

"Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы" АҚ

Қалыпты анатомия кафедрасы

СӨЖ

Тақырыбы: Ірі қантамырларының жүре пайда болған патологиясы

Қабылдаған: Турекулова А.К

Орындаған: Сапарбекова А.Н

Тобы:07-17А ЖМ

Жоспар

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

✓ Ірі қантамырлар

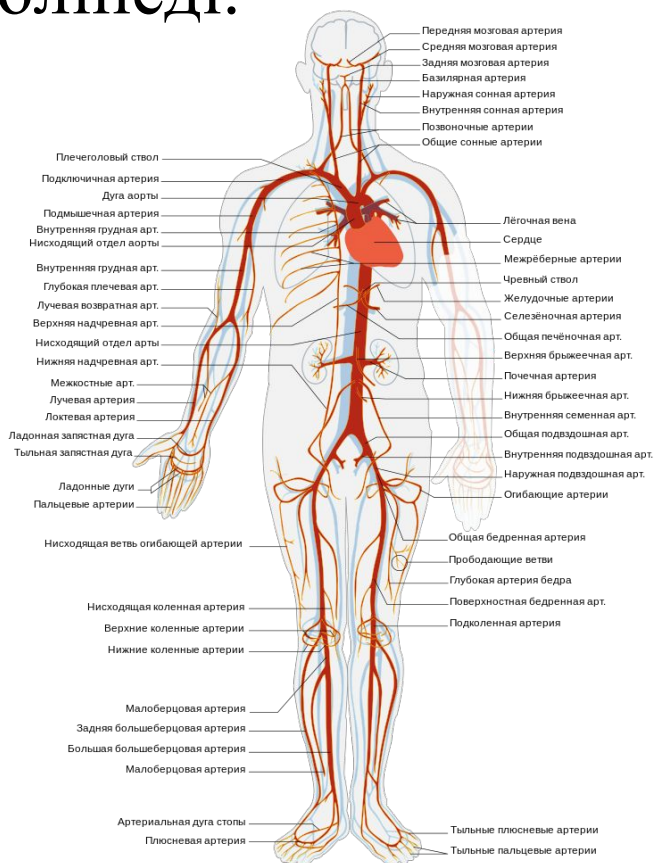
✓ Артерияның құрылысы

✓ Ірі қантамырларының жүре пайда болған
патологиялар

III. Қорытынды

IV. Пайдаланған әдебиеттер

Қантамырлар ағзаны түгелдей торлап жатады.
 Қантамырлар: артериялар (салатамырлар), веналар (көктамырлар) және капиллярлар (қылтамырлар) деп 3 топқа бөлінеді.



Строение сердца



Артерия қантамырлары

Артерия қантамырлары (гр. *arteria* - қантамыр) - қанды жүректен мүшелер мен ұлпаларға тарататын қантамырлар тобы. Жүректен шығатын екі ірі артерия қантамыры бар:

Оң жақ қарыншадан басталатын - *өкпе артериясының* ішінде вена қаны болады.

Сол жақ қарыншадан басталатын - қолқа (аорта) тамырының ішінде артерия қаны.

