

**Қ.А. Ясауи атындағы халқаралық қазақ-түрік университеті**

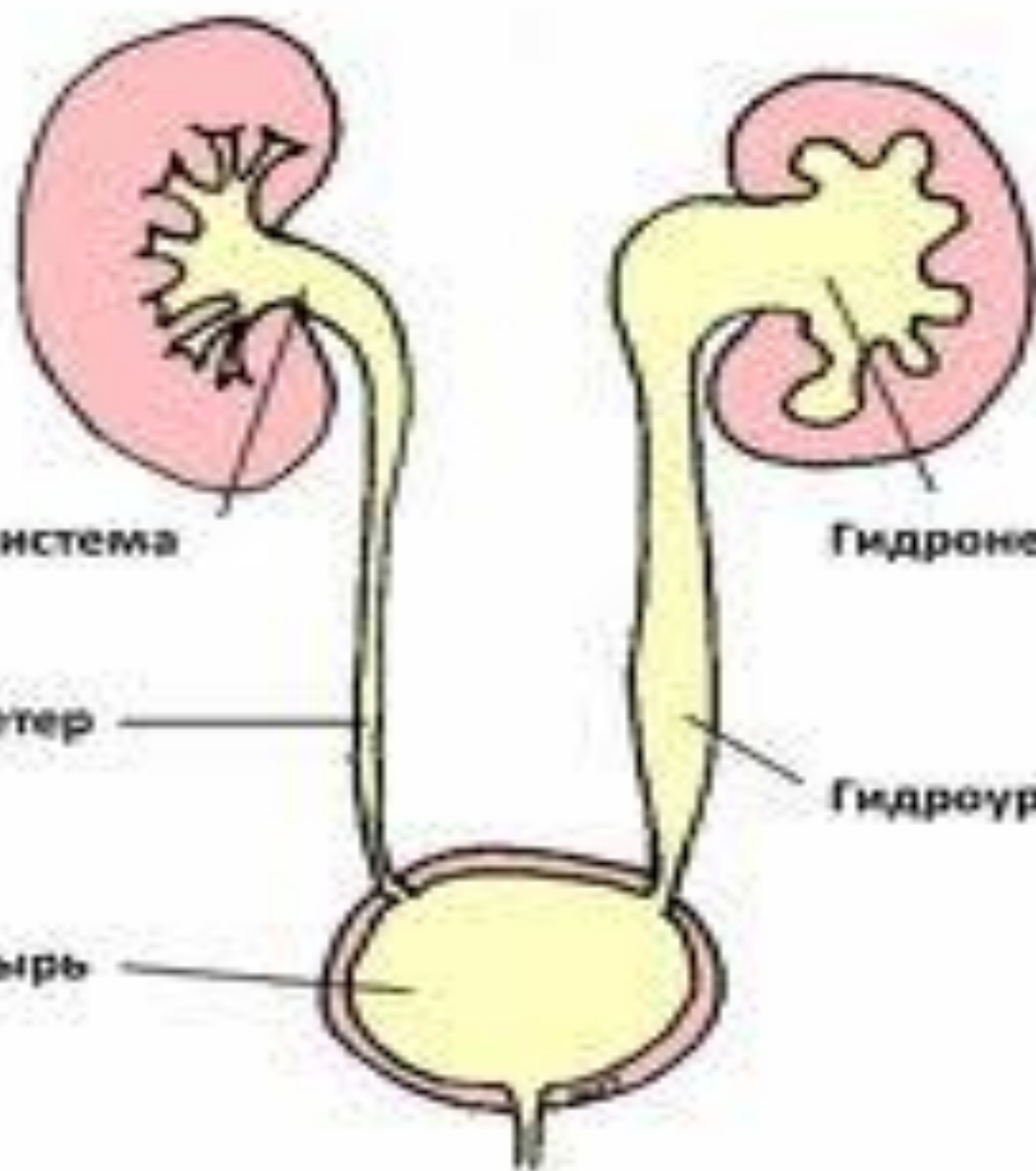


***Гидронефроз***

**Орындаған: Тұрманова. Т  
Тобы: ЖМ-802  
Қабылдаған: Тұрметов. И**

**Түркістан 2012ж**

- Гидронефроз-(гректің hidor-су және nephros-бүйрек деген сөздерінен шыққан) дегеніміз-бұл тостағанша астауша жүйесінің ұлғаюымен,бүйрек паренхимасының семуімен (атрофия) және бүйректен зәр шығуының бұзылуы нәтижесінде бүйректің барлық негізгі қызметінің нашарлауымен және бүйрек паренхимасындағы қан циркуляциясының бұзылуымен сипатталатын бүйрек ауруы.



