

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан мемлекеттік медицина университеті



- **Кафедра:** Фтизиатрия
- **Мамандығы:** Жалпы медицина

● **СӨЖ**

- **Тақырыбы:** Туберкулез және қосалқы аурулары
- Орындаған: Мадинаш А.
- Тексерген: Досбаев А.С.

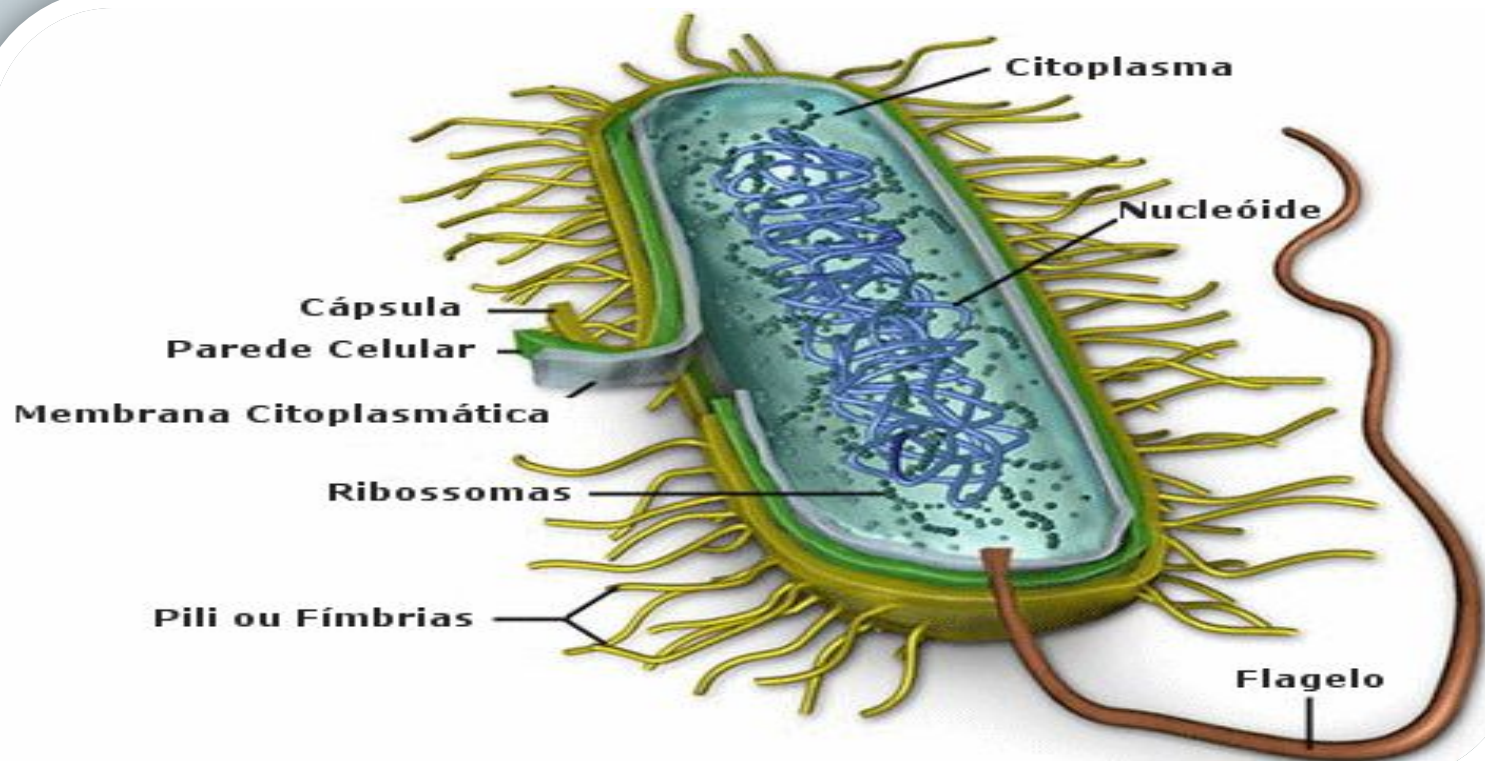
Ақтөбе 2016

Жоспары



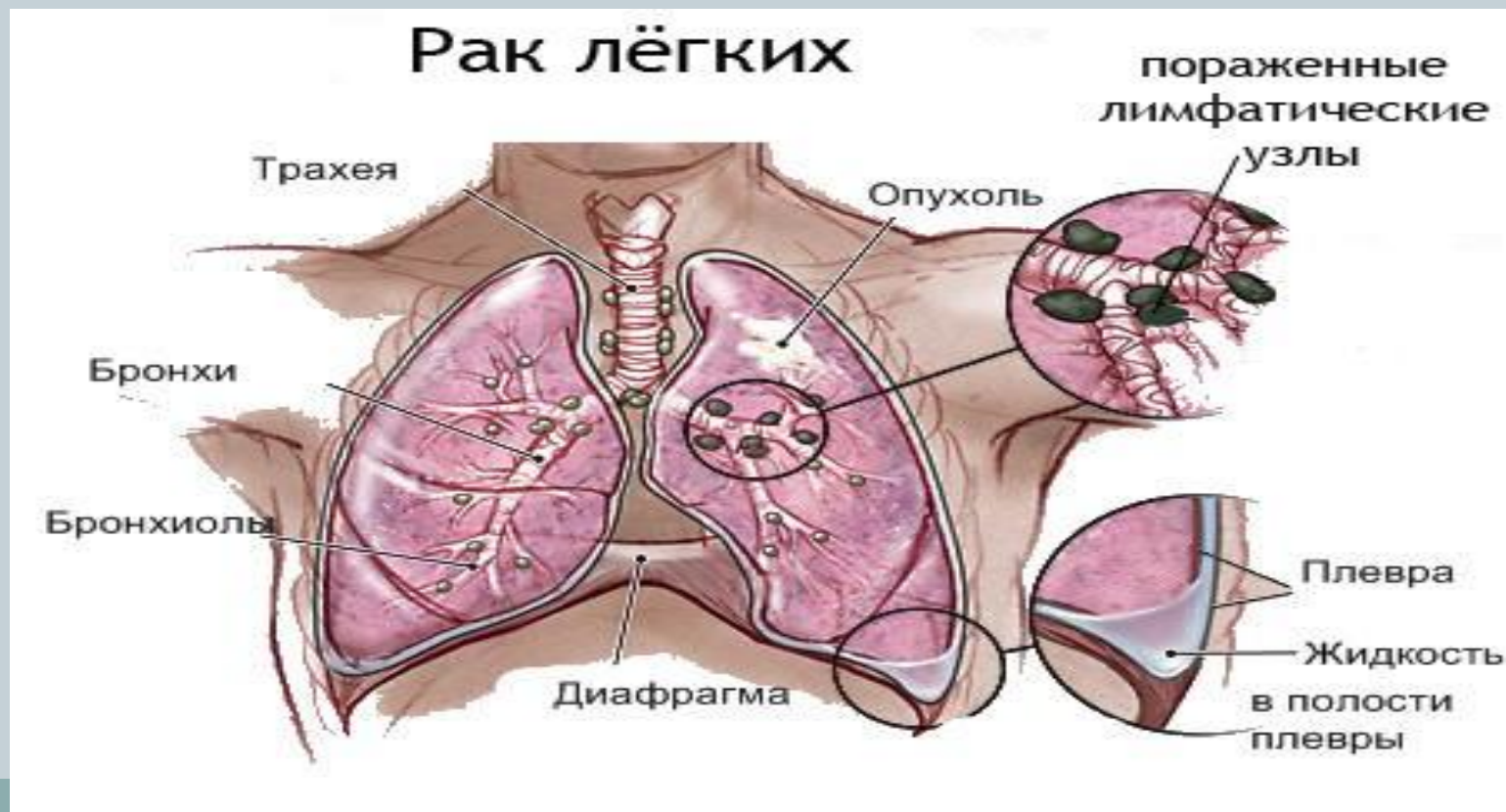
- **ТУБЕРКУЛЕЗ ЖӘНЕ РАК ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ ТҮСІНІК**
- **ТУБЕРКУЛЕЗ ЖӘНЕ РАКТИҢ ПАТОГЕНЕЗИ МЕН ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АНАТОМИЯСЫ**
- **ТУБЕРКУЛЕЗ ЖӘНЕ РАКТИҢ КЛИНИКАЛЫҚ БЕЛГІЛЕРІ**
- **ДИАГНОСТИКАСЫ**
- **ЕМІ**

Туберкулез – (лат. *tuberculum* – төмнешік), ескіше: құрт ауру, көксау – адам мен жануарларда болатын созылмалы жұқпалы ауру. Туберкулездің қоздырғышы – микобактерияны (“Кох таяқшасын”) неміс микробиологы Р.Кох (1843 – 1910) ашты (1882).



Өкпе рагы-

бронхтар, бронхиолдар, бронхиальды бездер мен альвеоларлы эпителийлердің кілегейлі қабыршағынан дамидын қатерлі ісік ауруы.



- Туберкулезбен зақымдалған өкпе рагының дамуы диагностикалық анықтауда көптеген қиыншылық тудырады, сондықтан науқасты тексеру мен емдеу әдісінің өзіне тән ерекшеліктері бар.
- Тыныс ағзалары туберкулезге шалдыққан науқастарда өкпе рагы тиісті жас ерекшелігі тобындағы басқа адамдарға қарағанда, 4-7 есе жиі кездеседі. Аутопсиялық мәлеметі бойынша, басқа аурулардан қайтыс болғандарға қарағанда, өкпе рагынан қайтыс болғандарда туберкулезден кейінгі өкпе және кеуде ішілік лимфа түйіндерінің қалдықтық өзгерістері жиі анықталады. Бірақ туберкулезбен рак арасында байланыс болмайды деген мәліметтер де бар.

