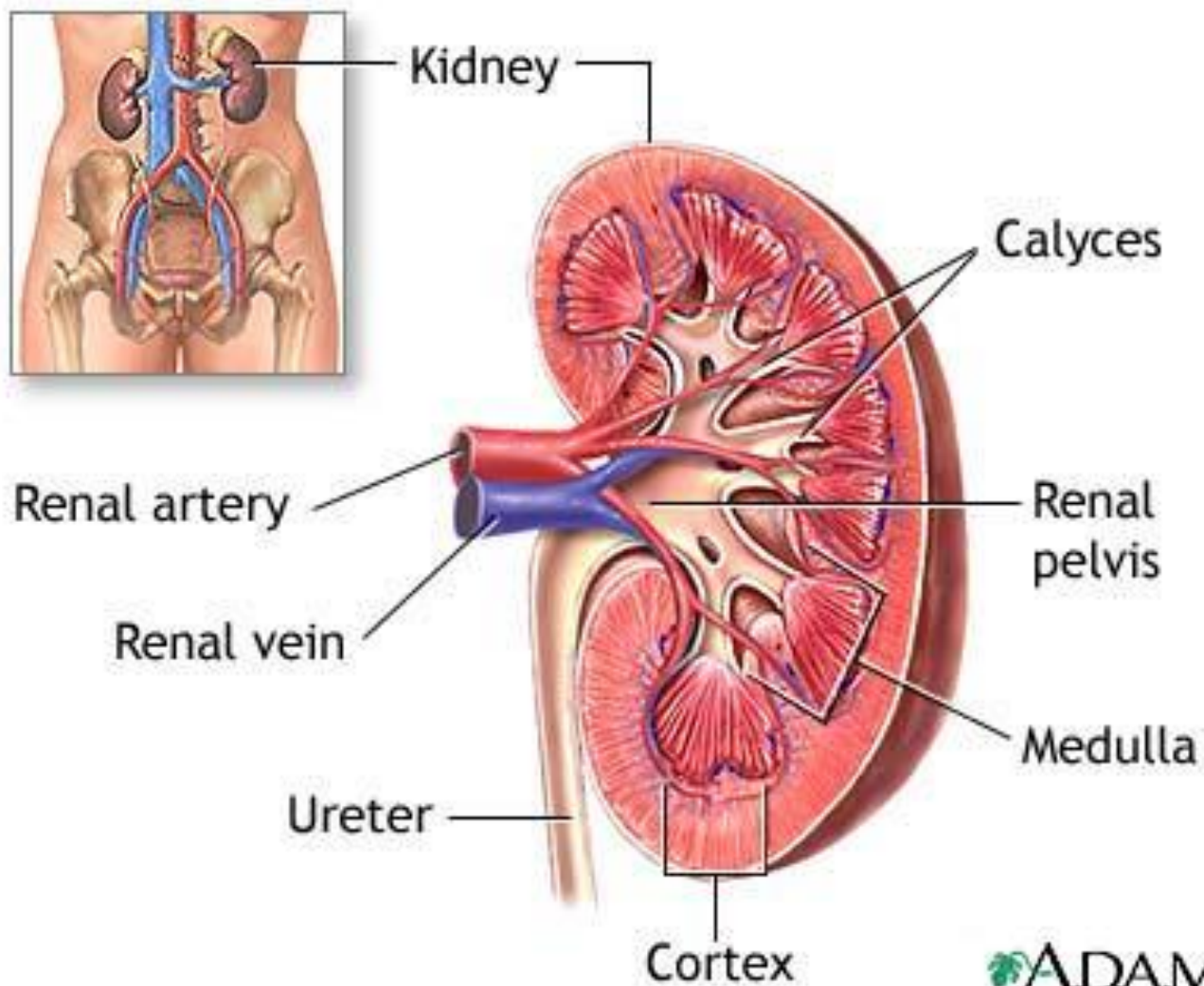


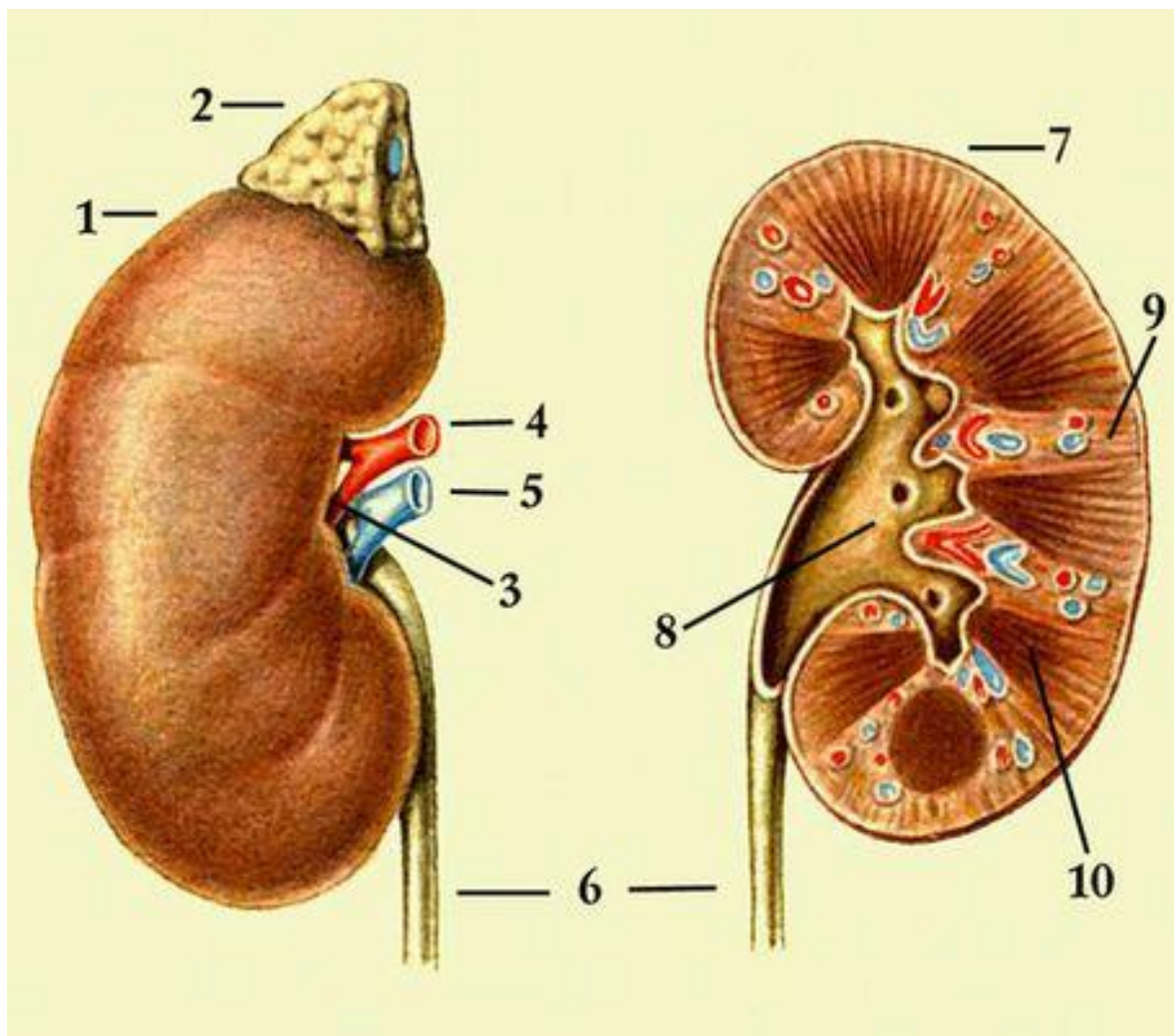
НЕСЕП ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІ АУРУЛАРЫ

Даутов Д.Х.

