

Мавзу: «СИЛ КАСАЛЛИКЛАРИ».

Мавзу: «СИЛ КАСАЛЛИКЛАРИ».

Маъруза режаси ва хронометражи

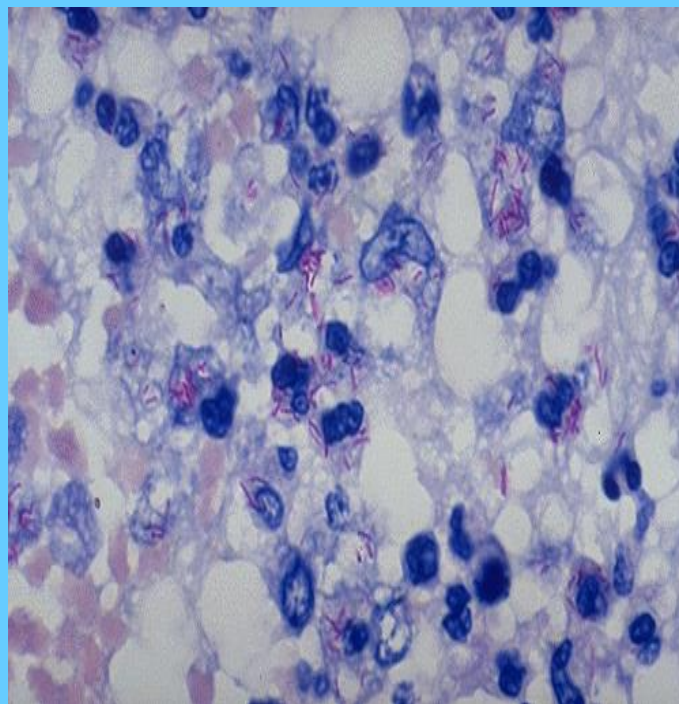
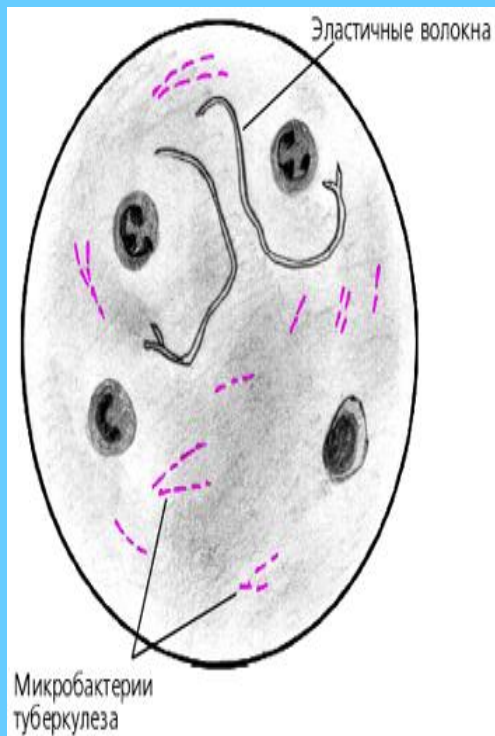
| № | ИШ ТУРИ | ВАКТИ |
|---|--|----------------|
| 1 | Маърузага катнашишни текшириш | 2 |
| 2 | Мавзу номи ва унинг мохиятини тушунтириш | 3 |
| 3 | Режаси буйича маърузани тахлил қилиш, плакат ва таблицалардан фойдаланиш: <i>1. Сил – тушунчаси, этио-патогенези.</i> <i>2. Силнинг турлари, клиник – морфологик шакллари.</i> <i>3. Бирламчи сил – тушунчаси, клиник-морфологик характеристикаси.</i> | 35 |
| 4 | Мавзуга оид слайдларни курсатиш ва тушинтириш | 5 |
| 5 | Оралик танаффус | 5 |
| 6 | Режаси буйича маърузани тахлил қилиш, плакат ва таблицалардан фойдаланиш: <i>4. Иккиламчи сил – клиник – морфологик характеристикаси.</i> <i>5. Иккиламчи сил тушунчаси, турлари</i> <i>6. Иккиламчи сил шакллари морфологияси.</i> <i>7. Силни оғирлашувлари, улим сабаблари.</i> | 35 |
| 7 | Мавзуга оид слайдларни курсатиш ва тушинтириш | 5 |
| 8 | Мавзуга оид талабалар томонидан берилган саволларга жавоб бериш, узлаштириш даражасини текшириш | 5 |
| | Жами: | 90 мин. |

ТАЛАБАЛАР ЭЪТИБОРИГА КАРАТИЛАДИГАН СУЗЛАР:

Сил, туберкулез, зотилжам, этио-патогенези, турлари, клиник-морфологик шакллари (бирламчи сил комплекси, зур гематоген силни упкадаги ва упкадан ташқаридаги асоратлари, миллиар сил, бронхоаденит, силдаги спондилит, учогли фиброз учогли сил, инфилтратив сил, туберкулема, казеоз пневмония, каверноз сил, фиброз-каверноз сил, цирротик сил, оғирлашувлари, улим сабаблари.

Сил - сурункали инфекцион касаллик булиб, унда гранулематоз яллигланиш бошланади ва инсон организмни ҳамма аъзолари (купинча упкаси) зарарланади.

Сил этиологисини 1882 йилда немис олими Р.Кох аниклаган. Кох таёкчаси ёки сил микобактериси деб аталади. Сил микобактериясини бир неча типи: инсонга хос (*m.tuberculosis*), қорамолга хос (*m.bovinis*), ва оралик тури (*m.africanum*) типлари мавжуд. Инсонларга инсонларга ва қорамолларга хос типлари патогендир.



Силни патогенези жуда мураккаб булиб, Кох таёкчалари одам организмига асосан:

- аэроген
- алиментар йул билан каради.

Микобактериялар организмга кириши билан сил ривожланиши шарт эмас.

Силда купинча бир система зарарланади:

- мезодермал (уро-генитал система)
- энтодермал (упка, хикилдок, ичак)
- мезенхимал (суяклар, сероз пардалар).

Унинг ривожланишига ижтимоий, маиший (ночорлик, стресслар, етарлича овкатланмаслик, мулокатда узок булиши ва.), касб – хунариннинг узига хослиги ва б. таъсир этади.

Кандли диабет, рухий касалликлар, гормонларни (АКТГ ва б.) узок истеъмол килиши иммун танкислиги ва б. хам моиллликни кучайтиради.

Патогенези мураккаб, ривожланишида:

1-давр - кузгатувчи тукимага келиб тушиб уни битгунича булган даври,

2- давр - битиб кетган сохаларда яллигланиш учогини кайтадан жонланиши окибатида юзага чиқади.

Дастлабида - дархол юзага чикувчи ута сезувчанлик реакциялари авж олади, некроз ва экссудатив яллигланиш бошланади.

Кейинчалик гранулематоз реакция кузатилиб, аста – секинлик билан чиқадиган ута сезувчанлик реакциясига боғлиқ булади.

Организм кузгатувчига сезгир булади, унга қаршилик курсата олмайди, шу жойларда бирламчи сузмасимон некроз учоги пайдо булади.

Гранулематоз яллигланишда гранулемалар тарик донаси катталигида (миллиар) булиб, унинг марказида эпителиод хужайралар, ораликда Пирогов – Лангханс улкан хужайралари, чекка қисмларида эса лимфоцитлар жойлашади.

Тукималарда яллигланиш босқичлари ҳар – хил булади: упқада, сероз пардаларда, мия пардаларида ва синовиал пардаларида купрок экссудатив яллигланиш, талоги, буйраклари ва терисида гранулематоз яллигланишлар кузатилади.

Сузмасимон некроз учоги кийин сурилади, купинча у сувсизланиб, зичлашади, оҳақ тузлари утиради, атрофи фиброз тукима билан чегараланади.

Кузгатувчи яллигланиш учогидан тананинг турли қисмларига қон, лимфа, интраканаликуляр (каналлар орқали) ва бевосита тегиб турган соҳа буйлаб тарқалади.

***Силни клиник – морфологик
куринишларини 3 асосий тури:***

1) бирламчи сил

2) гематоген сил

3) иккиламчи сил ажратилади.

Бирламчи сил

Тукималарда нормергик реакция кузатилади, бу реакция альтератив, экссудатив ва пролифератив узгаришлар сифатида биргаликда учрайди.

Аммо микобактерияларни токсинлари одам организмига таъсир этган сайин унда сенсibiliзацияланиш ходисаси, экссудатив яллигланиш, перифокал яллигланиш кучая боради.

Бирламчи сил купрок упкани яхши аэроцияланадиган кисмларига утиради (унг упканинг Ш, УШ, 1Х ва Х сегментларидаги периферик альвеолалари).

Упкадаги аффект, лимфангит ва казеоз лимфаденит бирламчи сил комплексини учта мукаррар таркибий кисми булиб, бирламчи силнинг морфологик куруниши хисобланади.

Бирламчи комплексни кечиши организмни холатига боглик уч вариантда булади:

Бирламчи комплекс битиб кетади (ГОН учоги)

Бирламчи комплекс зурикади

Бирламчи комплекс сурункали кечади

Упкадаги битиб кетган бирламчи аффектни Прагалик патолог Гон
1- булиб текширгани учун унинг номи билан Гон учоги деб аталади.

Лимфа йуллари буйлаб битиш жараёнлари сил думбокчаларини секин – аста фиброзланиши, шу ерда учраган айрим учокларни кобик билан уралиши, охакланиши ва суякланишидан иборатдир.

Упкадаги сил учоги кандай битса, лимфа тугунларидаги учок хам ушандай битади. Аммо лимфа тугунларидаги зарарланиш учоги каттарок булганидан унинг битиш жараёнлари упкадагига нисбатан секинрок булади.

