

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ С.  
ДАСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ  
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК  
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМ С.ДАСФЕНДИЯРОВА

# Студенттің өзіндік жұмысы

## Тақырыбы: Бүйрек

### ауытқулары

Қабылдаған: Б. Шәкенұлы

Орындаған: Тойшыбек Б

Тобы: ЖМ 16-005-02

Алматы 2017 жыл

# Жоспар

## I Кіріспе

Бүйрек аномалиялары

## II Негізгі бөлім

а) Сан аномалиялары

б) Орналасу аномалиялары

в) Шама-көлемінің аномалиялары

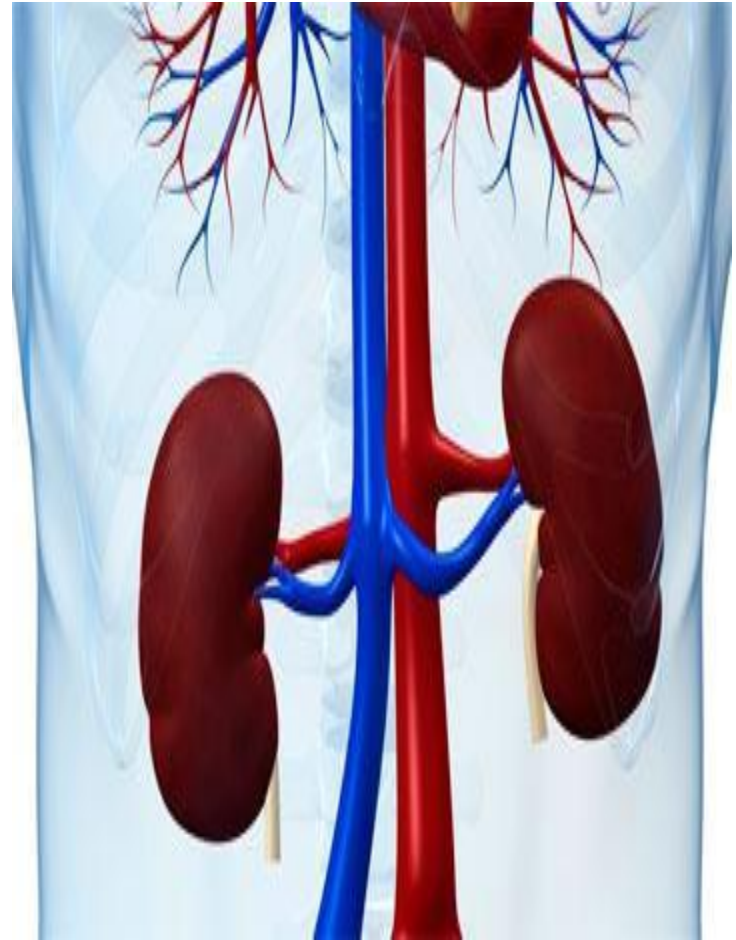
г) Құрылым аномалиялары

## III Қорытынды

## IV Пайдаланылған әдебиеттер

## Бүйрек-жүп

паренхиматозды мүше, қалыпты жағдайда ол іш қуысында, омыртқа бағанасының екі жағында — соңғы кеуде омыртқасы және жоғарғы бел омыртқа тұсында орналасады. Негізгі қызметі-зәр түзу және ағзаны тазалау. Адам бүйрегінің массасы-150 г. Негізгі қызметі: зәр түзу.