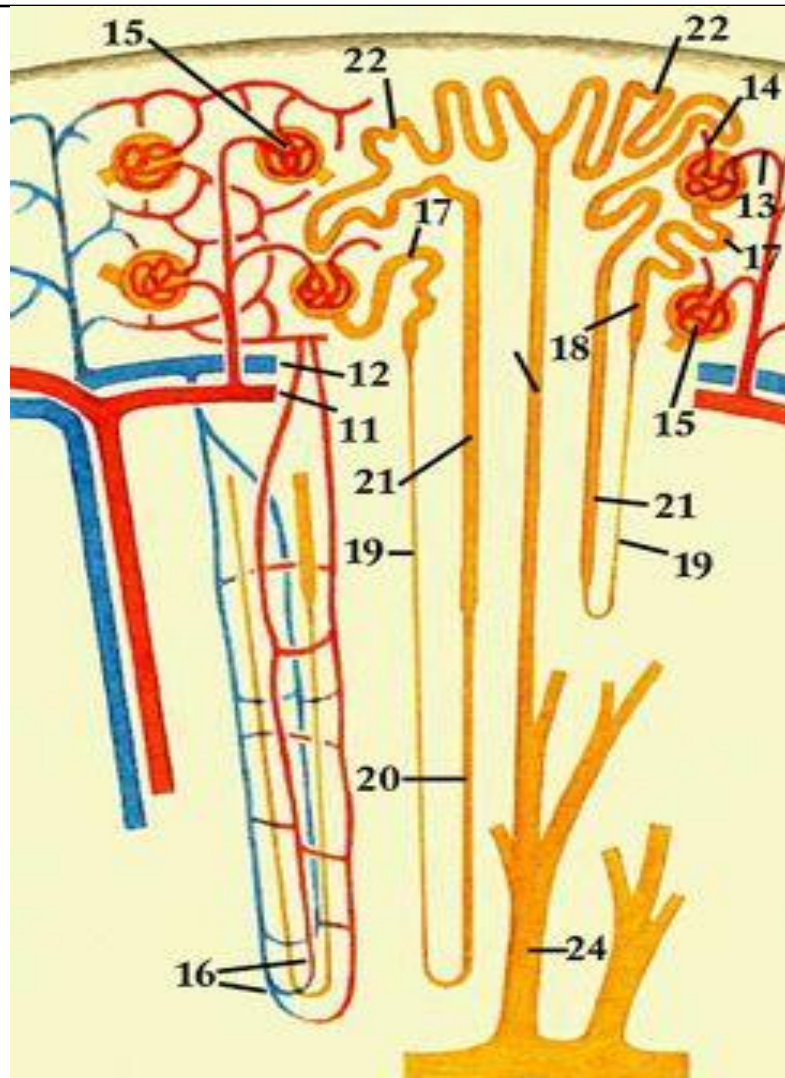
Бүйрек анатомиясы



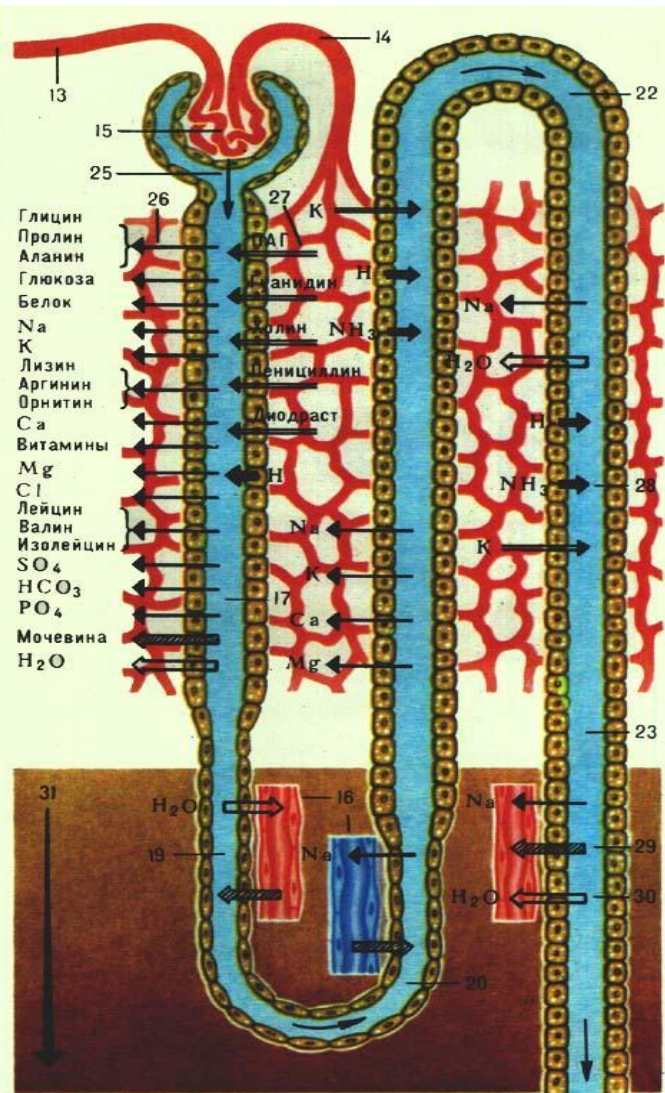
Бүйрек анатомиясы



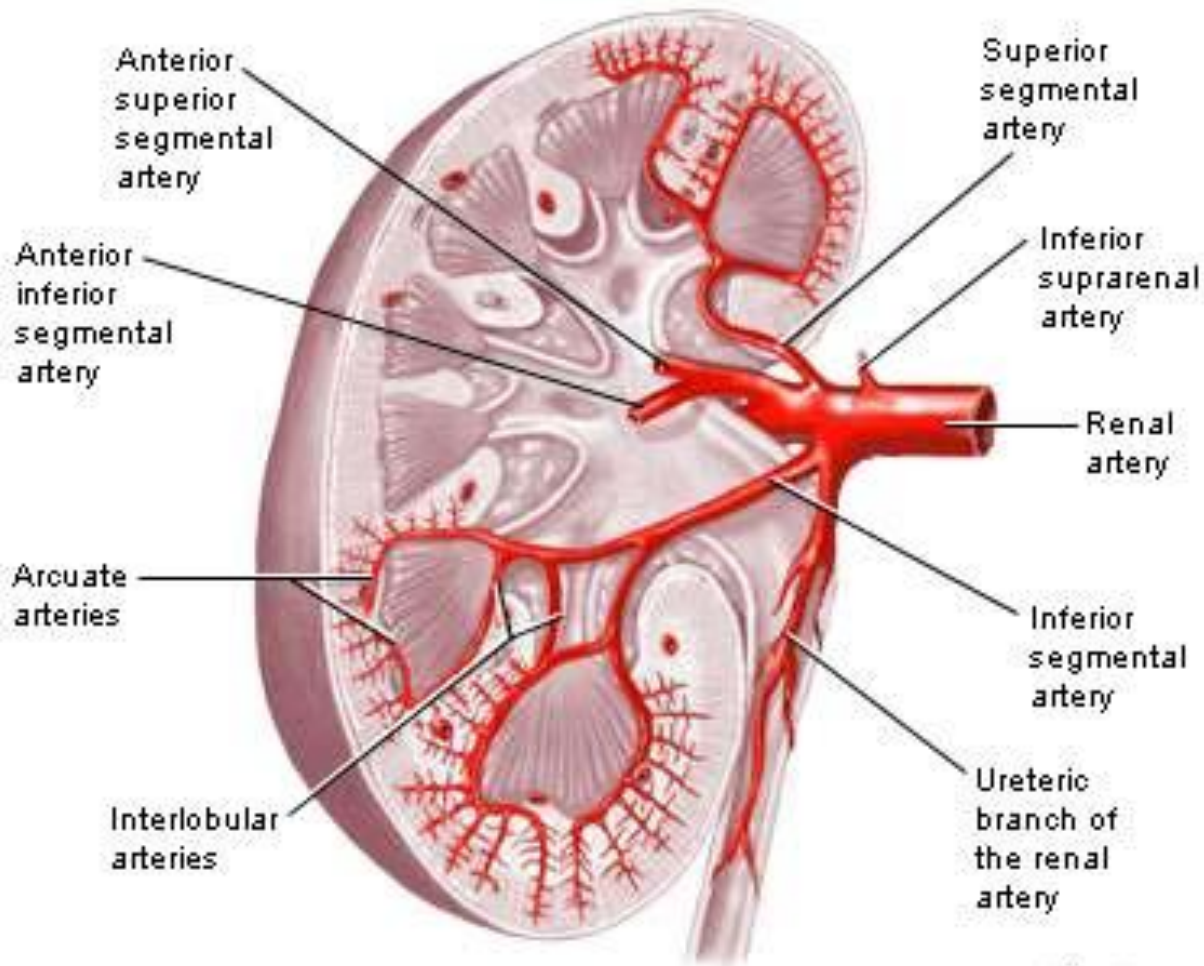
Нефрон қан айналымы



Нефрон



Бүйрек қан айналымы



Бүйрек ұлпаларының зақымдануы

- Жіті гломерулонефрит (жіті нефрит)
- Созылмалы гломерулонефрит
- Жіті және созылмалы пиелонефрит
- Нефросклероз
- Бүйрек амилоидозы
- Бүйрек поликистозы
- Бүйрек инфарктісі
- Бүйрек абсцесі
- Бүйрек туберкулезі
- Бүйрек қатерлі ісігі
- Гидронефроз

Зәр жолдары аурулары

- Цистит (жіті және созылмалы)
- Уретрит
- Несептас ауруы
- Қатерлі ісіктер (қуық қатерлі ісігі)
- Аталық без аденомасы
- Зәр жолдары туберкулезі

Науқастың шағымдары

2 топқа бөлінеді:

- *Ренальдық (бүйректік)*
- *Экстраренальдық (бүйректен тыс)*

Ренальдық шағымдар

- *Зәрдің органикалық қасиеттерінің өзгеруі:* түсі, мөлдірлігі, иісі өзгеруі, қоспалардың болуы
- *Зәр бөлінудің бұзылыстары:* дизуриялық көріністер
- *Ауыру сезімі:* бел тұсында, несеппағар бойымен, қуық тұсында

Экстраренальдық шағымдар

- Бүйректік ісінулер
- Бастың ауруы, көз көруінің нашарлауы
- Қызба, дене t-ның көтерілуі
- Дене қышуы, терінің құрғауы
- Жүрек айну, құсу, іш өту, жүдеп арықтау
- Мұрыннан қан кету, ұйқышылдық
- Әлсіздік, жұмысқа қабылетсіздік
- Жүрек қағу, ентігу, жүректің ауруы

Зәрдің органикалық қасиеттерінің өзгерістері

- Қошқыл-қызыл, “ет жуындысы” түстес – қан араласу (гематурия)
- Лайлану, жалқық, шырыш, ірің араласу – қабыну процесс көріністері
- Тұздар, ұсақ тастар, тұнба түсу – несеп тас ауруы көріністері
- Жағымсыз аммиак иісі – зәр жолдарындағы қабыну процестің белгісі

Дизуриялық көріністер

