

# Тақырыбы: Бүйрек аурулары кезіндегі фармацевтикалық қамқорлық

Орындаған: Бөріхан М

Курс: 3

Факультет: Фа12-001-01

Қабылдаған:

# Жоспары:

- Кіріспе
- Бүйрек аурулары
- Бүйрек жетіспеушілігі, Бүйрек тасы
- Нефриттік синдром, Нефроздық синдром.
- Бүйрек зақымдалуына әкелетін себептер
- Бүйрек ауруына қарсы препараттар
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

# Кіріспе

- Бүйрек — Зәр түзе отырып, қаннан шығатын бөлінділерді сүзетін, арқа жотадан төмен орналасқан, асбұршаққа ұқсас үлкен мүше. Оның жоғары полюсінде эндокрин бездері -қыртысты және ми қабатынан тұратын бүйрек асты бездері орналасқан. Адам бүйрегiнiң массасы-150 г. Бүйрек ұлпасы сыртқы қоңырқай түсті қыртысты қабаттан және ішкі бозғылт түсті ми затынан тұрады. Ми затында ұштары бүйрек астауына бағытталған пирамидалар орналасқан. Бүйректің ішіндегі қуыс бүйрек астауы деп аталады. Бүйректе түзілген несеп жинағыш түтікшелер арқылы астауға келіп, одан зәрағар бойымен қуыққа жиналып, зәр шығару өзегі арқылы сыртқа шығады

# Бүйрек аурулары

- Бүйрек қызметінің бұзылуынан, қанда несепнәрдің мөлшерінің шектен тыс (20-30 есе) көбеюінен уремия (зәрліқан) ауруына шалдығу мүмкін. Бүйректің ең қауіпті ауруы - нефрит (гр. nephros - бүйрек) - бүйректің қабынуы. Нефрит ауруын бактериялар тудырады. Қанның нәруызы азайып, қан сарысуының ұлпа сұйықтығынан суды сору әрекеті төмендейді әрі зәрдің түзілуі де баяулайды. Жаракаттанған бүйрек қанта ренин затын көп бөледі. Ренин қан тамырларын тарылтып, қан қысымын көтереді.

# Бүйрек жетіспеушілігі

- Бұл кесел бүгінде өте жиі кездесуімен алаңдатып отыр. Бүйрек жетіспеушілігі кезінде негізінен бүйрек тіндері, ұлпалары бүлініп, оның жұмысы бұзылады. Сондықтан зат алмасу кезінде іріктелген улы заттардың ағзадан шығарылуы баяулайды, бірте-бірте ағза улана бастайды.
- Бұл дерттің пайда болуына тұқым қуалайтын туа-бітті дерттер, гломерулонефрит, пиелонефрит сияқты бүйрек аурулары, қант диабеті, артериялық қан қысымының жоғарылығы сияқты эндокриндік және қан тамырлары дерттері, урологиялық аурулар, уланудан болған ішкі жарақаттар әсер етуі мүмкін. Бүйрек тамырлы ағза мүшесі болғандықтан тамыр жұмысын бүлдіретін кез келген ауру оның жұмысына зиянды әсерін тигізе алады. Бүйрек жетіспеушілігінің алғашқы кезеңінде ауру белгілері онша білінбейді, ал ол асқына келе ақырында адам өміріне үлкен қауіп төндіреді. Өйткені бүйрек бірте-бірте ағзаны улы заттардан тазарту қабілетінен айырылады, ең соңында тіпті де жұмыс істемей қалады.

# Бүйрек тасы (уролитиаз)

- Бүйректегі тастар бүйрек бүртіктерінің кальцификациясы салдарынан немесе несепте кальций тұздарының, несеп қышқылының, цистин, трипельфосфат немесе магний-аммоний-кальций-фосфат тұздарының кристалл түзе отырып тұнып қалуы салдарынан түзіледі.