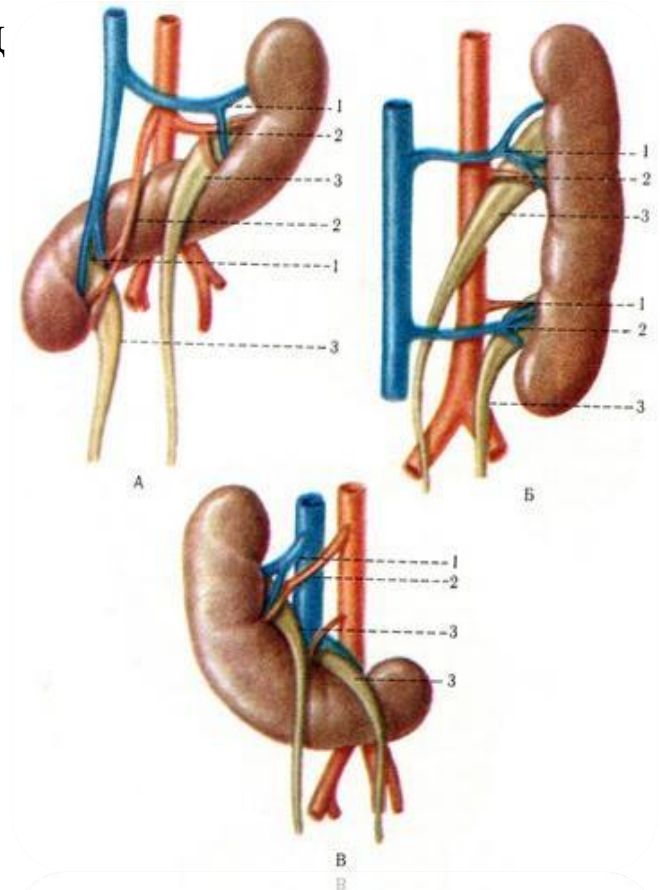
**Бүйректің даму ауытқулары** құрсақ ішілік даму кезіндегі бүйрек құрылымының, құрылысының, орналасуының жеке немесе жүйелік ауытқулары болып табылады.



# Бүйрек құрылымының аномалиялары

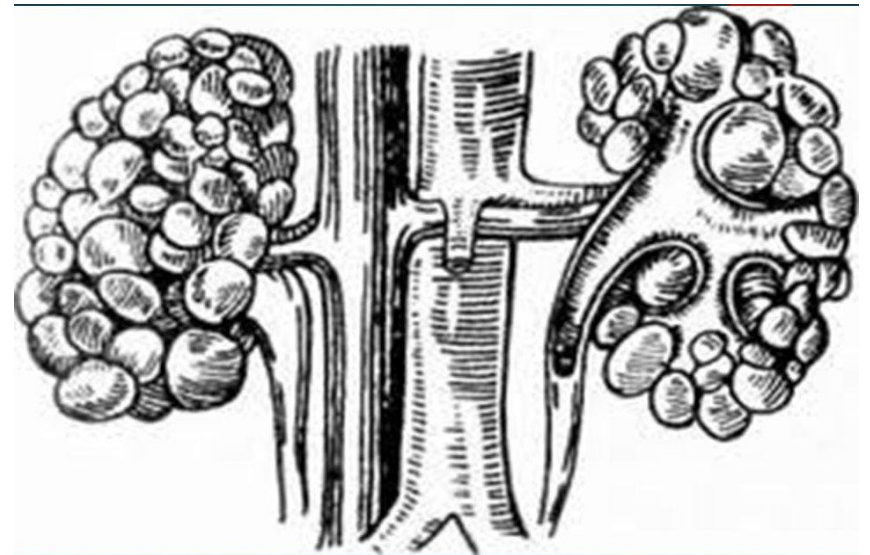
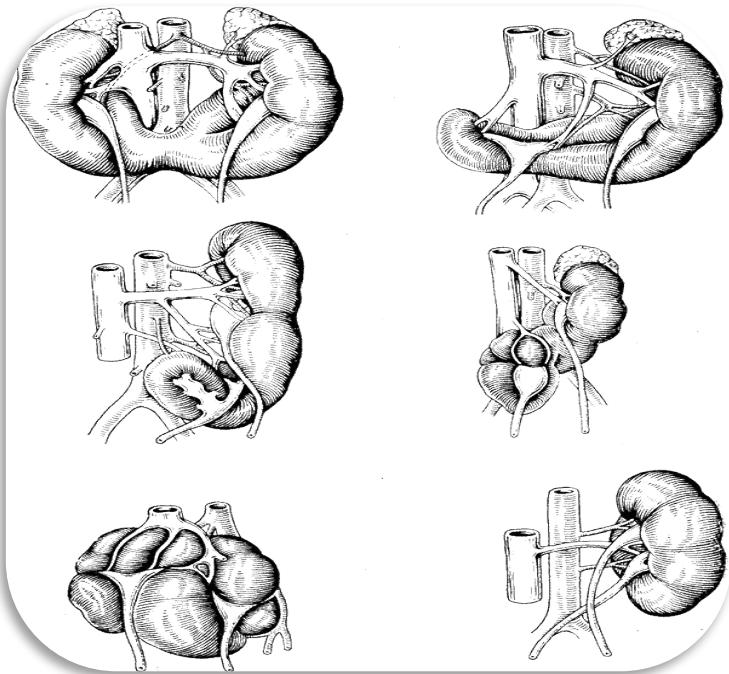
Құрылымының ауытқуы негізінен бүйректердің кисталық аурулары болып табылады.