Собирающая система

Гидронефроз

Уретер

Гидроуретер

Мочевой пузырь

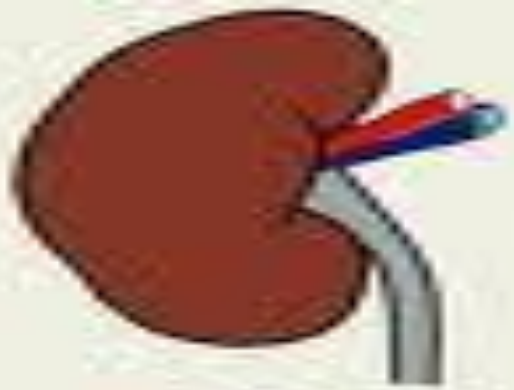
- **ЭТИОЛОГИЯСЫ:** Гидронефроз әрқашан зәрдің ағуына кедергі туған кезде дамиды, мұндай кедергілер несеп жолының кез келген аймағында кездесуі мүмкін, бірақ оларды көбіне астауша несеппағар сегментінен табады. Мұндай кедергілер шартты түрде бес топқа бөлуге болады:
  - Несеп шығатын өзек пен қуықта орналасқан кедергілер (үрпінің тарылуы, қуық безінің ісігі, қуық асты);
  - Несеппағар бойындағы, бірақ оның қуысынан тыс орналасқан кедергілер (бүйректің төменгі полюсінен шығатын ісік немесе киста);
  - Несеппағар қалпының ауытқуынан туған кедергілер;
  - Несеппағардың өз қуысында және астаушада кездесетін кедергілер;
  - Несеппағардың немесе астаушаның зәр шығуын қиындататын өзгерістер.

*Патогенезі: Эмбриогенездің бұзылуынан дамыған гидронефроз нефрон элементтерін де, тостағанша астауша жүйені де дисплазияға әкеп тіреді. Дисплазия дәрежесіне, құрылысының бұзылуына қарай әртүрлі жаста аурудың түрлі сатылары пайда болады. Қазіргі уақытта гидронефроздың барысынан үш сатыны ажыратады:*

- 1-саты- бүйректің қызметі шамалы бұзылған астаушаның кеңеюі(пиелоктозия);*
- 2-саты-бүйрек паренхимасы қалыңдығының кемуіне және оның қызметінің бұзылуына ұласатын астауша мен тостағаншаның кеңеюі(гидрокаликоз);*
- 3-саты-бүйрек паренхимасының кенет семуі(атрофия).*

- Гидронефрозада несептің секреция және реабсорбция процестері сақталады, бірақ реабсорбцияның секрециядан артта қалатыны байқалады. Несептің бүйрек астаушысына жиналуы осыған байланысты. Бұл кез келген сатыдағы гидронефрозада бүйректі қызмет атқаратын мүше деп санауға негіз болады.





(A)



(B)



(C)



(D)



(E)



(F)



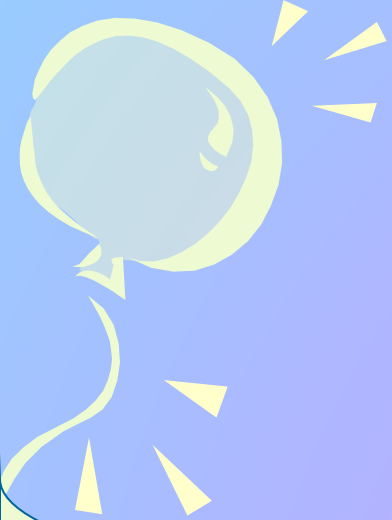
(G)



(H)



(I)



