

Кафедра: Визуалды диагностика.

СӨЖ

Гипоталамо-гипофизарлы семіздіктің визуалды диагностикасы.



Орындаған: Нұрлыбай Ж.

Фак: Жалпы медицина

Топ: 18-01

Қабылдаған: Айымкулова Ж.

Жоспары:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім:

1) Семіру жайлы түсінік

2) Семіздікке алып келетін жайттар

3) Семіздік түрлері.

4) Семіздік зардаптары.

5)Зерттеу әдістері

III. Қорытынды.

Семіздік.

Семіздік (adipositas) – тері асты шеліне және басқа да организмдегі тіндерде майдың жиналуының нәтижесінде дене салмағының 20%-ке, немесе одан да көп артуы.

Адамның қалыпты салмағы бойы мен салмағын бөліп, квадратын алған кезде нәтижесі 20,0-29,9 % тең болса бұл қалыпты жағдай болады. Бұл қалыптан артқаны семіздік, ал азайғаны арықтық яғни кахексияға алып келеді. Салмақтың қалыптан тым артып немесе азайып кетуі, ол адам ағзасындағы эндокринді жүйелердің бұзылуы, зат алмасудың бұзылуы салдарынан, адам ағзасының дертке шалдығу үрдістерінен дамиды.

Семіздікке алып келетін жайттар:

- Дене салмағын реттейтін орталық-гипоталамустың дұрыс жұмыс істемеуі;
- Тамақты шектен тыс қабылдау, әсіресе көмірсуға, майға бай тағамдар;
- Ішімдікке әуестік;
- Физикалық белсенділіктің жеткіліксіздігі;
- Эндокриндік аурулар: Кушинг синдромы, гипотиреоз, гиперинсулинизм, т.б;
- ОЖЖ – гі патологиялық процесстер;



Қалыпты салмақ индексі

Кетле индексі бойынша:

$$КИ = \frac{ҚС}{ҚБ^2}$$

ҚС – қалыпты салмағы (кг);

ҚБ – қалыпты бойы (м).

19 – 26 – қалыпты салмақ;

26 – 31 – артықтау салмақ;

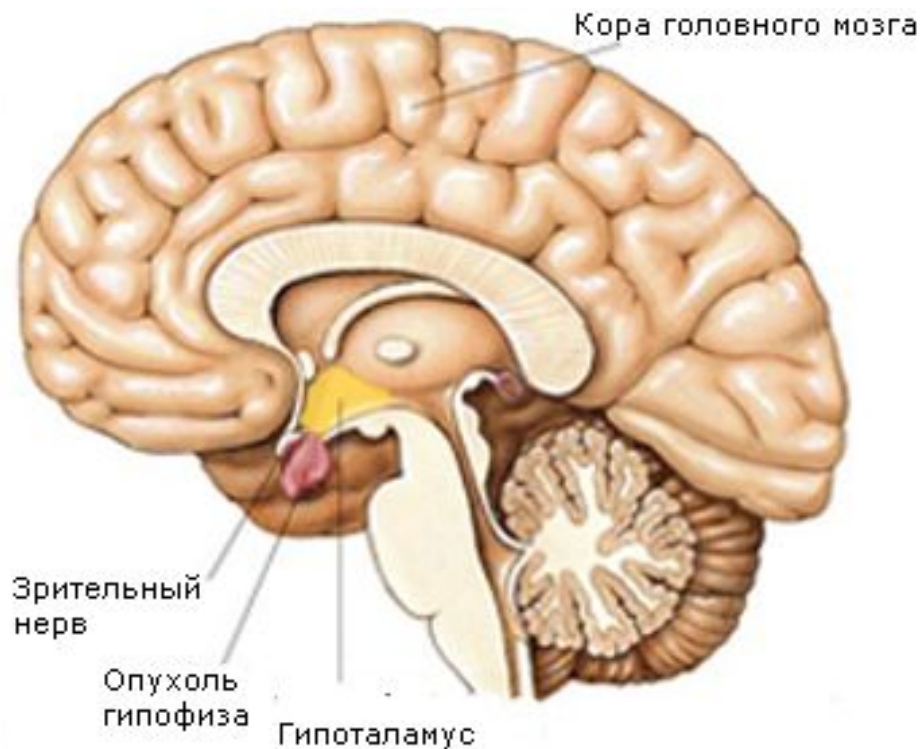
32 – 39 – семіздік, емдеуді бастау керек; ,

40 – 44 – семіздіктің жоғарғы дәрежесі.



