

«Астана медицина университеті»АҚ
Урология және андрология кафедрасы

Бүйрек аномалиялары

Орындаған: Әшірбай А.
425 ЖМ

Қабылдаған: Есенұлы А.

ЖОСПАР

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Таға тәрізді бүйрек аномалия
2. Бүйректер санының аномалиялары
3. Бүйрек шама-көлемінің аномалиялары
4. Бүйректер құрылымының аномалиялары
5. Бүйректердің орналасуының аномалиялары

III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі



DATALIFE ENGINE

SOFTNEWS MEDIA GROUP

Бүйрек аномалиясы 5 топқа бөлінеді



Бүйрек құрылым аномалиялары

*Бүйрек
дисплазиясы*

*Кистозды
аурулары*

Кішірейген

Рудиментті

*Қарапайым
киста*

*Поли
кистоз*

*Мульти
кистоз*

Бүйрек санының аномалиясы

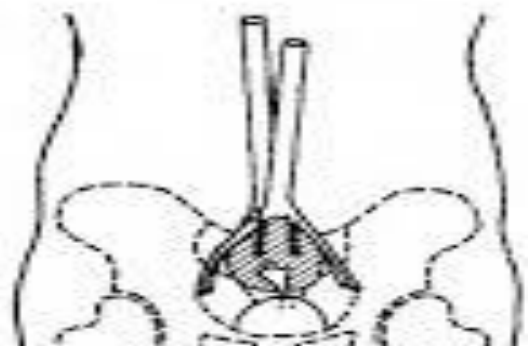
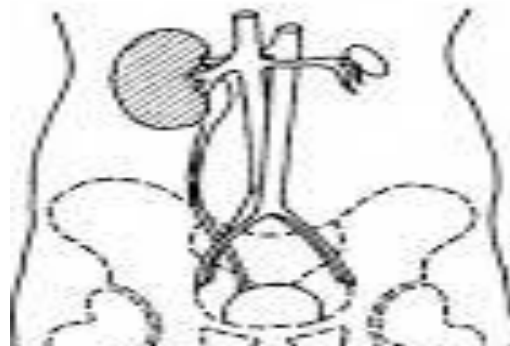
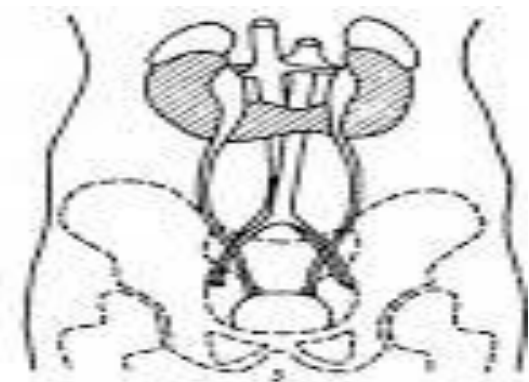
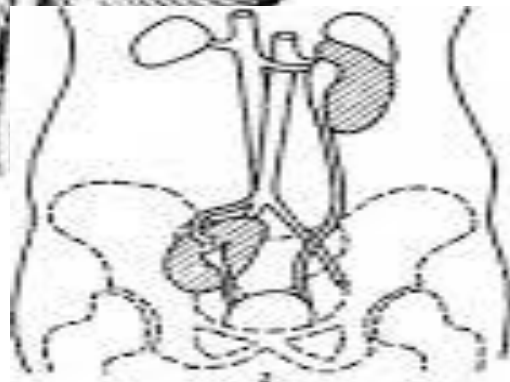
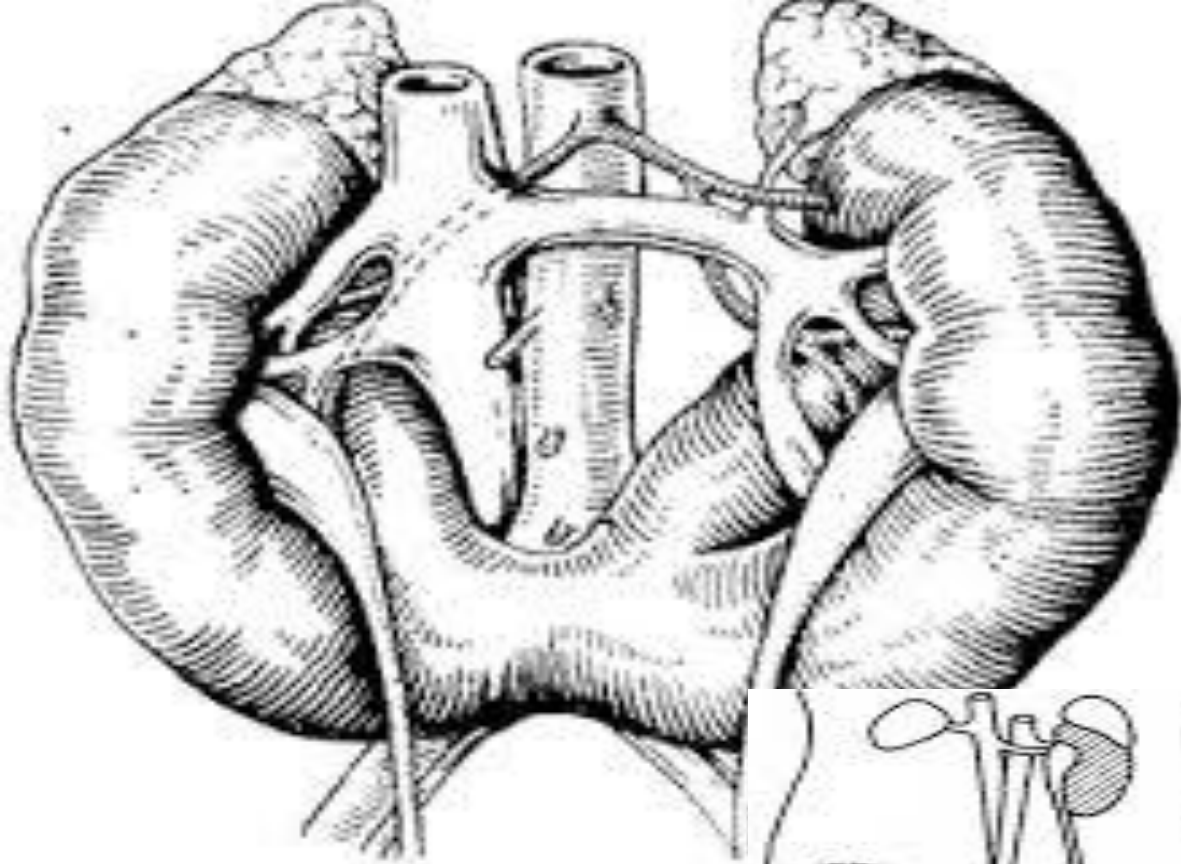


