

Қ. А Яссауи атындағы қазақ-түрік университеті

СӨЖ

Тақырыбы: Қуық-неспағарлық рефлюкс

Қабылдаған: Каримбаев Қ.Қ

Орындаған: Асенов З.П

Тобы: ЖМ-420

Түркістан 2016 ж.

Жоспар:

I. Кіріспе:

II. Негізгі бөлім:

Анықтама.

Клиникасы.

Түрлері

Дәрежелері

Жіктелуі

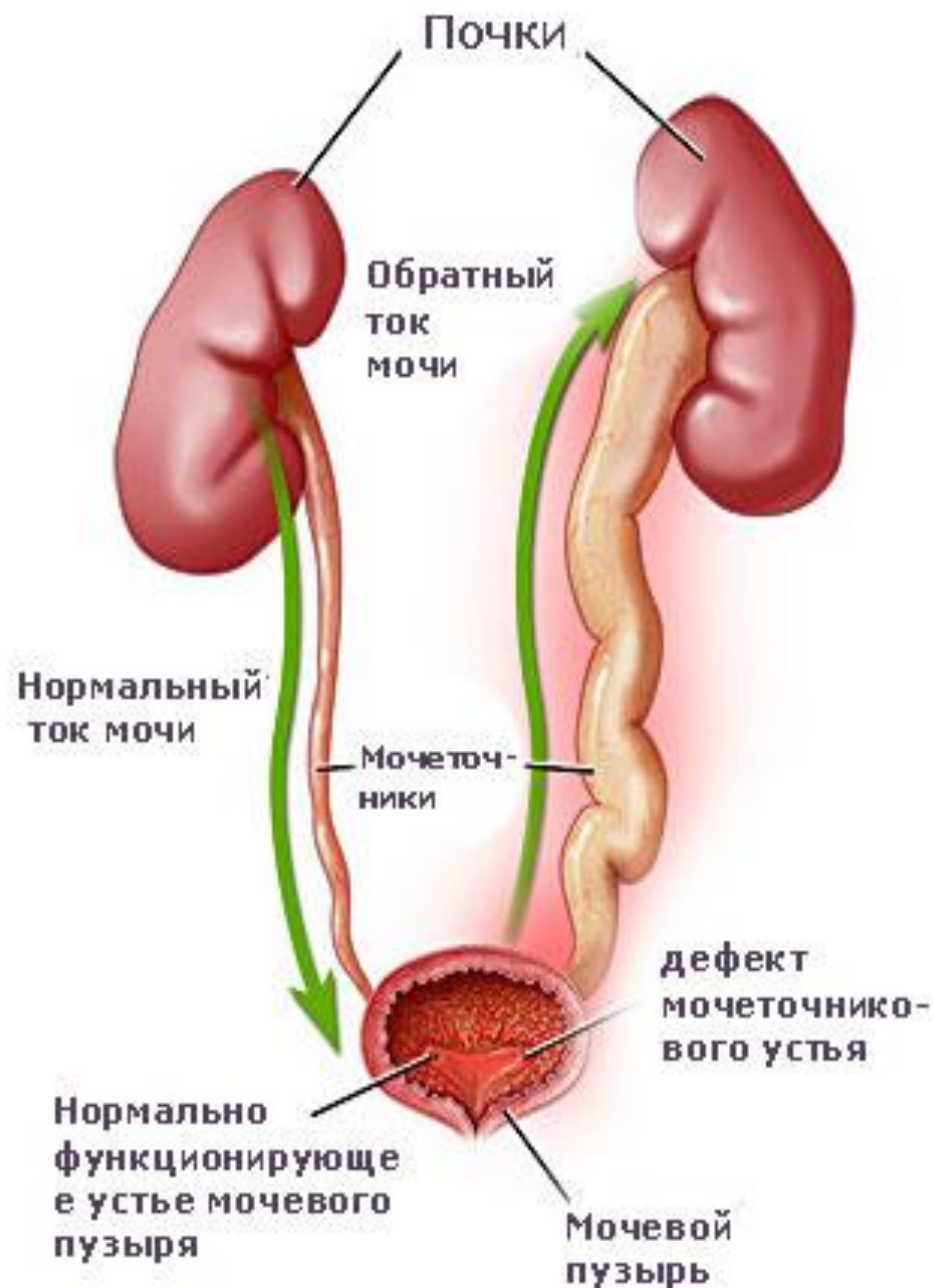
Диагностикасы

Емі

III. Қорытынды.

Пайдаланылған әдебиеттер.

