

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық қазақ түрік университеті

Студенттің өзіндік жұмысы:

**Жедел бүйрек жетіспеушілігінің
клиникалық көріністері.**



Қабылдаған: БАРАТОВА Г.

Орындаған: ҚҰРБАНТАЕВА М.

Тобы: ЖМ-107



Мақсаты:

Тақырыптың мазмұнын ашып, аудиторияға осы тақырып жайлы толығырақ мәліметтерге сүйене отырып ақпарат беру.





СӨЖ ЖОСПАРЫ:

Жедел бүйрек жетіспеушілігі .

Клиникалық сатылары.

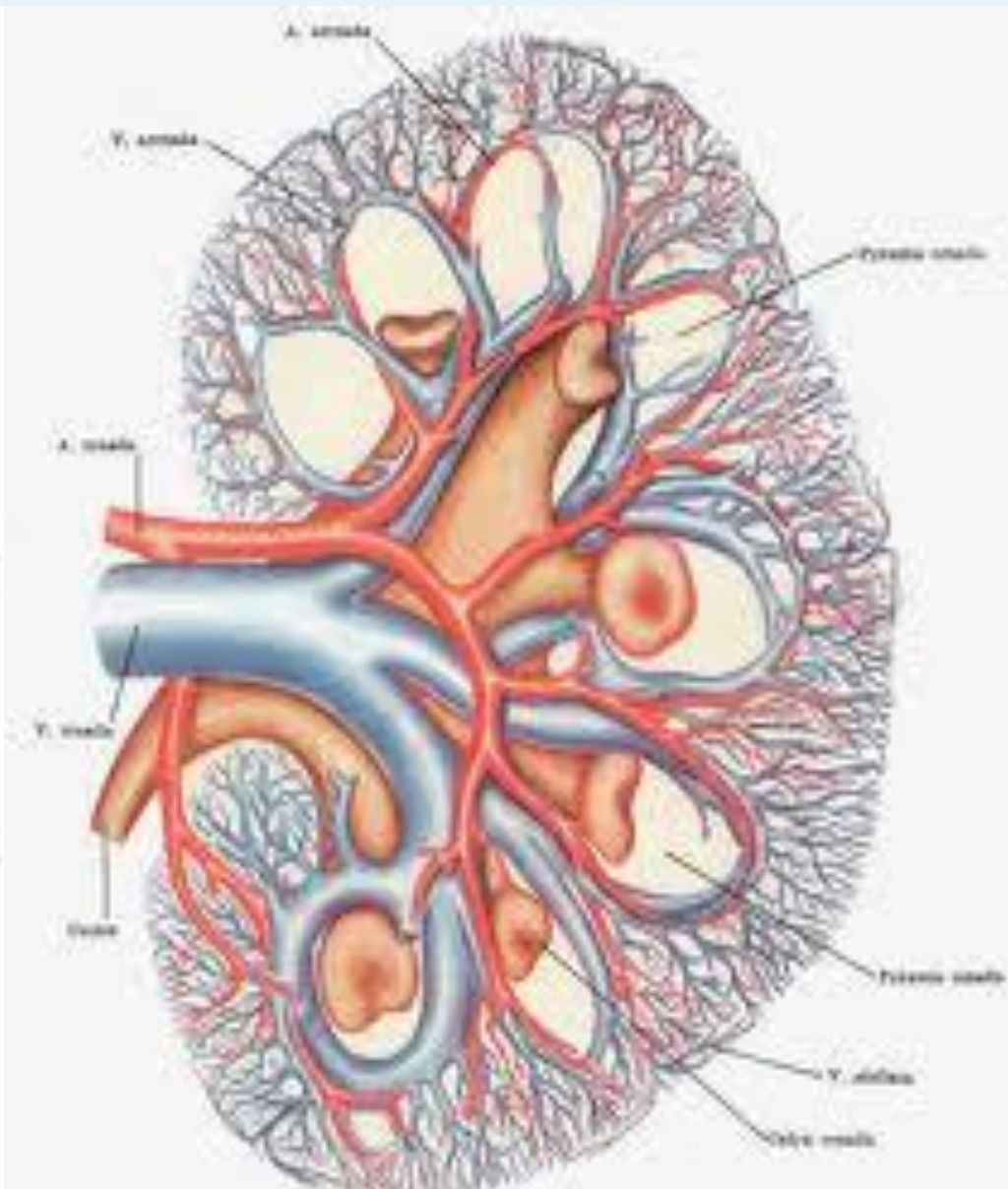
Клиникалық көріністері.