Организмни химоя кучлари сусайганда **бирламчи комплекс зурикади, 4 та шакли ажратилади:**

Гематоген шакли (милиар ва йирик учокли)

Лимфа безларига хос шакли (сил бронхоаденити)

Бирламчи аффектни усиши (казеоз пневмония)

Аралаш шакли

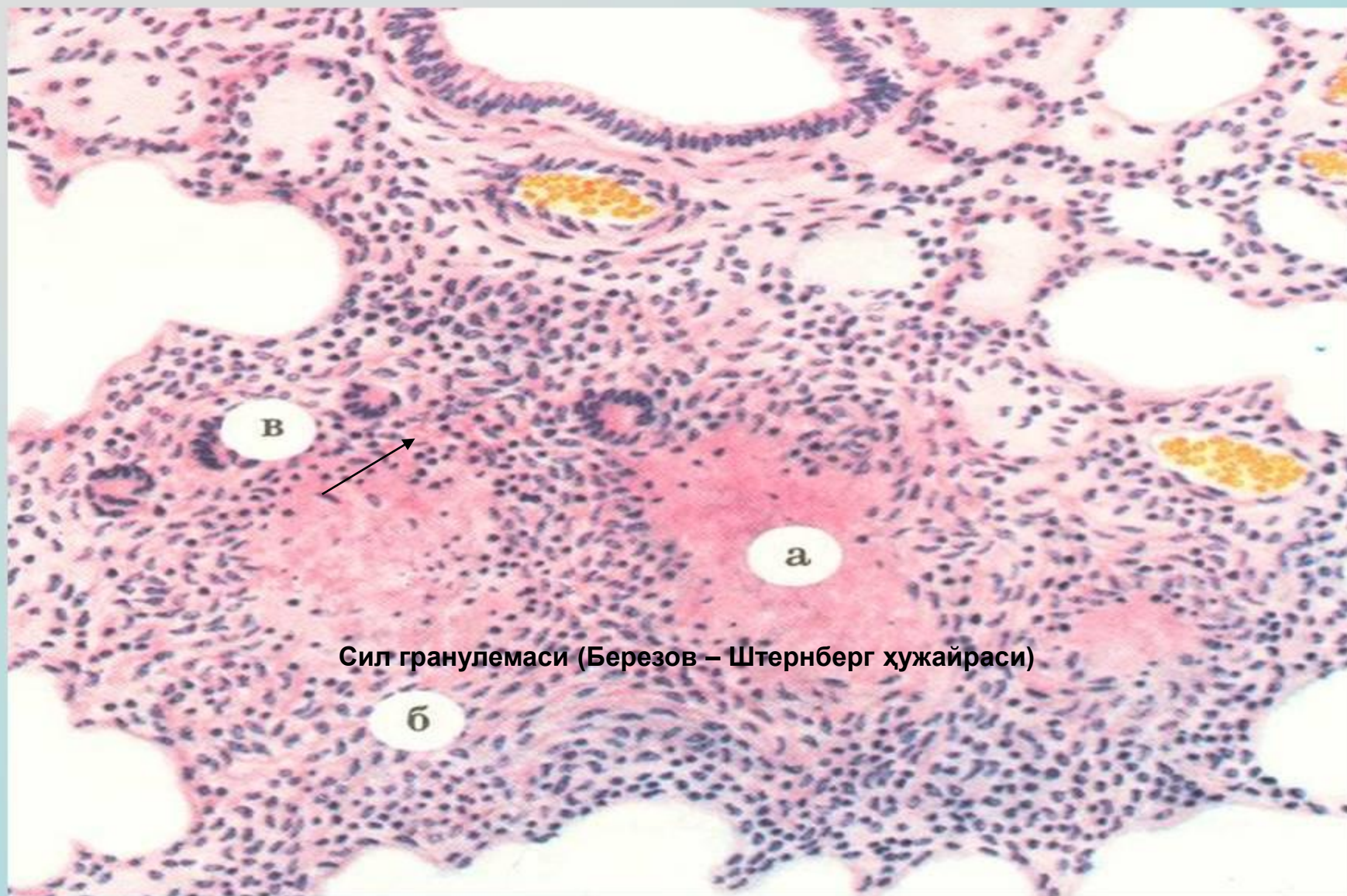
Бирламчи аффект усганда баъзан ичидан юмшаб, бушлик хосил килади. Бу бушлик упкадаги бирламчи каверна деб аталади.

Айни вақтда жараён сурункали равишда утади, сил иккала упкага секин – аста бронхоген йул билан ёйилади, бемор озиб кетади ва бирламчи сурункали упка сили ривожланади.

Организмни химоя кучлари сусайганда ёки бемор етарлича даволанмаганда жараён тухтамай, секин-аста зурикади, шундай холларда бирламчи сил комплекси сурункали равишга утади, сурункали сил руй беради.

Бирламчи сил комплекси генерализациясини лимфа безларига хос шаклида жараён купинча шундай утади. Узок давом этаётган силда иккиламчи амилоидоз, тукималарда параспецифик реакциялар ривожланиши мумкин.

