

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті
Патологиялық анатомия кафедрасы

ТАҚЫРЫБЫ: ТУМА МЕРЕЗ

ОРЫНДАҒАН : ЖУМАБЕКОВА Г.А

2010ТОП ЖМФ

ТЕКСЕРГЕН: ИМАНБАЕВА Г.Н.

ҚАРАҒАНДЫ 2014Ж.

Жоспар.

1. Кіріспе
2. Мерездің симптомдары
3. Мерездің түрлері:
 - ✓ Өлі туылған шала нәресте мерезі
 - ✓ Тума ерте мерез
 - ✓ Тума кешеуіл мерез
4. Коллис-Боме заңы
5. Мерезді емдеу жолдары
6. Қорытынды
7. Қолданылған әдебиеттер

Кіріспе.

Тума мерез сифилиспен ауыратын анадан боз трепонеманың плацента арқылы ұрыққа өтуінен жұғады. Сифилис ұрықтануға дейін, ұрықтанудан кейінде басталуы мүмкін. Боз трепонемалар ұрықтың организмiне кiндiк венасы немесе лимфатикалық саңылау арқылы өтедi. Ұрықтың ағзасына боз трепонеманың ерте түсiуiне қарамастан, патологиялық өзгерiстер тек жүктiлiктiң 4-байлығында басталады. Егер жүктiлiк кезiнде мерезге қарсы емдеудi ерте бастаса, сау нәрестенiң дүниеге келуi ғажап емес.



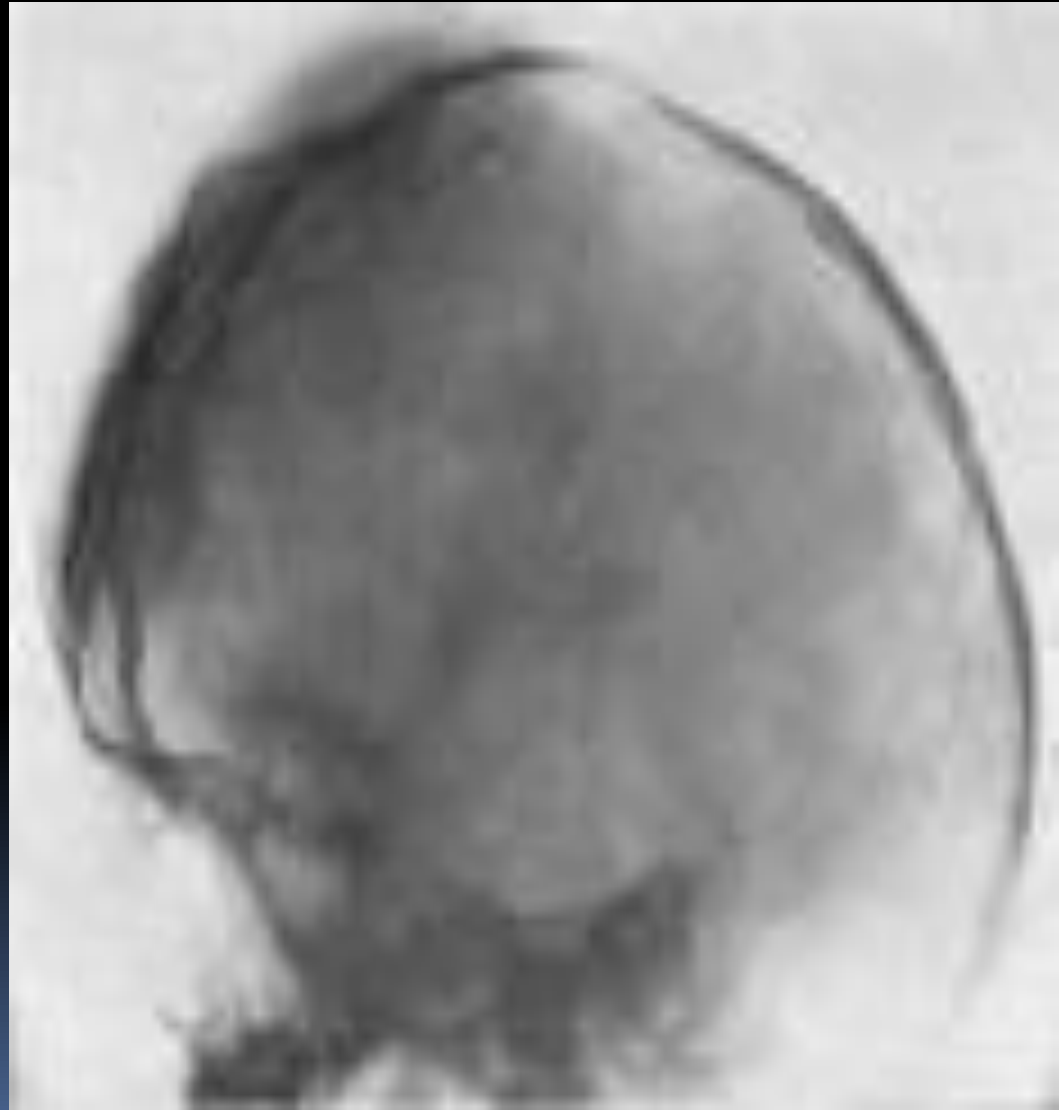
**Тума мерез - нәрестеге
бала жолдасы арқылы
ауру ананың құрсағында
жұққан мерез.**