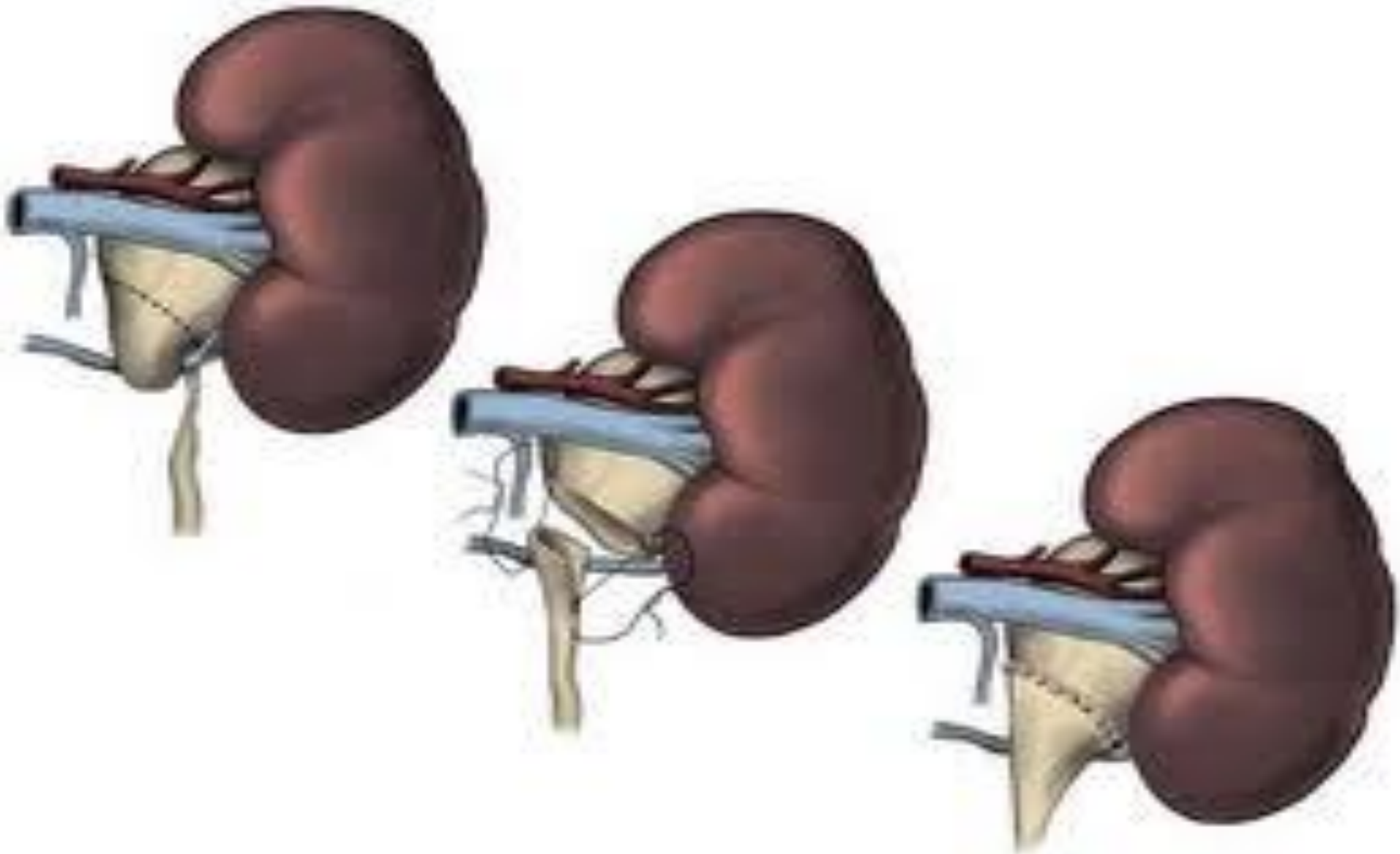
*Классификациясы. Қазіргі уақытта гидронефрозды екі түрге бөлуге болады:*

- 1. Бастапқы немесе іштен туа болған гидронефроз, астауша несепазар сегмент тұсындағы іштен туа болған кедергілердің салдарынан дамып, бүйректен зәр шығуын бұзады.*
- 2. Ақырғы немесе жүре пайда болған гидронефроз, белгілі біраурулардың (несеп-тас ауруы, бүйрек, астауша, несепазар ісігі, несеп жолдарының зақымдануы және т.с.с) салдары болып табылады.*