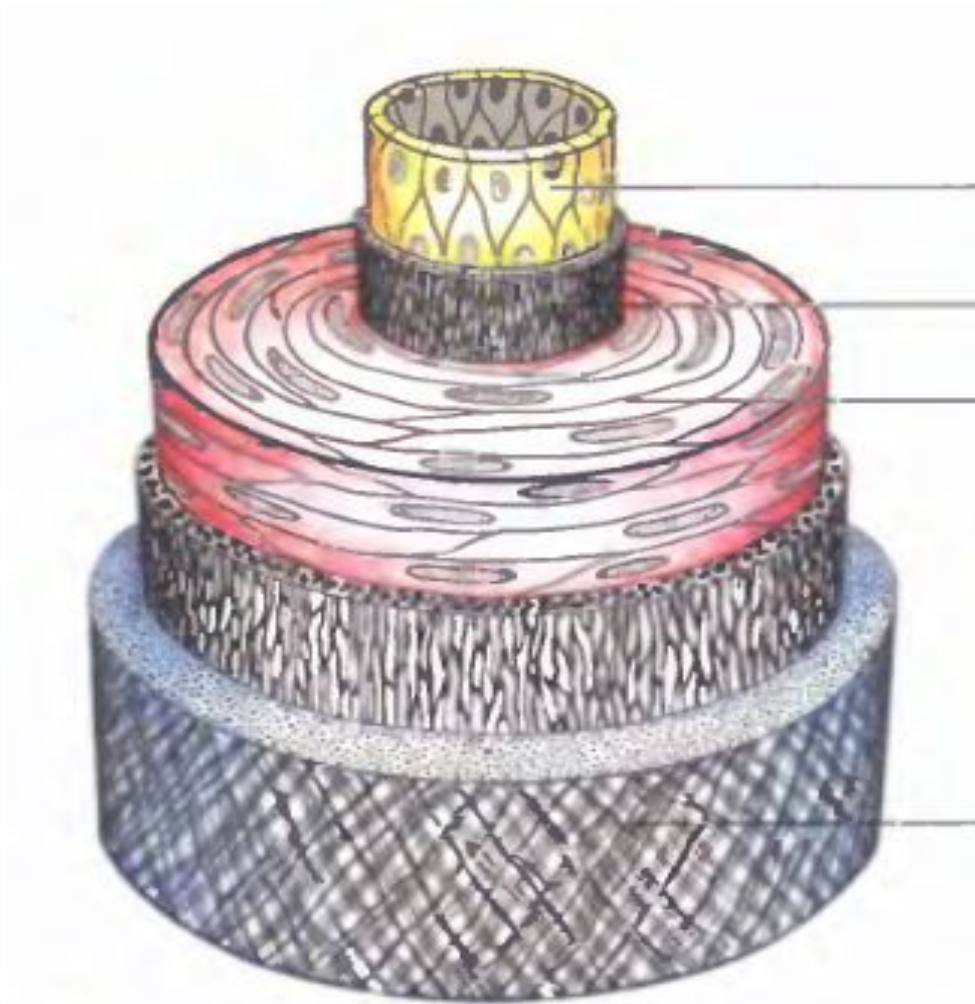
Артериялардың қабырғасы 3 қабаттан тұрады: *сыртқы қабаты* - дәнекер ұлпасынан, *ортаңғы қабаты* - бұлшықет ұлпасынан, *ішкі қабаты* - жалпақ эпителий жасушаларынан түзілген. Артерия қантамырларының қабырғасы қалың әрі серпімді. Олардың сыртқы қабаты беріктік, серпімділік қасиет беріп, қантамырлардың кеңейіп, тарылуына әсер етеді. *Ортаңғы қабаты* серпімді талшықтар мен бірыңғайсалалы бұлшықеттерден тұрады.

Бұлшықеттер жиырылып, босаңсу арқылы қантамырлар қуысының диаметрін реттейді. *Ішкі қабаты* қантамырлардың қабырғасына қосымша беріктік қасиет береді. Ірі артерия қантамырларымен ағатын қанның қысымы өте жоғары болады. Сондықтан қысымға төзіп, созылуына қабырғасының тығыз, мықты, серпімді болуының маңызы өте зор. Артерия қантамырлары бұлшықеттердің астында терең орналасады, сондықтан олар көрінбейді.

Ең ірі артерия қантамыры - *қолқа (аорта)* деп аталады.

Жүректен алыстаған сайын артерия қантамырлары тармақтанып, жіңішке қылтамырларға айналады.

