



Тақырыбы: Аллергия

Қабылдаған: Таубекова М

Орындаған: Бахрам Ә

Топ: СТК -228

Факультет: Медицина

Жоспар

- I. Аллергия және оның этиологиясы
- II. Аллергендердің жіктелуі:
 - a. Толық және шала
 - b. Экзогендік пен эндогендік
- III. Аллергиялық серпілістің жіктелуі
- IV. Аллергиялық серпілістің патогенезі
- V. Аллергиялық серпілістердің анафилаксиялық түрі
- VI. Аллергиялық серпілістердің цитотоксиндік түрі
- VII. Аллергиялық серпілістердің иммундық кешендік түрі
- VIII. Жалған аллергиялар





Аллергия – организм өз тіндерінің бүліністерімен сипатталатын, бөтен текті заттарға оның өзгерген бұрмаланған, түрде иммундық жауап қайтаруын айтады. Аллергияның патогенезін, диагностикасын, алдын-алу және емін аллергология зерттейді. Аллергия терминін алғаш 1906 жылы Австрия педиаторлары К.Пирке мен Б. Шик енгізген. Аллергия туралы деректер көне заманнан белгілі. Гален (2 ғасыр) раушан гүлінен адам мұрынының бітіп қалатыны туралы жазған

ЭТИОЛОГИЯСЫ

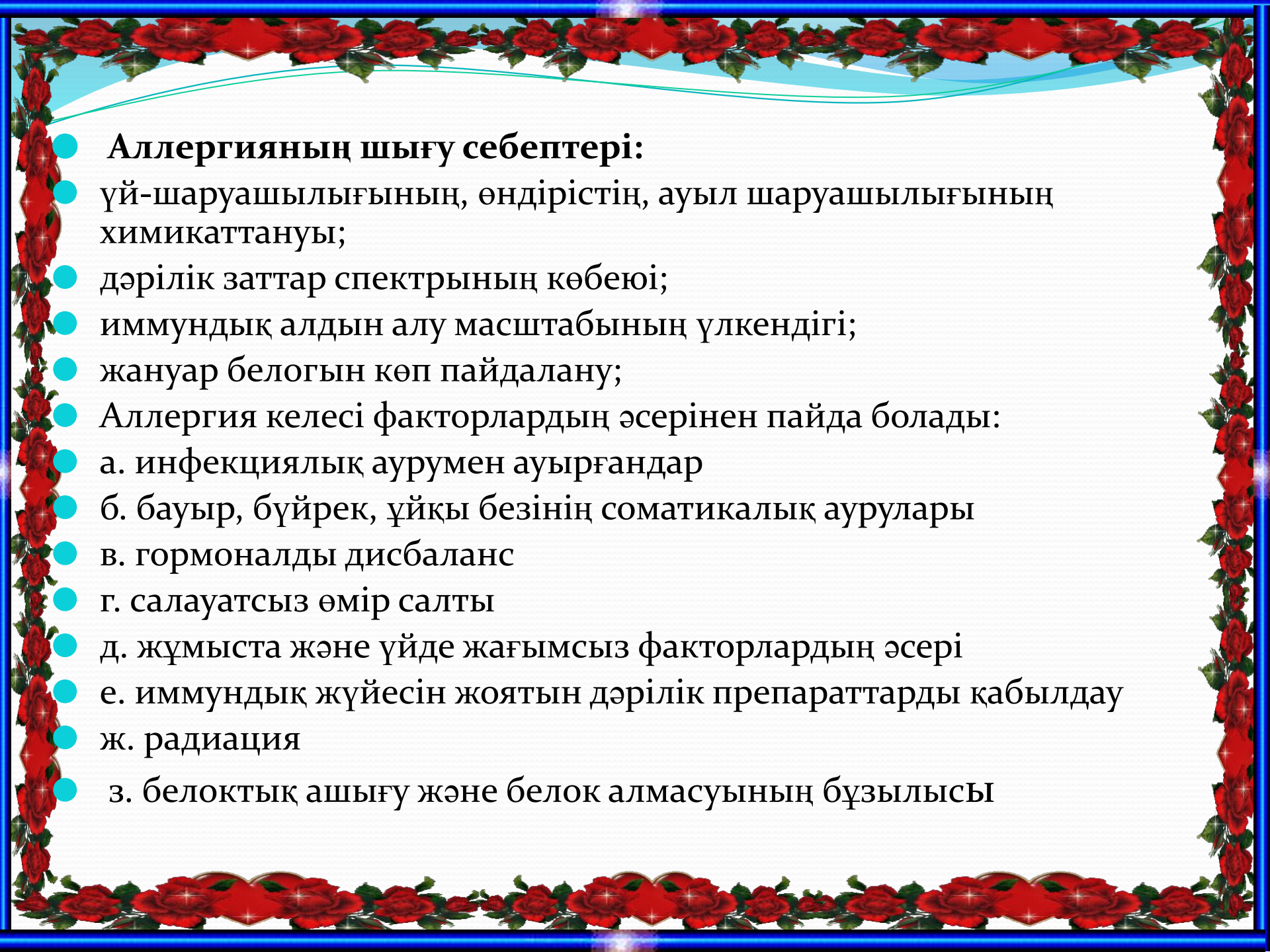
Аллергияның себебі болып, организмде гуморальдық немесе жасушалық иммундық жауап туындататын антигендік қасиеттері бар көптеген заттар есептеледі. Олар *аллергендер* деп аталады.