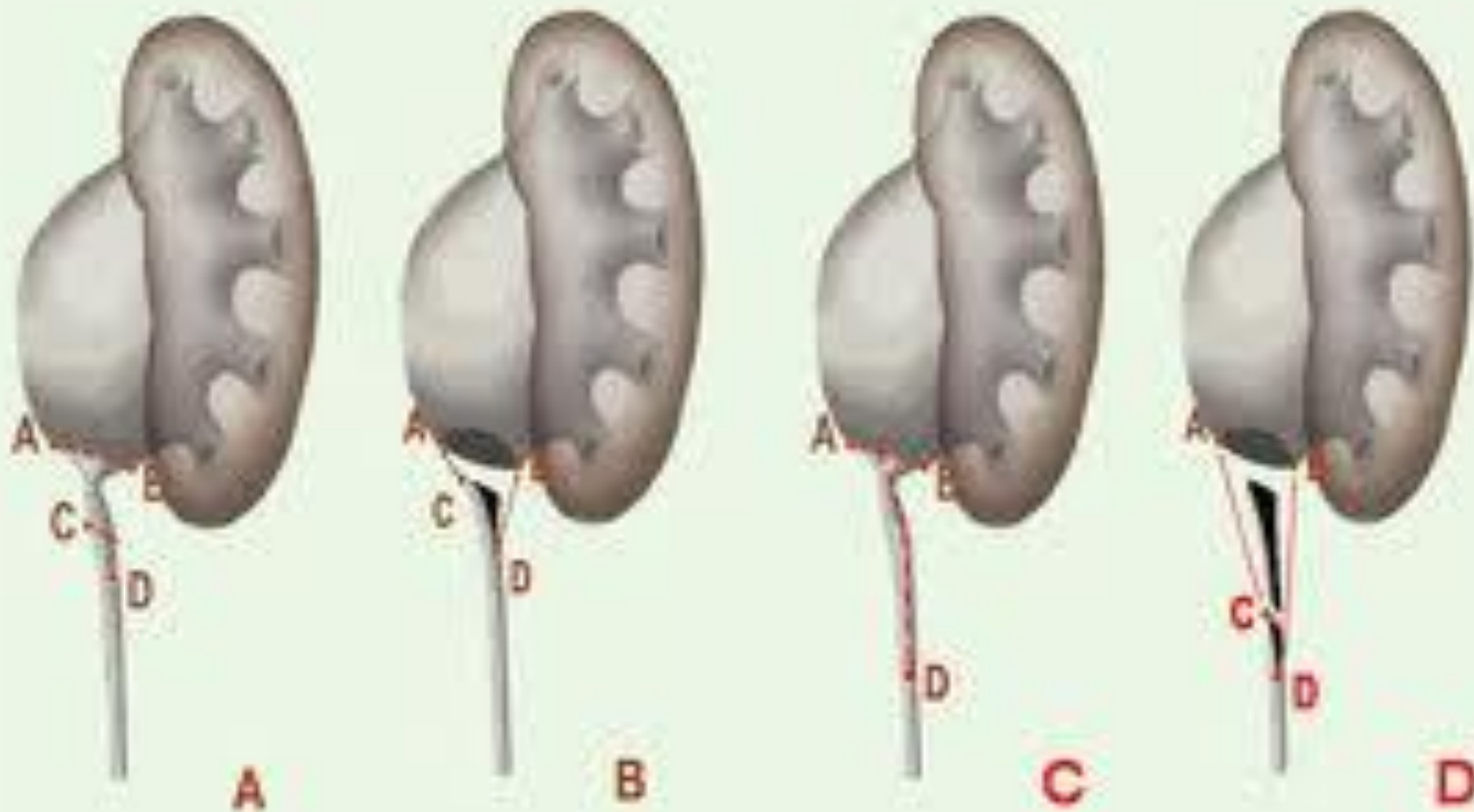


- 1969-1978 жылдары А.Лопаткин ұсынған клиникалық классификация ауруды 3 сатыға бөлді:
- Бастапқы саты
- Ерте саты
- Терминалды саты(А және Б)
- Клиникалық практикада гидронефроз кезінде хирургиялық әрекеттің көлемі мен сипаты көрсеткіштерді жасау үшін бұл классификацияның зор практикалық маңызы бар.

