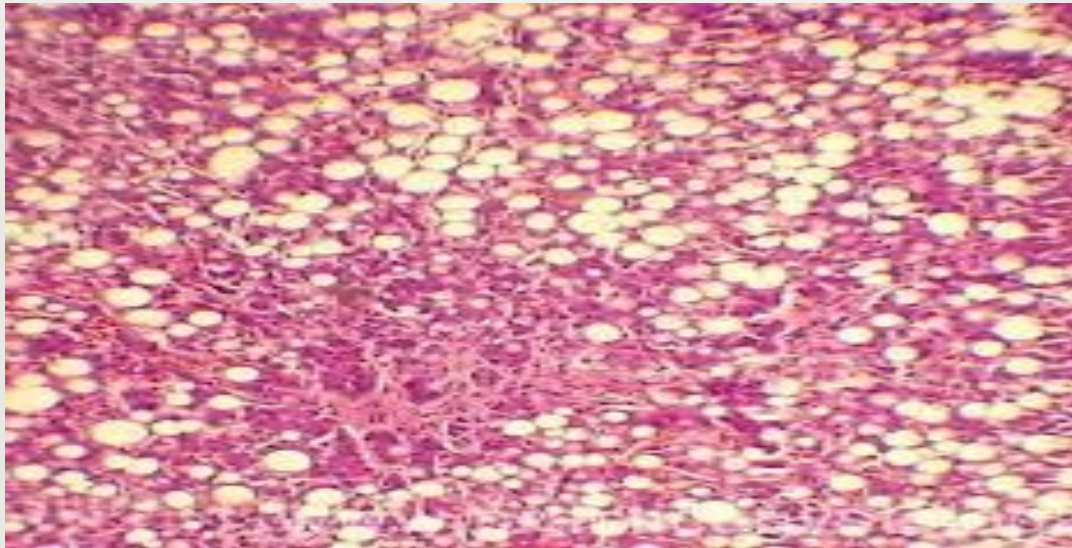
Холестерин және оның эфирлерінің алмасуының ,бұзылуы – атеросклероздың ағымы қиын түрінің негізі.

Атеросклероздың даму барысында артериялардың интимасына холестерин мен қан плазмасының белоктары жиналады.



Қорытынды

- Липидоз қазіргі таңда ең жиі кездесетін дистрофиялардың бірі болып табылады. Әсіресе шет елдерде семіздік үлкен мәселелердің бірі болып табылады. Онымен күресу де дәл сондай аса үлкен мәселелер бірі болып қарастырылады.





Назарларыңызға
көп рахмет!!!