Аллергендер

```
graph TD; A[Аллергендер] --> B[Толық антигендер]; A --> C[Шала антигендер];
```

Толық
антигендер

Шала
антигендер

- 
- Аллергияның шығу себептері:
 - үй-шаруашылығының, өндірістің, ауыл шаруашылығының химикаттануы;
 - дәрілік заттар спектрының көбеюі;
 - иммундық алдын алу масштабының үлкендігі;
 - жануар белогын көп пайдалану;
 - Аллергия келесі факторлардың әсерінен пайда болады:
 - а. инфекциялық аурумен ауырғандар
 - б. бауыр, бүйрек, ұйқы безінің соматикалық аурулары
 - в. гормоналды дисбаланс
 - г. салауатсыз өмір салты
 - д. жұмыста және үйде жағымсыз факторлардың әсері
 - е. иммундық жүйесін жоятын дәрілік препараттарды қабылдау
 - ж. радиация
 - з. белоктық ашығу және белок алмасуының бұзылысы



Аллергендер.

Аллергендер – бұл химиялық заттар ағзаға түскен кезде оларға сенсбилизация шақырады.

Екі үлкен топқа бөлінеді:

экзоаллергендер

эндоаллергендер

Экзоаллергендер бөлінеді:

ағзаға ену механизміне байланысты

а) қатынасты (тері арқылы)

б) ингаляторлы (тыныс алу жолымен)

с) алиментарлы (ЖКТ арқылы)

д) парентералды (қан арқылы)





шығу тегі бойынша

- а) үй-шаруашылығы (шаң — тозаң, әсіресе мақта)
- б) эпидермалды (эпителий, мамық, жүн, қайызғақ)
- в) тозаңды (тозаң)
- г) химиялық заттар (100 000 көп, лак, бояу, тері илейтін заттар, еріткіштер, косметика)
- д) дәрілік аллергиялар (антибиотиктер, сульфаниламидті препараттар, вакциналар, анальгетиктер)
- е) тағамдық (жұмыртқа ақуызы, балық, лактоглобулин, қызыл-сары дағы бар жеміс — жидектер)
- ж) аллергиялар, микроорганизмдер болып табылады және олардың бөліктері.

Эндоаллергиялар ағзада бұзылысқа ұшыраған факторлардың әсерінен шығады (комплексінің түзілуі антиген табиғатынан емес басқа заттан торшаның өз тәнінен «аллергия жарыққа» және т.б.)

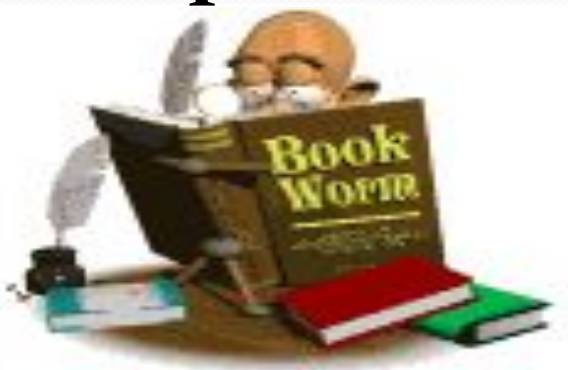


Аллергияның пайда болу себептері:



Толық антигендер – деп тектік бөтен ақпараты бар және организмге енгенде арнайы иммундық серпілістер дамуына әкелетін заттарды айтады

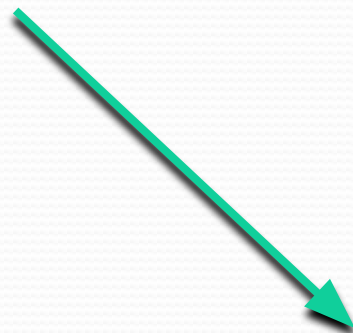
Шала антигендер – деп меншік тін нәруыздарына байланысқаннан кейін олардың антигендік қасиетін өзгертетін қарапайым химиялық топтарды айтады



Аллергиялық серпіліс



**Дереу
дамитын**



**Баяу
дамитын**



❑ *Дереу дамидын аллергиялық серпілістер.*
Бұлар организмнің сезімталдығын көтерген
аллерген организмге қайталап түскеннен
кейін бірнеше минуттың ішінде байқалады
және иммундық антиденелер қатысатын
организмнің гуморалдық жүйесі арқылы
дамиды

❑ *Баяу дамидын аллергиялық серпілістер,*
сезімталдығы көтерілген Т – лимфоциттер
қатысатын, организмнің жасушалық
иммундық жүйесі арқылы дамиды және
аллерген организмге қайталап түскеннен
кейін 24-28 сағат өткен соң байқалады.

Аллергиялық серпіліс

- I. Аллергиялық серпілістердің анафилаксиялық түрі
- II. Аллергиялық серпілістердің цитотоксиндік түрі
- III. Аллергиялық серпілістердің иммундық кешендік түрі
- IV. Аллергиялық серпілістердің жасушалардың қатысуымен дамиды түрі



Аллергиялық серпілістердің патогенезі.

Аллергиялық серпілістердің дамуы үш сатыдан тұрады:

- Бірінші- Иммундық серпілістер сатысы.
- Екінші- Патохимиялық өзгерістер сатысы.
- Үшінші-Патофизиологиялық бұзылыстар сатысы.

Иммундық серпілістер сатысында организмде белгілі антигенге арнайыланған антиденелер немесе сезімталдығы көтерілген Т-лимфоциттер өндіріледі. Бұл сатыны **сенсбилизация** деп атайды.

Сенсбилизация- деп организмге аллерген енгеннен кейін оның сезімталдығының біртіндеп көтерілуін айтады. Ол **белсенді** немесе **енжар** болып бөлінеді.

Белсенді сенсбилизация- антиген енгеннен кейін оған жауап ретінде организмнің өзінің иммундық жүйесінің қатысуы мен дамиды.

Енжар сенсбилизация- сау жануарларға белсенді сенсбилизацияланған жануарлардың қан сарысуын немесе сезімталдығы көтерілген лимфоциттерін енгізгенде дамиды.

Патохимиялық өзгерістер сатысында аллерген мен арнайы антидене немесе аллерген мен сезімталдығы көтерілген Т-лимфоциттер байланысулары нәтижелерінде аллергияның біріншілік дәнекерлері босап шығады.

Патофизиологиялық бұзылыстар сатысы осы көрсетілген аллергияның біріншілік және екіншілік дәнекерлерінің нысана жасушаларға әсерлерінен дамиды

Аллергиялық серпілістердің анафилактиялық I-түрі.

Бұл серпілістер бактериялық емес аз мөлшердегі аллергендерге(шөп тозандарына, тұрмыстық шандарға, дәрі-дәрмектерге, тағамдық заттарға) дамиды. Осыдан жасуша ішіндегі майда талшықтардың жиырылуларынан лаброциттердің түйіршіксізденуі болады.

Патохимиялық өзгерістер сатысында лаброциттердің түйіршіктерінен аллергияның дәнекерлері босайды. Оларға гистамин, гепарин, тб жатады. Нәтижесінде лаброциттер ыдырап, лейкотриендер түзіледі.

Патофизиологиялық бұзылыстар немесе клиникалық көріністер сатысында гистамин мен простоглондин тегіс салалы еттердің қатты жиырылуын туындатады, қылтамырлардың қабырғаларының өткізгіштігін жоғарылатады. Осыдан бронхоспазм, ісіну, есекжем, қышыну тб байқалады.