Мерездің белгілері:

*Қызба, гемолитикалық анемия,
неврологиялық бұзылыстар,
генерализациялық лимфоаденопатия,
терінің зақымдалуы: вендикулездік,
буллездік немесе макулезді,
лимфоцитоз, периостит,
остеохондрит (метафицит,
остеомиелит).*

Жатырішілік инфекцияның симптомдары:

1. Гестация мерзіміндегі салмағының төмендігі;
2. Микро-, гидроцефалия, миішілік кальцификаттар;
3. Ерте сарыауру белгілері
4. Гепатоспленомегалия;
5. Гемолиттік белгілері бар анемия; ДВС; тромбопения; петехия;
6. Хориоретинит, кератит, конъюнктивит, катаракта, микрофтальмия;
7. Тума жүрек жеткіліксіздігі;
8. Остеит;
9. Везикулез немесе везикулопустулез.



Өлі туылған шала нәресте

мерезі

Ана құрсағындағы нәресте VI-VII

айлығында өледі. Сондықтан ол мерзімінен бұрын, терісі жидіп (*мацерация*) туылады.

Нәрестенің өліміне трепонеманың уытты әсері себеп болады.



Тума ерте сифилис

Нәресте туғаннан кейінгі екі айдан соң білінеді. бүйрек, өкпе, бауыр, сүйек, орталық жүйке жүйесі зақымдалады. Теріде папуллалы және пустуллалы сифилидтер пайда болады. Өкпеде сифилистік интерстицийлік пневмония дамып, склероз өрістейді, тіні қатаяды. Өкпенің кесіндісі ақшыл түсті болады, сондықтан бұл үдерісті Р.Вирхов «ақ пневмония» деп атаған. Бауырда интерстицийлік гепатит дамып, аралық тінге жұмырдролы жасушалар шоғырланып, «милиарлы гуммалар» қалыптасады, склероз да өрістейді. Бауырдың кесіндісі қоңыр түсті болады («кремний тәрізді бауыр»).

Сүйектердің эпифизіндегі шеміршектер дұрыс ізбестенбей, тіні де дұрыс түзілмейді, оған қоса эпифиздің маңындағы сүйек қабынып, сифилистік эндопериваскулит байқалады. Бұл үдерісс ортан жіліктің төменгі эпифизи мен диафизінің аралығында және қабырғалар мен төс сүйегінде дамиды (*сифилистік остеохондрит*). Сүйек пен шеміршек байламдарының арасы ирек, кетік болады. Мидың тіні мен тамырлары және қабықшалары қабынады (*сифилистік энцефалит, менингит*). Тума ерте сифилиске тән сипатталған өзгерістермен қатар, кейде мүшелерде трепонемалы ұсақ ошақтар қалыптасады. Олар - некрозды тін мен ыдыраған лейкоциттерден құрылған «милиарлы гуммалар».



