

Қ.А.Яссауи атындағы қазақ түрік университеті
Жалпы медицина факультеті

Тақырыбы: Нуклеопротеидтер
алмасуының бұзылуы: подагра, несеп-тас
ауруы, несеп қышқыл, инфаркт

Қабылдаған: Досжанов С.

Орындаған: Жумаш Ә.

Жоспар

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 1. Нуклеопротеидтер алмасуының бұзылуы
 2. Подагра, несеп-тас ауруы, несепқышқыл инфаркт
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Нуклеопротеидтер алмасуының бұзылуы

- Организмдегі нуклеопротеидтер қатарына дезоксирибонуклеопротеидтер (ДНП) және рибонуклеопротеидтер (РНП) кіреді. ДНП ядроның соның ішінде хромосомалар құрамына кіріп, организмдегі тұқым қуалау белгілерін анықтайды. РНП болса белок түзілуінің негізгі реттеушісі болып есептеледі.
- Нуклеопротеидтер ыдырауы нәтижесінде несеп қышқылы түзіліп, ол несеп жолдарымен сыртқа шығарылады.

Нуклеопротеидтер алмасуының бұзылуы:

- Организмге пуриндердің сыртқы ортадан келіп түсуі көбейгенде;
- Олардың организмнің өзінде көп түзілуі нәтижесінде;
- Пуриндердің ыдырау өнімдерінің несеппен бөлініп шығуы қиындағанда, бүйрек ауруларында;
- Нуклеопротеидтер қалдықтарының бүйректен басқа ағзалардан (тері арқылы, ішектен) бөлініп шығуы бұзылғанда байқалады;

Нуклеопротеидтер алмасуы бұзылғанда дамидын аурулар:

- Подагра
- Бүйрек тас ауруы
- Несеп қышқылына байланысты инфаркт

Подагра

Қан құрамында зәр қышқылының көбеюінен оның натрийлік тұзының тіндерінде жиналуынан дамидын созылмалы ауру. “Подагра” грек тілінің “аяқ” және “қақпан” деген екі сөзінен құралған термин.

Дерт дамуының басты механизмі зәр қышқылы метаболизмінің бұзылысынан болатын гиперурикемия.

- **Этиологиясы:** Даму тегіне қарай подаграның біріншілік және екіншілік түрлерін айырады. Біріншілік подагра немесе идиопатиялық подагра гендер кемістігінен дамиды ауру. Екіншілік подагра гиперурикемияға алып келетін басқа бір аурулардың асқынуы болып табылады, мәселен гемобластоздардың, бүйрек шамасыздығының т.б
- **Патогенезі:** Зәр қышқылының қандағы концентрациясы шамадан тыс биіктеуінен натрий ураты кристалдарға айналып, тіндердің, ағзалардың әйелдерге қарағанда еркектердің қанындағы урикемия деңгейі биіктеу болады. Моноурат кристалдары дәнекер тінінің арасына жиналады: синовиальді қабықтарға, сіңірлерге, шеміршектерге, көздің склерасына, тамырлардың қабырғасына.

□ Патогенезіне қарай подаграның үш түрін ажыратады:

- **Метаболизмдік подагра:** Подаграның бұл түрі ген кемістігінен болатын энзимопатияларға байланысты зәр қышқылының шамадан артық түзілуінен дамиды.
- **Бүйректік подагра:** Оның негізгі себебі зәр қышқылы экскрециясының азаюы. Бұл түрге зәр қышқылының тәуліктік азаюы және бүйректен бөліну клиренсінің төмендеуі тән.
- **Аралас типті подагра:** Зәр қышқылы түзілуінің артуынан және экскрециясының төмендеуінен болады.

Подаграның клиникалық көрінісі үш синдромнан құралады:

- Буындық
- Тофустар түзілуі
- Бүйрек зақымдануы

Диагностикасы: подаграны анықтау үшін қанда зәр қышқылының деңгейін, несеп қышқылының тәуліктік экскрециясын және бүйректік клиренсін тексерген маңызды. Ұстама кезінде қабыну тесттерінің көрсеткіштері жоғарылайды.