Эндокринді семіру:

- А) гипотиреоидтық;
- Б) гипоовариальдық;
- В) климактериялық;
- Г) бүйрек үсті безілік;
- Д) панкреатикалық;
- Е) Гипоталамустық;
- Ж) Гипофизарлық.



Біріншілік семіздік.

Алиментарлық – конституционалдық
семіздік:

1. Конституционалдық-тұқым
қуалаушылық.
2. Тамақтанудың бұзылыстары (түнгі тамақ
жеу синдромы, стресс кезінде көп тамақ
жеу).
3. Аралас.

Екіншілік семіздік.

1. Генетикалық дефекттер.
2. Церебралдық семіздік (ми ісігі, ми жарақаттары және операция нәтижелері, бос қалған түрік ершігі синдромы, қабынулық аурулар, т.б.).
3. Эндокриндік семіздік:
 - Гипофиздік;
 - Гипотиреоидтық;
 - Климактерлік;
 - Бүйрекүсті бездік;
 - Аралас.
4. Психикалық аурулар нәтижесінде және/немесе нейрорептиктиктерді көп қабылдау.



Семіздіктің барлық түрінде май алмасуын реттейтін орталық механизмдер бұзылады. Гипоталамуста қанығу орталығы (вентромедиалды ядро) және тәбет орталығы орналасқан, олар тамақ қабылдауды өздігінен реттеп тұрады. Гипоталамустың қабынулық немесе жарақаттанулық зақымдануы осы орталықтарды қоздырып, тәбетті ұлғайтады. Ол **гипоталамустық семіздікке** әкеліп соқтырады.



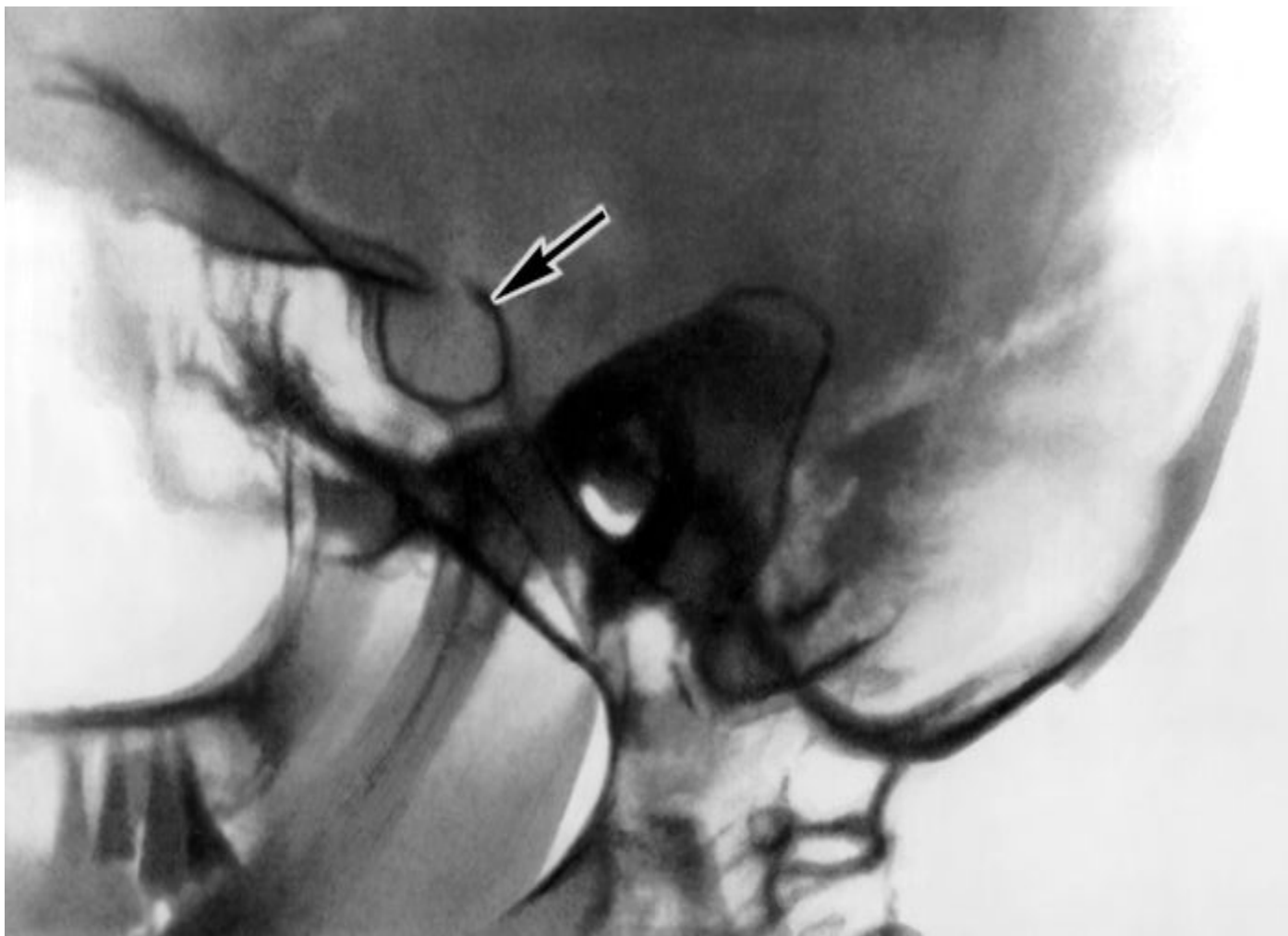
Семіздіктің зардаптары:

- Қантты диабет;
- Жүрек ақаулары;
- Артериялық гипертензия және қандағы холестерин деңгейі жоғары;
- Остеоартроз;
- Өттас ауруы;
- Ұйқының бұзылуы;
- Тоқ ішек, тік ішек, простата ісігі (ерлерде) немесе сүт безінің, жатырдың, жатыр мойнының ісігі (әйелдерде);
- Психологиялық қиындықтар, өзін-өзі төмен бағалау.

Зерттеу әдістері:

- **Бассүйек рентгенограммасы.**
- **Қанды гормондық зерттеу**
- **Компьютерлі томография**
- **Магнитті-резонансты
томография**

**Бастың рентгенограммасы (бүйір бағытта).
Түрік ершігінің көлемі ұлғайған.**



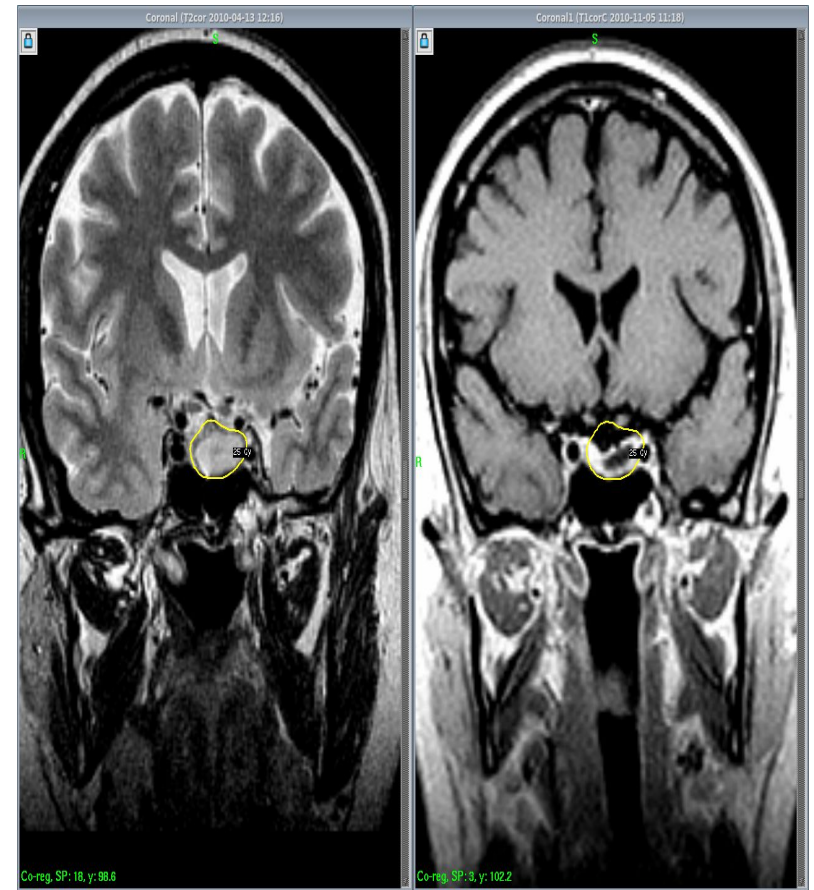
Бассүйек рентгенограммасы.