DATALIFE ENGINE

SOFTNEWS MEDIA GROUP

Сан аномалиялары

- Бүйректің агенезиясы мен аплазиясы органның туа болмауымен немесе дамуының тоқтауымен сипатталады. Әдетте, бұл патология несеппағар мен оның сағағы болмауымен қабаттасады.
- Бүйрек аплазиясының диагностикасы қазіргі уақытта цистоскопия, экскреторлық урография, ультрадыбыстық сканирлеу, компьютерлік томография және бүйрек ангиографиясы негізінде жүзеге асырылады. Бұл патология кезінде әдетте контралатеральдық бүйректің викарлық гипертрофиясы байқалады.
- Туа біткен екі жақты бүйрек аплазиясы өмірмен үйлеспейді, сондықтан өте сирек ұшырасады.
- Бүйректің қосарлануы неғұрлым жиі кездесетін сан аномалиясы болып табылады. Бұл патология кезінде бір-бірімен қатынаспайтын бөлек екі шүмекше, екі несеппағар, екі тамыр бумасы және паренхиманың екі бөлек үлесі болады. Қосарланған бүйрек ұзындығы бойынша қалыпты бүйректен үлкен, жоғарғы және төменгі бүйректердің арасында ажыратпа жүлге болады.

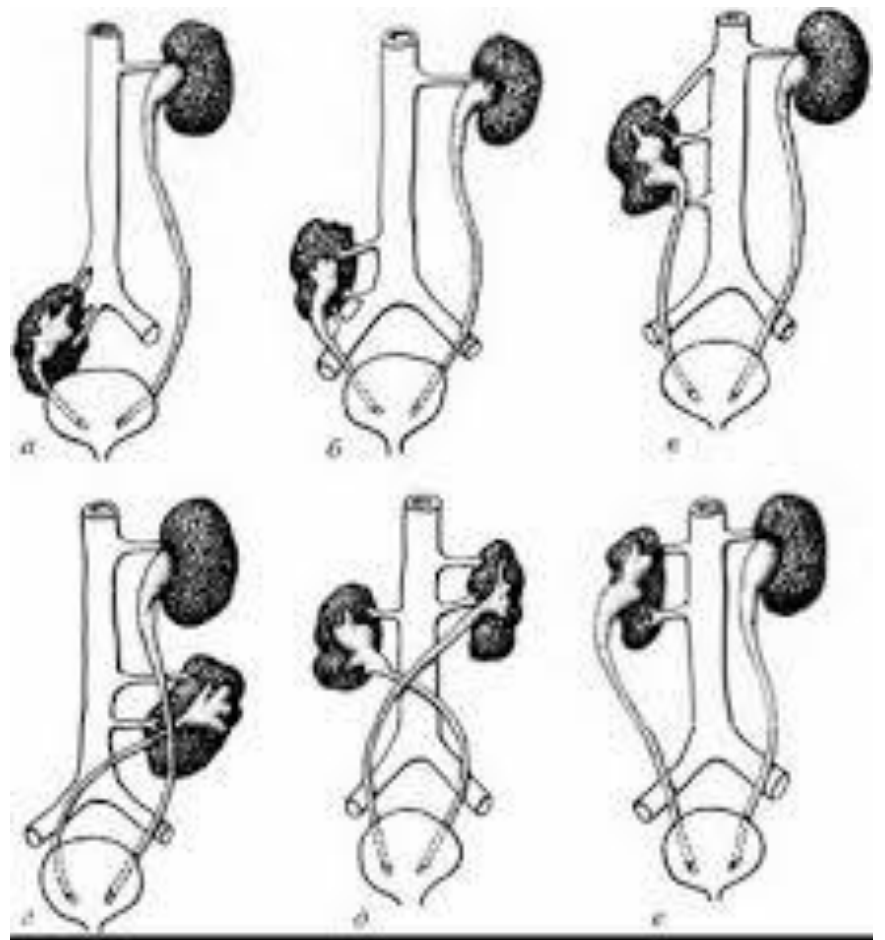
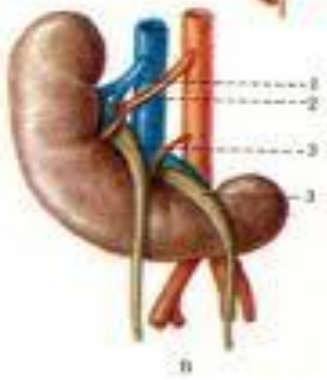
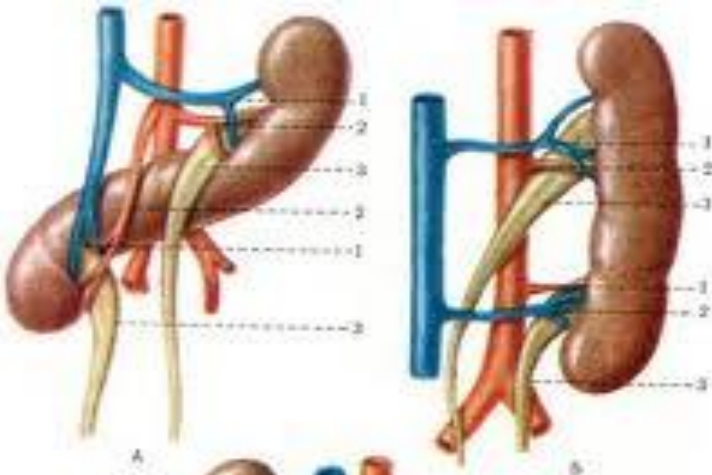