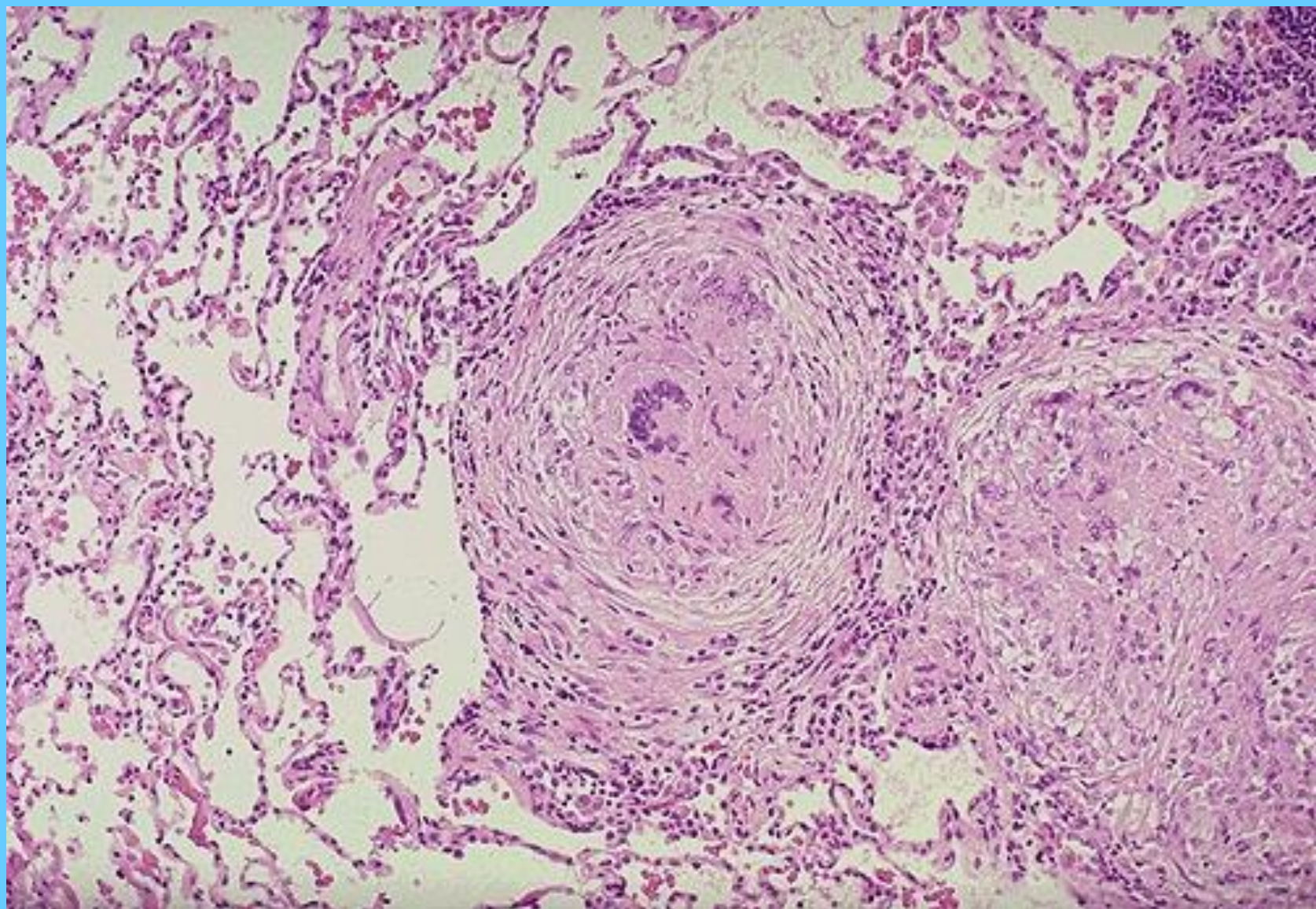
Сил касаллиги

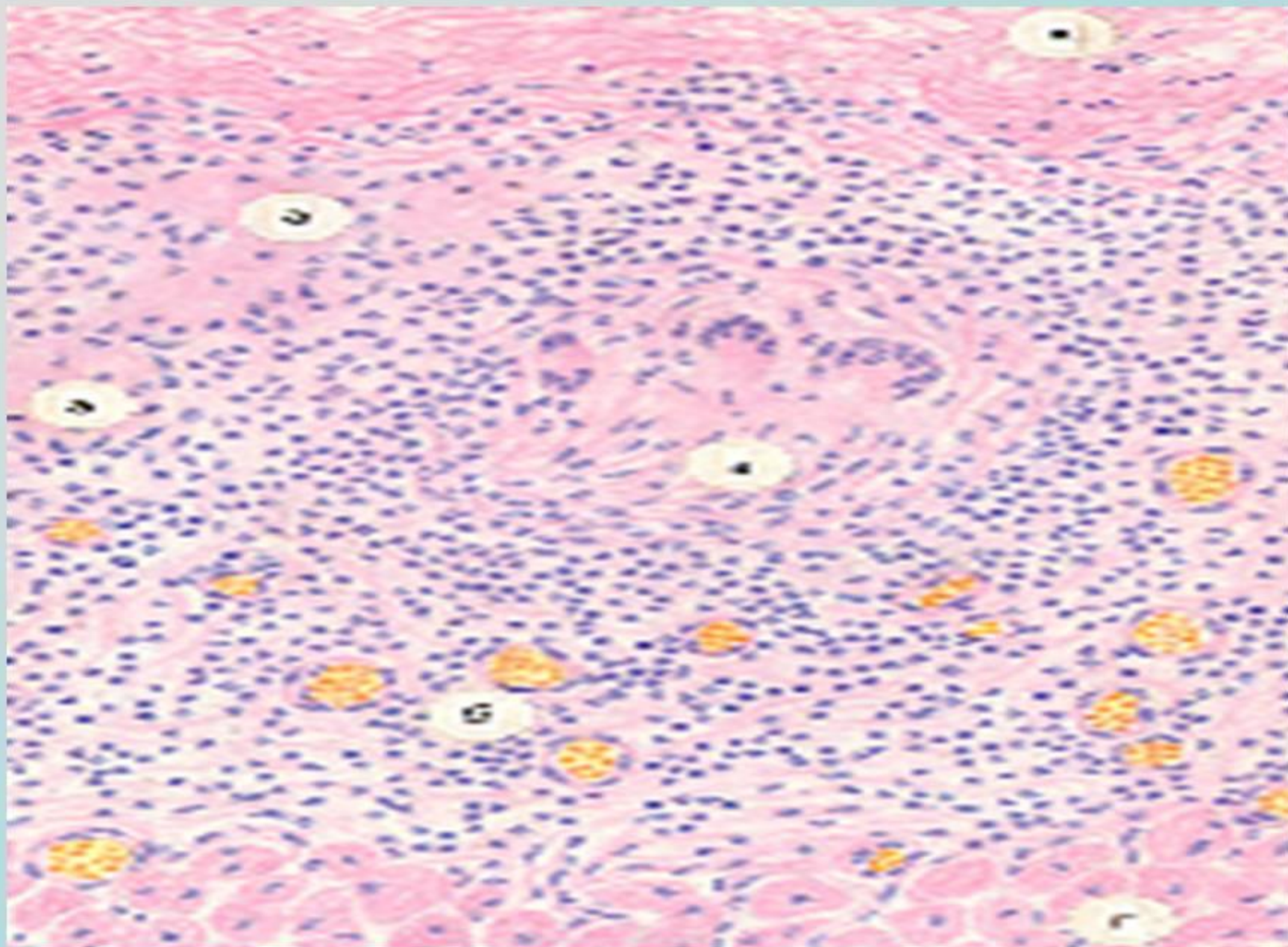


Сил гранулемаси (Березов – Штернберг хужайраси)

Сил гранулемаси

- Сил гранулемаси (Березов – Штернберг ҳужайраси)

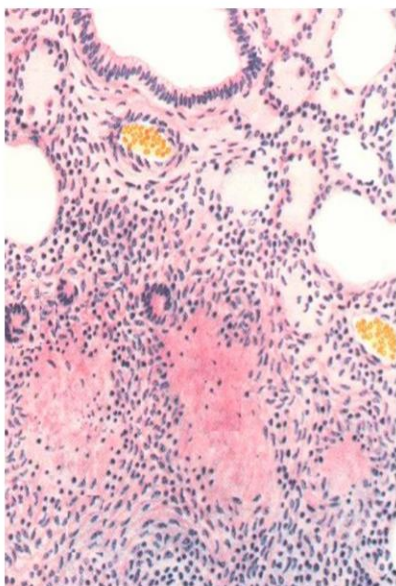
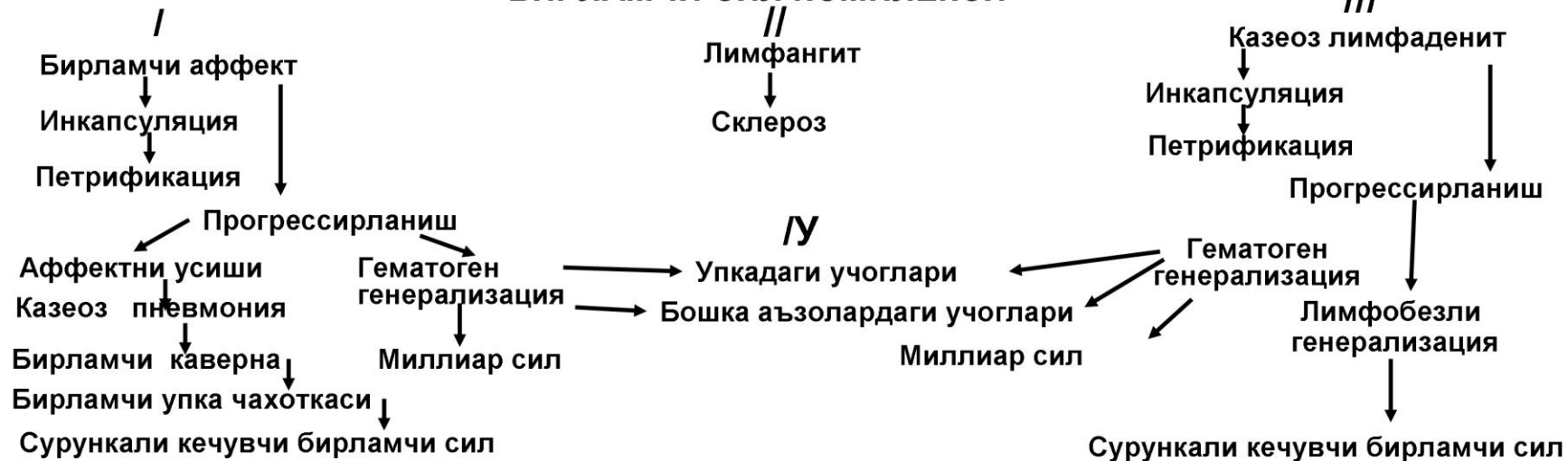




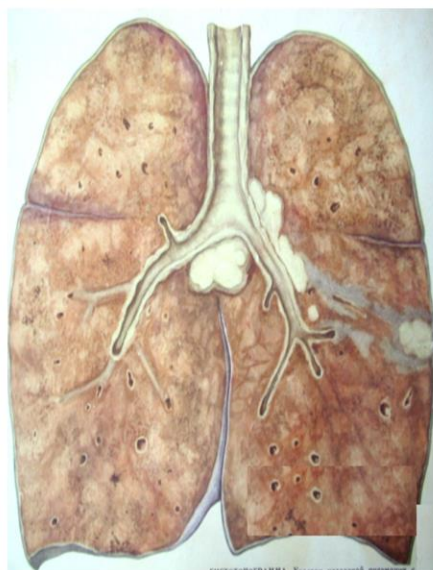
Силдаги перикардит

БИРЛАМЧИ СИЛНИНГ КЕЧИШИ ВАРИАНТЛАРИ

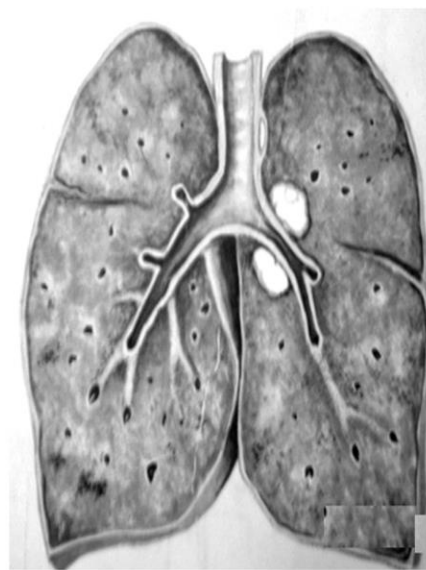
БИРЛАМЧИ СИЛ КОМПЛЕКСИ



Сил гранулемаси



Бирламчи сил комплекси

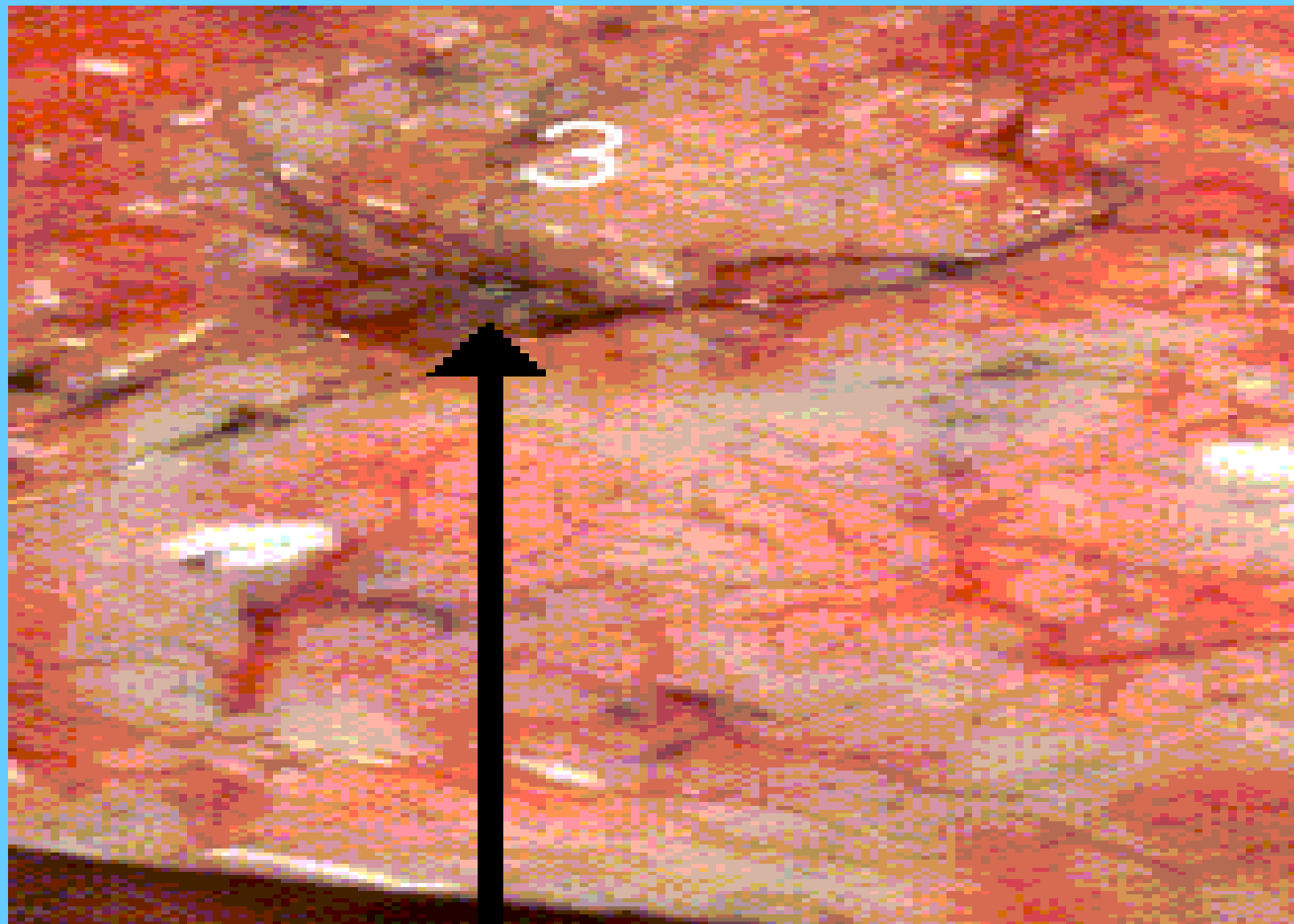


Силдаги бронхоаденит



Бирламчи сил (асоратланган)

Гон ўчоғи



Гематоген сил

Уни бирламчи силдан клиник жихатдан согайган, аммо туберкулинга ортик даражада сезгирлигини саклаб колган, сил микобактериясига нисбатан анчагина иммунитет хосил килган инсонларда кузатилади.