- Дисплазия
- Мультикистоз
- Поликистоз
- даралық (солитарлық) кистозы
- Дермоидты кистоз (дермоид)
- Мегакаликоз (полимегакаликоз)



**ПБуйрек мультикистозы** – бүйрек паренхимасының орнын формасы мен көлемдері алуан түрлі кисталар басады.

**ПБүйректердің поликистозы** – біршама жиі кездесетін ауыр, әр уақытта екі жақты болатын, тұқым қуалайтын ауру.



**Бүйрек поликистоз**

# Бүйрек санының аномалиясы

## Санына қарай

- *Бір жақты аплазия*
- *Екі жақты агенезия*

## Қосарлану

- *Толық*
- *Жартылай*

## Қосымша

- *Қантамырлық тор*
- *Фиброзды және майлы*



# • Бүйректер санының аномалиялары

1. Екі жақты агенезия
2. Бір жақты агенезия
3. Жоғары несеп жолдарының қосарлануы (толық,толық емес).
4. Тұйықталып бітетін несеппағар.

Бүйректің агенезиясы мен аплазиясы органның туа болмауымен немесе дамуының тоқтауымен сипатталады. Әдетте, бұл патология несеппағар мен оның сағасы болмауымен қабаттасады.

**Бүйрек аплазиясының** патологиясы кезінде конрлатеральдық бүйректің викарлық гипертрофиясы байқалады.

Туа біткен екі жақты бүйрек аплазиясы өмірімен үйлеспейді, сондықтан өте-мөте сирек ұшырасады.

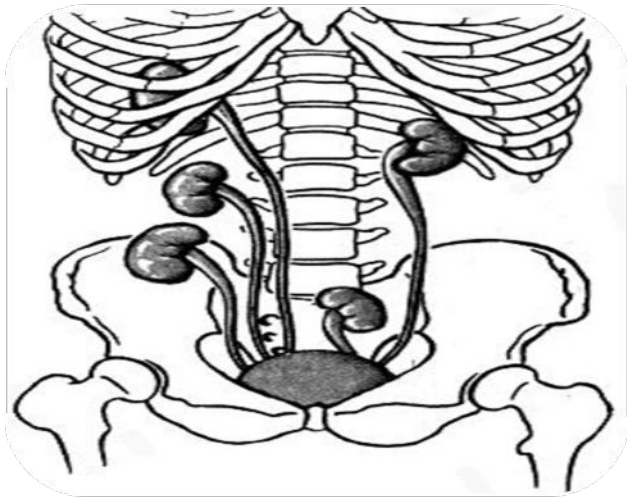
Бүйректің қосарлануы неғұрлым жиі кездесетін сан аномалиясы болып табылады. Бұл патология кезінде бір-бірімен қатынаспайтын бөлек екі шүмекше, екі несеппағар, екі тамыр бумасы және паренхиманың екі бөлек үлесі болады. Қосарланған бүйрек ұзындығы бойынша қалыпты бүйректен үлкен, жоғарғы және төменгі бүйректердің арасында ажыратпа жүлге болады.

Бүйректердің толық емес қосарлануы кездеседі, мұндайда шүмекшенің қосарлануы болмайды.