Анафилаксия бөтен нәруыздардың әсерінен дамитын жоғары сезімталдық жағдай. Ол жануарларда тәжірибеде жақсы зерттелген. Оны алғаш рет француз ғалымдары С.Рише мен Г.Портье ашып жазды.

Поллиноз(грек. Pollen-өсімдіктер тозаңы)- Өсімдіктер гүлдеп тұрғанда олардың тозандары тыныс жолдарына және көзге түсуіне байланысты мезгіл-мезгіл пайда болатын ауру. Өсімдік тозандарына сезімтал организмге олардың қайталап түсуі мұрынның шырышты қабығын, көзді қоздырып, ринит, конъюнктивит дамытады. Содан мұрыннан көп шырыш, көзден жас бөлінеді, көз қабығының қышуы, түшкіру болады.

Аллергиялық серпілістердің анафилаксиялық түрі

Бұл серпілістер бактериялық емес аз мөлшердегі аллергиялендерге (шөп тозандарына, тұрмыстық шандарға, дәрі-дәрмектерге, тағамдық заттарға) дамиды.

Анафилаксия (гр. Ана-жоққа шығару, pylaxis-қорғаныс) бөтен нәруыздардың әсерінен дамидын жоғары сезімталдық жағдай.

Адамдарда анафилаксиялық сілейме ауыр түрде өтеді. Ол дәрі-дәрмектердің әсерінен оларды егулердің нәтижелерінде жиі байқалады. Кейде аллергиялендердің ауыз арқылы, тыныс жолдарымен енгендерінде және ерекше сезімтал адамдарда, емдік май ретінде тіпті теріге жаққанда да дамуы мүмкін.

Аллергиялық серпілістердің анафилаксиялық т (шөп тоғаш) аурулар да дамиды. Бұл ауруларға:

- Поллиноз
- Атопиялық бронхиалдық демікпе
- Есекжем
- Квинке ісінуі т.б жатады



Аллергиялық серпілістердің цитотоксикалық түрі

Аллергияның бұл түрінде аллерген болып организмнің өзінің сау немесе өзгерген меншік жасушалары мен тіректік мембраналары есептеледі. Олар мына жағдайларда:

- Жарақат, қабыну, қанайналымының бұзылыстары т.с.с. жағдайларда кей бір тіндерде биологиялық тосқауылдардың бұзылыстарынан табиғи аутоантигендер қанға түскенде;
- Ыстық немесе суық температуралардың, химиялық заттардың, дәрі-дәрмектердің, микробтар мен олардың уыттарының әсерлерінен бүлінген жасушалар мен тіндер – аутоаллерген болуы ықтимал

Серпілістердің бұл түрімен мына аутоиммунды

- Гемолиздік анемиялар
- Тромбоцитопениялар
- Аутоиммундық тиреоидит
- Миокардит
- Гепатит т.б



Аллергиялық серпілістердің иммундық кешендік түрі



- Серпілістердің бұл түрі мына аурулар кезінде байқалады:
- Артюс – Сахаровтың феномені
 - Сарысулық ауру
 - Анафилаксиялық шок
 - Құздама
 - Гломерулонефрит
 - Қанағыштық васкулит
 - Жүйелі қызыл жегі

Аллергиялық серпілістердің иммундық кешендік түрі



Серпілістердің бұл түрі мына аурулар кезінде байқалады:

- Артюс – Сахаровтың феномені
- Сарысулық ауру
- Анафилаксиялық шок
- Құздама
- Гломерулонефрит
- Қанағыштық васкулит
- Жүйелі қызыл жегі



Аллергиялық аурудың алдын-алу

Аллергиялық аурулардың патогенезінде аллергиялық қабыну негізгі рөл атқарады. Аса нәтижелі емге арнайы гипосенсибилизация – вакцинотерапия жатады. Бірақ бұл ем аурудың қозған кезінде қолданылмайды. Сонымен бірге гипосенсибилизацияны жүргізуге көп қайшылықтар бар және антиген табылмаған жағдайда тағайындалмайды. Псевдоаллергиялық реакцияларда вакцинотерапия нәтижесіз. Сондықтан аллергиялық ауруларды басқа әдістермен жақсы емдеуге болады.

Көптеген дәрілердің емдік нәтижесі торша ішіндегі циклді аденозинмонофосфатқа (ЦАМФ) және циклді гуанозинмонофосфатқа (ЦГМФ) әсер етумен жүреді.