Диагнозы.

✓Қорытынды;

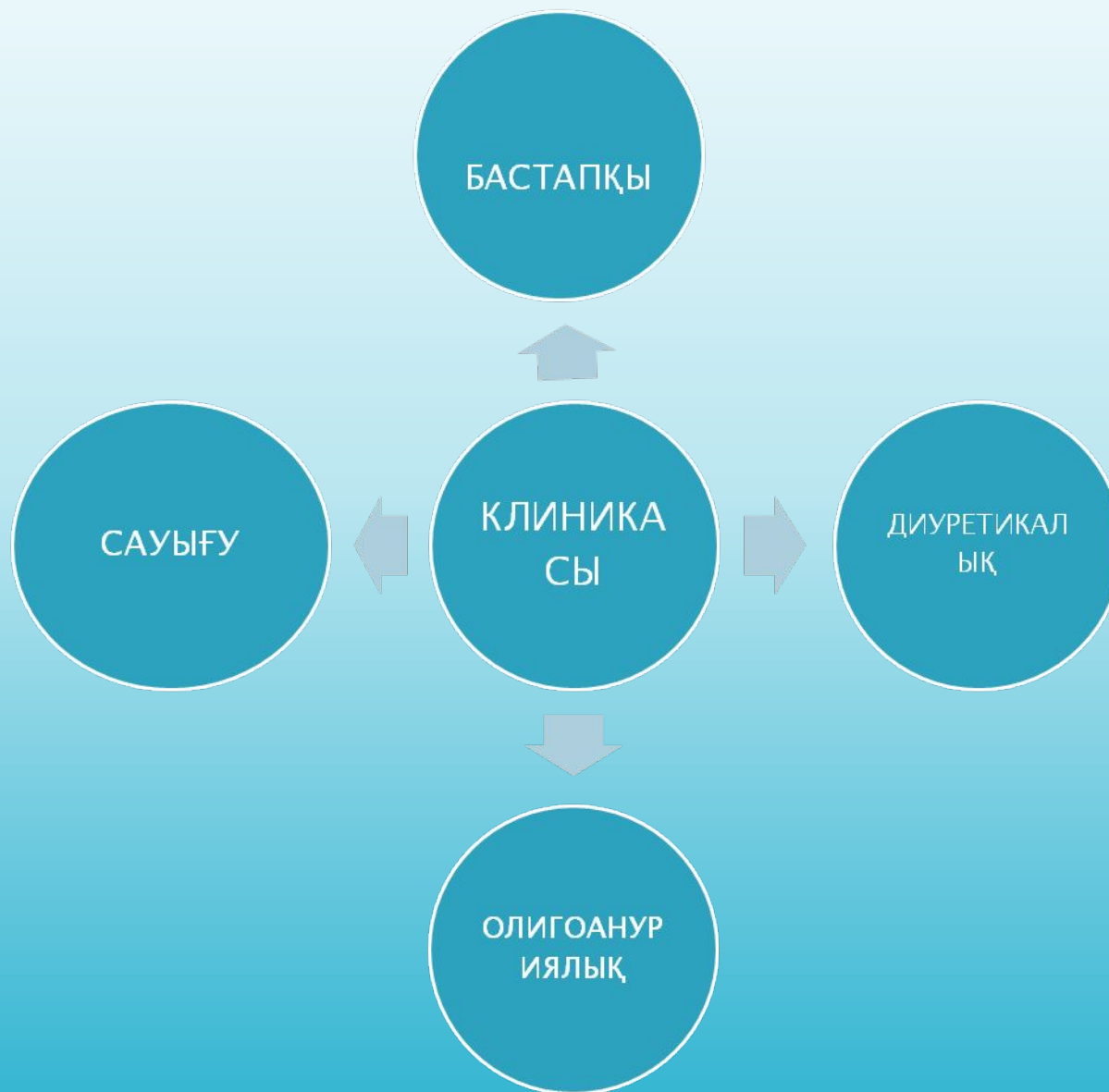
✓Пайдаланылған әдебиеттер;







- Бұл аурудың клиникалық көріністері оны тудыратын себептерге байланысты және қанда азотты ыдырау өнімдерінің тежелуінен, су-электролит балансының, қан осмолярлығының күрт өзгеруінен, қышқылдық-негіздік күйдің айтарлықтай өзгеруінен байқалады.