Тума кешеуіл мерез

Тістердің сиқын бұзады. Тістің эмалі (*кіреукесі*) дұрыс жетілмегендіктен, жоғарғы қатарының ортасындағы күрек тістің екеуі немесе біреуі айшық тәрізденіп ойылып, қисаяды. Бұл тістердің жалпы бітімі күбіге ұқсайды: ұшынан гөрі түбі жуандау, көлемі әдеттегіден кішірек («*Гетчинсон тісі*»). Тістегі үдерістерге паренхималық кератит пен керендік қосарланып, тума кешеуіл сифилиске тән *Гетчинсон үштігі* (триадасы) деп аталатын синдром байқалады.



Басқа мүшелар жүре пайда болған сифилистің үшіншілік кезеңіндегідей өзгерістерге ұшырайды. Айыршық без ғана ерекше өзгеріп, кейде оның тінінде қуыстар пайда болады. Бұл қуыстарға нейтрофилдер мен базофилдер араласқан ұйымалы сұйықтық жиналып, жиегі эпителиоид жасушалармен шектеледі; олар *Дюбуа абсцесі* деп аталады.



Екіншілік мерез.

Екіншілік мерездің дамуы спирохеталардың болуымен дамиды. Мерезбен ауыратын анадан жүктіліктің екінші, үшінші жартысынан кейін мерезбен акуыратын балалар туады. Бірақ, бұндай жағдайлар сирек кездеседі. Себебі, трепонемалар ұрықтың ағзасына плацентарлық қанайналым дамыған соң ғана өтеді.



Мерезді емдеу

Қазіргі уақытта мерезді емдеудің үш жолы бар:

1. Суда еритін пенициллин дозасы 100 мың бірлік/кг/тәулігіне – күніне 6 реттен 28 күн.
2. Прокаин пенициллин – 100 мың/кг/тәулігіне x 1 реттен тамыр ішілік 14 күн.
3. Пенициллиннің дюрантты өекілдері (экстенциллин, ретарлен) – 100 мың бірлік/кг/апта – 1 реттен 7 күн (3 инъекция) – 21 күн.
4. Пенициллиннің орташа дюрантты өкілдері (пенициллиннің новокайндік тұзы) – 100 тымың бірлік/кг/тәулігіне – 2 реттен – емдеу ұзақтығы 28 күн.





Тума ми мерезімен ауыратын ұл баланың бейнесі.

Сау анадан мерезбен ауыратын нәресте тууы мүмкін бе?

Иә, әбден мүмкін. Бірнеше ғасырлар бойы мерездің инфекциясының берілу механизміне талас сұрақтар болды. Сол кездегі көптеген дәрігерлер мерездің ұрыққа тек ауру анасы арқылы жұғатынын жақтаған еді, бірақ бір бөлігі мерездің ұрыққа тек әкесінің сперматозоиды (жұмыртқа жасушаны зақымдап) арқылы беріледі деген гипотезаны жақтады. Қоздырғыш аталық жыныс жасушаға ұрықтануға дейін немесе ұрықтану кезінде енеді деген тұжырым болды. Бұл тұжырымдар көптеген клиникалық көріністердің нәтижесінде жасалды. Себебі, мерезбен ауыратын нәрестенің анасынан мерездің ешқандай белгілері анықталмаған.