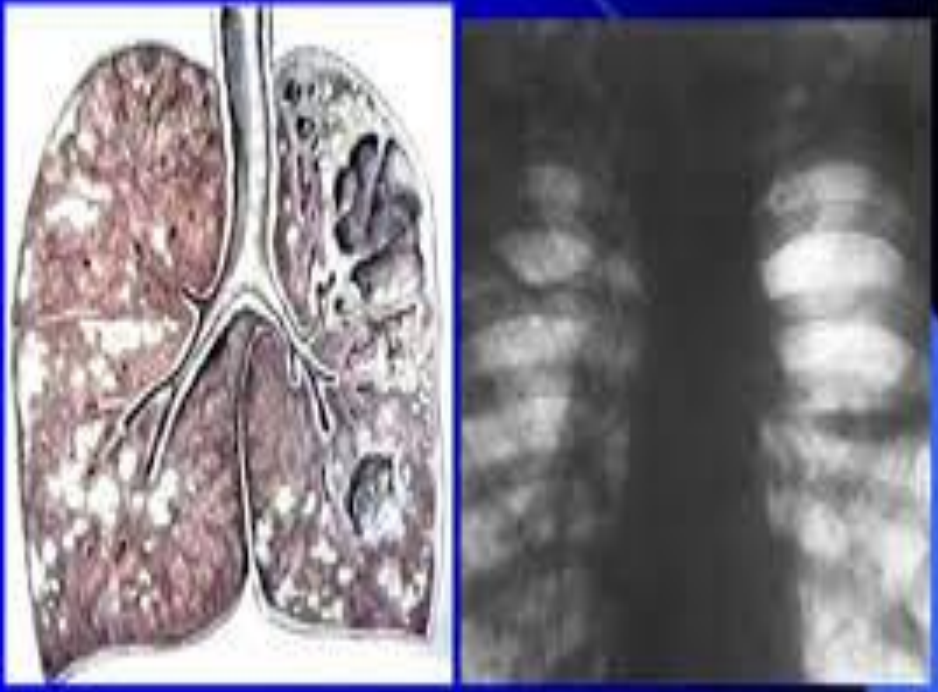
Өкпе туберкулезі және рагі. Патогенезі және патологиялық анатомиясы.

- Науқастардың көпшілігі бастапқыда туберкулезбен ауырады, соңынан оған өкпе рагы келіп қосылады. Рак көбіне фиброзды өзгерістері бар туберкулез формасында немесе туберкулезден емделген науқастарда жиі дамиды. Тыртықтан пайда болған рак жағдайларының көпшілігі туберкулезден кейінгі өзгестерге байланысты болады.

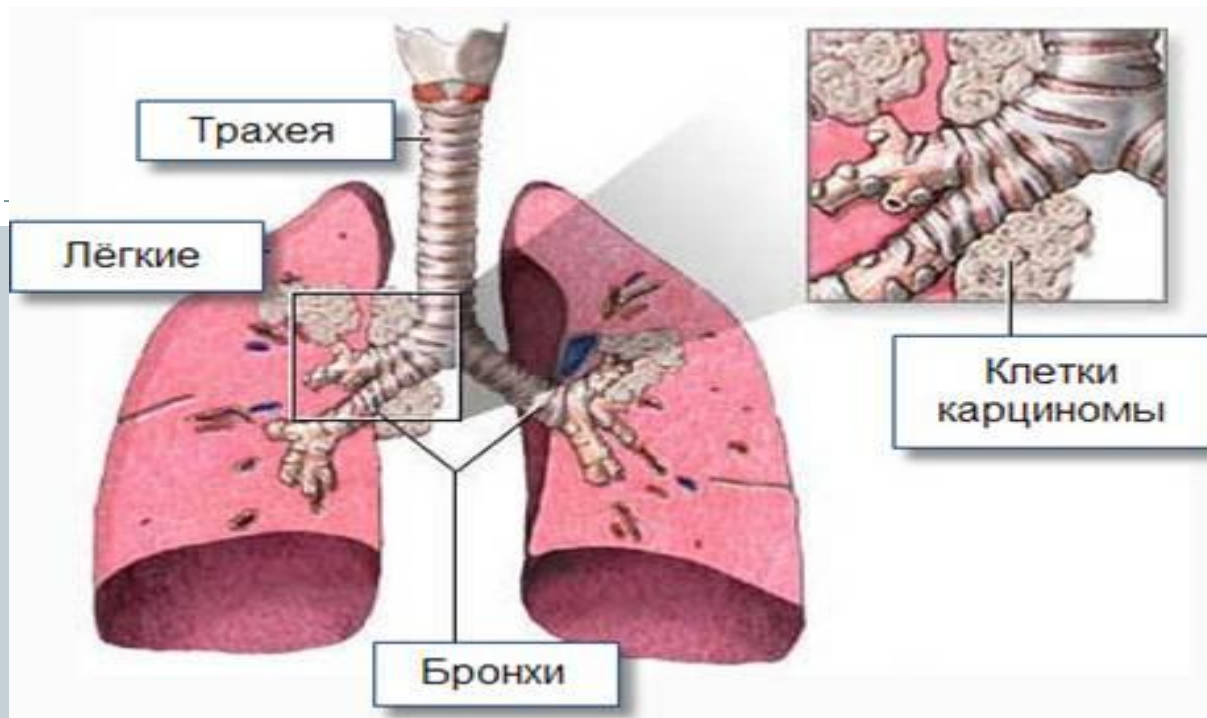
- Созылмалы туберкулез жағдайында бронхтың шырышты қабатының метаплазиялық қабынуы рақтың тузілуіне әкеледі, яғни эндогенді кансерогендердің енуіне жағдай жасайды. Бірақ, туберкулез кезіндегі рақтың өсуінің дамуы, қарттық және жасы келген туберкулезбен ауыратын науқастардың жиілеуімен байланысты деп есептелінеді.



ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ



- Туберкулез және рақтың бірге кездесуіне байланысты **ошақты**, **фиброзды-кавернозды** және **цирротикалық туберкулез** кездеседі.
- Рак туберкулезді өзгерістер аумағында бір ғана бөлікте жиі, сол сегменте сирек орналасады. Көбінесе, туберкулезде зақымдалатын 1,2,6 сегменттер зақымдалады.



- Рак, негізіне, пневмофиброз алаңында, өкпе түбіріндегі кальцинирленген лимфатикалық түйіннің аймағында және каверна қабырғасында сирек пайда болады. Туберкулезбен ауыратын науқастарда перифериялық, сондай-ақ орталықты өкпелік рак пайда болуы мүмкін.

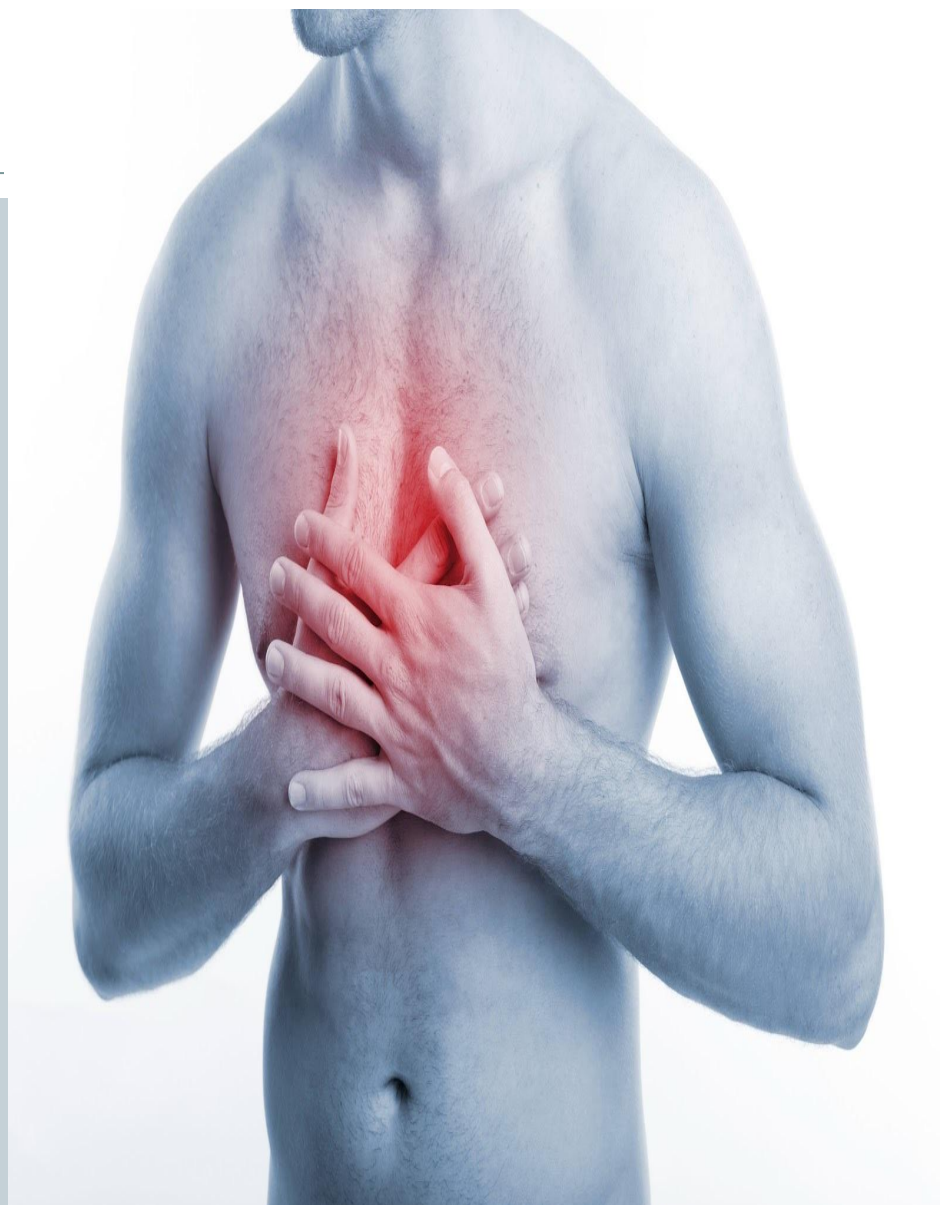
Клиникалық көрінісі