- *Олигурия* – тәуліктік зәр мөлшерінің 500 мл ден төмен болуы
- Жіті гломерулонефрит, бүйрек травмалары, нефротроптық улармен улану, шок, құсу, диарея, ісінулер.

Дизуриялық көріністер

- *Анурия* – тәулік бойы зәрдің мүлдем бөлінбеуі.
- Бүйрек үсті ануриясы: бүйрекке келетін қан мөлшерінің күрт төмендеуі (шок, коллапс, қан кету, бүйрек артерияларының тромбозы, басылып қалуы), организмнің сусыздануы (қатты терлеу, тоқтаусыз құсу, қайталап іш өту).

Дизуриялық көріністер

Анурия

- Бүйректік анурия (секрециялық анурия)
- Бүйрек шумақшаларының тікелей зақымдануы (жіті нефрит, органикалық улармен улану, ауыр металл тұздарымен улану, бүйрек туберкулезі ж.т.б.).

Дизуриялық көріністер

Анурия

- Бүйрек асты ануриясы (экскрециялық анурия) – зәрдің жоғарғы несеп жолдарымен жүруіне кедергі болуы.
- Несепағардың таспен бітелуі, сыртынан басылуы

Дизуриялық көріністер

Ишурия

- Зәрдің қуықта бөгелуі
- Қуықтан төмен зәрдің жүруіне механикалық кедергі болуы (несептас ауруы, аталық бездің аденомасы, үрпінің ісіктері)
- Жұлынның зақымдануы, миға қан құйылу



Зәрдің қуықта бөгелуі



Дизуриялық көріністер

- *Полиурия* – тәуліктік зәр мөлшерінің 2000 мл-ден артуы
- Бүйрек өзекшелерінде реабсорбцияның азаюы (салурез, диурез көбеюі)
- Бүйректік полиурия – созылмалы бүйрек жеткіліксіздігіне байланысты
- Бүйректен тыс - қантты диабет, қантсыз диабет, ісінулер қайтуы

Дизуриялық көріністер

- *Никтурия* – күндізгі және түнгі диурез ара қатынастарының бұзылуы (түнгі диурез мөлшерінің көбеюі).
- Бүйректік никтурия – нефрит, нефросклероз ауруларының бастапқы сатысына тән.
- Жүректік никтурия – жүрек жеткіліксіздігінің алғашқы сатыларына тән.

