***Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық Университеті***

Реферат

Тақырыбы: Айырша без

Орындаған: Даулет Г.

Тексерген: Атанбаева Г.

2015ж.

**Жоспары:**

І. Кіріспе

ІІ.Негізгі бөлім

2.2.Айырша без

2.3.Айырша бездің атқаратын қызметі

2.4.Аурулар

ІІІ.Қорытынды

Айырша без- тимус көптеген бөлікшелерден тұратын қос без. Төстің ішкі бетінде, жүрек ұясының үстіңгі жағында орналасқан. Астыңғы жағы жүрек қабы- перикардпен, артқы жағы ірі-ірі қан тамырлармен шектескен. Айырша безін көзбен көріп, қолмен ұстау қиыын, сондықтан ол ойдағыдай зерттелмеген.

Без екі – қабық және ми қабаттардан тұрады. Онда екі түрлі жасуша бар – лимфоид жасуша негізінен қабық қабатта , торлы жасуша астыңғы қабатта орналсақан. Олар бірігіп селдір торға айналады, торда лимфоциттер орналасады.

Жаңа туған баланың бездерінің салмағы 23 г, 15 жаста 37 г болады. Одан әрі қарай без клеткалары солып азаяды: 45 жаста 35-16 г, 50-55 жаста 12-13 г, қартайғанда не бары 6 г болып қалады.

Бала туғанда айырлы без жақсы жетіліп тұрады. Оның ұлпасы дифференцияланып, әр бөлігіндегі милы және қыртысты қабаттары айқын көрінеді. Бала туғанда бездердің 62-63% қыртыс қабатында, 37-38% милы қабатында орналасады.

Тимус безінің организмдегі маңызы әлі де болса толық зерттелмеген. Дегенмен соңғы жылдардағы зерттеулер бойынша оның гормоны денедегі кальций түздарын сүйектің құрамында сақтап, оның өсуіне әсерін тигізу арқылы баланың бойының өсуін реттейді және ерте жыныстық жетілуді тежейді. Бұған қоса, бүйрек үсті бездерімен бірге С витаминінің қоры ретінде де қызмет атқарады. Бұл витаминнің мөлшері бойынша айырлы без екінші орында, бірінші орында — бүйрек үсті бездері. Мұнда В2 және Д витаминдері өте көп және біраз мөлшерде цинк болады.

Тимустың қызметіне байланысты бездің гипертрофиясы кезінде байқалатын тимус-лимфатикалық статус деп аталатын ауру бар. Тимус безінің ісініп өскендігінен нәрестенің өлгендігі туралы ақпаратты XIX ғасырға дейін ең алғаш Пиит есімді дәрігер ғана жазған. Ал 1830 ж Корр айырлы бездің гипертрофиясына байланысты балалардың өлімі, оның себептері, белгілері туралы толық жазған. Тимус туралы нақтылы еңбектер соңғы жылдары пайда бола бастады. Дәрігерлердің бақылауына қарағанда тимустың аурулары организмде қан айналысы бұзылғанда қабынудың ауыр асқынған түрлеріне, туа пайда болған даму кемшіліктеріне, ісіктерге байланысты пайда болады. Кей кезде Бұл бездің ауруы басқа ішкі секрециялық бездердің ауруына (Аддисон, эндемиялық зоб) байланысты байқалып жүр.

Тимус-лимфатикалық статус ретінде бала организмінің туа болған ерекшелігі. Ондай баланың тимусы мен лимфа ұлпалары ұлғайып, жүрегі жетілмеген кішкентай, беті ісік, терісі жұқа, шашы өте жұмсақ болады. Мұндай баланың туғаннан кейінгі тыныс алысы ауыр болады, кейде дем ала алмай шетінеп кетуі де мүмкін. Егер без онша үлкен болмаса, біраз өмір сүруі мүмкін. Ауру баланың бұлшық еттері нашар, бостау, кеуде қуысының үстіңгі жағы жіңішке болады, реакциясы баяу, сіңір рефлекстері нашар, тез шаршайды. Ондай балада тыныс мүшелерінің ауруы жиі байқалады, қанында лимфоциттері көбейіп, нейтрофилдері азаяды, жиі ентігіп қалады, кей баланың сыртқы жыныс мүшелері нашар дамиды.