Артерияның құрылысы



Эндотелий

Эластикалық қабат

Бұлшық еттік қабат

Адвентиция

Ірі қантамырларының жүре пайда болған патологиялар

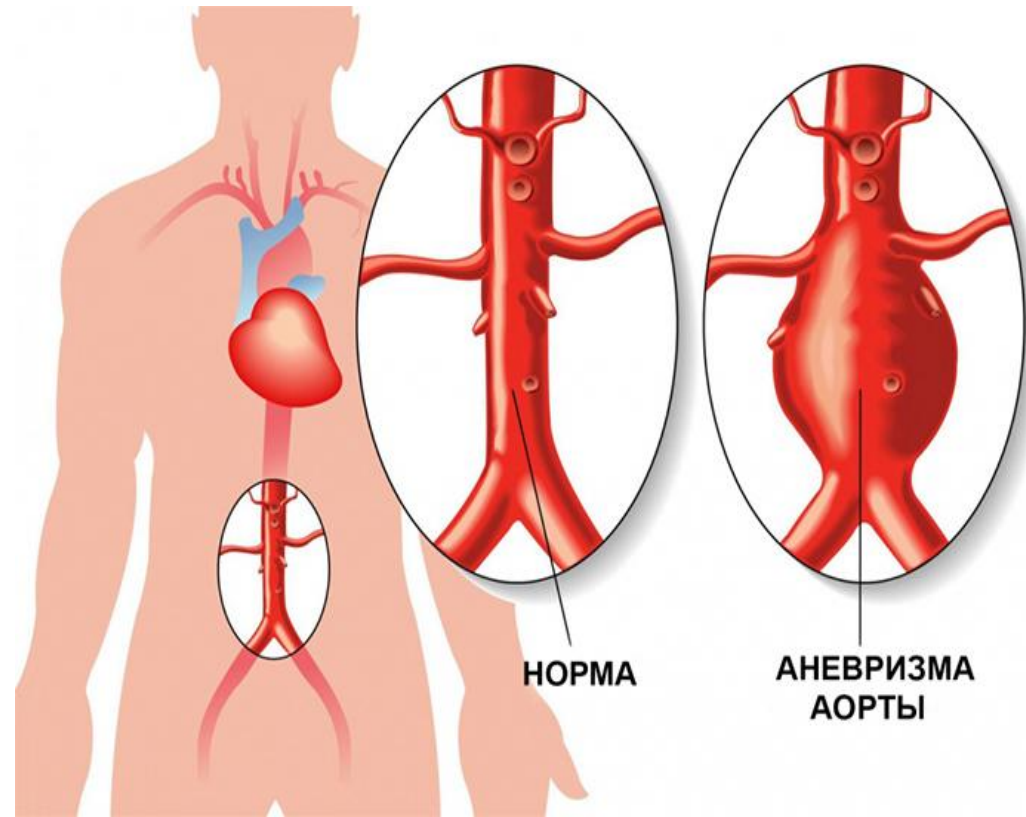
- 1. Іш аортасының аневризмасы**
- 2. Аортаның және перифериялық артериялардың аурулары**
- 3. Жоғары қан қысымы және бүйрек аурулары**

Іш аортасының аневризмасы

Aortic aneurysm - бұл аорты аймағының немесе оның қабырғасының созылуының кеңеюі.

Көптеген науқастарда аорты бар аневризма аурудың белгілері пайда болғанша бірнеше жыл бұрын дами алады (симптомдар). Аневризманың көріністері қандай аортаға әсер ететініне байланысты. Іштің орталық аневризмасы кезінде келесі белгілер пайда болады:

- Асқазанда пульсация сезімі;
- Іштің ауырсынуы;
- Арқадағы ауру.



Аневризмнің себептері

Аневризмді қалыптастырудың негізгі себебі - атеросклероз. Бұл холестерин, кальций және талшықты тін артерия қабырғасында (атеросклеротикалық тақта) сақталады, ол оның әлсіреуіне және шығуына әкеледі.