- . Рак ісігінің дамуында туберкулездің асқынуы, әдетте болмады, сондықтанда өкпенің физикалық зерттеуінде қосымша симптомдар анықталмайды. Туберкулезге қарсы химиялық емдеу жүргізген кезде, өкпеде регрессирленген туберкулезі өзгерістер болуы мүмкін.
- Рақтың клиникалық көрінісі тек қана орталықтанған формада болады. Жөтелдің сипаты өзгеруі мүмкін, қан түкіру пайда болып, дене температурасы артады. Эндобронхикалды рак кезінде және обструкциялық пневмония дамығанда, жалпы жағдайы нашарлау байқалады.



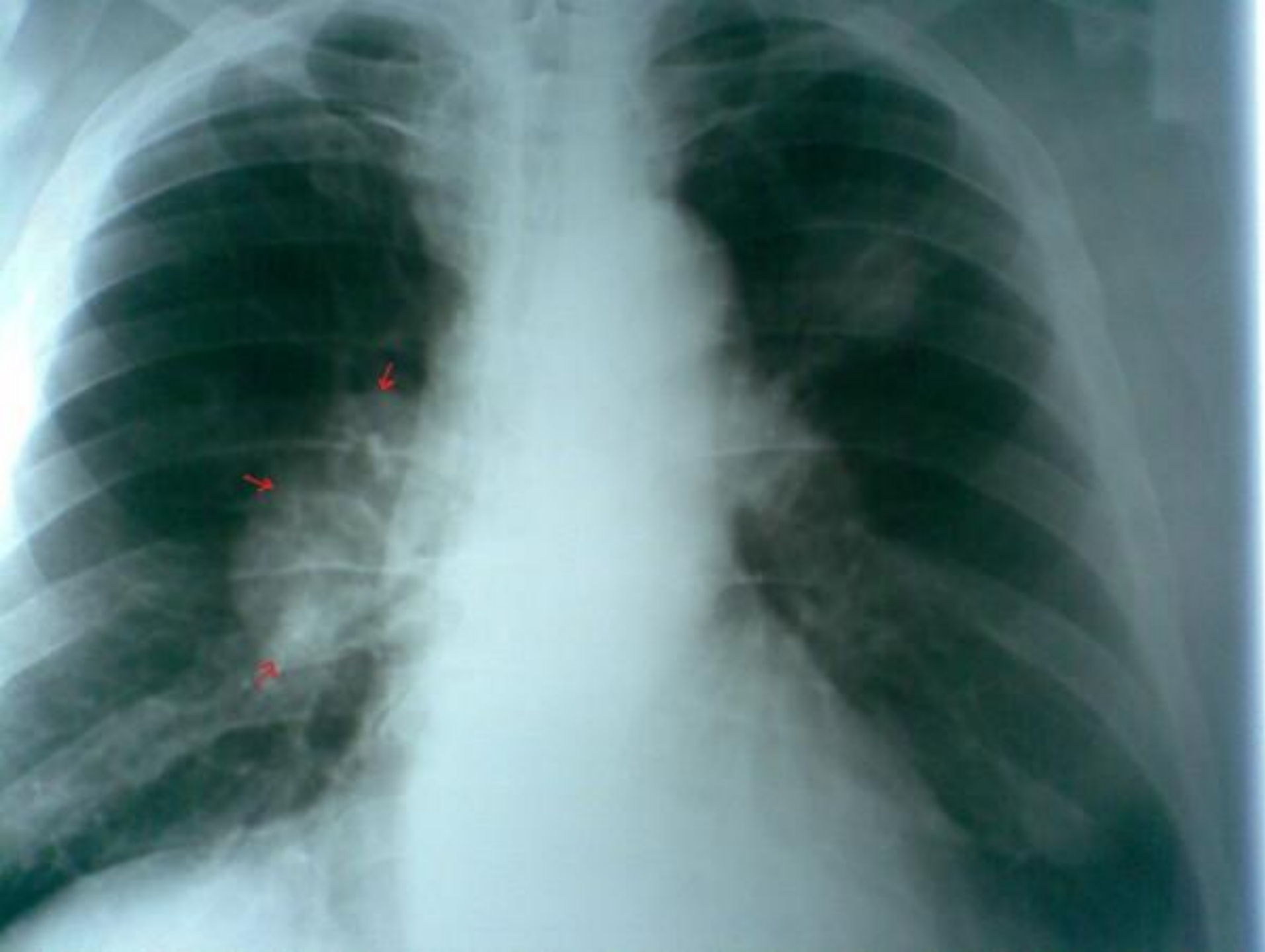
- Өкпенің перифериялық рагы кезінде клиникалық симптомдар, әдетте, болмайды. Ол кейіннен яғни рак ірі бронхтарға өсіп, кеуде ішілік ағзаларды жаншып ыдырай немесе метастаздана басыаған кезде пайда болады.