Дизуриялық көріністер

- *Поллакиурия* – жиі-жиі зәр сындыру (кіші дәретке жиі отыру) – тәулігіне 7 реттен көп.
- Қуық, үрпінің қабынуына тән белгі
- Қуықтың сырт жағынан басылуынан (асцит, жүктілік), қуықтың сиымдылығы азайғандықтан да болады.

Дизуриялық көріністер

- *Странгурия* – зәрдің тамшылап, ауыру сезімімен қосарлана бөлінуі.
- Қуық қабынуы, үрпі қабынуына тән СИМПТОМ.

Дизуриялық көріністер

- *Изурия* – зәрдің тәулік бойы біркелкі, аралықтары бірдей болып, мөлшері шамалас болып бөлініп отыруы.
- Бүйректің зәрді жинақтау қызметінің бұзылысы – бүйректің созылмалы жеткіліксіздігі белгісі.

Ауыру синдромы

- Ауыру сезімі – бүйрек қабының, бүйрек түбегінің, несеппағардың, қуықтың тітіркенуінен, созылып керілуінен немесе қабынуынан туындайтын әйгіленім.
- Бүйрек ұлпаларында ауыру сезімі рецепторлары жоқ.

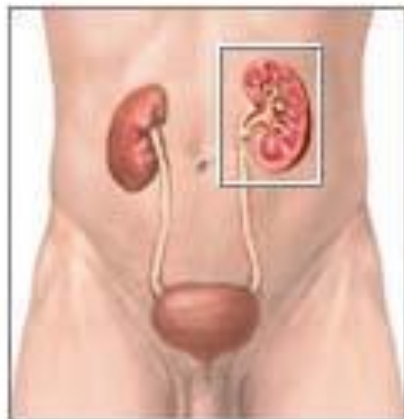
Ауыру сезімі локализациясы



Ауыру синдромы

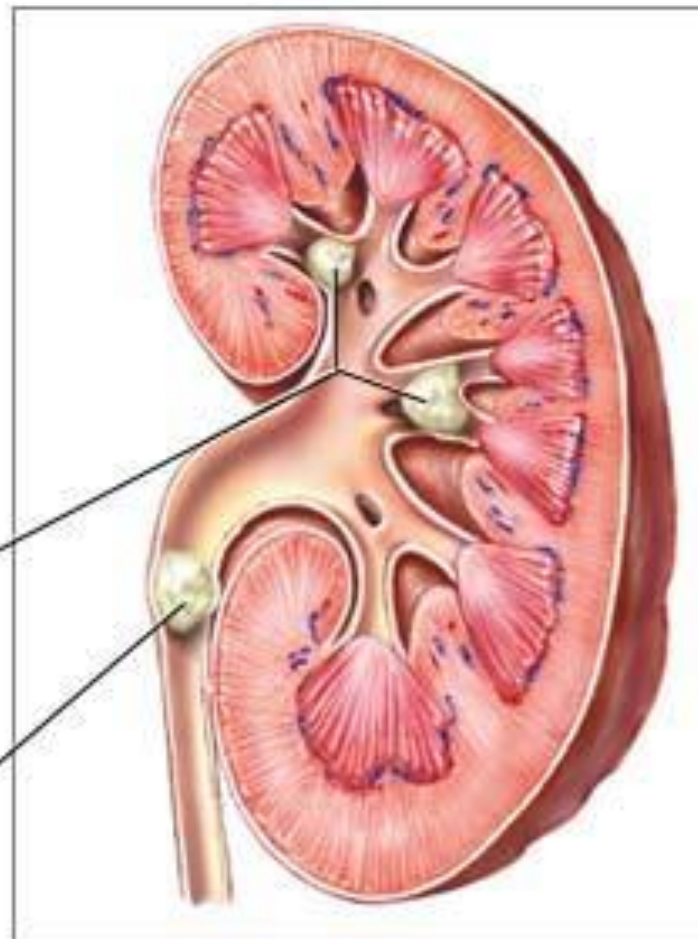
- Ең жиі себептері: Несептас ауруы, пиелонефрит, жіті нефрит, қатерлі ісіктер, паранефрит, цистит, уретрит.
- Бүйрек шаншуы (коликасы) - несептас ауруы көрінісі, немесе зәр жүруіне басқаша кедергілер болғанда.
- Қуық қабынғанда – ауыру сезімі қасаға сүйек үсті аймағына келеді.

Несептас ауруы



Kidney stones in
the minor and
major calyces
of the kidney

Kidney stone
in the ureter



Бүйректік ісінулер

Механизмдері:

- 1. Капилляр өткізгіштігінің артуы - гиалуронидаза белсенділігінің жоғарылауынан
- 2. Гипопротеинемиялық ісінулер
- 3. Гипернатриемиялық ісінулер
- 4. Ануриялық ісінулер

Бүйректік ісінулер

Пайда болу себептері

Бүйрек паренхимасы зақымдануы:
нефрит, пиелонефрит, нефротикалық
синдром, нефроангиосклероз, бүйрек
амилоидозы.

Facies nephritica



Бүйректік ісінулер



Бүйректік ісінулер

Ерекшеліктері:

- Науқастың беті, көз айналасы, қабағы ісінеді
- Тәңертенгі уақытта айқын көрінеді
- Тері түсі боз болып келеді
- Ісінген аймақтары қолға жылы болып сезіледі
- Пальпация әдісімен тексергенде жұмсақ, болбыр болып сезіледі
- Тез, жылдам жайылып, тез қайтады
- Бауырдың үлкеюі басқа ағзалармен шамалас келеді

Бүйректік артериялық гипертензия

Механизмдері:

- ЮГА жүйесінде ренин синтезі жоғарылауы
- Ангиотензиннің белсенді түрге айналуы
- Шеткейлік артериолалардың түйілуі
- Альдостерон синтезінің жоғарылауы

Бүйректік артериялық гипертензия

Пайда болу себептеріне қарай жіктелуі:

- *Паренхималық бүйректік артериялық гипертензия (нефрит, пиелонефрит, диабеттік гломерулосклероз, нефроангиосклероз).*
- *Вазореналдық артериялық гипертензия (бүйрек артерияларының туа біткен немесе атеросклероздық тарылуы).*

Бүйректік артериялық гипертензия

Ерекшеліктері:

- Диастолалық артериялық қысым жоғарылауы басым келеді
(110-120ммс.б.б. және одан жоғары)
- Қатерлі, қарқынды түрде жиі өршуі, ауыр тамырлық асқынулар
- Кризбен асқынуы тән емес

Уремия көріністері



a)



Уремия. Тері қышуы.