Атеросклероз және аневризмді қалыптастыру үшін бірнеше қауіп факторлары бар:

- ✓ Гендер (ерлер аорты аневризмдерін дамытуға бейім);
- ✓ Темекі шегу;
- ✓ Жасы - аневризм жиі аға буында, әсіресе 55 жастан кейін дамиды;
- ✓ Мұрагерлік;
- ✓ Жоғары қан қысымы (140/80 мм ГГ жоғары);
- ✓ Дене күші болмауы;
- ✓ Артық салмақ.

Жоғары қан қысымы және бүйрек аурулары

Қан қысымы мен бүйрек аурулары арасындағы байланыс қандай?

Бүйректер бауыр артерияларынан қан ағызып, дененің негізгі тамырынан аортадан ағып тұрады. Бүйрек арқылы өтетін қан, шлактардан және бөгде заттардан тазартылады - бүйрек тамырлары жалпы қан ағуына оралады. Шлак сүзгіден өткізіліп, несепте шығарылады.

Бұл өте маңызды функциядан басқа, бүйректер де ренин деп аталатын арнайы гормонмен қан қысымын реттеуге қатысады. Бұл гормонның өндірісі бүйрек қанының ағынына байланысты. Және бұл байланыс кері, яғни ренин босату бүйрек қанының төмендеуімен артады.

Бүйрек артериясының (стеноз) немесе бүйрек веналарында қан түзілуінің (бүйректің тромбозы өте сирек кездеседі) таралу жағдайында бүйректегі қан ағымы бұзылады, демек, бүйрек функциясы бұзылады. Соның салдарынан жоғары қан қысымы дамуы мүмкін. Емдеу болмаса, бұл жағдайлар бүйрек жеткіліксіздігіне әкелуі мүмкін.



Аурудың себептері:

Бүйрек артерияларының тарылуының (стеноздың) негізгі себебі - атеросклероз. Артерияның ішкі бетін әдетте тегіс және еркін өткізуге болады, бірақ артерия қабырғаларында атеросклеротикалық бляшалар деп аталатын жас бойынша - холестеринді жинау люменін тарылтады. Бұл бүйректегі қан айналымының бұзылуына, сондай-ақ, жоғарыда айтылғандай, қан қысымының жоғарылауына әкеледі.

Келесі факторлар атеросклерозды дамытудың, оның жылдам прогрессияның, сондай-ақ аурудың ерте көрінісін дамыту ықтималдығын арттырады:

- ✓ Шылым шегу
- ✓ Қант диабеті
- ✓ Жоғары қан холестерині
- ✓ Жоғары қан қысымы
- ✓ Артық салмақ
- ✓ Отбасында жүрек-қан тамырлары ауруларының болуы

Емдеу

Өмір үлгісін өзгерту

Әрине, емдеудің маңызды кезеңі - өмір салтын өзгерту.

Осыған байланысты сіздің дәрігеріңіз төмендегілерді ұсынуы мүмкін:

- егер шылым шегетін болсаң, темекіні тастамаңыз
- салмақты, диетаны және жаттығу режимін оңтайландырады
- артериялық қысымды үнемі қадағалап отырады
- Қант диабетіне ұшыраған жағдайда қан диеталарымен және дәрі-дәрмектермен қан деңгейін басқарыңыз

Дәрі-дәрмекпен емдеу

Операциядан кейінгі және операциядан кейінгі кезеңде операцияның әсерін сақтау және жақсарту үшін дәрігер қанның тұтқырлығын азайтуға, холестеринді, глюкозаны қалыпқа келтіруге, қанның су-электролит тепе-теңдігін төмендетуге, қан қысымын төмендетуге бағытталған препаратты емдеуге тағайындай алады