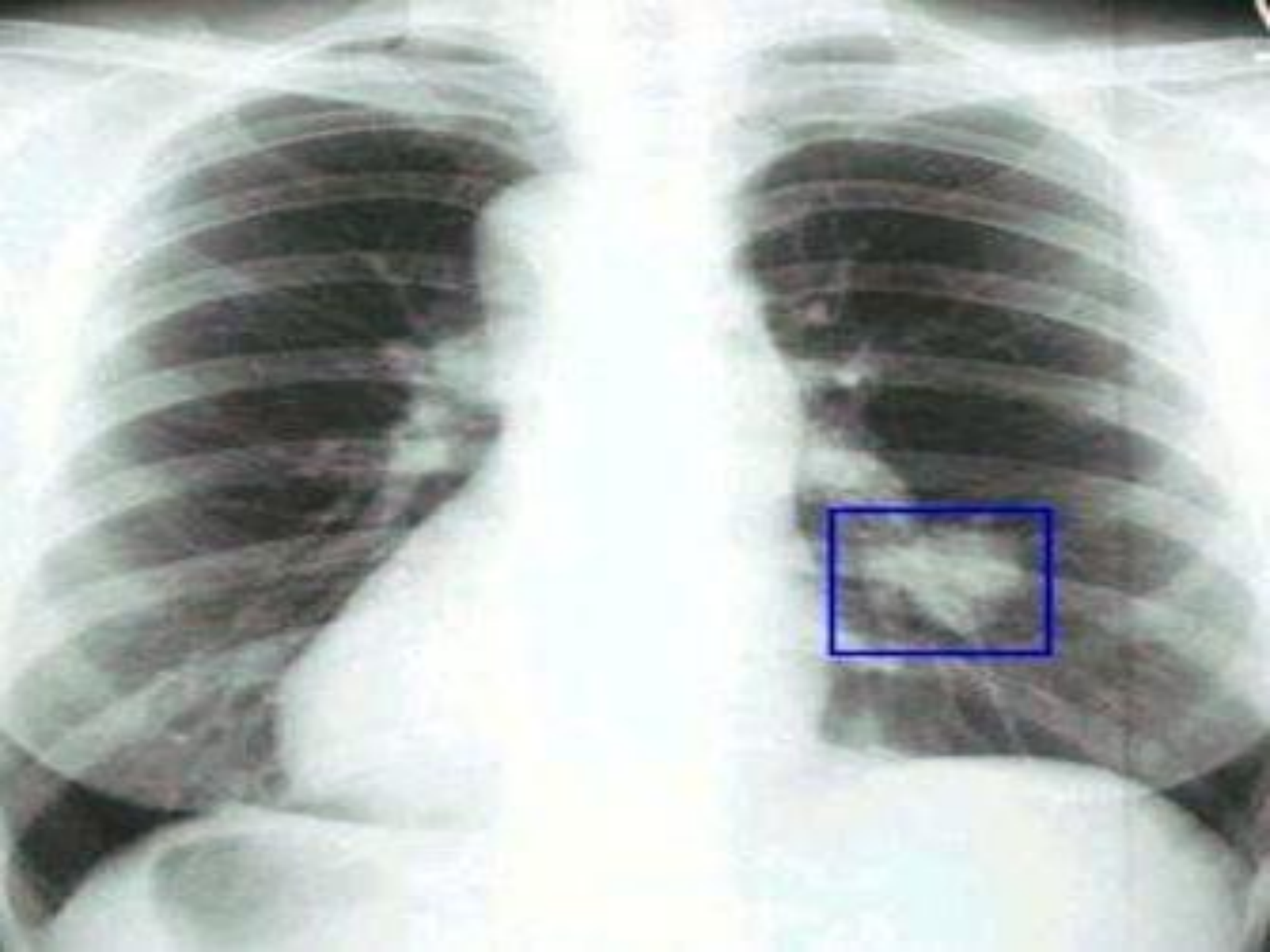


Диагностикасы



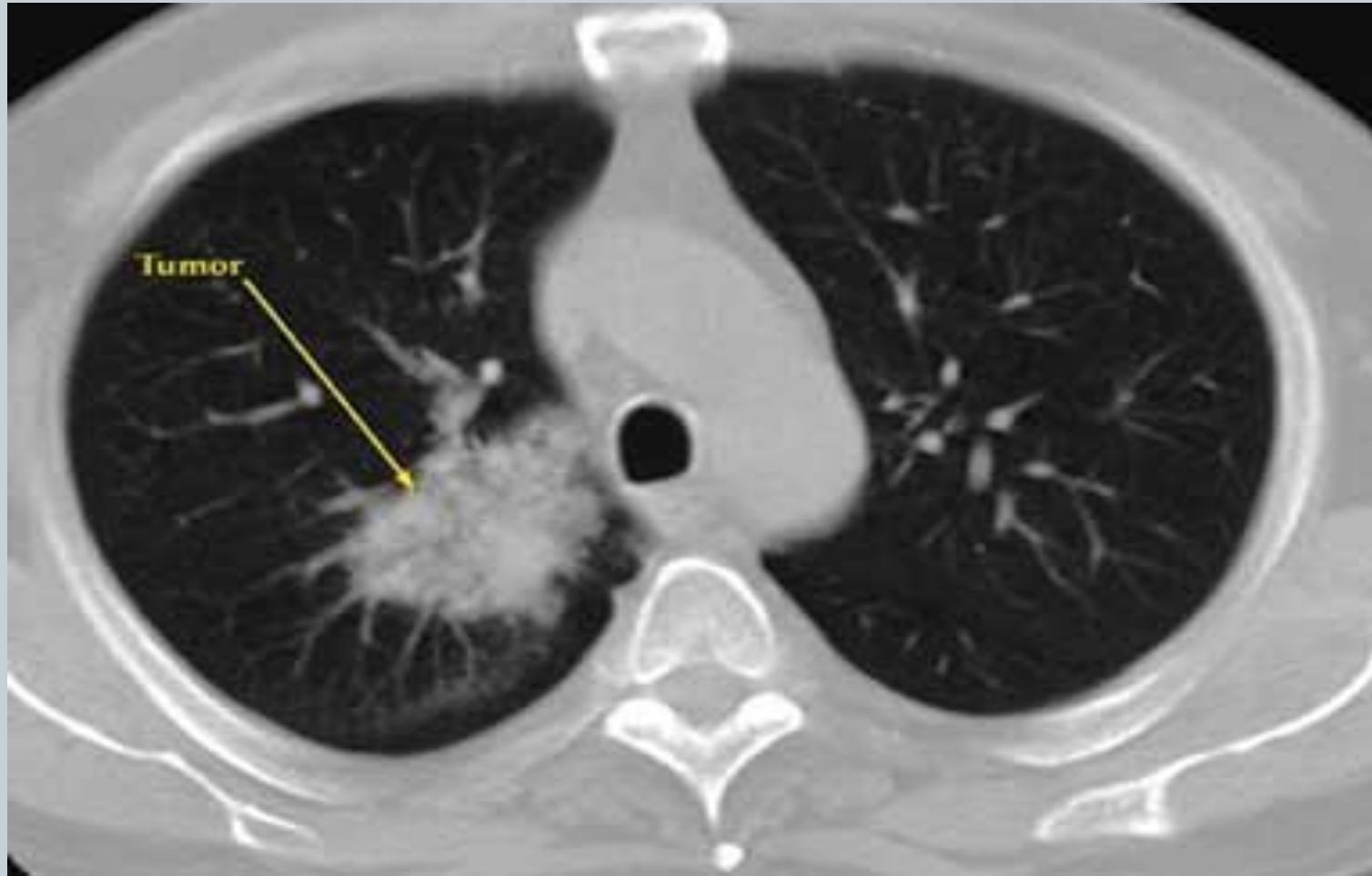
- Өкпенің орталықтандырылған рагын анықтаудағы негізгі әдісі **бронхоскопия**. Орталықтандырылған рагқа күдіктенген жағдайда (гиповентиляция, ателектаз, эндобронхильді преибронхильді қараюлар) бронхоскопиялық биопсияға абсолюттік көресткіш болып келеді.
- Туберкузеді ошақтың тығыздалған аймағында немесе фибринозды бағанада жекешеленген көленке түзілуі перифериялық раг дамуының күдіктелуіне әкеледі.