- Бүйректердің толық емес қосарлануы кездеседі, мұндайда шүмекшенің қосарлануы болмайды.
- Клиникалық көрініс әдетте болмайды.
- Бүйректердің қосарлануының диагностикасы негізінен экскреторлық урография мен ангиографияның негізінде жүргізіледі.
- Бұл аномалия хирургиялық коррекция жүргізуді талап етпейді.
- Қанмен бөлек жабдықталатын және қуыққа өз алдына немесе негізгі несеппағарлардың біріне барып құятын бөлек несеппағары бар қосымша бүйрек өте сирек кездеседі. Қосымша бүйрек әдетте мықын асты өңірінде немесе жамбаста байқалады.

Шама аномалиялары

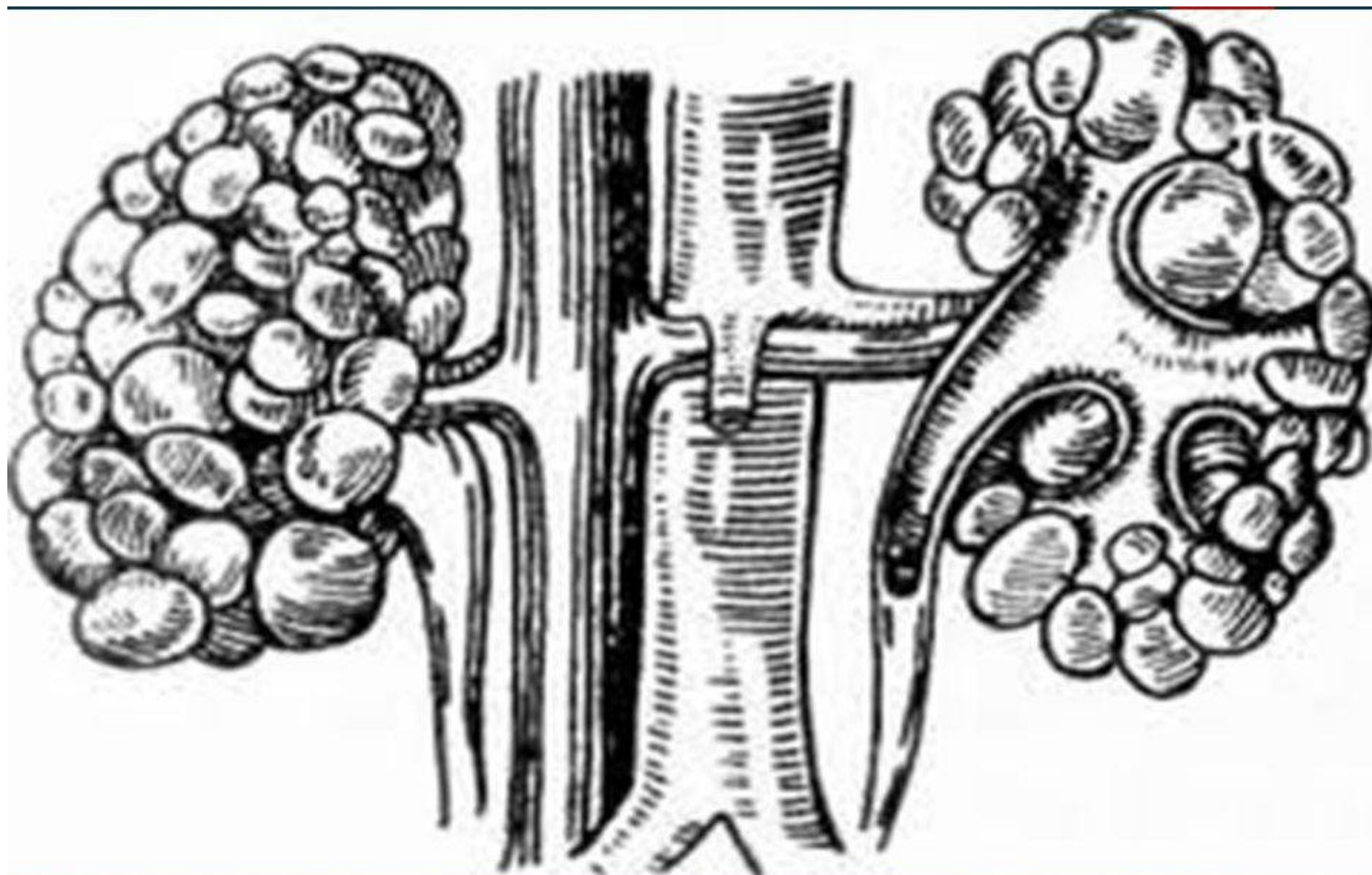
- Бұл аномалияға көлемнің кішіреюін — бүйрек гипоплазиясын жатқызады; ол бүйректердің қалыпты морфологиялық құрылымымен, олардың секреторлық және экскреторлық функцияларының бұзылу белгілерінің болмауымен сипатталады. Аномалия әдетте бір жақты болады.
- Диагностика экскреторлық урография, УЗИ мен бүйректердің компьютерлік томографиясы, сондай-ақ ангиография негізінде жүзеге асырылады.
- Гипоплазияланған бүйректі хирургиялық емдеу қажеттілігі артериялық гипертензия кезінде туындайды. Мұндай жағдайларда нефрэктомия операциясы жасалады.
- Орналасу аномалиясы немесе бүйректердің дистопиясы жамбастық, мықын астылық, бел, кеуде немесе сегізкөздік дистопия болуы мүмкін.
- Жамбас дистопиясы біршама сирек кездеседі және бүйректің жамбаста орналасуымен сипатталады: еркектерде ол тік ішек пен қуықдың арасында, әйелдерде жатыр мен тік ішектің арасында орналасады.