Аортаның және перифериялық артериялардың аурулары

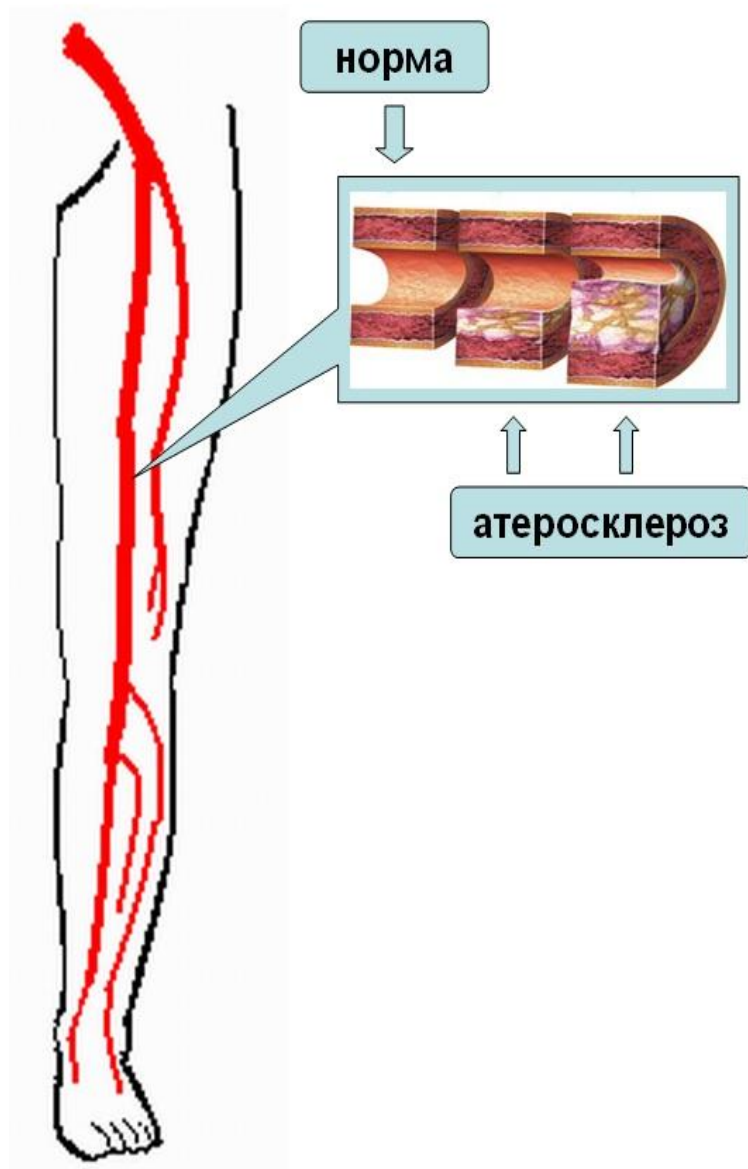
Aortic және peripheral arter disease дегеніміз не?

Біздің дененің негізгі артериясы, кіндік маңында ішкі және сыртқы мықын артериясына бөлінеді. Сыртқысы сан артериясына, ішкісі жамбас астауының артериясына жалғасады. Ішкі қабаттың деңгейінде сыртқы миокард артериялары феморальды артерияларға өтеді. Феморальды артериялардың жалғасуы поплиталь артериялары мен аяқтың төменгі артериялары болып табылады. Осы артериялардан шығатын көптеген кішкентай филиалдар қанға толы және бүкіл аяқты тамақтандырады.

Артериялық өткізгіштік бұзылған кезде, тіндерде жеткілікті қан, онымен бірге оттегі мен қоректік заттарға ие емес. Бұл перифериялық артериялық аурудың пайда болуына алып келеді. Көп жағдайларда артериялардың патенциалды бұзылуының себебі атеросклероз болып табылады.