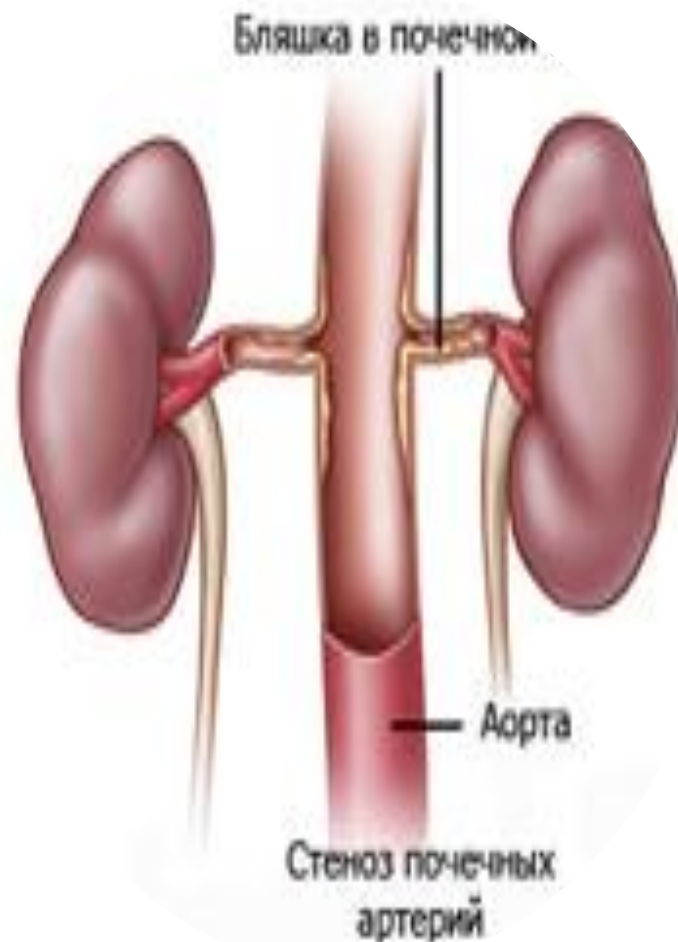
- Бүйректердің қосарлануы



- Қосымша бүйректің пайда болуы

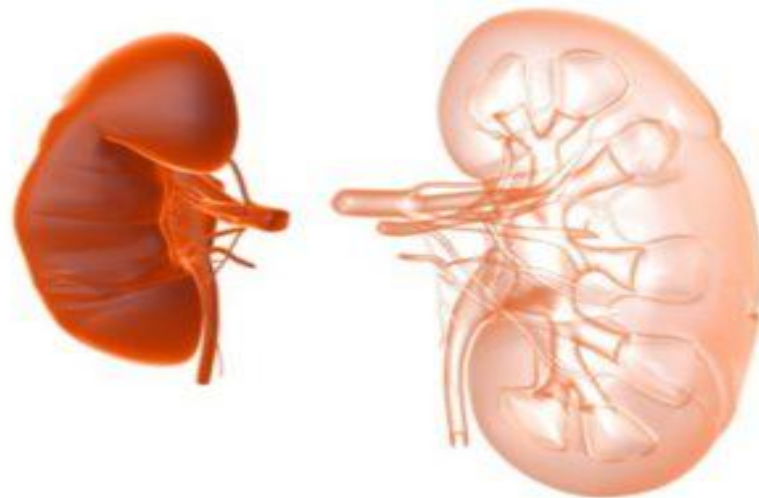
# Бүйрек шама көлемінің ауытқушылығы

Бұл аномалияға көлемінің кішіреюі, бүйректердің қалыпты морфологиялық құрылымымен олардың секреторлық және экскреторлық функцияларының бұзылу белгілерінің болмауы тән.



# Бүйрек гипоплазиясы

Бұл аномалияға көлемнің кішірейуін - бүйрек гипоплазиясын жатқызады; ол бүйректердің қалыпты морфологиялық құрылымымен, олардың секреторлық және экскреторлық функцияларының бұзылу белгілерінің болмауымен сипатталады. Аномалия әдетте бір жақты болады. Гипоплазияланған бүйректі хирургиялық емдеу қажеттілігі артериялық гипертензия кезінде туындайды. Мұндайда нефрэктомия операциясы жасалады.