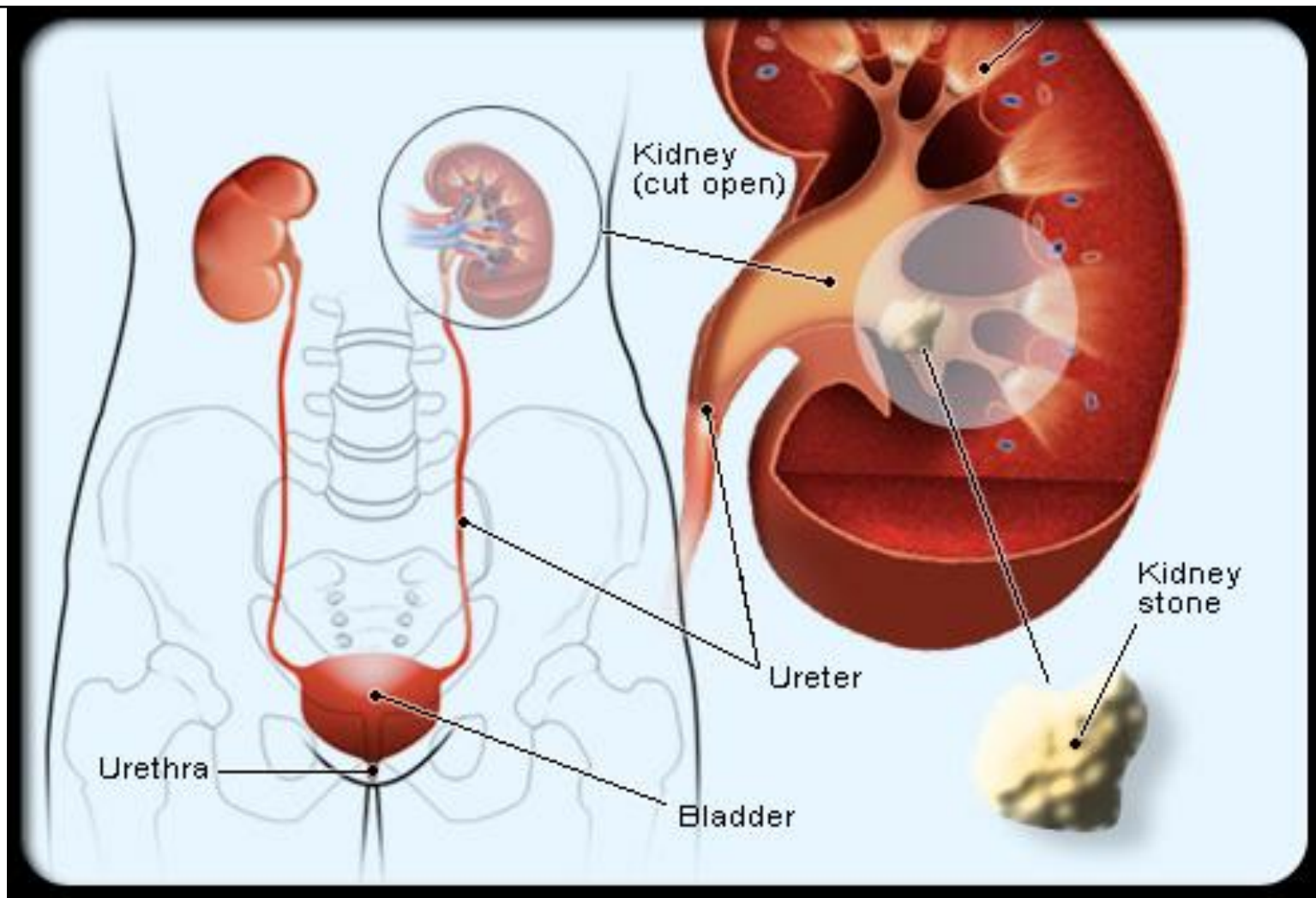
Қуық тастары



Cystine stone
in the urinary
bladder



Несептас ауруы

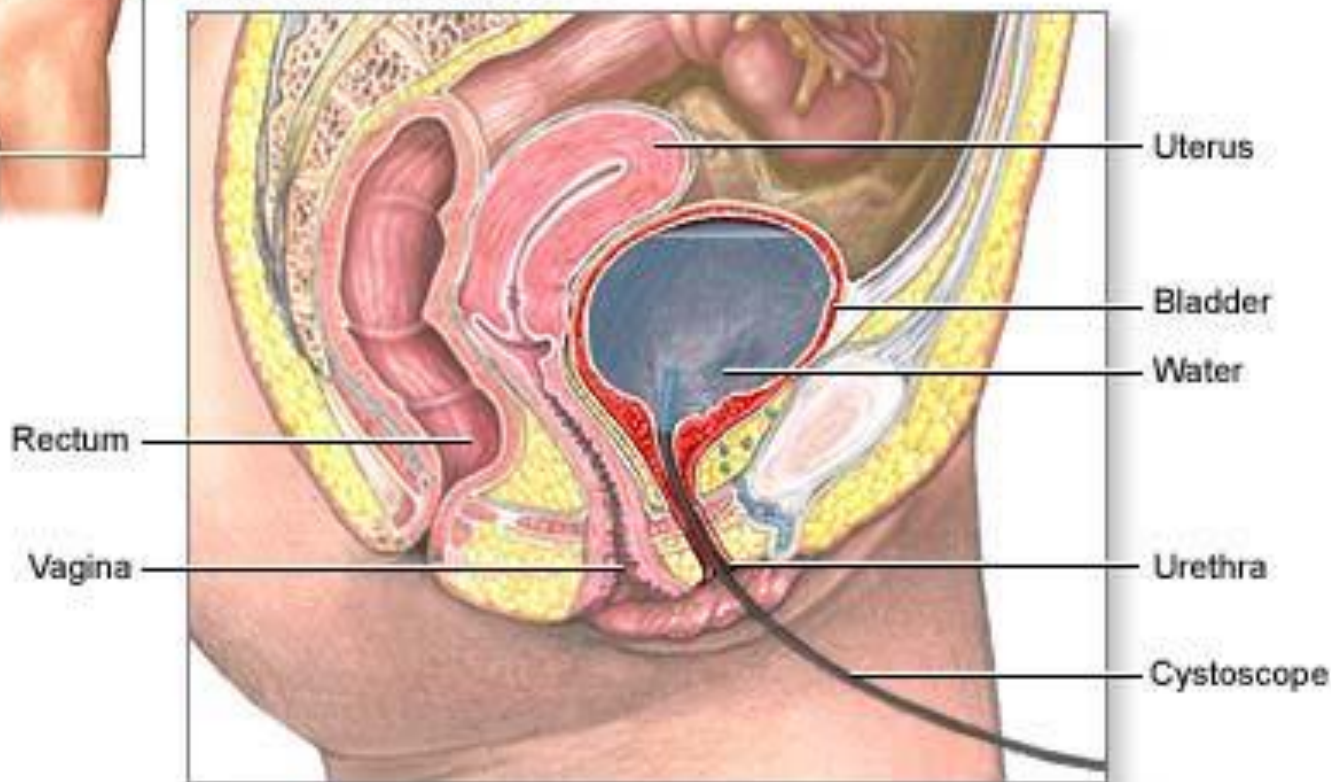


Зәр жолдарындағы тасты үгіту