- Туа пайда болған гидронефроз



# • Сол жақты гидронефроз



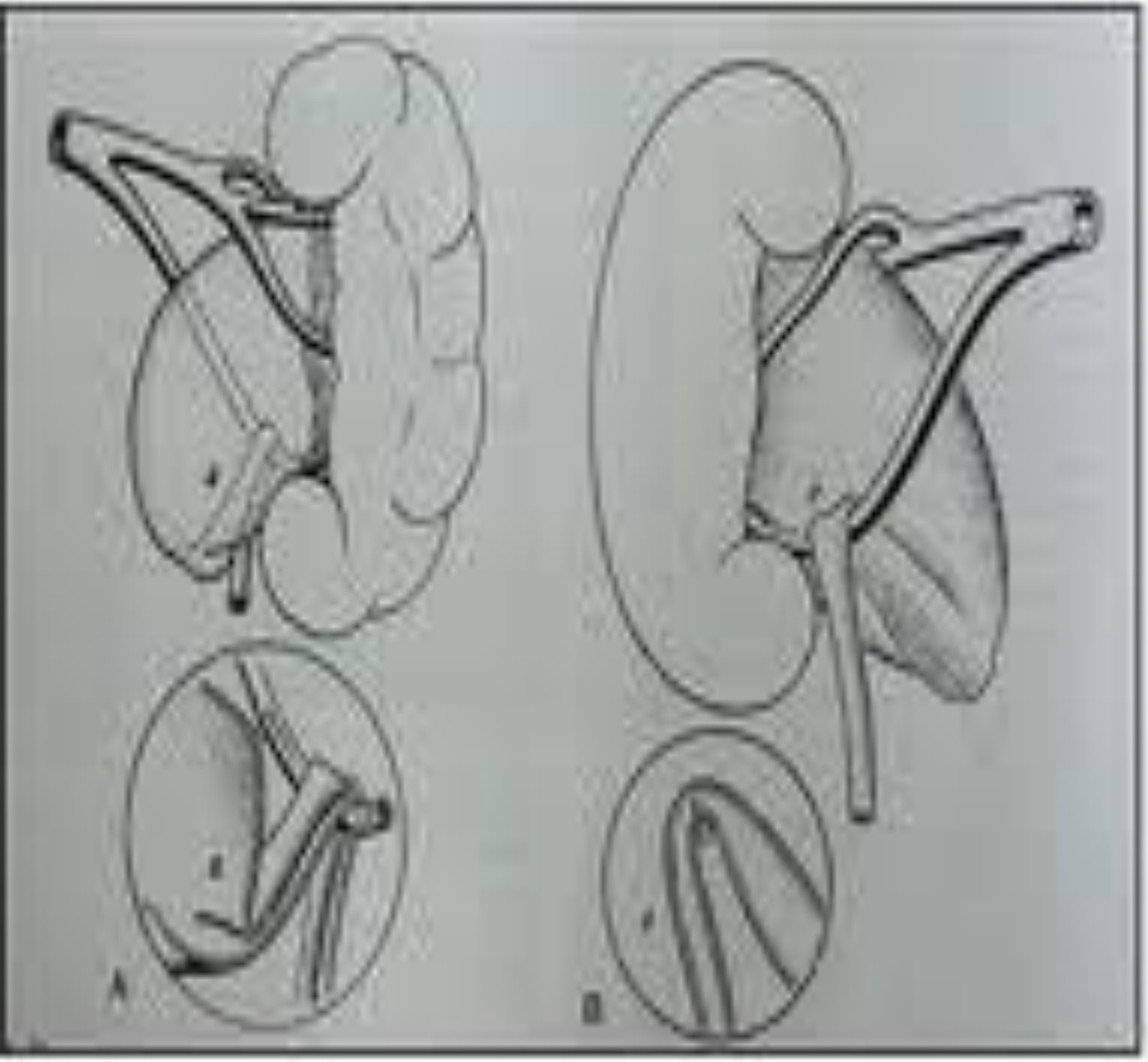
**Клиникалық көрінісі:** гидронефроз көбіне белгілерсіз өтеді және көбіне асқыну дамығанда немесе профилактикалық ультрадыбысты зерттеу жүргізгенде анықталады. Гидронефрозға тән клиникалық белгілер болмайды. Мұнда бел тұсының ауруы секілді шағымдар жиі кездеседі, ол үнемі ұйып ауырады. Ол кейде бүйректің шаншуы ұласады; кейде аурудың жалғыз белгісі гематурия болады, ол астаушадан зәрдің шығуы аз уақытқа қалпына келгенде астауша ішіндегі қысымның кенеттен және тез арада төмендеуі салдарынан болады.