Жалпы алғанда тимустың аурулары өте аз кездеседі. Бұл бездің ауруларының негізгі белгілері: сүйек сынығының нашар бітуі , сүйектің жүқаруы , без ұлпасының үлғаюы, әлсіздік, ауруға төзімсіздік , шектен тыс семіздік

Бездің қандай қызмет атқаратыны соңғы уақытта зерттеле бастады. Көкірек хирургиясының жедел дамуы осы безді алып тастауаға мүмкіндік берді. Бірақ арнайы әдіспен орнын ауыстырып салса, ол тез арада ыдырап, бойға сіңіп кетеді.

Айырша без екі қызмет атқарады: ішкі секрециялық без ретінде тимоидин (тимсекрецин) гормонын өндіреді және организмнің иммунитетіне маңызы күшті Т-лимфоциттер дамып жетіледі. Жаңа туған баланың тимусындағы лимфоциттердің мөлшері қыртысты қабатта 62,6 %, милы қабаттта 42,4 %. Бала туғаннан кейін оның мөлшері азайып, 3 жаста қайта көбейеді де 3 жасқа толғанда 43,4 % болады

Ғылыми деректерге қарағанда өсу барысында, атап айтқанда жеткіншек жасына келіп, жыныс жетіле бастаған кезінде без ұлғаяды. Жыныс жетіліп болған соң ол кері дамиды – құрамында безді құрылымдар азаяды да, олардың орнын дәнекер тін басады.

Тәжірибе жүзінде алынған деректерге жүгінсек, айырша без жыныс бездерінің дамуын тежейді. Айырша безі алып тасталған не шала жетілген жас малдың жынысы тез, мерзімінен бұрын жетіледі, онда мал өспей қалады; немесе баяу өседі. Айырша безі инволюцияға ұшырамаған адамның жіліктері ұзарып ұлғаяды, мұндай адам әдетте кестірілген адамдарға ұқсайды.

Жынысы жетілген ересек жануардың айырша безін алып тастаса, бұл оның өсуіне айтарлықтай ықпал жасамайды, тіршілік ету мерзімін қысқартпайды, бірақ қанда лимфоциттер саны азаяды, сөл бездері біршама семіп, иммундық әсерленіс нашарлайды. Айырша безде Т-лимфоциттер пісіп жетілетіні анықталған.

Айырша безін алып тасталынған жануарлар лимфоциттерінде иммунды дене түзілу қабілеті төмендеп кетеді, мұның салдарынан орны ауыстырып салынған не басқа жануардан алып салынған тері кесінділері денеге жабысып түспей қояды. Безді алып тастау нәтижесінде қанда гемоглобин азаяды.

Кейбір қолайсыз себептердің әсерінен айырша без қызметі нашарлап кетсе, әдетте қан құрамында лимфоциттер саны азаяды, уақытша сөл түйіндері мен бездің көлемдері кішірейеді.

Айырша бездің адам денесінде иммундық биологиялық әсерленіске қатысуы, қазіргі кезде пайымдауларға жүгінсек, сол бездегі әсер етуші зат, гормон не гормондар тобы: А.Лейкоциттің бөгде зат қармау қабілетін күшейтеді;

Б.Лимфоциттің антидене бөліп шығаруын үдетеді.

В.Иммундық, әсіресе фагоциттік қасиеті күшті лимфоциттер, мәселен,Т-лимфоциттер түзілуіне септігін тигізеді.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

* 1. <http://de.wikipedia.org/wiki/Hodgkin-Lymphom>
* 2. [http://ru.wikipedia.org/wiki/Лимфогранулематоз](http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B8%D0%BC%D1%84%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%83%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B7)
* 3. Патологоанатомическая диагностика опухолей под редакцией академика АМН СССР Н. А. Краевского