# Бүйректің орналасу аномалиялары

## Дистопия

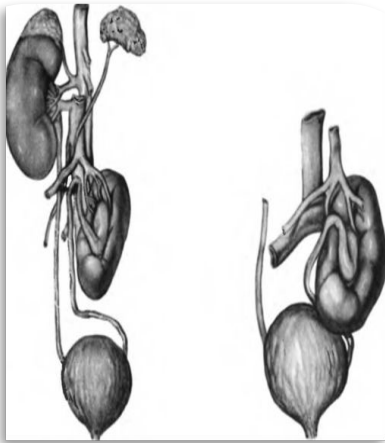


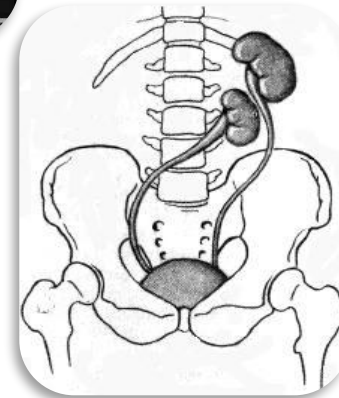
Рис. 254. Тазовая дистопия левой почки. Мочеточник левой почки  
чаще одной из мочевыводящих ветвей почечной артерии  
(Лопаткин А., Лычко А. В., 1987)

Рис. 255. Тазовая дистопия левой почки  
(Лопаткин А., Лычко А. В., 1987)

Қиылысты

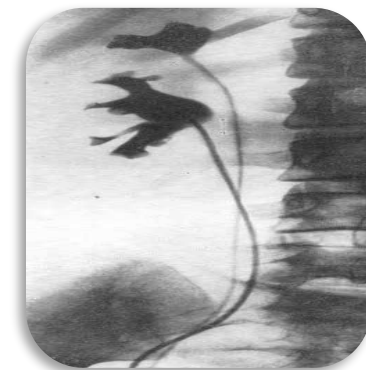
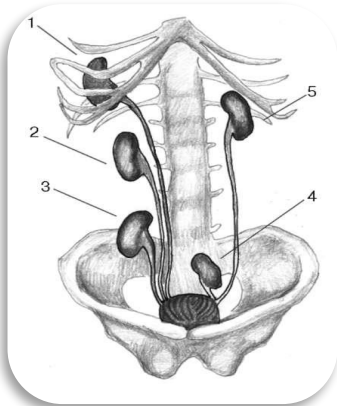
Жамбастық