а – қалыпты,

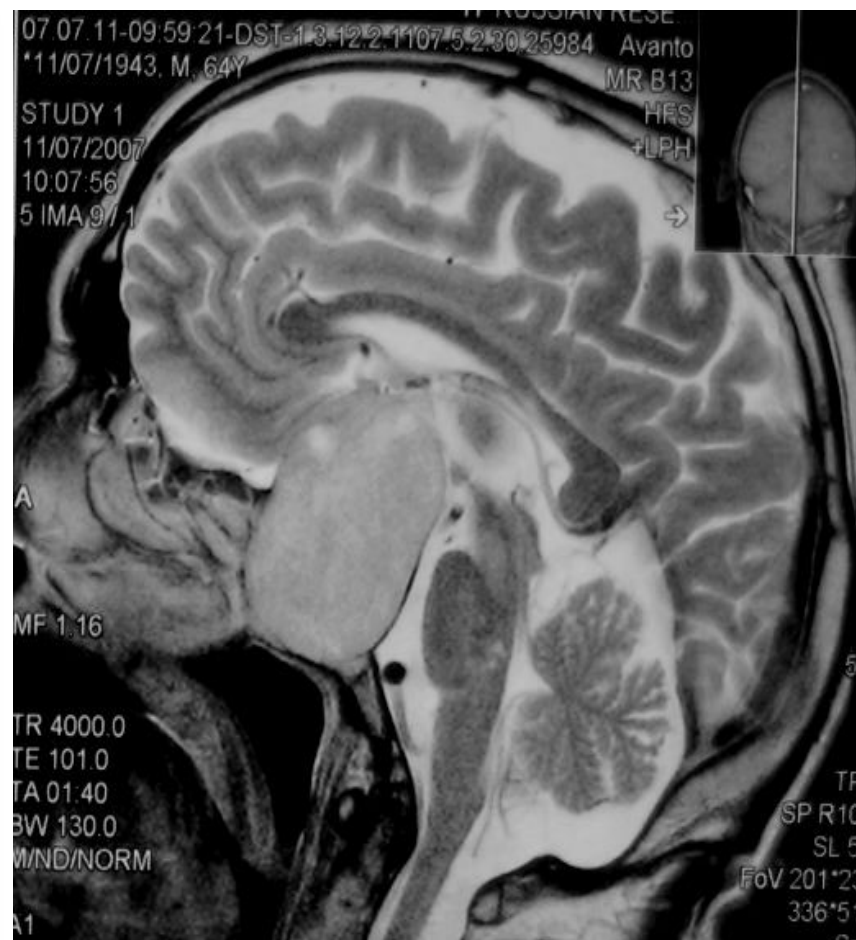
б – гипофиз аденомасы.



MPT



Семіздікпен ауыратын науқастың магнитті-резонансты томографиясы.