- Бір жақты гидронефроз жасырын өтуі мүмкін, бүйректегі патологиялық процестің үдеп бара жатқанына қарамастан, науқастар ұзақ уақыт өздерін сау адамдар ретінде есептейді. Тіпті бір жақты гидронефроздың ақырғы сатысында бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі байқалмайды, себебі, зақымданған бүйректің қызметін келесі бүйрек толықтырып отырады.
- Екі жақты гидронефроз біртіндеп созылмалы бүйрек қызметінің жеткіліксіздігі мен уремияны күшейтеді.

## *Диагностикасында:*

- 1. Анамнез*
- 2. Лабораториялық зерттеулер*
- 3. Рентгенологиялық зерттеулер*
- 4. УЗИ және КТ арқылы зерттеу*





# Гидронефроз

ID: TOSHIBA SSA-250A

PURLE  
5 > 02.16.05  
16:33:50

03.75  
19HZ



6/0/L  
30/ 38  
12.0CH

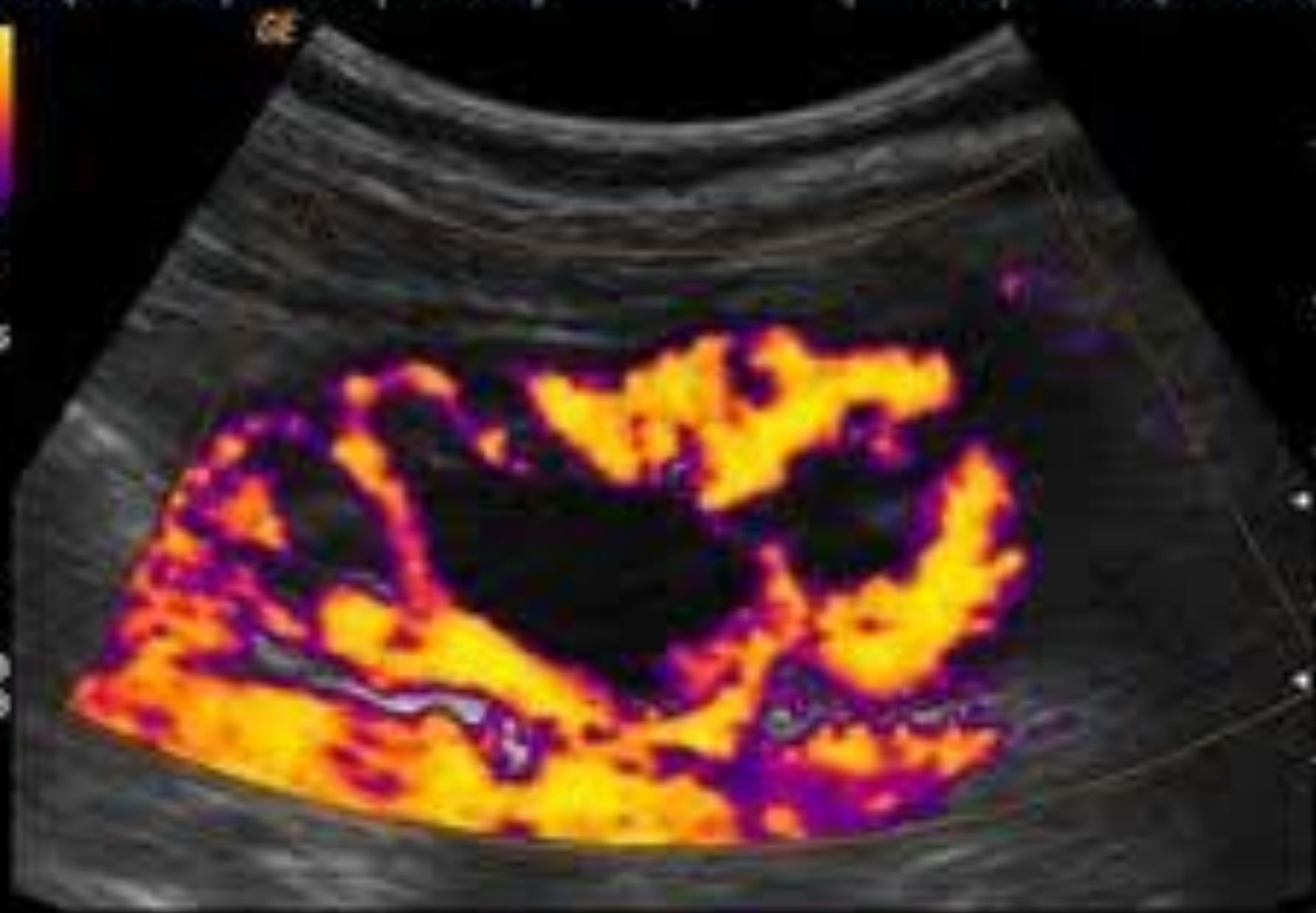
5 Н10 СМ ЭЛ  
ДГКБ №13 им. Филарова Н.Ф.  
ЭЭГ