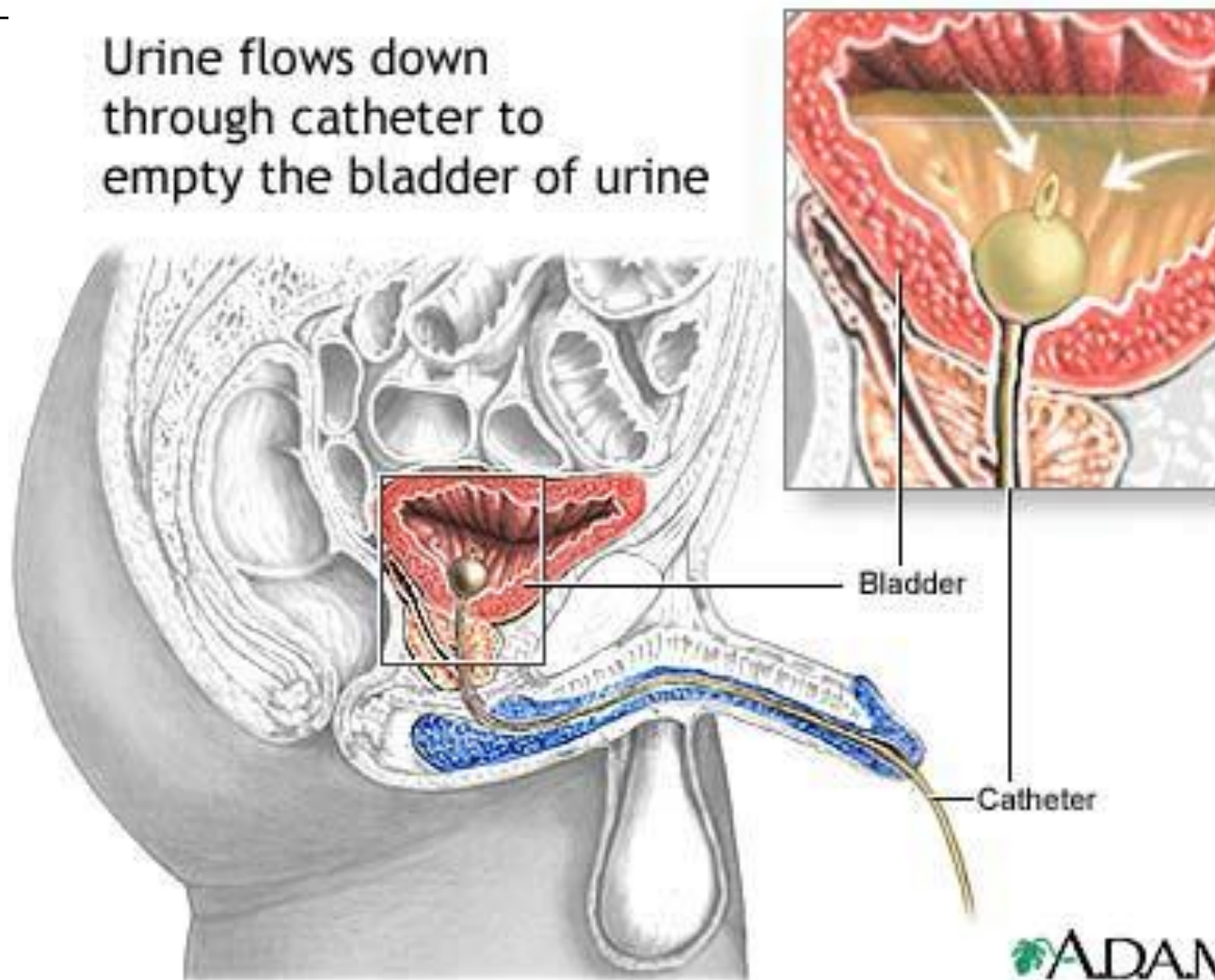
Цистоскопия

After the cystoscope fills the bladder with water it allows the physician to examine the bladder wall