- **Қуық-несеппағарлық рефлюкс-несептің қуықтан несеппағарға, бүйрекке қарай зәрдің кері ағуы. Себепбі несеппағардың қуыққа ашылытын жерінде сфинктер болады ол зәрдің қуықтан несеппағарға кері қарай ағуына кедергі жасайды, сфинктер әлсіздігінен несеп кері бағытта аға бастайды.**



Клиникалық көрінісі

- Зәр шығырғаннан кейін бел аймағында болатын ауырсыну
- Бел аймағындағы кебу сезімі
- АҚ жоғарылауы
- Зәр өзгерісі (ет жуындысы тәрізді мөлдір емес зәр)
- Дене температурасының жоғарылауы
- Астениялық белгілер

Түрлері

Пайда болуына қарай

Біріншілік –қуық қабырғасының немесе несеппағардың туа біткен дефектісінен дамиды

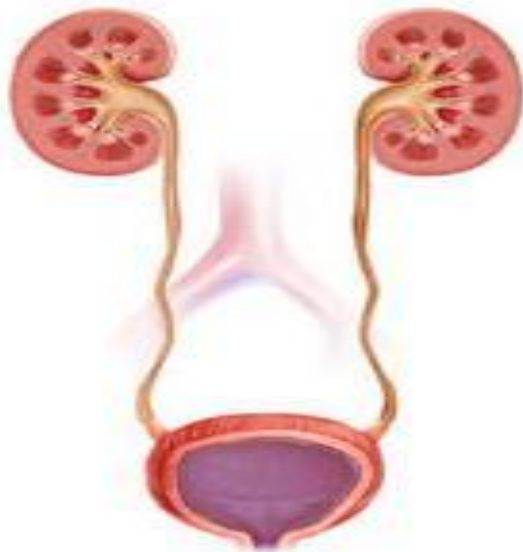
Екіншілік-зәр шығару жүйесінің басқа ауруларынан дамиды (м: цистит немесе қуыққа операция жасалғаннан кейін)

Пассивті-несептің несеппағарға,бүйрекке ағуы кез келген уақытта болуы мүмкін.

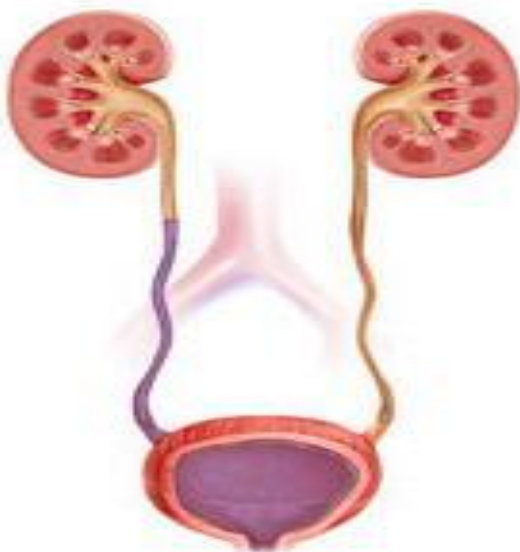
Активті-несептің несеппағарға,бүйрекке ағуы тек несеп шығару кезінде байқалады.

Дәрежелері

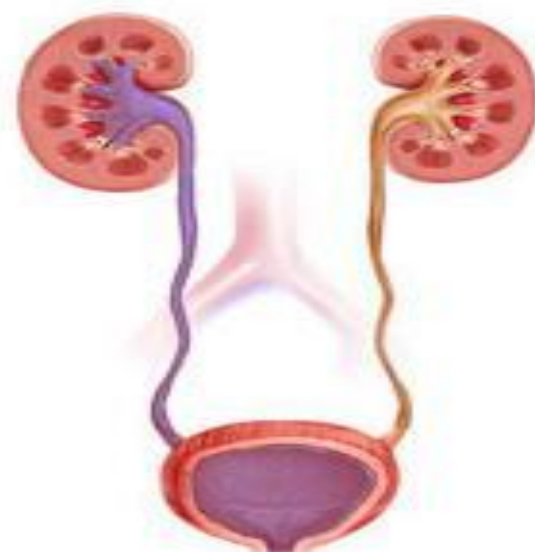
- I-зәрдің кері ағымы несеппағардың тек жамбастық бөлігінде болады
- II- зәрдің кері ағымы несеппағардың барлығы бөлімі және бүйректің тостағанша-астауша жүйесінде болады
- III- зәрдің кері ағымы бүйректің кеңейген тостағанша-астаушасында болады, осының есебінен несеппағар диаметрі өзгермейді
- IV-қуықтан келген зәрдің кері ағымынан несеппағар да, тостағанша-астауша жүйесі де кеңейіп кетеді
- V- -қуықтан бүйрекке келген зәрдің кері ағымың әсерінен бүйректің зәр бөлетін бөлігі жұқарады, бүйректің қызметі төмендейді