25/04/05 08:07:29  
№39 5МНз С55;



С  
8.2  
УШ15

ЖК2  
Всн  
ДД78  
У 78



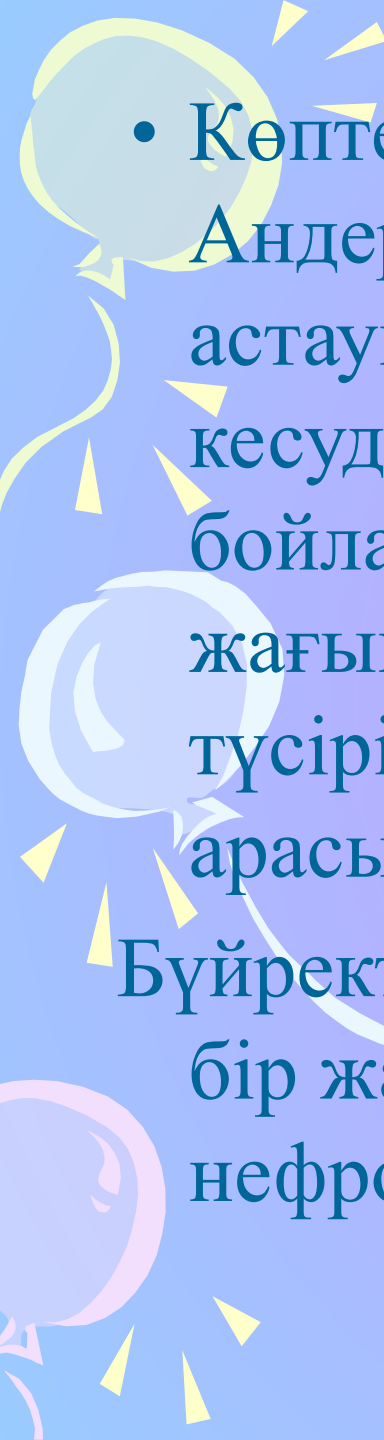
ТИМ(0.4



*Емі: Гидронефрозды емдеу патологиялық процесінің дамуын туғызған себептерді жоюға және мүмкіншілігінше мүшені сақтауға бағытталуы тиіс.*

*Гидронефроздың себебі жойылмаған бір және екі жақты гидронефроздың 1 және 2 сатылары пластикалық операция жасауға негіз бола алады. Астауша несепазар сағасы тұсындағы өзгерістер негізінде пайда болған гидронефrozда әртүрлі пластикалық операциялар жасалады. Олардың негізгі мақсаты астауша несепазар сегментінің тарылуын жою.*






- Көптеген әдістердің ішінде Хайнес-Андерсон операциясы кең таралған, ол астауша мен несеппағарды тарылған тұсында кесуден басқа, астаушаның едәуір тұсын бойлай кесуден, сондай-ақ астаушаны екі жағынан тілетін, қиықты төмен қарай түсіріп, астауша мен несеппағар қиығы арасында анастомоз туғызады.

Бүйректің қызметі едәуір төмендейтін кездегі бір жақты гидронефроз жағдайында нефроэктомия жасауға тура келеді.





# Пластикалық гидронефроз операциясы





Назарларыңызға рахмет!