Бирламчи силдаги яхши битмаган учок узок вақтгача латент булиб қолади ва кандайдир нокулай омиллар таъсирида, бирламчи инфекция даврида сакланиб колган ортикча реактивлик шароитида кескинлашади.

Гематоген силнинг учта асосий тур-хиллари тафовут килинади:

- 1) таркок, гематоген сил;
- 2) асосан упкани зарарлайдиган сил;
- 3) асосан упкадан ташкаридаги туқималарни зарарлайдиган гематоген сил.

Таркок гематоген сил – тез кечади, бактеремия ва лейкомоид реакциялар кузатилади, купрок улим билан тугалланади, барча аъзоларда бирдек сузмасимон некроз учоклар, уларнинг атрофида лейкоцитар инфильтрация пайдо булади. Некроз учоклари атрофида бир текис тошган думбокчалар пайдо булиши мумкин (уткир, умумий, милиар сил).

Уткир милиар сил - кон окимига сил бациллалари утиб, организм реактивлиги узгарса, милиар сил бошланади, бунда барча аъзо ва туқималарда, сероз пардаларда экссудатив ёки продуктив характердаги таркок сил гранулемаларини хосил булади.

Сурункали миллиар сил учун яллигланишни симметрик равишда авж олиши, гранулема хосил булишини устун туриши, турсимон склероз, эмфизема булиши характерлидир.

Яллигланиш учоклари каттарок булиб, уларда казеоз некрозга мойиллик булмади. Организм резистентлиги пасайиб кетганида гранулематоз экссудатив реакция билан алмашилиб, некрозга учраган бушликлар ва каверналар пайдо булади, кейинчалик инфекция бронхоген йул билан таркалади. Касалликнинг гематоген йул билан таркалишида метастатик учоклар барча аъзоларни зарарлаши мумкин. Аъзолар сили купинча суяк ва бугимларда, барча ички аъзоларда, айникса буйрак, сероз пардалар, буйрак усти безлари, жинсий аъзоларда бошланади.

Упкани эарарлайдиган сил упкада бир текис таркалган махсус яллигланиш учоклари пайдо булиши, пролифератив тукумаси реакцияси устун туриши билан таърифланади.

Сил учокларининг катта-кичиклигига караб: миллиар упка сили (*уткир ва сурункали*) ва сурункали йирик учокли упка сили тафовут килинади.

Силнинг миллиар хилида упка шишган, юмшок, кон тулишган, майда тугунлардан ва чандиклардан иборат булади.

УПКАДАН ТАШКАРИ АЪЗОЛАРНИ ШИКАСТЛАШИ БИЛАН НАМОЁН БУЛУВЧИ ГЕМАТОГЕН СИЛ

1-сил учогларидан инфекцияни гематоген таркашидан хосил булади.

Куринишлари:

А) суяк – бугимлар сили:

Б) буйрак , жинсий аъзолар сили

В) тери сили

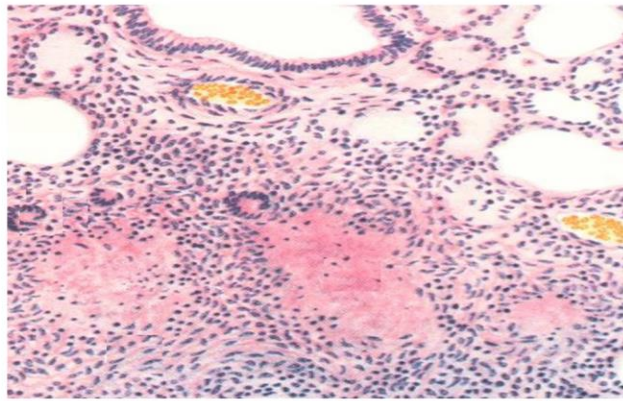
Шакл – фазалари:

Уткир ва сурункали, учогли ва деструктив

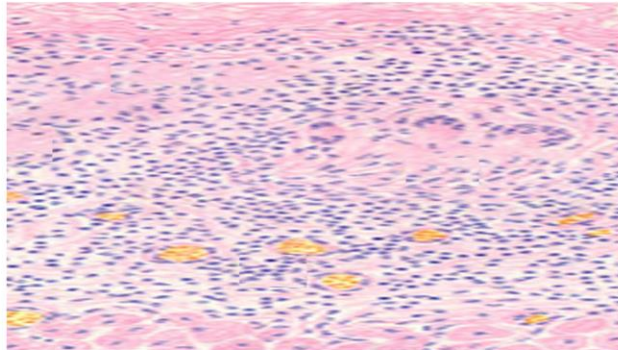
ГЕМАТОГЕН СИЛНИНГ АСОСИЙ КУРИНИШЛАРИ



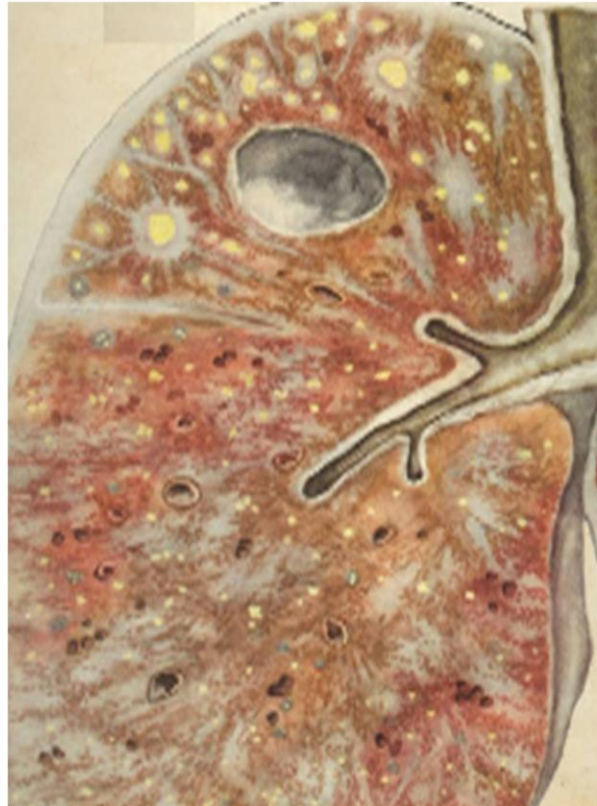
Сурункали умумий миллиар сил



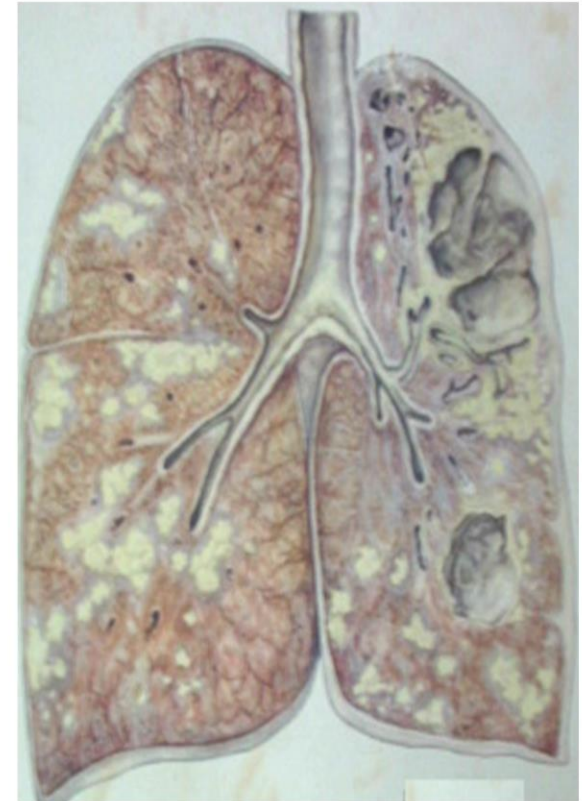
Сил гранулемаси



Сил перикардити



Сурункали гематоген диссемирланган сил



Ўткир миллиар сил



Аъзо-система силига мия сили, хазм, нафас системалари айрим аъзолари (тил, ичак, хикилдок) сили киради.

Аъзолар силининг авж олиб бориши сил бациллаларининг гематоген йул билан таркалишидир.

Умумбиологик нуктаи назаридан олганда, аъзолар сили нисбатан юксак даражадаги иммунитет борлигидан дарак беради, чунки инфект таркалиб, купгина аъзоларда учоклар юзага келишига карамай, улардан факат биттасида жараён махаллий инфекция тарикасида давом этиб боради.

Суяк ва бугимлар сили. Бу хилдаги силнинг асосий кисми ун ёшгача булган даврга тугри келади. Суяклар сили икки хил: секвестрлар хосил киладиган учокли **казеоз остеомиелит** тарзида ёки **грануляцион сил** тарзида буладиган специфик остеомиелит куринишида утади.

Секвестрларнинг сурилиб кетиши ичи казеоз йирингли суюклик билан тулиб колган бушликлар (суяк каверналари) пайдо булишига олиб келади.

Сил спондилити остеомиелит тарзда бошланади, умуртка суяги ва бойлам аппаратини емиришга, абсцесслар (казеоз-йирингли массалар) хосил булишига, чов сохасига, тери остига, орка мия каналига таркалиши мумкин. Улар орка мия каналига таркалганида **казеоз лептоменингит** бошланиши мумкин.

Спондилитлар умуртка погонасининг кийшайиб колишига (сил муносабати билан **кифозлар** бошланишига) ёки умурткалар орасидаги бугимларнинг анкилозга учраб, харакатчанлиги чеклаб колишига олиб келади.