Норма



Степень I



Степень II



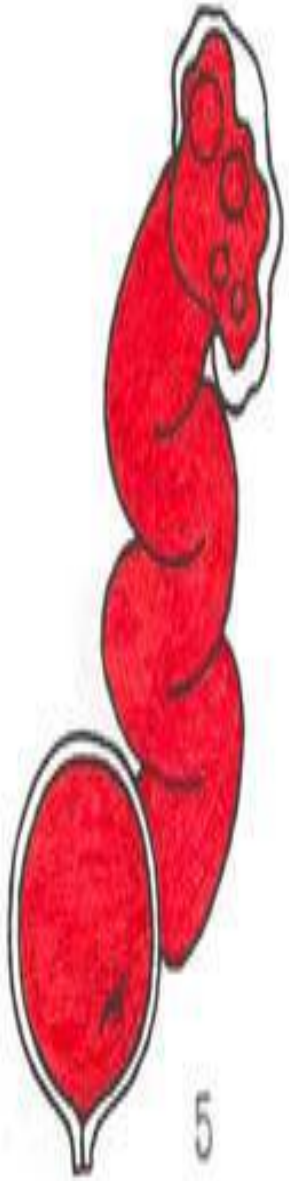
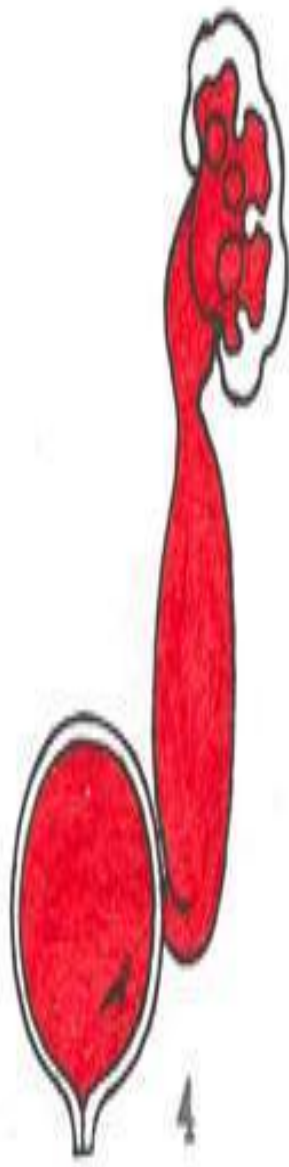
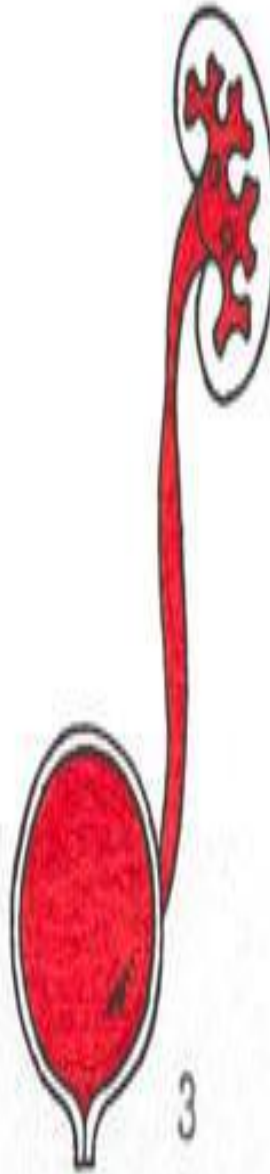
Степень III



Степень IV



Степень V



Бүйрек қызметінің төмендеу дәрежесі

- I-(төмен) дәрежесі-бүйрек қызметінің төмендеуі 30%
- II-(орташа) дәрежесі-бүйрек қызметінің төмендеуі 60%
- III-(жоғары) дәрежесі-бүйрек қызметінің төмендеуі 60% жоғары

Қуық-несеппағарлық рефлюкс уақытына қарай:

*Тұрақты емес-
тұрақты емес, тек зәр
шығару жүйесінің басқа
аурулары (цистит, жіті
простатит) асқынғанда
дамиды*

*Тұрақты-ұзақ
уақыт зәрдің
кері ағымы
жүріп
жатады*

Диагностикасы

- Ауру тарихы
- Өмір тарихы
- ЖЗА-зәрді жеке эритроциттерге, лейкоциттерге, белок, глюкоза бактерияға т,б тексеру
- ЖҚА- лейкоцит, ЭТЖ жоғарлаған
- АҚ өзгерісі бүйректің рефлюкс әсерінен зақымдалғаны жайлы мәлімет береді
- Бүйрек пальпациясы

- Нефросцинтиграфия-науқастың венасына бүйрек арқылы шығатын қауіпсіз радиоактивті препарат жібереміз маманданған аспап арқылы бүйректің фильтрациясына, секрециясына баға береміз
- Рентгенография
- УДЗ –бүйректің орналасуын, өлшемін, тостағанша-астауша жүйесіне баға береміз
- ЭУ- бүйрек және несепар қызметіне салыстырмалы түрде баға береміз
- Цистоскопия-несеп шығару өзек арқылы цистоскоп енгізіп көру.

Емі

- Консервативті: -диетотерапия(майлы, белокты тағамдарды аз, жеміс, көкөністерді көп қабылдау, тұзды шектеу
 - антигипертензивті препараттар
 - антибактериальды препараттар
 - қуыққа периодтық катетеризация жасау
 - физиотерапия

- Оперативті ем

Оперативті емнің мақсаты(құықта жаңадан несеппағар жолын ашу).

Пайдаланылган әдебиеттер:

- « Урология: национальное руководство» под ред. Н.А. Лопаткина. – М.: « ГЭОТАР-Медиа», 2009.
« Урология по Дональду Смитту» под ред. Э.Танаго. – М.: « Практика», 2005.
- Интернет материалдары.