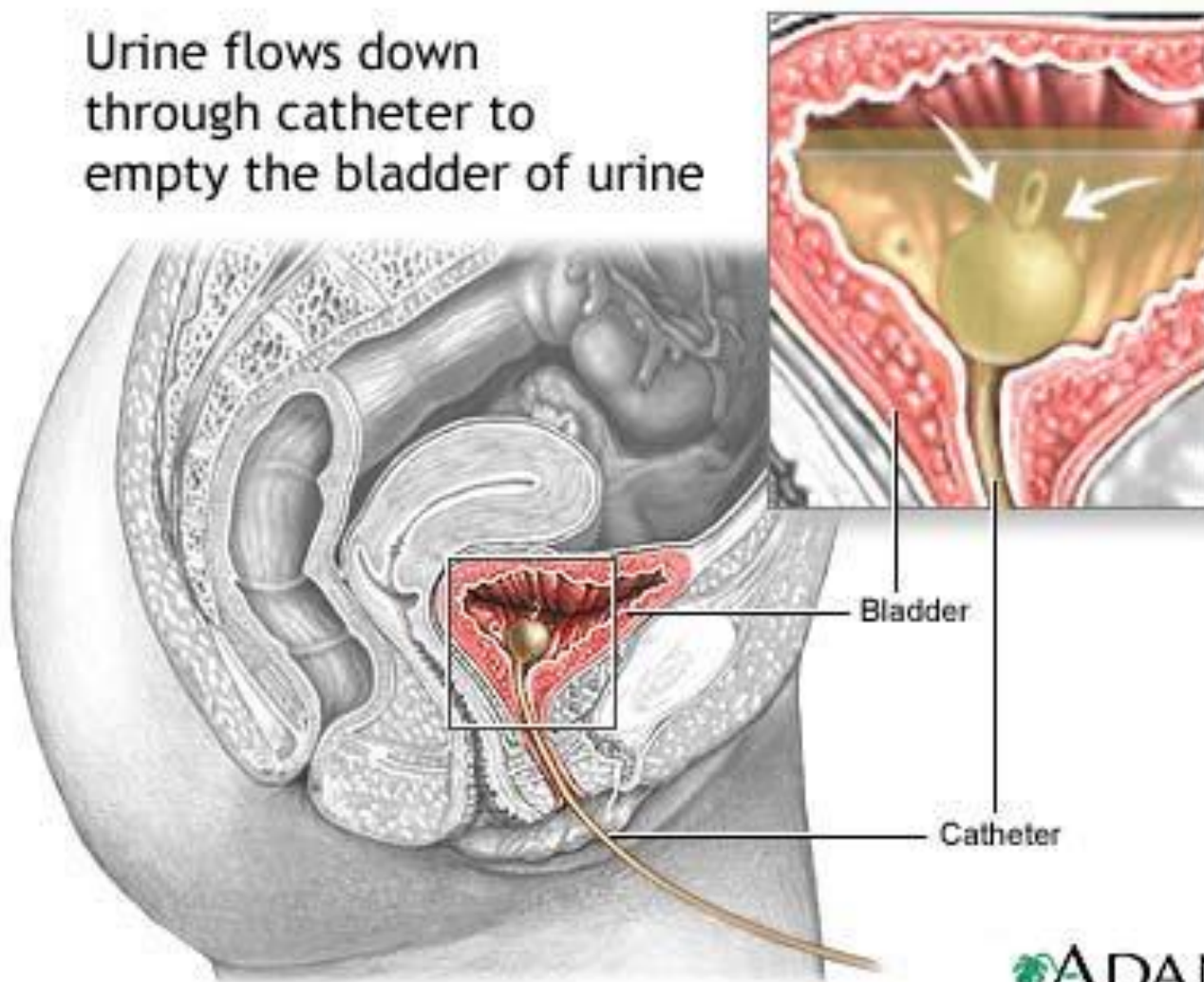
Қуық катетеризациясы

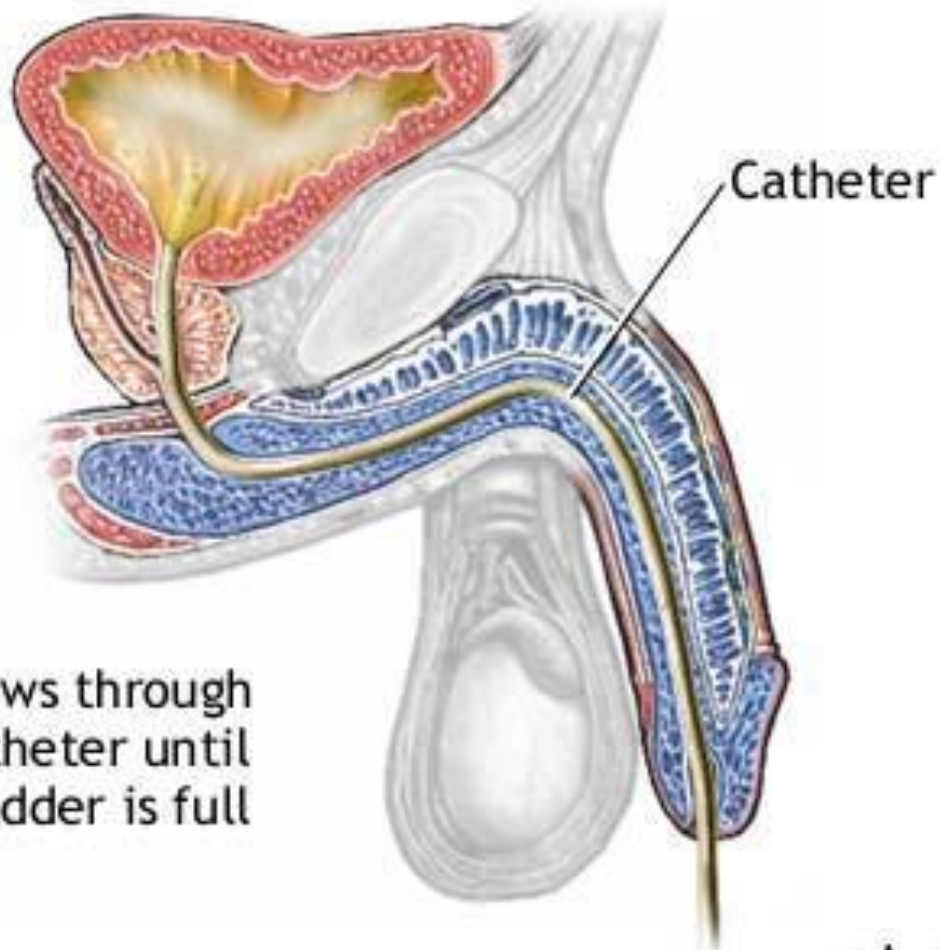
Urine flows down through catheter to empty the bladder of urine