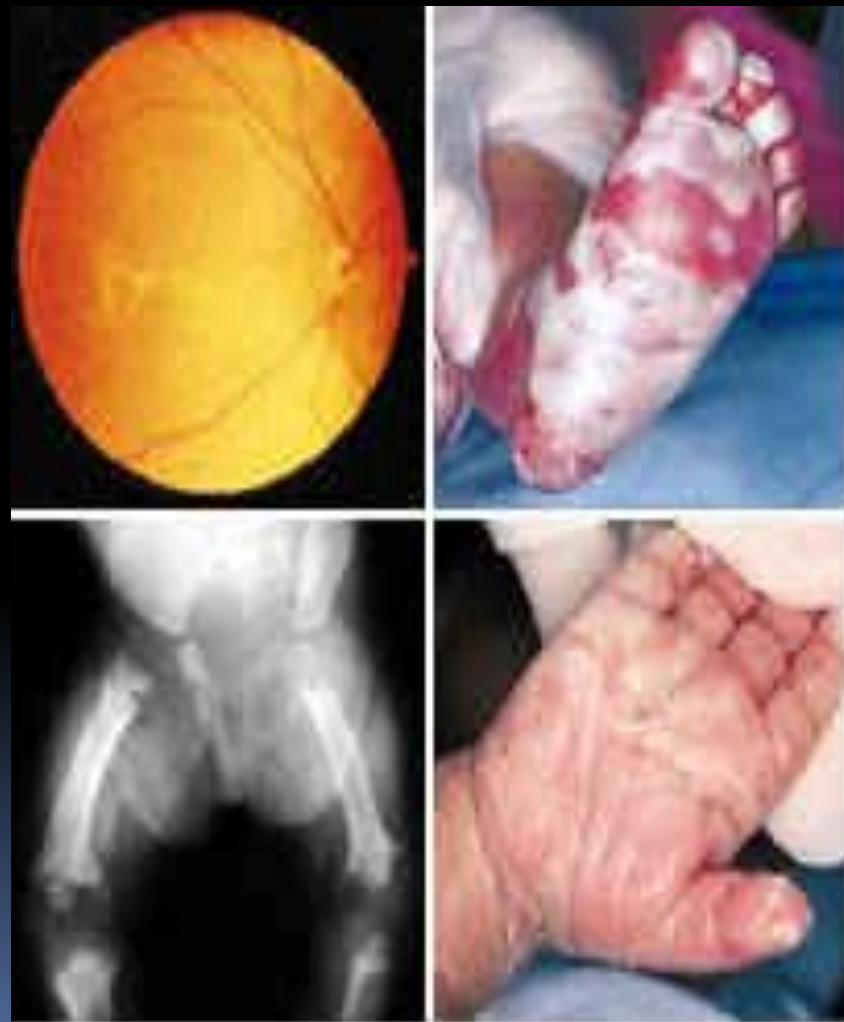
Коллис-Боме заңы.

Мерезбен
ауыратын әйел
адамда
иммунизация
жүреді, сол себепті
баланы омыраумен
тамақтандырғанда,
нәрестеге ауру
жұқпайды.



Бірқатар ғалымдардың пайымдауынша сифилистік инфекция ата-ананың ұрық жасушасының хромасомалық аппаратына әсер етеді.

- *Гемопатия*-ұрықтануға дейін жыныс жасушаларында дамыған дегенеративті өзгерістер.
- *Бластопатия*-бластогенез кезінде ұрықтың зақымдалуы.
- *Эмриопатия*-4 аптадан 4-5 айлық арасында дамыған ұрықтың патологиялық өзгерістері.



Мерезбен ауыратын жүкті әйелдерде ауруды дер кезінде анықтап, емдеу маңызды. Екі қабат әйелдерге жүктіліктің алғашқы бірінші, екінші жартысында серологиялық зерттеу жүргізіледі. Мерезбен ауыратын жүкті әйелдерде аборт жасауға мүмкіндік бар. Егер әел босануға шешім қабылдаса, онда оны арнайы босандыру бөліміне апарды. Серологиялық зерттеулер күмәнді болған жағдайда оны ретроплацентарлық қанға тексереді.

! Ескере кететін жай, босанғанға дейін немесе босанғаннан кейін 10-20 күнде серологиялық зерттеулер жал, ан оң болуы мүмкін, сондықтан осы уақыт өткенен кейін оны қайталау керек.

Қорытынды.

Тума мерез

Макробейнесі

Салмағы: (қ.ж. 600 г) 2250 г дейін өседі

Консистенциясы: *тері тәрізді*

Түсі: *сарғыштау, сұры*

Тіні су сіңіп ісінген

Жасушулар шоғырланған

Бүрлері тым ұлғайған

Абцестер қалыптасқан

Тамырлары қабынған

Микробейнесі

Қорытынды.

Тоқсан ауыз сөздің тобықтай түйіні, жүкті әйел мерезбен ауыратын болса, бала жолдасы зақымдалады. Оның қалыпты 600 г салмағы 2250 г дейін өсіп, түсі сарғыштау сұр, ал консистенциясы тері тәрізді болады.

**НАЗАР
АУДАРЫП
ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!**