

Астана қаласы әкімдігінің ШЖҚ
«Жоғары Медициналық колледжі» МКК

Тақырыбы:

**Эндокринді жүйенің
патологиясы**

Орындаған: Үкібай А.Ә
Қабылдаған: Қалыбекова Ә.
А

Жоспа

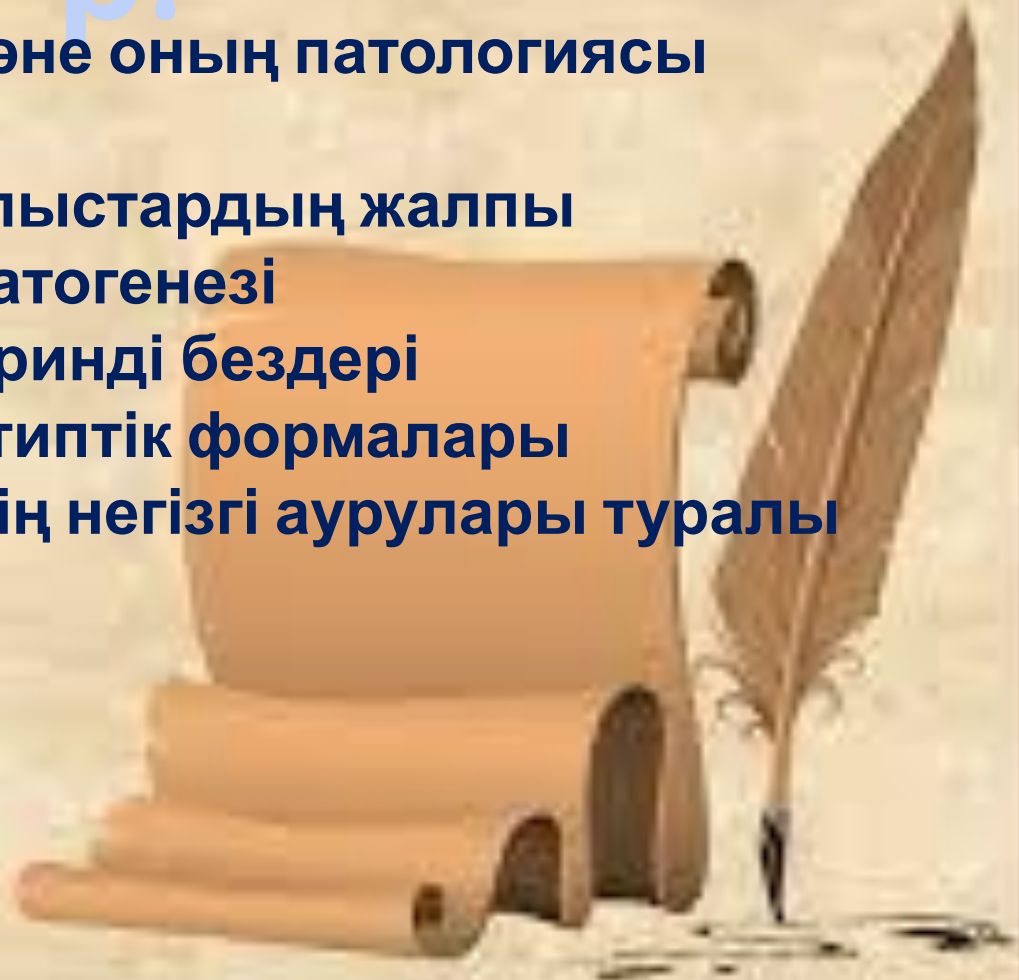
р:

I. Кіріспе

Эндокринді жүйе және оның патологиясы

II. Негізгі бөлім

- Эндокринді бұзылыстардың жалпы этиологиясы мен патогенезі
- Жекеленген эндокринді бездері бұзылыстарының типтік формалары
- Эндокринді жүйенің негізгі аурулары туралы түсінік



ЭНДОКРИНДІ ЖҮЙЕ

Организмнің тіршілігінде өтетін көптеген құбылыстардың реттелуі нерв және эндокриндік жүйелердің біріккен қызметтерімен қамтамасыз етіледі. Бұл жүйелер бір-бірімен өзара тығыз байланысты. Эндокриндік бездер қанға, тін аралық сұйықтыққа гармон шығарады.

Эндокриндік бездерге:

- Гипофиз
- Қалқанша без
- Қалқанша маңы безі
- Ұйқы безі
- Бүйрек үсті безі
- Жыныстық бездер
- Эпифиз
- Тимус т.б жатады

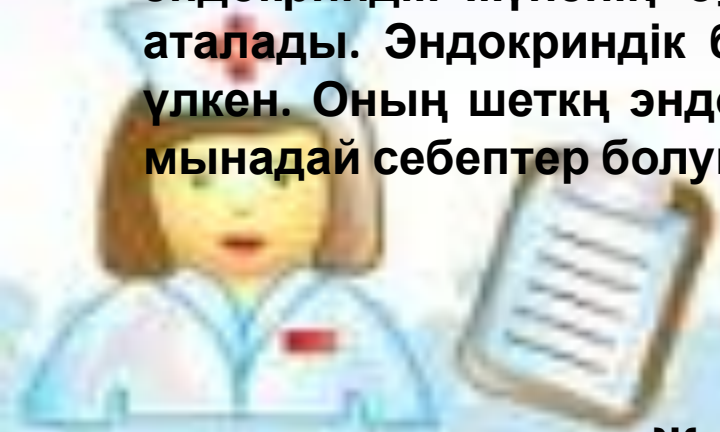
Эндокринді бұзылыстардың этиологиясы мен