Бирламчи артрит (сил синовити) тарикасида давом этиб бориши ёки касалликнинг эпифиздан утиши натижасида бошланиши мумкин. Сил артрити куйидаги шаклларда:

- 1) полипоз усимталар пайдо булиши билан бирга давом этадиган сурункали бугим истискоси шаклида;
- 2) гранулёматоз яллигланиш шаклида;
- 3) йирингли артрит шаклида ута олади, суяк-бугимлар туберкулёзи умумий амиллоидозга олиб келади.

Жинсий аъзолар сили.

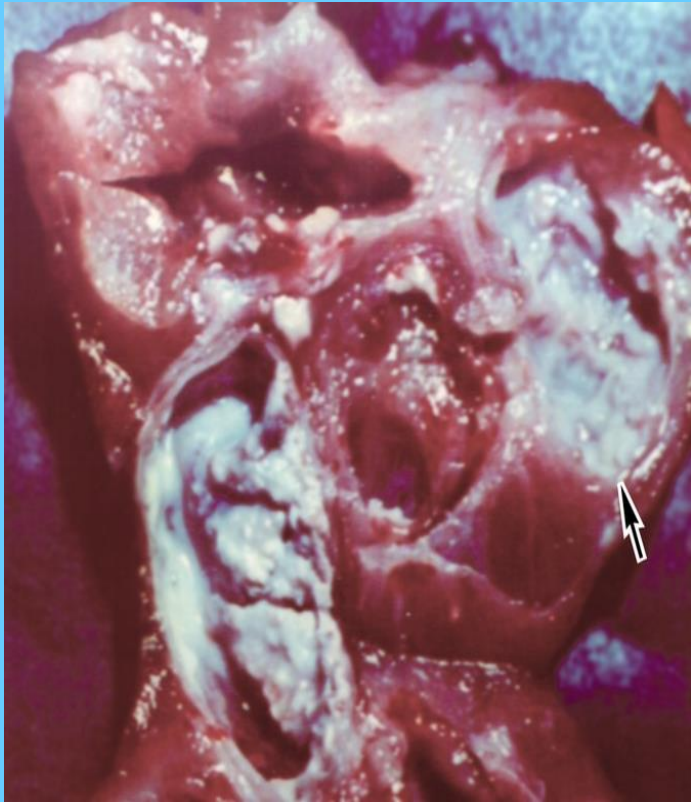
Эркакларда простата безлари, мойк ортиклари, уруг чикарувчи йули сили учрайди. Бирмунча кечки муддатларда касаллик мойк паренхимасига утиши мумкин.

Аёллар жинсий аъзолари орасида бачадон найлари хаммадан кура купрок зарарланади, табиатан икки томонлама булади, найлар йугонлашиб, уртасида казеоз масса, шиллик, ва сероз пардасида гранулемалар юзага келади.

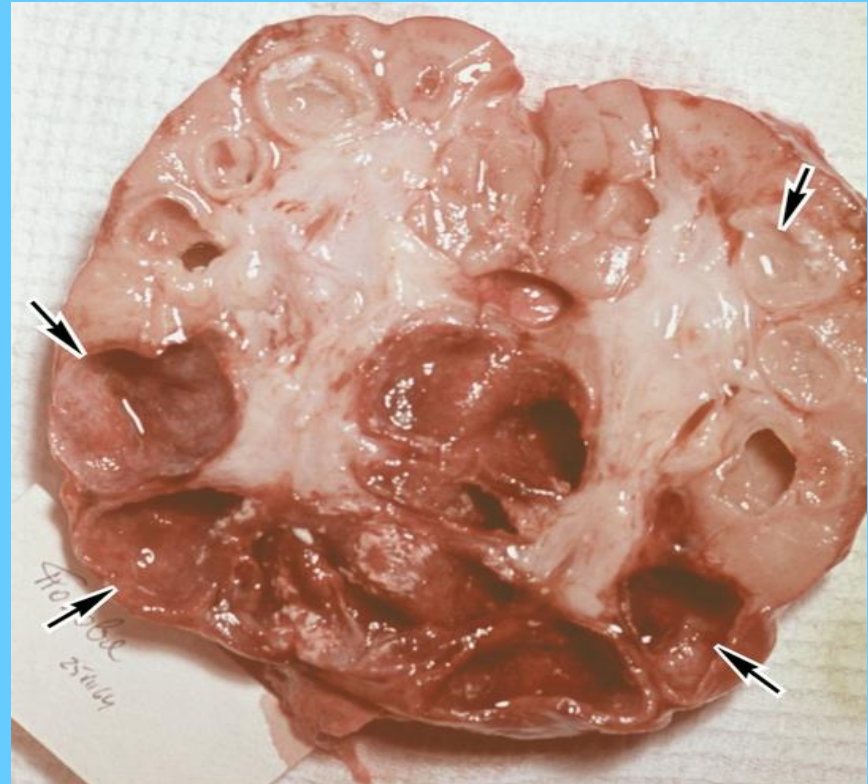
Касаллик тухумдонларга, бачадон шиллик пардасига утиши мумкин.

Бачадон шиллик пардасига утганида гранулёматоз ёки казеоз эндометрит манзараси вужудга келади.

Буйракнинг каверноз сили



Буйракнинг фиброз каверноз сили



Буйраклар сили купинча силга алокадор пиелит ёки буйрак сургичлари сили тарикасида бошланади. 1-чи аффектдан фарқи куйидагилардан иборат:

- 1) реинфекция учоги кобик билан уралиб, петрификацияланади,
- 2) реинфектинг асосан упканинг устки қисмларидан
- 3) реинфекция учоклари табиатан куп булади;

Огирлашувлари:

Бирламчи силда - менингит, плеврит, перикардит, перитонит булади.

Суяк силида - секвестрлар хосил булади, деформацияланиши, юмшок тукимани шикастланиши, окма яралар хосил булиши кузатилади.

Улим – упка юрак етишмаслигидан, кон кетишидан, амилоидоз ва бошкалардан булади. Социал мухит ва даволаш яхшиланиб борган сайин силдаги экссудатив узгаришлар, уларни генерализацияси, носпецифик компонентлари ва фибропластик реакциялар пасаяди.

Иккиламчи сил

Иккиламчи сил бирламчи сил билан ёшлигида огриган, маълум даражада иммунитет эга булган катта ёшли инсонларда учрайди. Орттирилган иммунитетни уни кайта касал булишдан чегаралай олмайди. Иккиламчи силда жараён узок вақтгача фақат упкада ривожланиб, кейинчалик бронхиал йул оркали бошка аъзо ва туқималарга таркалади (интраканаликуляр таркалиши).

Иккиламчи силда сил учоглари асосан унгул упкани 1 ва II сегментларида пайдо булиб, Абрикосовни реинфект учоглари (экссудатли пневмония фокусидир) деб аталади.

Абрикосовни реинфект учоглари (1904й. ёзилган) булак ичидаги бронхни специфик эндо-мезо-панбронхитидан иборатдир. Жараён бронхиолалар оркали упка паренхимасига утиб, ацинар ва лобуляр казеоз бронхопневмония ривожланади, уни атрофи лимфоид, Пирогов-Лангханс гигант хужайралари аралаш эпителиоид хужайралар гардишидан иборат булади.

Абрикосов учогининг бирламчи аффектдан фарқи куйидагилардан иборат:

- i) реинфекция учогида ҳеч қачон суяк туқимаси пайдо булмайди;
- 2) реинфектнинг асосан упканинг устки қисмларидан (учларида) учраши характерлидир. Бирламчи аффектнинг упка учларида булиши жуда камдан-кам учрайди.
- 3) реинфекция учоклари табиатан куп булади;
- 4) бирламчи аффект учун лимфа тугунларининг зарарланиши хос булса, бунда улар зарарланмасдан, фақат катталашиб туради,
- 5) бирламчи аффект одатда плевра тагида жойлашади, реинфекция учоги эса упка туқимасининг ичкарасида жой олади.

Реинфекция учоклари битганида капсулага уралган ва қисман петрификацияланган йирик учоклар (**Ашофф-Пуль учоклари**) ҳосил булади.

Симонов учоклари бирламчи инфекция даврида гематоген учоклар юзага келади. Учогларни келиб чиқиши ҳақида эндоген ва экзоген назариялар мавжуд булиб, купчилик эндоген назарияни тарафдоридир

ИККИЛАМЧИ СИЛ- катта ёшли одамларда учрайди, у касалликнинг кузиши, рецидивиб булиб хисобланади. 1- ва гематоген силдаги касаллик учоклари реинфекции манбаи булади, асосий хусусиятлари упкадан интраканаликуляр тарзда таркалишига мойиллиги. Асосан реинфекция 18-25 ёшларда учрайди, анатомик жихатдан у Абрикосов учоги (реинфекция учоги) – экссудатли пневмония фокусидир.

УНИНГ БИРЛАМЧИ АФФЕКТДАН ФАРКЛАРИ:

реинфекция учоги яхши холларда капсула билан уралиб, охакланади, лекин хеч қачон суяк туқимаси пайдо бўлмайди:

реинфектлар асосан упканинг устки қисмларидан жой олади.

Реинфекция учоклари табиатан куп булади:

Лимфа-туғунлари зарарланмасдан, факат катталашиб туради:

Бирламчи аффект – одамларда плевра тагида жойлашади, реинфекция учоги эса упка туқимасининг ичкарасидан жой олади.

Классификацияси:

Уни 8 шакл - куриниши тафовут килинади. Бу шакллар иккиламчи силни кетма-кет ривожланувчи шакл - боскичларидир.

Уткир учогли сил

Фиброз-учогли сил

Инфилтратив сил

Туберкулема

Казеоз пневмония

Уткир каверноз сил

Фиброз-каверноз сил

Цирротик сил

Уткир учогли сил. Учогли сил бошка шаклларга нисбатан 46-80% холларда учрайди.