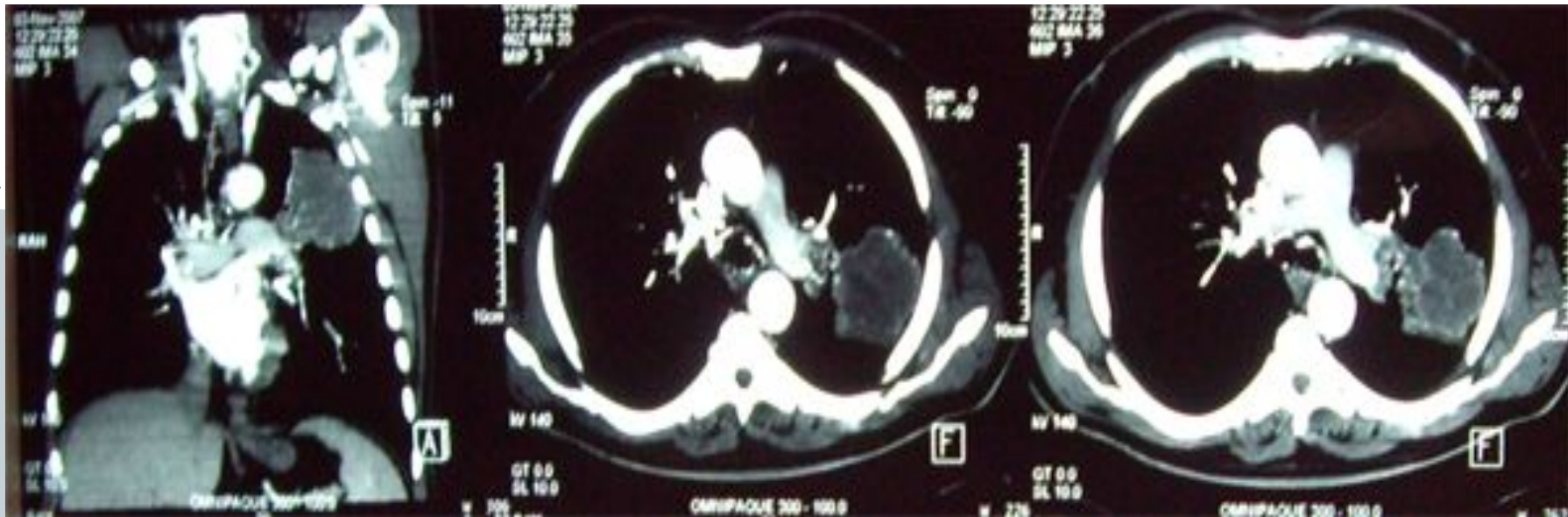




Компьютерлі томография

Бронхтардың, лимфа бездерінің, ісік түйінінің көлеңкесі айқын көрінеді.





КТ-суретінің қорытындысы диагностикада маңызды тексеру болып табылады. Бірақ кальцинирленген патологиялық ошақтың қараюы болған жағдайда раққа күдіктену қажет. Перифериялық рақтың диагнозын анықтау үшін КТ бақылаумен трансбронхикальды немесе трансторақальді биопсия жасау қажет.

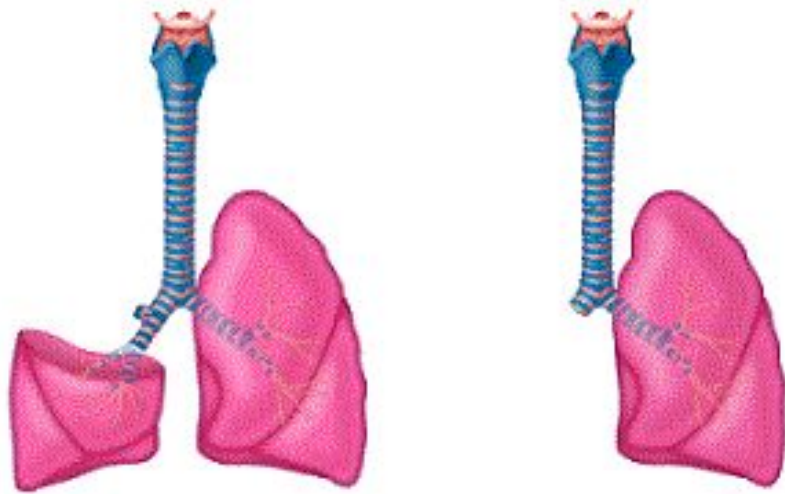
- Қақырықтан рак жасушасын анықтау үшін, бірнеше рет цитологиялық тексеру жүргізіледі.
- Сондай-ақ обы рақтың ыдырауы кезінде науқастың қақырығынан ТМБ анықталуы мүмкін.
- Туберкулезге қарсы химиялық емдеу нәтижесінің диагностикада маңызы зор. Егер туберкулез асқынусыз немесе инволюцияға ұшыраса, ал өкпедегі раққа күдіктенетін өзгеріс үдесе, туберкулез фонында рақтың дамуын болжауға болады.

Емі .



- Белсенді өкпе туберкулезі рақпен үйлескенде, туберкулез формасы мен фазасына байланыстылығын ескере отырып, туберкулезге қарсы ем жүргізіледі. Өкпесінде туберкулезден кейінгі өзгерістері бар науқастарды хирургиялық емдеуден бұрын, туберкулездің асқынуының алдын алу үшін туберкулезге қарсы препараттар тағайындайды.

- Операция кезінде биопсиямен диагнозы нақтылайды және мүмкіндік болғанда радикалды түрде өкпенің бір бөлігіне немесе барлық бөлігімен қоса аумақтық лимфатикалық түйін операциялық жолмен алынып тасталады. Операциядан кейін туберкулезге қарсы химиялық емдеуді міндетті түрде жалғастыру қажет. Осындай емді өкпесінде туберкулезі және рак бар науқастарда ракқа қарсы химиялық препараттар, кортикостероидты гормондар немесе радиологиялық әдістерді қажет етеді.



Lobectomy

Pneumonectomy



Wedge Resection

Segmentectomy

Пайдаланылған әдебиеттер



- Фтизиатрия нац. рук-во. – М. :ГЭОТАР-МЕДиа, 2010.
- Перельман М.И. Фтизиатрия: учеб.- М. : ГЭОТАР-МЕДиа, 2013.
- ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 2014 жылғы 22 тамыздағы № 19 бұйрық.
- Ракишева А.С. Цогт Фтизиатрия, Алматы 2014
- Kazmedic.kz интернет желісі.