- Мықын асты дистопиясы неғұрлым жиі кездеседі, мұндайда бүйрек мықын асты шұңқыршасында орналасады. Бұл аномалияның неғұрлым жиі болатын көрінісі іш ауырады, ол дистопияланған бүйректің көрші органдар мен нерв өрімдеріне батуынан болады.
- Диагностика экскреторлық урографияның, цистоскопия мен ретроградтық уретеропиелографияның деректеріне негізделеді.
- Бел дистопиясы әдетте 2-3 бел омыртқаларының деңгейінде орналасады, оның шүмекшесі алға қарап тұрады.

- Диагностика пальпация, экскреторлық урография мен ультрадыбыстық сканерлеу негізінде жүзеге асырылады.
- Кеуде немесе торакалдық дистопия ілуде бір ғана кездеседі.
- Киылысты дистопия да өте сирек кездеседі және бір бүйректің ортанғы сызықтан сыртына ауысуымен сипатталады, осының нәтижесінде екі бүйрек те бір жақта орналасқан болып шығады.
- Бүйректердің. дистопиясы кезінде хирургиялық емдеу тиісті патологиялық процесс бар болса ғана кажет болады.
- Өзара қарым-қатынас аномалиялары екі бүйректің өзара тұтасып бітуімен сипатталады.
- Бүйректердің тұтасуын олардың ортаңғы беті бойынша саралайды -галет тәрізді бүйрек. Бір бүйректің жоғарғы полюсі екінші бүйректің төменгі полюсімен тұтасқан кезде 8 — тәрізді немесе Ы — тәрізді деп аталатын бүйрек құралады.



Таға тәрізді бүйректің түрлері:





Бүйрек поликистоз