У 1) 1-чи инфекция учоги кузиганда

2) Диссемириланган ва инфилтратив силни симптомсиз кечганида

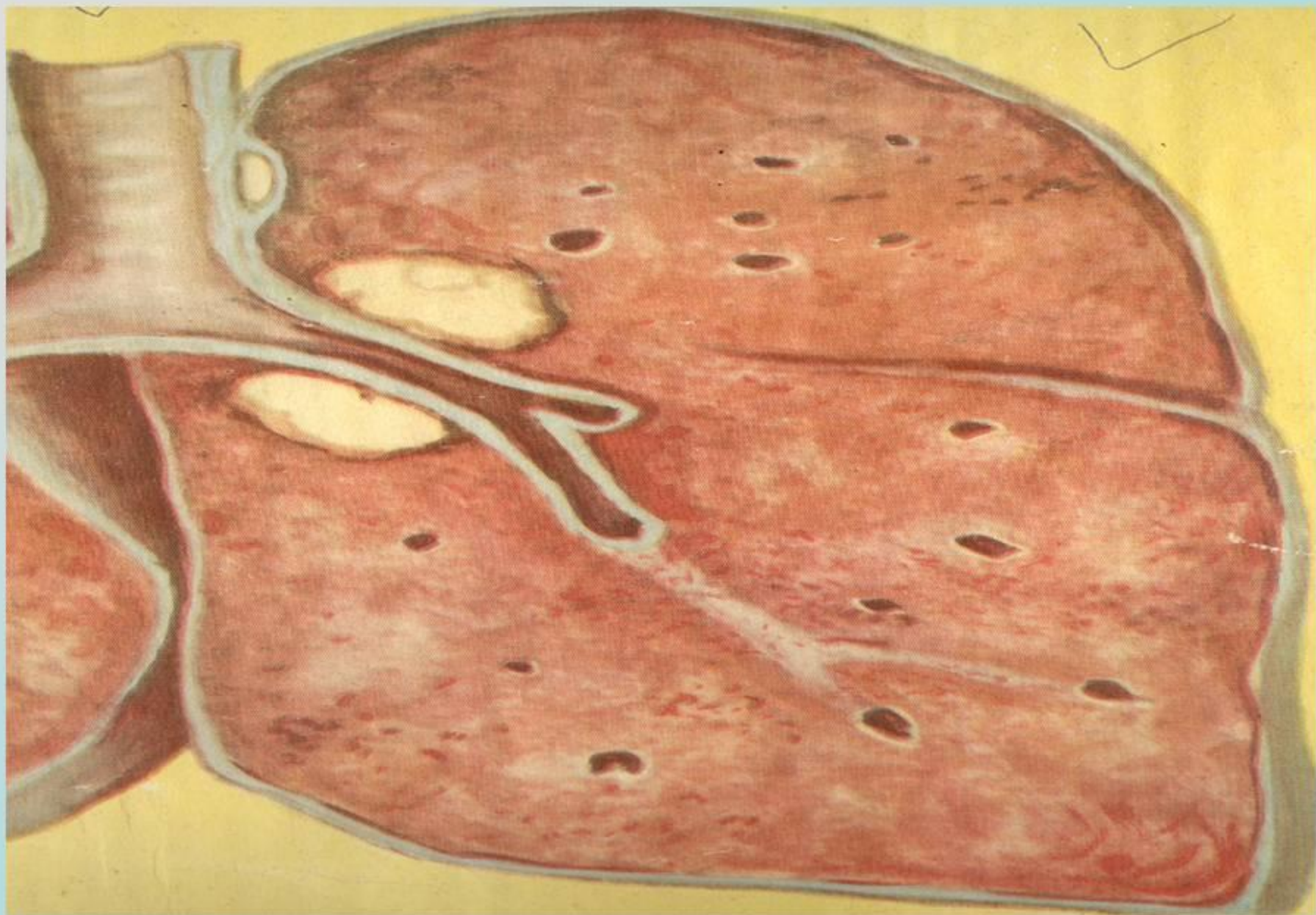
3) Шикастланган лимфа тугунларидан инфекция эндоген таркаганда

4) Экзоген инфекция келиб тушганида келиб чикади.

20-25 ёш ва ундан кейин учрайди. Морфологик 1 ва II сегментда Абрикосов реинфект учоглари булиши билан характерланади. Жараён купинча 1-томонлама, казеоз некроз ва уни атрофида экссудатив тукима реакцияси билан намоён булади.

Даволанса жараён сунади, экссудатив реакция пролифератив реакция билан алмашинади. Некроз учоги кобик билан чегараланиб, охакланади.

Фиброз – учогли сил - уткир учогли силдаги сунган жараёнлар - шароит ёмонлашганда яна кучайиб, пневмонияни ацинар, лобуляр учоглари ривожланиши билан намоён булади.



Бронхоаденит

Инфилтратив силда – фиброз - учогли силдаги сунган жараёнлар яна прогрессияланганда юзага келади. Ривожланиб экссудатив казеоз узгаришлар сегмент, булак доирасидан ташкарига чиқади. Перифокал яллигланиш учоглари казеоз некроз учогларидан устун туради, у Асстман – Редекерни инфилтрат учоглари деб аталади. Агар узгаришлар упкани бутун булагини эгалласа лобит хақида гапирилади.

Инфилтратив сил учраши жихатидан 2-уринни эгаллайди, ва 17-23% холларда кучсизланган ёш организмда ва қарияларда учрайди. Гиперергик яллигланиш оқибатида ривожланади. **Ланэки апикокаудал назарияси** буйича: 1-П сегментлардаги майда учоглардан кейинчалик диафрагма томон узгаришлар кучайиб боради. Асстман уни бирламчи умров остида юмалок инфилтрат - юпка фиброз қобикни казеоз - пневмония учогидан иборат эканлигини, кейинчалик Редекер ва Вальтер бу узгаришларни дастлабки умров ости инфилтратлари (экзоген суперинфекция оқибатида ривожланган) деб тушунтиришган.

Инфилтратив силни патогенези:

Упкани юқори сегментларидаги оҳакланган (ГОН). **Қобик билан уралган (реинфект) гематоген (Симон), Ашофф-Пуль ва Абрикосов учогларини кузишидан.**

Упкани бирламчи индурация майдонидаги силни активлашувидан янги учогларни кушилиб, кучайиши ва уни атрофидаги перифокал яллигланишдан. Бронх лимфа тугунларида жараённи кузишдан, сил инфекциясини гематоген йул билан олиб келишидан ҳосил булади.

Инфилтратив силни ривожланишига – массив экзоген суперинфекция, интеркурент касалликлар (қандли диабет, грипп, пневмонияни қайталаниши ва б.), шикастлар, хомиладорлик, нурланиш ва бошқалар таъсир этади.

Инфилтратив силни ривожланиш фазалари (босқичлари):

Экссудатив фазасида яллигланиш учоги атрофида гиперемия, носпецифик реакция устун (инфекция тарқалмайди) туради.

Махсус яллигланиш фазасида лейкоцитлар қобик атрофида тупланиб, уни емиради (инфекция тарқалади).

Лимфоген фаза – инфекция лимфа йуллари орқали тарқалади.

Панбронхит фазасида –қобик ва учог емирилиб, юмшаб, инфекция бронх деворига утади ва тарқалади.

Инфилтратларни шакллари.

Юмалок (Астман шакли) пролифератив реакция билан характерланади, грануляциян туқимадан иборат (2-6 сегментларда учрайди).

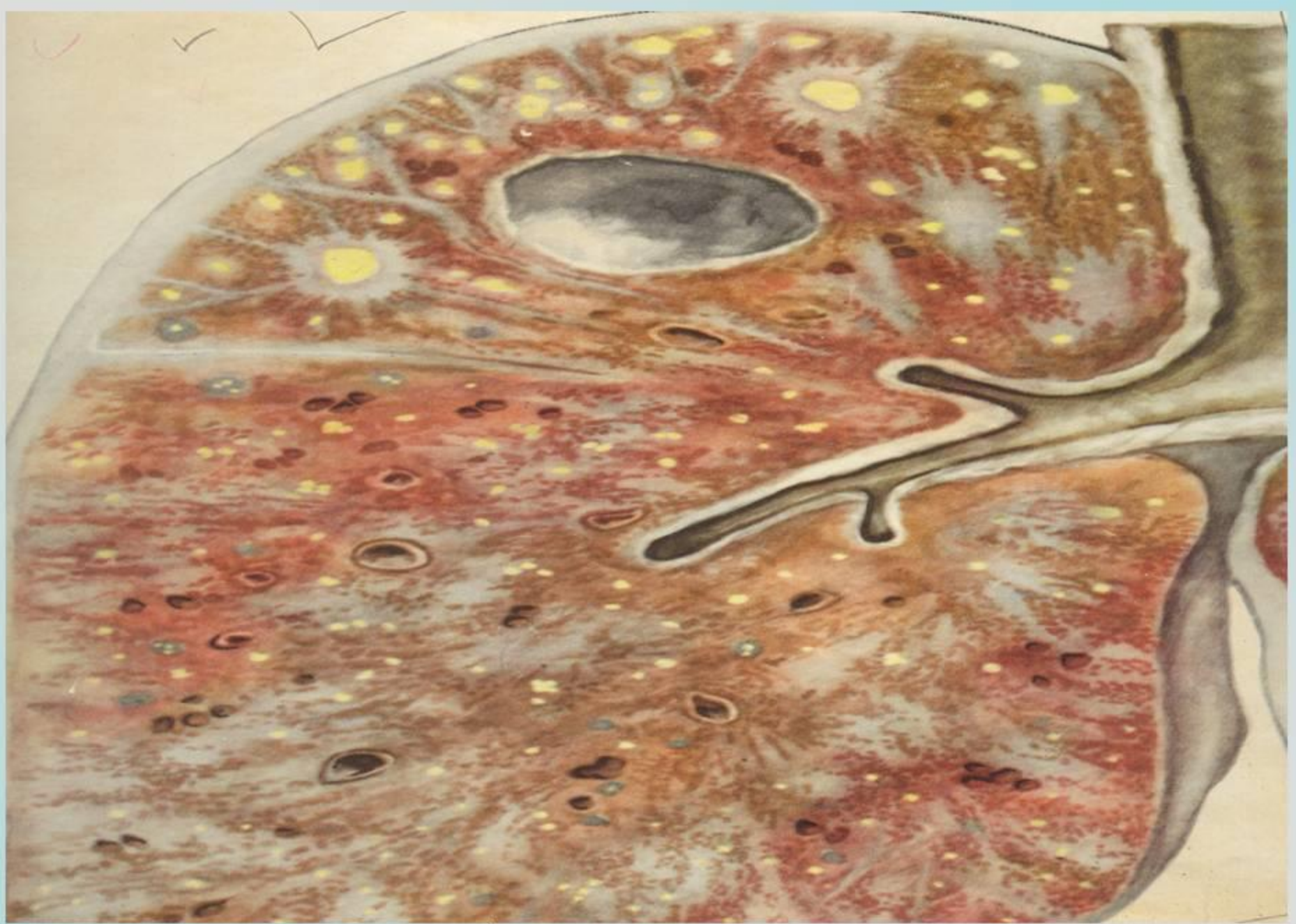
Булутсимон - кучсизланган инсонларда учрайди, бунда специфик яллигланиш реакцияси қучли намоён булади. Казеоз некроз ва носпецифик реакция ҳосил булиши кучайганда куп миқдорда емирилишлар кузатилади.