Эндокриндік жүйенің бұзылыстары үш патогендік жолдармен даму ықтимал:

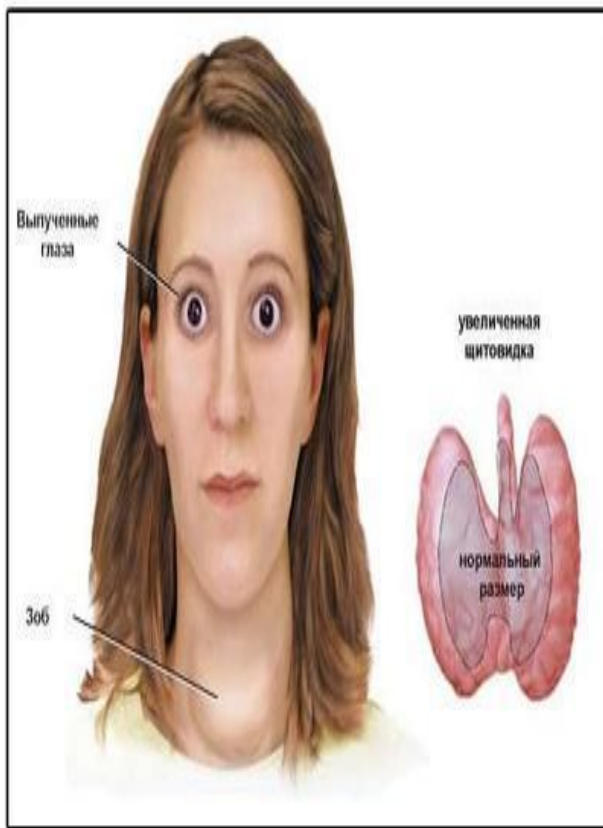
1. Орталық реттелу тетіктерінің бұзылыстарынан
 2. Бездердің өздеріндегі орналасқан дерттерден
 3. Гормондардың белсенділігінің безден тыс бұзылыстарынан
- Орталық реттеу тетіктерінің бұзылыстары.

Орталық нерв жүйесі эндокриндік бездердің қызметтеріне реттеуші әсер етеді. Бұл бездердің қызметтерін реттеуге мидың сыртқы қыртысы, алдыңғы таламус, лимбикалық жүйе, гиппокамп, гипоталамус т.б. ми құрылымдары жатады. Әртүрлі жандүниелік күйзелістер, стрестік жағдайлар кездерінде орталық нерв жүйесі құрылымдарынан гипоталамусқа нерв жолдарымен ақпарат барады. Ұзаққа созылған жандүниелік зақымданулардың әсерлерінен тиреотоксикоз (Базедов ауруы) немесе қантты диабеттің кейбір түрлері дамуы мүмкін. Мұндай эндокриндік жүйенің бұзылыстары психогендік эндопатиялар деп аталады. Эндокриндік бездерді реттеудегі гипоталамустың маңызы үлкен. Оның шеткң эндокриндік бездерді реттеуінің бұзылыстарына мынадай себептер болуы мүмкін:

- Қабыну
- Қан құйылу
- Трамбоз
- Жарақаттану
- Жандүниелік зақымданулар



Базед ауруы



Диабетикалық нейропатия



Бездердің өзінде орналасқан

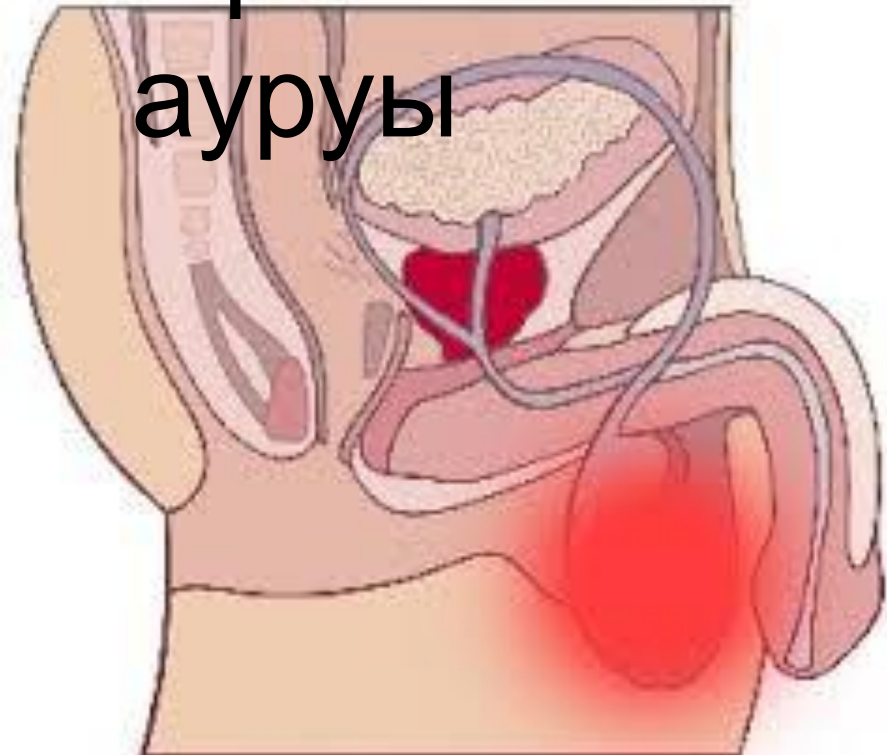
дерттер

Шеткі эндокриндік бездерде көптеген дерттік өзгерістер болуы мүмкін. Сол себептен бұл бездерде гормон өндірілуі, оның қанға шығарылуы бұзылады. Бұндай бұзылыстар микробтар және микробтар және олардың уыттарының әсерінен, қан тамырлар қанмен дұрыс қамтамасыз етілмеуінен, қан құйылудан, қабынудан, өспе өсуінен, туа біткен гормон түзілуінің бұзылысынан, ұзақ артық қызмет атқаруынан, бездердің қызметі төмендеуінен пайда болады.

Инфекциялық үрдістер мен уыттардың әсері
Көптеген микроорганизмдер мен олардың уыттары эндокриндік бездердің бұзылыстарын тудырады. Мысалы, жұқпалы аурулар әсерінен ішкі секреция бездерінің қызметі бұзылады. Менингококтық жұқпа бүйрек үсті бездерінде қан құйылумен қабаттасуы мүмкін. Күл ауруы көрсетілген бездерде коагуляциялық некрозға әкелуі мүмкін. Эпидемиялық паротит еркектерде орхит ауруына алып келуі мүмкін. Туберкулез және мерез бүйрек үсті бездерінің, аталық бездердің, қалқанша маңы безі қызметін бұзады. Бүйрек үсті бездері ьуберкулез таяқшаларымен бүлінуі арқылы немесе осы дерттің созылмалы жеткіліксіздігі Аддисон ауруын тудырады



Орхит ауруы



Аддисон ауруы



Туберкул ез ауруы

Гипофиздің

сырқаттары

Гипофиз және ортаңғы нерв түйегінің гипоталамус бөлігі шеттік эндокринді бездер қызметін тікелей реттеп отырады.

Бұлардан туындайтын ауру ми-гипофиз сырқаттары деп аталады. Гипофиз екі бөліктен тұрады: алдыңғы бөлігі- аденогипофиз, артқы бөлігі- нейрогипофиз деп аталады.

Гипофиздің гиперфункциясында туындайтын аурулар:

1. Гигантизм
2. Акромегалия
3. Кушинг синдромы

Гипофиздің гипофункциясындағы аурулар:

1. Кахексия
2. Нанизм
3. Адипозогениталдық дистрофия



Гигантизм

Акромегалия



Кушинг синдромы



Адипогениталдық дистрофия



Кахексия



Нанизм



Бүйрек үсті бездерінің сырқаттары

Бүйрек үсті бездері өте күрделі құрылысқа ие, олардың қыртысты және миы қабаттарында әртүрлі гормондар өндіріледі. Бұл бездердің қыртысты қабатында АКТК гормоны реттеледі. Бүйрек үсті бездерінің қызметі гипофункция және гиперфункция болып сипатталады.

Гипофункциясында мынадай жағдайларда байқалады:

1. Бүйрек үсті безінің жедел жетіспеушілігі
2. Оларға қан құйылғанда
3. Менингококты сепсисе
4. Ісік метааздары кезінде

Осы безді операция жасап алып тастағанда

Гиперфункциясы гормондар бөліп шығаратын белсенді ісіктерінде байқалады. Оның қыртысты қабаттарынан:

- Альдостерома
- Кортикостерома
- Андростерома деген аденомалар және рак өсіп шығады.



Бездердегі өспелер

Эндокриндік бездерде өспе өсу жиі юайқалады. Без өспелерін аденома деп атайды. Кейбір өспелер өздер гормон өндірмейді, тек айналасындағы қалыпты без тіндерін қысып, бездің семіп қалуына әкеледі. Осының әсерінен бездің қызметі төмендейді. Без өспелерінен өндірілетін гормондар атауына – ома деген жалғау жалғанады. Бездер ұзақ мерзім көтеріңкі қызмет атқаруынан олардың қызметінің әлсіреуіне әкеледі. Мысалы, тағаммен жеңіл қорытылатын көмірсулардың жиі пайданудан қандақанттың деңгейі көтерілуі ұйқы безінде инсулиннің өндірілуін арттырады. Бұл жиі қайталанып, ұзаққа созылатын болса ұйқы безі қызметі бұзылуы мүмкін.



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАҠМЕТ!**