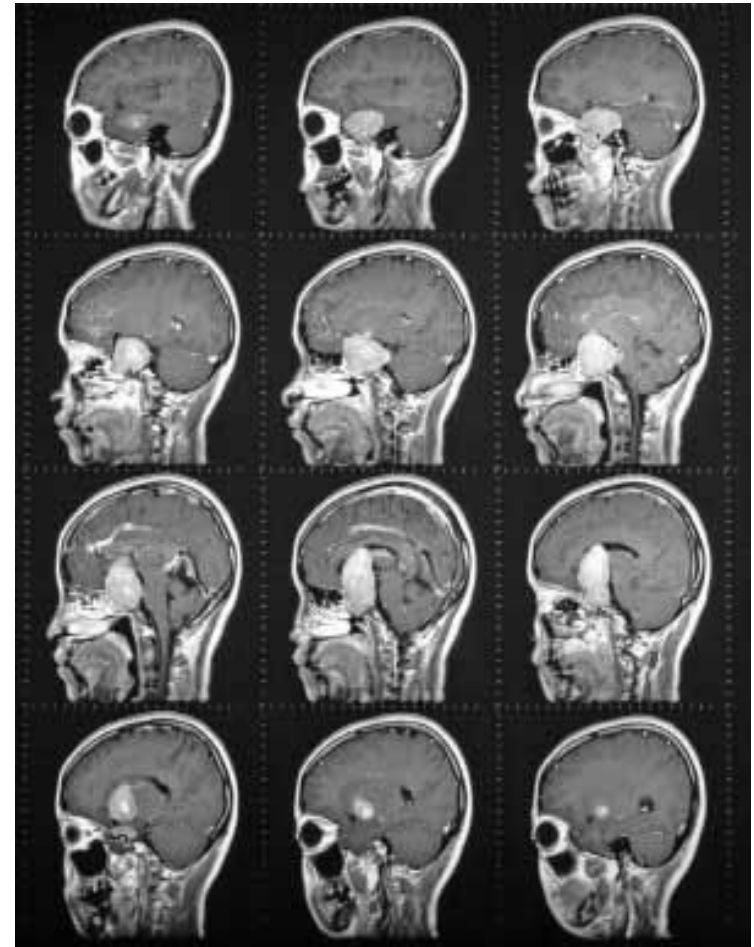
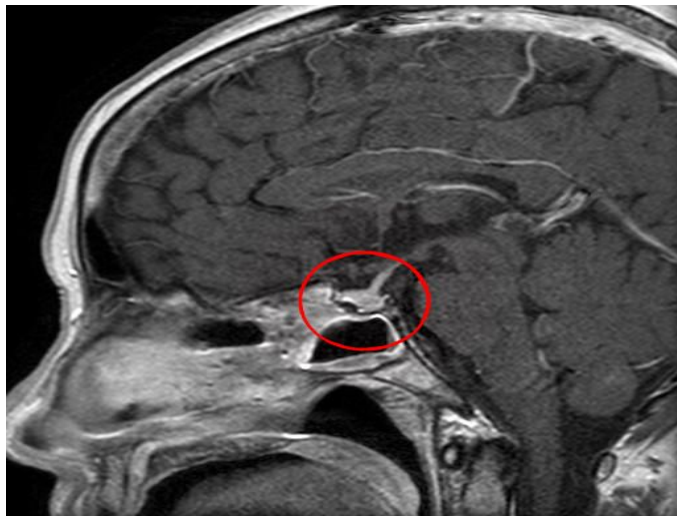
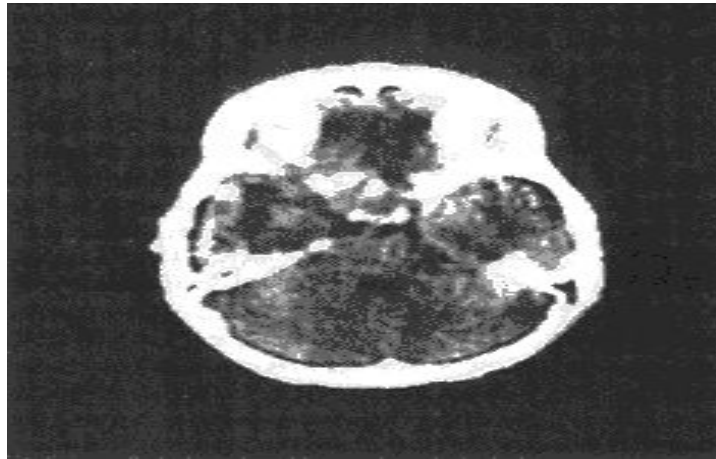


КТ (түрік ершігіне жасалған)



Компьютерлік томограмма.

Гипофиздің интра-, супра-, параселлярлы ісігі. Түрік ершігі бүйір қабырғасының сол жақ деструкциясы.



Қорытынды

- Эндокринді семіздік басқа эндокриндік ауруларға серіктес болып келеді(гипотиреоз, климакс, бүйрек үсті аурулары т.б.).
- Науқастарды қарап тексергенде, құрсақ пен санның ішкі жағындағы терісінде күңгірт қызыл түсті сызықшаларды байқауға болады. Семіз адамның іш пердесі жоғары орналасқандықтан, бронхиттер мен пневмониялармен жиі ауырады. Өкпенің гиповентиляциясы, бас миының гипоксиясы дамып, ол тыныс ырғағының ретсізденумен және патологиялық ұйқышылдықпен көрінуі мүмкін (Пиквик синдромы).

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Айтбембет Б.Н. Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы // Алматы,2005; 516-518.
- Ө.С.Кеңес “ Медициналық рентген диагностикасы” Алматы-1997
- Л.Д.Лиденбратен , И.П.Королюк “Медицинская радиология и рентгенология”
- <http://ru.wikipedia.org/wiki/>.
- <http://health.mail.ru/disease/ojirenie/>.