Артерияның ішкі беті қалыпты түрде тегіс, бірақ атеросклеротикалық бляшалар, холестерин кластерлері деп аталатын жасымен артерия қабырғаларында ыдыстың люменін тарылтады. Нәтижесінде, төменгі аяқ-қолдың тіндері жеткілікті қан мен оттегін ала алмайды. Бұл қан ағымының жетіспеушілігі *ischemia* деп аталады. Соңғы жағдай серуендеу кезінде қолайсыздықты немесе ауырсынуды тудыруы мүмкін.

Ауырсыны бөкселерде, жамбастарда, тізеде, аяқтарда, аяқта орналасуы мүмкін.



Жетілдірілген жағдайларда трофикалық жаралар немесе гангрена дамуы мүмкін, бұл аяқтың жоғалуына әкеледі. Атеросклероздың мазасыздығы - бұл, әрине, прогреске жететін және жүйелі, яғни ол тек төменгі аяқ-қолдардың артерияларына ғана емес, сонымен бірге жүректің артерияларына және ұйқы артерияларына да әсер етеді, бұл жүрек-қан тамырлары мен инсульттің дамуына әкелуі мүмкін. Дегенмен, егер сіз уақытылы дәрігермен кеңесіп, аурудың алдын-алуын тоқтатсаңыз, бұл оқиғаларға жол бермеуге болады. Сондай-ақ, бұл жағдайлардың жартысына жуығы ауру ұзақ уақыт бойы көрінбеуі мүмкін.

Аурудың себептері:

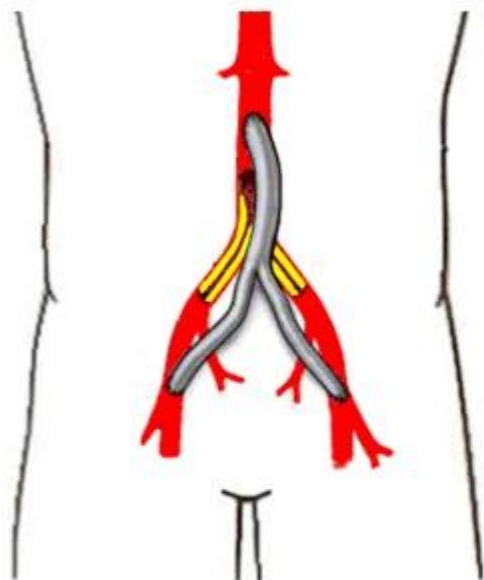
- ✓ Шылым шегу
- ✓ Қант диабеті,
- ✓ Жоғары қан холестерині
- ✓ Жоғары қан қысымы
- ✓ Қандағы гомосистеиннің жоғары деңгейі,
- ✓ Ашық салмақ,
- ✓ Қанның тұтқырлығын арттыру
- ✓ Отбасында жүрек-қан тамырлары ауруларының болуы.

Төменгі атеросклерозда

қолданылатын
операция

Сосудистые протезы

Бедренно-
подколенное
шунтирование



Аортобедренное
шунтирование



Қорытынды

Қорыта айтқанда, адамзат өмірге келген соң өмірін қалай болса солай өткізбеуі тиіс. Яғни адам саналы да жарқын өмір сүруі қажет. Ол үшін ең алдымен ата-бабамыз айтып кеткендей

Бірінші байлық – денсаулық

Екінші байлық – ақ жаулық

Үшінші байлық – он саулық - демекші, ең алдымен саналы да жарқын өмір сүру үшін денсаулық қажет.

Пайдаланған әдебиеттер

1. Адам анатомиясы (Атлас), 4-том. Астана: Фолиант, 2012
2. Гистология, эмбриология, цитология : учебник / Ю. И. Афанасьев, Н. А. Юрина, Е. Ф. Котовский и др.. - 6-е изд., перераб. и доп. - 2012.
3. Анатомический атлас. Автор(ы): Тревор Уэстон. ISBN: 5-7164-0002-7
4. <http://kazmedic.kz/archives/407>
5. <https://bakulev.ru/patients/articles/zabolevaniya-sosudov/>