Лобит ва периплессуритлар кескин кучсизланган инсонларда жараён бутун булакни эгаллаб ривожланади, емирилишлар куп булади.

Инфилтратларни улчамлари: кичик - 1,5 см, урта – 3-5 см, катта- 5 см - гача.



Инфильтратив бронхоаденит



Сур.гематоген диссемиранган сил



Инфилтратив пневмоник сил

Туберкулема – упкани 1 ва П сегментида учраб, бунда перифокал яллигланиш сурилиб, сузмасимон некроз юпка кобик билан уралади. Улчами 2-5 см диаметргача булади. Учраши 0,5- 4% (8% гача). 20-40 ёшларда (иммун каршилиги юкори булган инсонларда) учраб, патологик жараён тезда бириктирувчи тукима билан уралади. У даволаш ва касаллик мобайнида ҳам хосил булиши мумкин.

У: 1. Асстман инфильрати фиброз тукима усиб чегаралаш билан хосил булади.
2. Учогли ва диссеминирланган силдаги йирик казеоз учогларидан хосил булиши мумкин.
3. Баъзан у облитерацияланган кавернани дренажловчи бронхни облитерацияланганлигида хосил булиши мумкин.

Баъзан туберкулема 1-сил комплексини упка компонентидан хосил булиши мумкин. Хосил булиш муддати 1-3 йилгача

Улчами: кичик-1-2,5 см, уртача-2:5-4 см, йирик- 4 см.- дан катта булади.

Шакли: овал, юмалок, контури текис.

Купинча 1 ва П сегментларда (баъзан У1 сегментларда) учрайди.



Упка туберкулемаси



Упка туберкулемаси

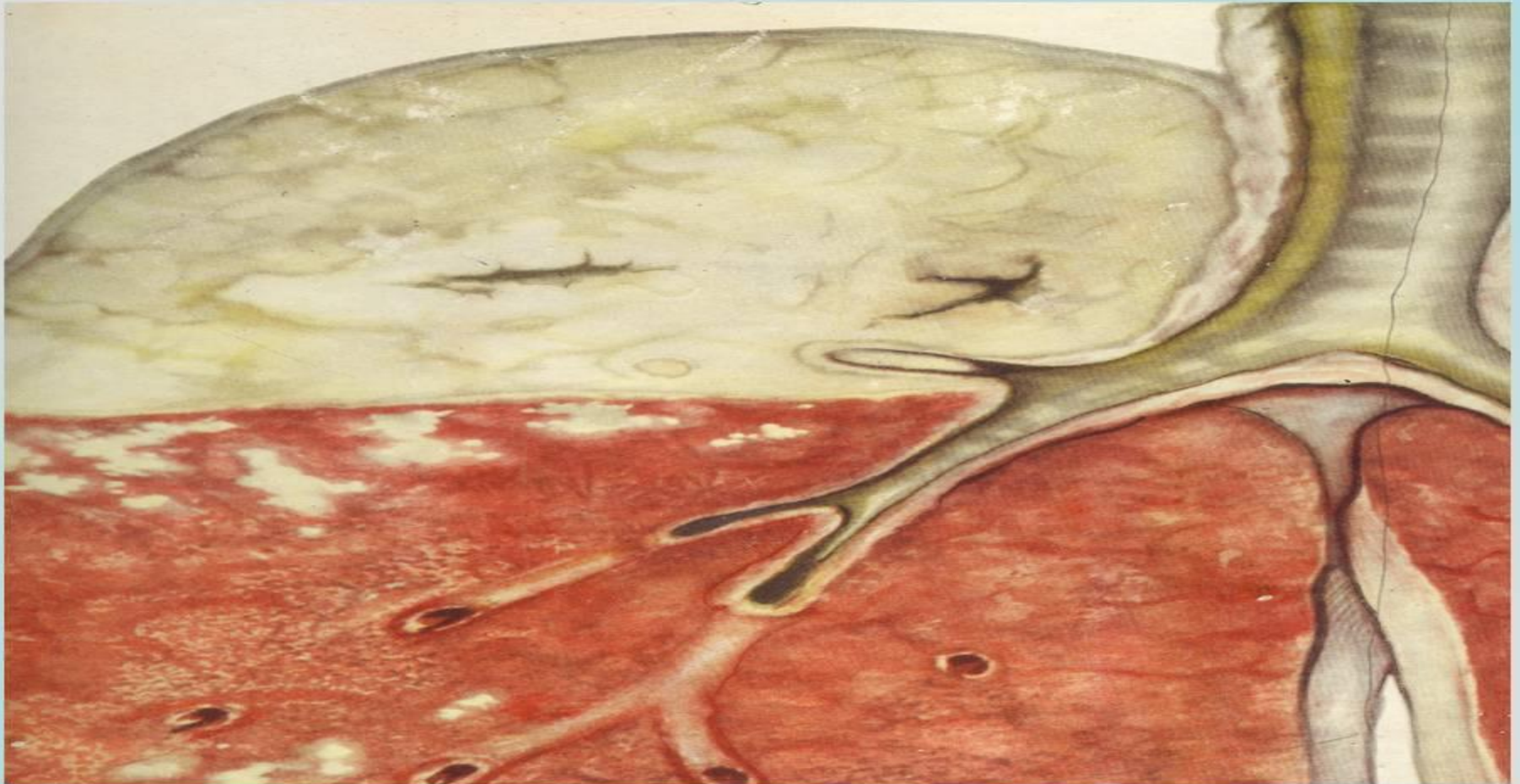
Казеоз пневмония – инфилтратив сил прогрессияланганда казеоз узгаришлар перифокал узгаришлардан устун туради, бунда ациноз, лобуляр, сегментар казеоз- пневмония учоглари хосил булади. Лобит фонида ривожланса, у лобар характерга эга булади. Казеоз пневмония хар доим эски узгаришлар фонида кучсизланган болаларда ва катта кишиларда кузатилади. Упка катталашган, зичлашган, кесилганда саргимтир, плеврада фибриноз карашлари булади.

Уткир каверноз сил - инфилтратив сил учоги ёки туберкулема емирилгач бушлик ёки каверна хосил булади. Бушлик казеоз массани йирингли ириши ва суюкланиш хисобига хосил булади. Емирилган массада кузгатувчи куп булиб, балгам билан чикади ва таркалиш хавфини тугдиради. Каверналар 1 ва II сегментда булиб, диаметри 2-5 см, овал ёки юмалок шаклда булиб, бронхлар девори билан туташган булади. Каверна деворини тузилиши: ички девори – казеоз массадан, ташки девори яллигланиб зичлашган упка тукумасидан иборат булади.

Каверноз сил. 25-40 ёшларда учрайди. У юпка девор билан атроф узгармаган тукимадан чегараланиб туради, уни атрофида инфильтратив, учогли ва фиброз узгаришлар булмайди. Каверна силда интоксикация, инфекцияни бронхоген таркаши, томирлари емирилиб кон кетиши мумкин. Асосий шакллари: инфильтратив, учогли, диссемирланган.

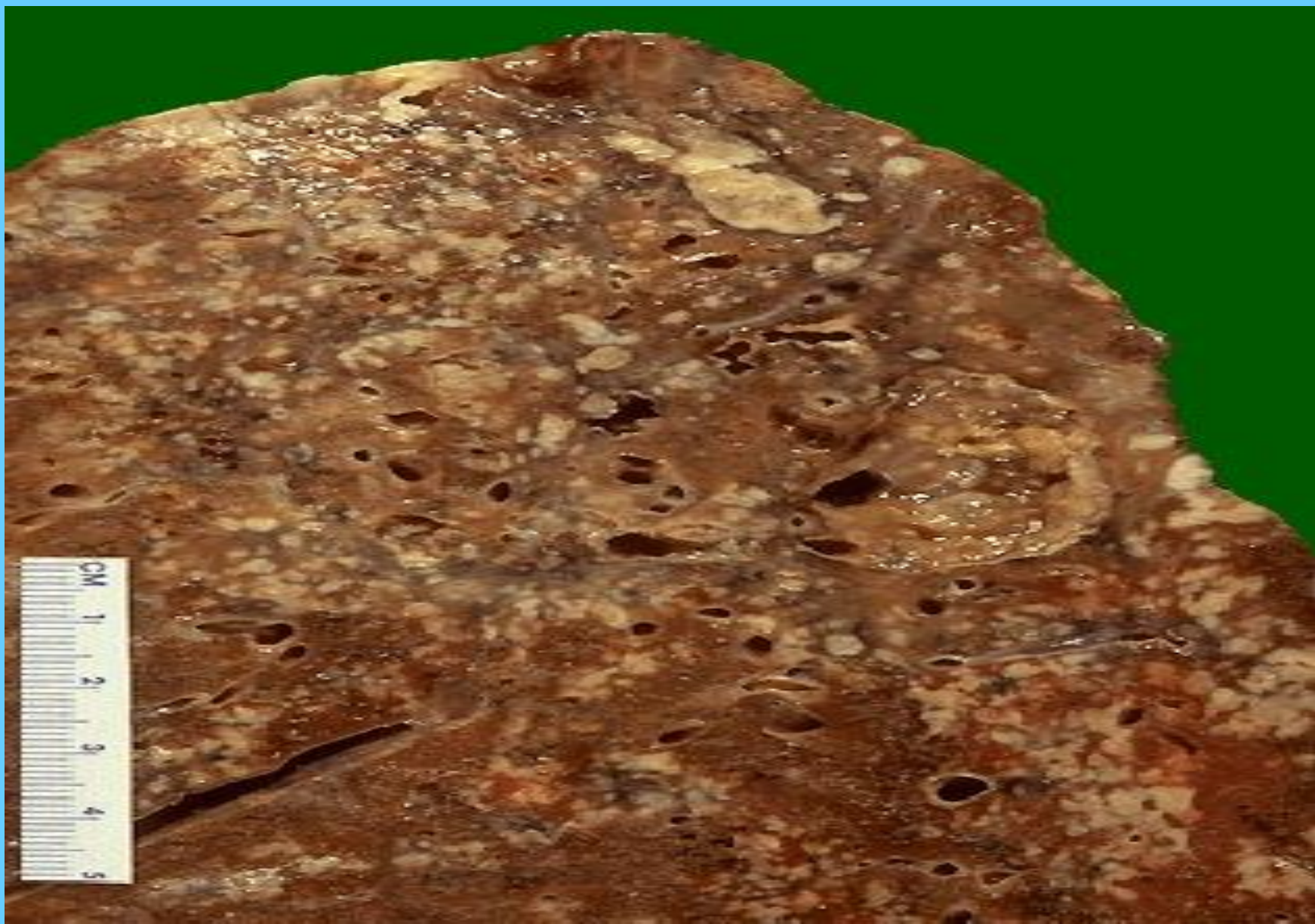
Типлари: 1. Пневмопиоген 2. Перифокал 3. Бронхоген

Улчами: кичик- 2 см., урта 2-4 см, йирик 4-6см, гигант-6 см -дан катта булади.