Мықын астылық



Кеуделік

Бел



# Бүйрек қарым-қатынас аномалиясы

Симметриялы

**Таға тәрізді**

**Галет тәрізді**

Асимметриялы

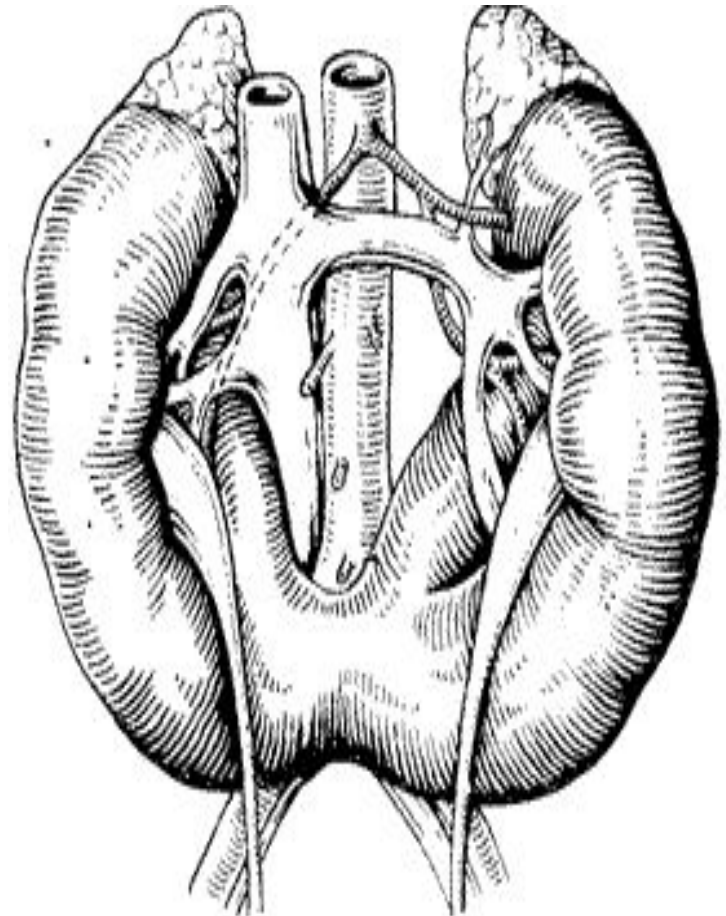
**Z-тәрізді**

**S-тәрізді**

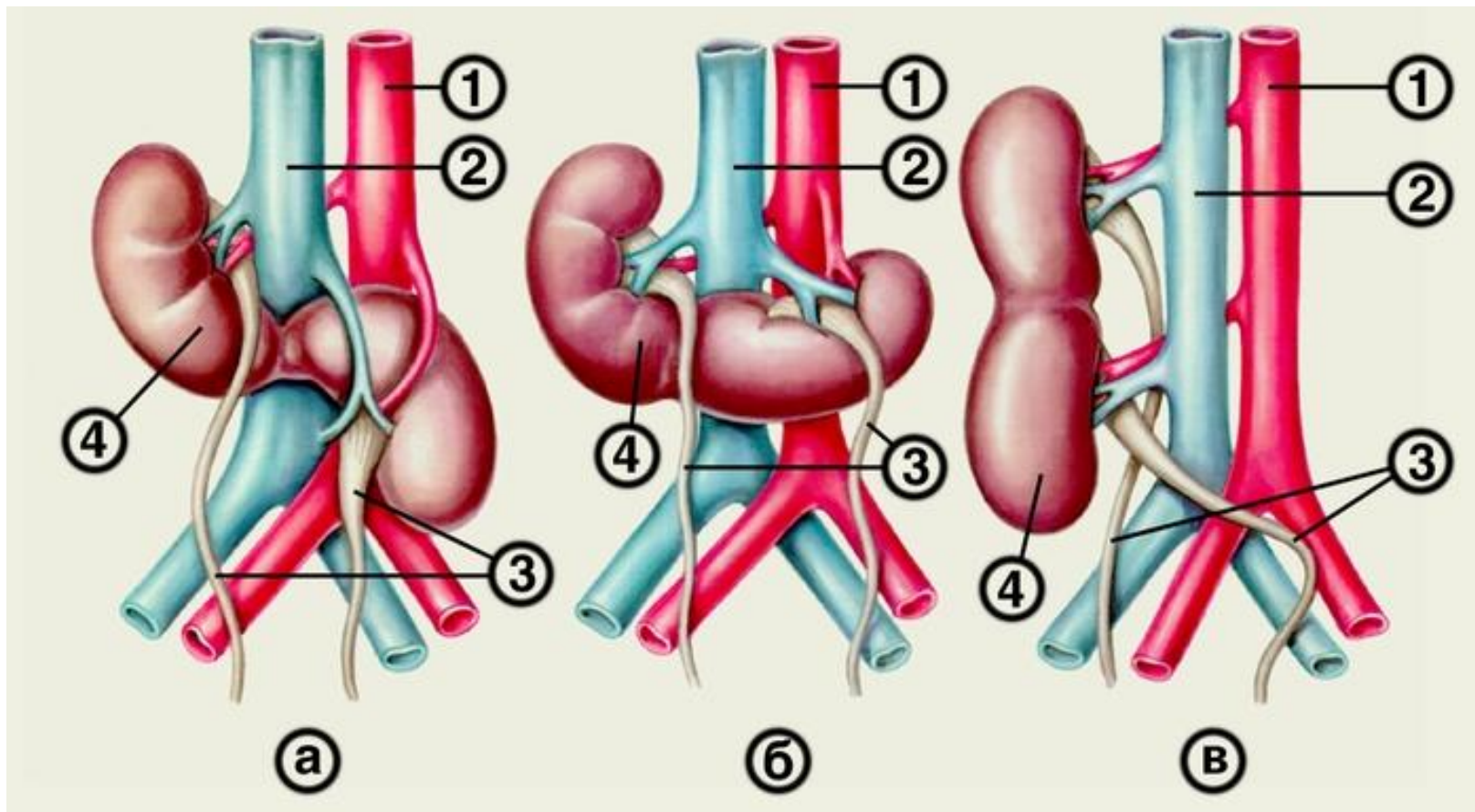
# Бүйректердің өзара қатынасының аномалиялары

Екі бүйректің өзара тұтасып бітуімен сипатталады.