Қуық катетеризациясы

Urine flows down through catheter to empty the bladder of urine



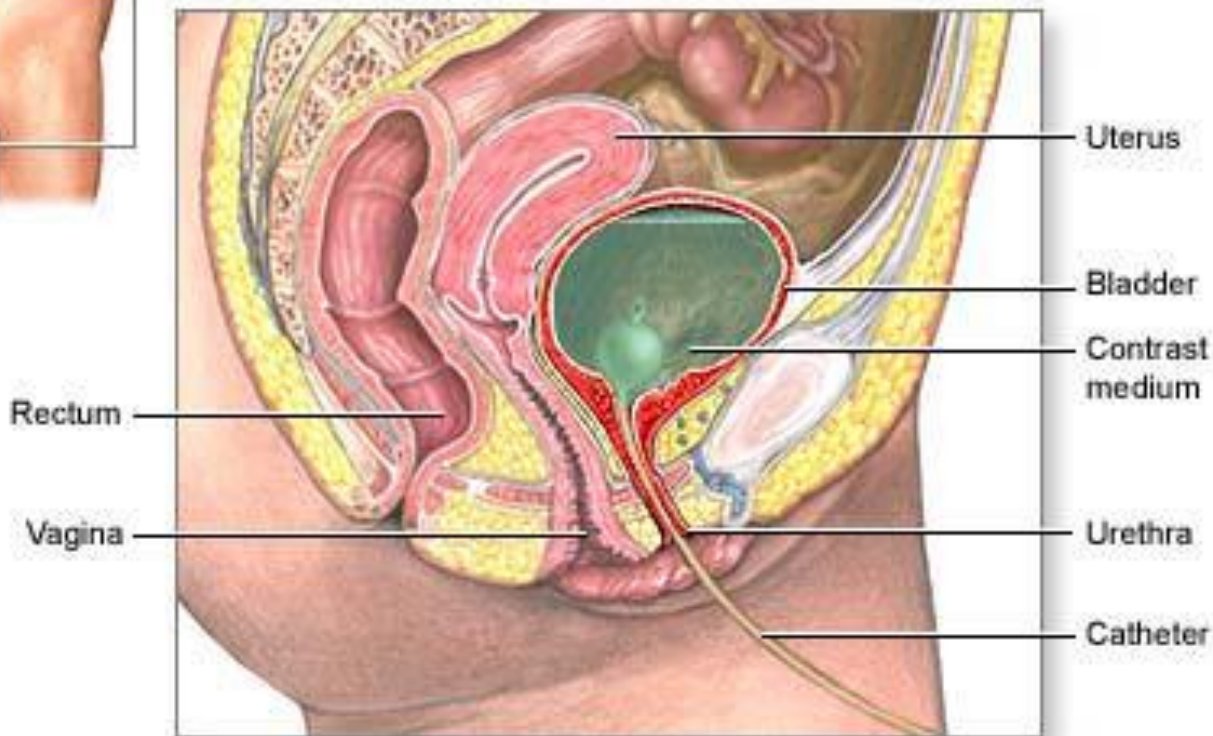


Dye flows through the catheter until the bladder is full

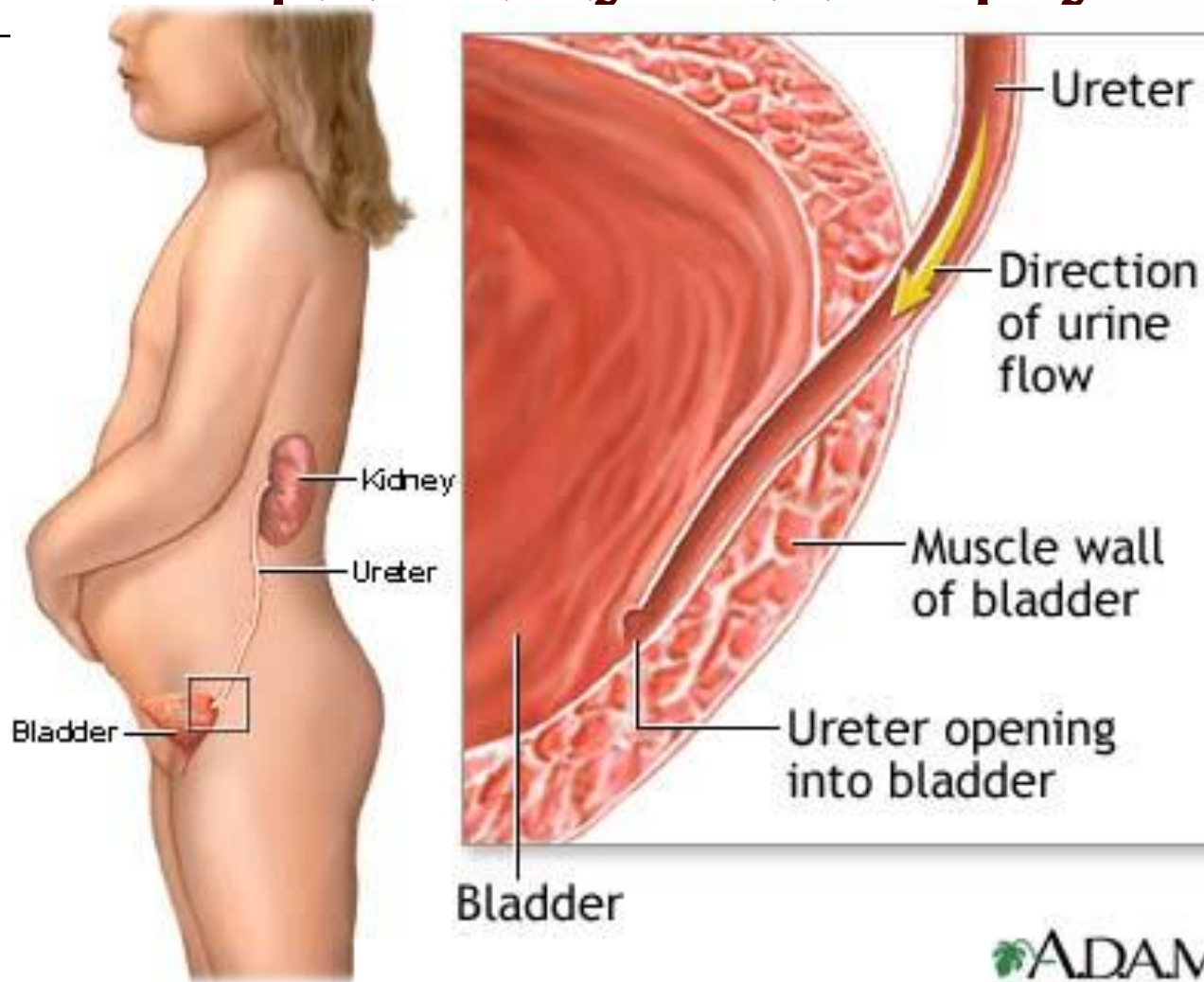
Қуыққа контраст еңгізу



The contrast medium is injected through the catheter



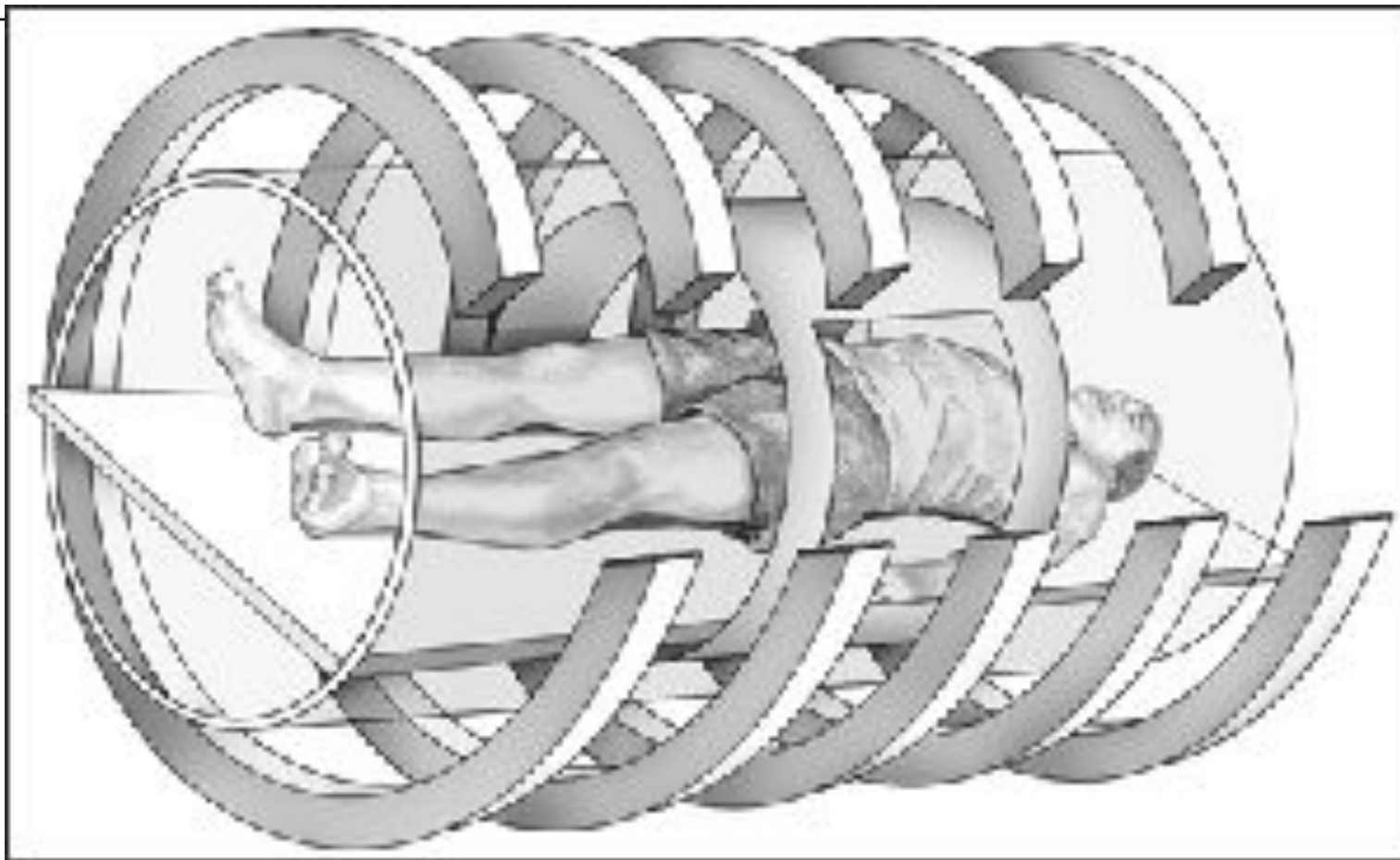
Несепағардың қуыққа түсуі



Зәр жолдарының рентгенографиясы



Магниттік резонанстық томография



Магниттік резонанстық томография



УДЗ