Торшалардың аллергенге төзімділігін көтеру торша ішіндегі ЦАМФ -тың қорын көбейтумен және ЦГМФ-тың қорын азайтумен жүргізіледі. Аллергоздардың барлық емдеу тәсілдерін үшке бөледі: симптоматикалық емдеу әдістері, патогенетикалық әдістер, спецификалық гипосенсибилизация – вакцинотерапия.

Симптоматикалық емдеуді аурудың қозған кезінде тағайындайды. Аллергиялық қабынудың патофизиологиялық (клиникасы) көріністеріне бағытталады.



Патогенетикалық емдеу әдістері аллергиялық қабынудың негізгі патогенезінің иммунологиялық немесе патохимиялық фазасына бағытталады. Бұл емдер аурудың қозған кезінде (емдеу үшін) және ремиссия кезінде (профилактика үшін) тағайындалады. Арнайы емдеу жүргізілмеген жағдайда негізгі нәтижелі ем болып саналады. Көбінесе жоғарғы жүйке және эндокрин жүйесінің қалыпқа келтіретін, ағзаның арнайы емес реактивтігін төмендететін дәрілер жиі пайдаланылады. Арнайы емдеу әдістері аллергиялық қабынудың иммунологиялық фазасына бағытталады. Бұл емдер нәтижелі болуымен бірге ауру қоздыруы, асқынулар беруі мүмкін. Сондықтан иммунотерапия тек қана аллергиялық кабинеттерде жүргізіледі.

Патогенетикалық емдеу дәрілері.

Бұл ем аллергиялық қабынудың көптеген патогенетикалық механизмдерінің біріне әсер етумен жүргізіледі.

Жалған аллергиялар

Жалған аллергиялар даму жолдары



Гистаминдік

Комплемент жүйесі
әсерленуі
бұзылыстарынан

Арахидон
қышқылы алмасуы
бұзылыстарынан

Клиникалық көріністері бойынша аллергиялық серпілістерге ұқсас, бірақ олардан бірінші иммундық серпілістер сатысы болмауымен ерекшеленетін, дерттік үрдістерді *жалған аллергиялар* дейді. Бұл аллергия кезінде, аллерген мен арнайы антидененің әрекеттесуі болмай-ақ аллергия дамытатын биологиялық белсенді заттардың тін жасушаларына тікелей бүлдіргіш әсерлері болады.

- **Жалған аллергиялардың гистаминдік даму жолы.** Оның негізінде дене сұйықтарында гистаминнің мөлшері тым артып кетуі жатады.

- **Комплемент жүйесі әсерленуінің бұзылыстары.**

Әртүрлі (жарақат, хирургиялық әрекеттер, тіс жұлу) себептерден қан ұюы артқанда Хагеман факторының белсенділігі көтерілуден плазмин түзілуі көбейіп, комплемент жүйесінің әсерленуіне әкеледі, қан тамырлары қабырғаларының өткізгіштігі көтеріліп, Квинке ісінуі дамиды.

- Эндотоксиндердің, дәрілердің әсерінен **Арахидон қышқылы алмасуының бұзылыстары** байқалады. Кейбір адамдарда төзімсіздік болатын дәрілердің ісерінен теріде жеңіл-желпі бөртпелер пайда болуынан бастап, ауыр анафилаксиялық сілеймеге ұқсас жағдайлар дамуына дейін бүліністер байқалады.

Қорытынды

Ғалымдардың дәлелдеуі бойынша, аллергия мен иммунитет бір тетіктермен дамиды, тек аллергия кезінде мес жасушаларынан медиаторлар иммунитетке қарағанда, әлдеқайда көп мөлшерде шығарылады және сау ағзалар мен тіндердің бүліністері байқалады.

Қорытындылай келе, аллергия дамуына септік жағдайлар болып, тұқым қуалаушылыққы бейімділік, организм тосқауылдарының өткізгіштігі көтерілуі, аллергия дәнекерлерін әсерсіздендіру жүйелердің бұзылыстары, әлеуметтік ықпалдар (қоршаған ортаның ластанулары, екпелер жасау, дәрілерді қалай болса солай қабылдау т.с.с) сияқты даму әсерлері болып есептеледі

Назар аударғандарыңызға
рахмет!!!