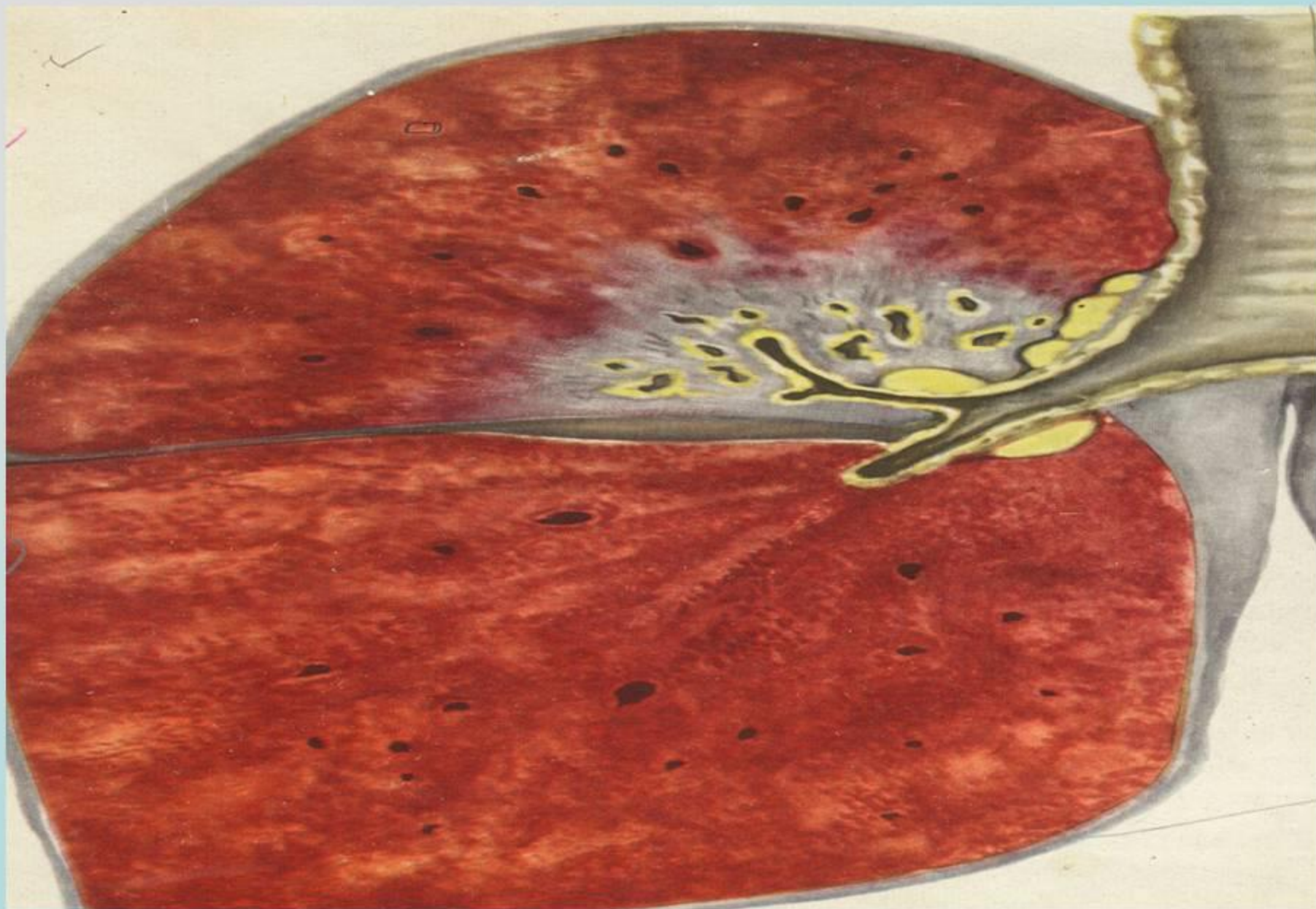


Казеоз пневмония

Казеоз некроз



Фиброз каверноз сил – юкоридаги жараёнлар сурункали тус олганда келиб чикади. Каверна девори зичлашади, ички деворини юзаси нотекис булиб, бронх ва томирлари облитерацияланган булади. Девори 3 та катламдан: ички - пиоген (некротик) – емирилаётган лейкоцитларга бой, урта - грануляцион тукима ва ташкиси бириктирувчи тукимадан иборат, урта ва ички катламлари ораларида ателектаз учоглари хам топилади. Вакт утиши билан жараён юкоридан пастга контакт ва бронхоген йул билан таркайди, кейинчалик упкани Ш сегментидан ташкари бошка жойларида ациноз, нодоз, лобуляр метастатик учоглари хосил булади.



Инфилтратив сип

Фиброз-каверноз сил уткир каверноз силдан пайдо булади.

Бундай холларда каверна девори каттик булиб қолади, у уч каватдан тузилган булади – 1) ички – пиоген, некротик кават, 2) урта –грануляция бошланган кават: 3) ташки –бириктирувчи кавати. Кавернанинг ички юзи нотекис булади.



Цирротик сил

Упкани цирротик сили.

У упка паренхимасини урнига бириктирувчи тукимани массив усиши ва упка функциясини кескин бузилиши билан характерланади.

Цирротик сил – сил жараёнида шикастланган упка тукимасини нуксонли битишидир. Упка циррози – силни турли шакллари – диссемирланган, фиброз-каверноз, учогли ва плеврит фонида ривожланади. Фиброз каверноз ва сурункали диссемирланган шаклларида нисбатан купрок учрайди.

Бириктирувчи тукима яллигланиш учогидан лимфа ва кон томирлар оркали перибронхиал ва булаклараро тукимага таркайди.

Цирроз – бир ёки 2 томонлама чегараланган ва таркок (диффуз) булиши мумкин. Фиброз – каверноз ва сурункали диссемирланган силда цирроз массив булади. Цирроз билан бирга шикастланган сохада викар эмфиземаси хам ривожланади. Шикастланган сохада упка кичиклашган, юзасидаги плевра калинлашган булади. Бронх тукимаси чандикга алмашинади, эпителийси метаплазияланади, эластик ва силлик мускул толалари атрофияланади, бронхлари деформацияланиб, уни дренаж функцияси бузилади. Кон томирлар купинча облитерацияланади, баъзи жойлари эса кенгаяди.

Нерв толалари ва рецепторлари хам шикастланади. Кон ва лимфа томирларидаги узгаришлар кон кетиш, кон тупуриш, яллигланиш инфильтратини сурилишини кийинлашиши, яллигланишни суст, чузилиб кетишига сабаб булади. упкани функцияси бошида нафас етишмаслиги, кейинчалик кон айланишини бузилиш окибатида юрак - томирлар етишмаслигига (« упка юрак») синдромига олиб боради.

Цирротик силда - юкорида айтилган фиброз - каверноз сил атрофида бириктирувчи тукима кучли ривожланиб, чизиксимон чандиклар, плеврада битишмалар хосил булади, упка деформацияланади, зичлашади, кам харакатчан булиб колади.

Огирлашувлари:

Бирламчи силда - менингит, плеврит, перикардит, перитонит булади.
Суяк силида - секвестрлар хосил булади, деформацияланиши, юмшок туқимани шикастланиши, окма яралар хосил булиши кузатилади.

Иккиламчи силда – огирлашувлар каверналар хосил булиши билан боглик булиб, ундан кон кетиши, пневмоторакс, йирингли плеврит (эмпиема) келиб чикади.
Узок вақт давом этса 2- амилоидоз юзага келади.

Улим – упка юрак етишмаслигида кон кетишидан, амилоидоз ва бошкалардан булади. Социал мухит ва даволаш яхшиланиб борган сайин силдаги экссудатив узгаришлар, уларни генерализацияси, носпецифик компонентлари ва фибропластик реакциялар пасаяди.

Бутун Дунё силга карши уюшманинг маълумотлари буйича йилига сил касаллигининг асоратларидан 3млн.-дан ортик кишилар вафот этади (10минг ахолига 1та), 3млн.-дан купрок инсонлар беморлар сафига кушилади (огрийди), касалликнинг фаол кисми бутун Дунё ахолисини 1%ни ташкил килади.

Тавсия этиладиган адабиётлар

1. Абдуллахўжаева М.С.«Патологик анатомия» 1-2қисм 2012.
- 2.Струков А.И.,Серов В.В. Патологическая анатомия.- Москва.-1995.
- 3.Серов В.В., Ярыгин Н.Е., Пауков В.С. Патологическая анатомия. Атлас.- Москва.-1986.
- 4.Общая патология человека. Рук. для врачей.-Под ред. А.И.Струков и др.- Москва-1990.
- 5.Саркисов Д.С. Очерки истории общей патологии-Москва-1993.
- 6.Basic Pathology (6 th Ed) Vinay Kumar (Editor) et al./ Hardcover/Published, 1997.
7. Абдуллахўжаева М.С.«Патологик анатомиядан атлас». 2012йил.
8. Интернет маълумотлари қуйидаги сайтлардан олинади: www.Patology.com.uz.
- 9.П.Ф.Калитеевский Макроскопическая дифферен. диагностика патол. процессов. М.Мед.. 1997.
- 10.Фан буйича укув услубий мажмуа (узбек кирилл ва лотин графикасида). 2015й.

Этиборингиз учун рахмат!