- Подагра сырқатында негізінен аяқ қол буындары ісіп, домбығып, мезгіл мезгіл қатты ауырады. Егер осы өзгерістер иық буынында болса ол **омагра**, тізе буынында **гонагра**, қол буынында **хаирагра** деп аталады.

Несеп-тас ауруы

- Тас деп, әр түрлі қуыстарда, өзектерде, тұздардың шөгіп қалуы нәтижесінде пайда болған, қатты заттарды айтады.
- Тастардың пайда болу себептері өте көп. Олардың бәрін жергілікті және жалпы себептер деп екіге бөлуге болады. Жалпы себептерге: зат алмасу үрдісінің бұзылуы кіреді. Нуклеопротеидтер алмасуының бұзылуы нәтижесінде несеп жолдарында несеп қышқылының тұздары шөгіп қалады.
- Жергілікті себептерге: ағзаның секреторлық және реабсорбциялық қызметінің бұзылуы; секреттің іркіліп қалуы; жергілікті қабыну үрдістері кіреді.

- Тастар өт және несеп жолдарында көп кездесіп осы ағзалардың ауруларына себеп болады. Бүйректас ауруы кезінде ураттардан, оксалаттардан, фосфаттардан түзілген және аралас тастар табылады. Балаларда цистинді және ксантинді тастар кездеседі, олар осы белоктар алмасуының туа пайда болған бұзылуынан хабар береді. Несепағар таспен тығындалып қалғанда несеп бүйрек түбекшелерінде жиналып қалып, әсте әсте гидронефроз үрдісі, оған инфекция қосылса питонефроз дамиды.

Клиникалық маңызы:

Тас тар жолдарға тығылып өте қатты ауыру шақырады, ауырудың күштілігінен кейде адам есінен танып қалады. Тастар кейде өз ауырлығымен ағза қабырғасын некроздап, кейде тесіп жіберуі мүмкін. Өт, бүйрек тастары осы ағзалардың қабынуында себеп болады. Қазіргі кезде тастарды сол тұрған жерінде ұнтақтап жою әдістері практикада кең қолданылады

Инфаркт

- Несеп қышқылы әсерінде пайда болған инфаркт жаңа туылған нәрестелерде, олар екі тәуліктен көп өмір сүргенде кездеседі. Сот медицинада бұл жағдай баланың тірі туылғандығын анықтау үшін пайдаланады. Несеп қышқылының түзілуі физиологиялық құбылыс болып, бала туылғаннан кейінгі организмнің сыртқы ортаға бейімделу реакциясының бірі болып есептеледі.

□ Бүйректерді кесіп қарағанда олардың қыртыс асты қабығында қызғылт сары түстегі жолақшаларды көреміз. Егер бұл үрдіс күшті дамыса болашақта бүйрекасты сырқатына алып келуі мүмкін. Бүйректе ураттардан түзілген тастардың пайда болуы да организмде нуклеопротеидтер алмасуының бұзылуынан хабар береді.

Қорытынды

- Минералды зат алмасудың бұзылуынан туындайтын патологиялық процестер, минералдардың көбеюімен не азаюымен және олардың тән емес жерге шөгуімен, ұлпалардың әктенуімен, тастардың пайда болуымен сипатталады. Нуклеопротеидтың ыдырау нәтижесінде несеп қышқылы түзіліп, ол несеп жолдарымен сыртқа шығарылады. Нуклеопротеидтар алмасуының бұзылғанда несеп қышқылы көп мөлшерде түзіліп, оның тұздары ағзаларға шөгіп қалады.

Пайдаланылған әдебиеттер

- “Патологиялық анатомия” А.И. Струков. В.В. Серов
- “Биохимия” Е.С.Северин
- “Патологиялық анатомия” Ж.Б. Ахметов
- Интернет