- ❑ **Галет тәрізді** – медиальді беттерінің бірігіп өсуі
- ❑ **S-тәрізді** – бір бүйректің жоғарғы полюсі екінші бүйректің төменгі полюсімен тұтасқан кезде
- ❑ **L-тәрізді (таяқша тәрізді)** – бір бүйректің жоғарғы полюсі екінші бүйректің төменгі полюсімен тұтасуы нәтижесінде бір бүйректің айналып L тәрізді көрініс береді
- ❑ **Таға тәрізді** – бүйректердің аттас полюстерімен тұтасуымен сипатталады







- Бүйректің асимметриялы жабысуларының схемалық көрінісі: а — S-тәрізді бүйрек; б — L-тәрізді бүйрек; в — I-тәрізді бүйрек; 1 — қолқаның құрсақ бөлігі; 2 — төменгі қуысты вена; 3 — несепар; 4 — бүйрек



## *Таға тәрізді бүйрек*

*Бұл ақаулық кезінде бүйректің төменгі полюстері бір біріне қабысып, өсіп кетеді. Бұл ақау кезінде бүйректің жоғары көтерілу және ротацилық процесстерінің бұзылғандығының көрінісі.*

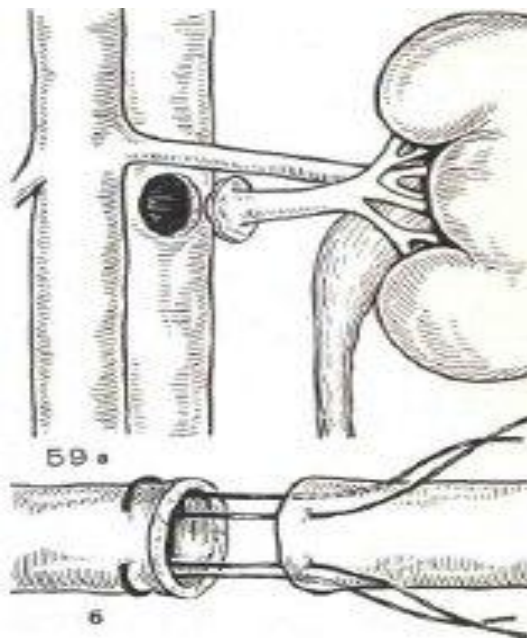
*Бұл аномалия 600-700 нәрестеге шаққанда бір рет кездеседі. Бұл бүйрек төмен орналасуына жіне қозғалысының шектелуіне байланысты жиі жарақаттанады.*

## *Таға тәрізді бүйректің түрлері:*



# Емі

Бүйрек аномалияларының барлығында негізінен хирургиялық, консервативті емді қолданады. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінде диализ және өз бүйректерінің біреуін және екеуін алып тастау, трансплантация.



# Қорытынды

- Бүйрек — жұп мүше, оның негізі жатыр ішілік дамудан бастау алады. Яғни, эмбриогенез кезеңіндегі анасының бір қателігі әр түрлі ауытқуларға әкелуі мүмкін. Жүктілік кезінде анасының инфекциялық ауруы, зиянды әдетті қолдану ұрыққа өмірлік қатері бар ауру әкелуі мүмкін. Органогенез процесі бұзылуы, тұқым қуалайтын себептердің бірінің нәтижесі. Осы мутагендік әсерлер бүйрекке де зиянын тигізіп, бүйректің ақауларына әкеледі. Жас ұлғайған кезеңде бүйрек қызметінің негізгі көрсеткіштері төмендейді, қанмен қамтамасыз етілуі бұзылады.

# Пайдаланылған әдебиеттер

- 1.Адам анатомиясы: оқулық/Т.М.Досаев, Б.Ш.Шәкенов, Л.А. Искакова, А.Б.Аубакиров - Алматы : «Ақнұр баспасы», -2013. -366б.
- 2.Адам анатомиясы 2: оқу құралы / А. Рақышев. - Алматы : Білім, 1995 - 272 с.
- 3.Анатомия человека-1: М.Р.Сапин –М.: Медицина 1997.-544с
- 4.Анатомия, физиология — 2011 ж. [Өскемен](#) қ. «ШҚМУ» — Г. И. Жақсылықова
- 5.Синельников : Атлас анатомии человека. В 4-х томах. Том 1. Учебное пособие -1997г
- 6.<https://kazmedclinic.kz/>
- 7.<https://studmail.kgmu.kz>