- Олигоанурия немесе анурия бүйрек қызметі әлсіреуінің барынша айқын белгісі болып табылады. Мұндай белгілерде науқастың күйі күрт бұзылады, тері тургоры төмендейді, көзі шүңірейеді, мазасызданады





БАСТАПҚЫ САТЫСЫ.



- Бұл сатының ұзақтығы интоксикацияға ғана емес, сондай-ақ шок, сепсис, улану секілді ауруларды тудырған себептерге байланысты. Бұл кезеңнің байқалатын клиникалық белгісі-циркуляторлық коллапс. Оның кейбір жағдайларда ұзаққа бармайтыны науқасты қараған сәтте байқалмайды, кейде тәуліктен артыққа созылады. Мұқият бақылауда гипергидратация, гиперазотемия байқалады.



Олигоануриялық саты

- Ұзақтығы 2-11 күнге жетеді. Бұл ЖБЖ негізгі және ең қауіпті кезеңі. Несептің тәуліктік мөлшері 500 мл аспайды. Несеп күңгірт түсті, құрамында белок пен цилиндрлер көп болады. Анорексия, құсу, жүрек айну, ішектің кебуі, диарея пайда болады. Іштің өтуі іштің бітелуіне ұласады. Қан сарысуындағы мочевианың мөлшері 32-50 моль, креатинин 0,5-0,9 дейін көтеріледі.



Диуретикалық саты 9-11 күнге созылады

Ерте диуретикалық фаза несептің мөлшері 2-4 литрге жетеді. Несептің тығыздығы төмен, құрамында мочевина мен креатинин мөлшері аз болады. Натрийдің, калийдің және басқа электролиттердің концентрациясы нормаға жетеді.



Полиурия фазасы бірінші аптасының соңына қарай гиперазотемия жойылып, су-электролиттік тепе-теңдік қалпына келеді.



Сауығу сатысы.

- Бүйректің қызметі толығымен қалпына келеді-бұл 6-12 айға созылады.





Диагноз



ЖБЖ диагностикасында анамнез жетекші орынды алады. Улы өнімдердің, дәрілік препараттардың қолданылғанын, екіқабаттықты тоқтату әрекетінің болғанын анықтау үшін сұрау жүргізіледі.



- Ультрадыбыспен зерттеу және компьютерлік томография бүйректің орнын, көлемін, гидронефроздық трансформацияның немесе несеп жолдарын қысатын ісіктің бар-жоқтығын анықтауға мүмкіндік береді.
- ЖБЖ ауырған науқастардың 70% еңбек қабілеті қалпына келеді, қалғаны жеңіл жұмысқа ауысуы тиіс немесе еңбекке жарамсыз болып қалады.



Ситуациялық есеп



Қабылдау бөліміне 79 жастағы науқас төмендегі шағымдармен жеткізілді: бас ауру, жалпы әлсіздік, ұйқышылдық, есте сақтау қабілетінің төмендеуі, құсу, іштің ауруы, дене қызуының көтерілуі, қалтырауға таңертеңнен кешке дейін кіші дәретке 2-3 рет барған. Тәулік бойы зәр бөлінудің мөлшері 50 мл-ден аспаған. Тәулікте 50мл-ден аз бөлінуі қалай аталады?





Ситуациялық есеп
Жауабы:



1. Анурия.



Пайдаланған әдебиеттер:

- 1. Айтбембет Б.М. “Ішкі ағза ауруларының пропедевтикасы”. Оқу құралы Алматы Эффект 2010
- 2. Жаманқұлов Қ.Д “Ішкі аурулар пропедевтикасы”. Ақтөбе 1992

- Ғаламтор сайттары:
 - 1. www.google.ru
 - 2. [www. Meduniver.com](http://www.Meduniver.com)
 - 3. www. You tube.ru

Назар
аударғандарыңызғы
рахмет!!!

