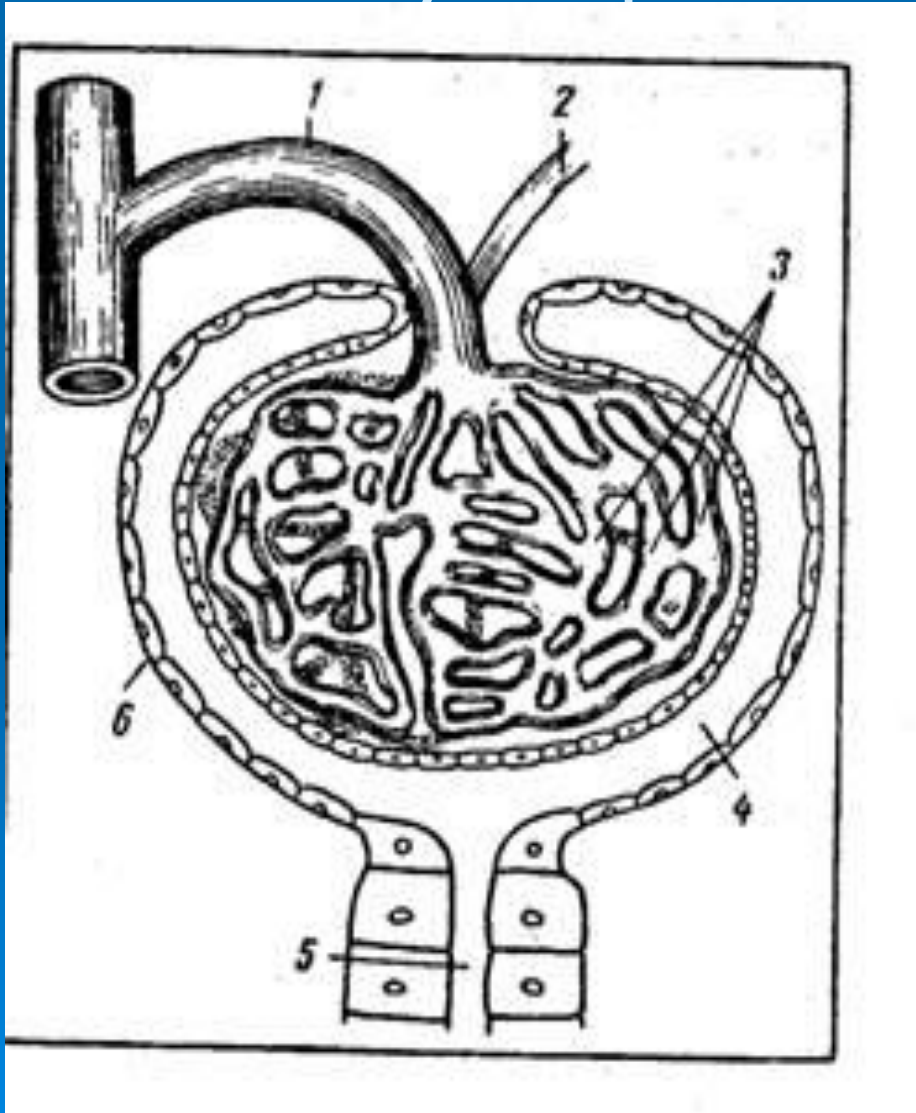


Шумақшаның құрылымы



1. Әкелуші артериола
2. Әкетуші артериола
3. Шумақшаның капиллярлы тамыры
4. Капсула қуысы
5. Нефронның проксимальды бөлімі
6. Капсуланың сыртқы қабығы

Жедел гломерулонефриттің типтік ағымы

Стрептококкты инфекция немесе басқа да себептер



Зәр құрамындағы өзгерістер(гематурия,альбуминурия)
+
Артериальды гипертензия,олигурия,ісіну



Альбуминурия және гематурияның төмендеуі(сирек 8-12 ай)
АҚ және ісіктердің жоғалуы(2-8 аптадан кейін)



Зәр анализінің қалыптылығы
(8-12 айдан кейін)



сауығу



Зәр анализінің қалыптылығы
орна келмеді



Созылмалы
гломерулонефрит

Жедел нефретикалық синдром

кенеттен пайда болады:
Зәр синдромы, олигурия, АҚ, ісік



бұл белгілер болуы мүмкін:

- Жедел гломерулонефрит (нефротикалық, бұрмаланған форма)
- Тез прогрессирленген гломерулонефрит (құрылымдық-экстракапиллярлық)
- Бұрын ешқандай көрініс бермеген созылмалы гломерулонефриттің өршуі
- Басқа аурулардың бүйректің зақымдалуымен бірге жүруі

Нефротикалық синдром кез - келген бүйректің ауруларынан дамуы мүмкін (өздігінен нозологиялық формасы көрінбейді)

- Альбуминурия 3,5г/ тәулігіне немесе оданда жоғары (селективті протеинурия)
- Гипоальбуминемия
- Диспротеинемия(гипер α_2 -глобулинемия)
- Гиперхолестеринемия,гипертриглицеридемия
- Липоидурия(микроскоппен қарағанда кристалл,липидтердің екіеселенуі)
- Ісіну синдромы(протеинуриялық кезең болмайды,ісіну кезеңі көрінеді)
- АҚ қысым жоғары емес

Бүйрек жеткіліксіздігі

Негізгі белгілері:

1. Шумақты фильтрация жылдамдығының төмендеуі қалыпты: 80-120 мл/мин
2. Қанда креатинин мөлшерінің жоғарылауы қалыпты: 1,4 мг% дейін
3. Зәрдің салыстырмалы тығыздығының төмендеуі (Зимницкий пробасы) Қалыпты: 1016,1 л/тәулігіне сұйықтық мөлшерінің жоғарылауы
4. Қанда калий мөлшерінің жоғарылауы Қалыпты: 3,5-5,0 мэкв/л

Ісіну синдромы

(организмде натрий мен судың жоғарылауы реабсорбциясының салдарынан сұйықтықтың жиналуы)

- РААЖ активациясы: ангиотензин II гиперпродукциясы, стимулдеші гиперальдостеронизм
 - АДГ гиперсекрециясы (вазопрессин) \implies шөлдеудің күшеюі
 - Альбуминуриямен
-
- гипоальбуминемия және гипоонкия
 - Сұйықтықтың тамырлардан тінге өтуі және гиповолемия
 - Альдостерон секрециясының стимуляциясы



сұйықтықтың жиналуы

Артериальды гипертония

□ Гиперволемиа.

(капилляр өткізгіштігінің төмендеу салдарынан, организмде натрий мен судың жиналуы)

- ісінген қантамыр қабырғаларының прессорлы факторларға сезімталдығының жоғарылауы
- Прессорлы факторлардың активтілігінің жоғарылауы:
 - САС(норадреналин)
 - РААЖ(ангиотензинII)
 - АДГ(антидиуретикалық гормон)
- Бүйрек зақымдалу салдарынан депрессорлы жүйенің активтілігінің төмендеуі:
брадикинин, простогландин, азот оксидінің азаюы.