# Емдеу тактикасы

- 
- Ем мақсаты: бүйректегі тасты бөлшектеу және алып тастау.
- Негізгі дәрі-дәрмектер тізімі:
- 1. Нитроксалин 200 мг табл.
- 2. Пентоксифиллин инъекцияға арналған ерітінді 100 мг/5 мл, фл.
- 3. \*Натрий хлориді 0,9%-500 мл
- 4. Кетопрофен инъекцияға арналған ерітінді 100 мг/2 мл, фл.
- 5. \*Тримепиридин гидрохлориді инъекцияға арналған ерітінді ампулада 1% 1 мл-ден
- 6. \*\*Амоксициллин+клавулонды қышқыл табл., оның қабықшасын жабу 500 мг/125 мг, 875 мг/125 мг; флаконда 500 мл/100 мг дайындауға арналған ұнтақ
- 7. \*Цефуросим инъекциялық ерітінді жасауға арналған ұнтақ флаконда 750 мг
- 8. \*Цефтазидим 500 мг, 1 гр, 2 г флаконда инъекциялық ерітіндіні дайындауға арналған ұнтақ
- 9. \*Декстран мол.масса шамамен 35000- 200 мл
- 10. Рингер ацетаты ерітіндісі

# Нефриттік синдром

- Созылмалы нефриттік синдромға протеинурия, гематурия, шамалы ісік немесе артериялық гипертензиялар созылып біраз уақытта өтеді. Бұл үлкен әр түрлі
- топ, бірінші және екінші созылмалы гломерулонефриттер



# Емдеу тактикасы

- Ем мақсаты:
- - нефрит активтілігін басу;
- - артериялық гипертензияны, гомеостаз бұзылуын, анемияны орнына келтіру;
- - диуретикалық, нефропротективті терапия;
- - терминалды СБЖ басталуын алшақтату;
- - қажеттілікке сай бүйрек орнын басатын терапия қолдану.

# Негізгі дәрі-дәрмектер

- 1. Фуросемид 40 мг, табл.; 20 мг/2 мл амп.
- 2. Гидрохлортиазид мг, табл.
- 3. Спиринолактоном 25-50мг.
- 4. Эналаприл 2,5 мг, 10 мг, таб, 1,25 мг/1 мл. амп.
- 5. Преднизолон 5 мг, таб.
- 6. Циклофосфамид 50 мг драже; 200 мг, 500 мг флаконда, инъекциялық ерітіндіні ұнтақтап дайындайды.
- 7. Хлорамбуцил (лейкеран) 2 мг, таб.
- 8. ЦиклоспоринА 25 м2, 100 мг кап.
- 9. МетилпреднизолонС вена ішіне ендіруге 250 мг, 500 мг инъекция үшін.

# Нефроздық синдром

- Шумақтардың иммундық-қабынбалы зақымдануы, тәулігіне 3,0-3,5 г асатын массивті протеинуриямен, гипо- және диспротеинемиямен, гиперлипидемиямен, оның ішінде гиперхолестеринемиямен, және ісінулермен клиникалық мінезделетін ауру.

# Емдеу тактикасы

- Ем мақсаттары:
- - рецидивтің уақытылы диагностикасы (зәр үшін тест-жолақтар көмегімен) және нефроздық синдром белсенділігін басу (иммуносупрессивті терапия);
- - диурездік;
- - антигипертензивті, нефропротективті терапия;
- - бүйрек функциясының жеткіліксіздігін басу (ЖБФЖ, СБФЖ хаттамаларын қара);
- - жүргізілген терапия тиімділігін динамикалық бақылау, терапияның уыттық көріністері мен асқынуларын уақытылы диагностикалау.

# Негізгі дәрі-дәрмектер:

- 1. Метилпреднизолон, и/ү ұнтақ 250 мг, преднизолон, таб. 5 мг.
- 2. Циклоспорин А, капс. 25, 50, 100 мг.
- 3. Мофетил микофенолат, капс. 250 мг.
- 4. Фуросемид, амп. 20 мг, фуросемид, таб. 40 мг, гидрохлортиазид, таб. 100 мг.
- 5. Фозиноприл, таб. 10 мг, эналаприл таб. 10 мг, рамиприл таб. мг.
- 6. Гепарин, и/ү ерітінді 5000 БІРЛІК/мл фл. 5 мл, фраксипарин, 0.3 мл шприц-тюбик.
- 7. Дипиридамол, таб. 25 мг, пентоксифиллин, амп.

# Бүйрек зақымдалуына әкелетін себептер

1. Ауруды басатын дәрілерді көп тұтыну.
2. Кейбір қабынуды қайтарып, ауруды басатын дәрілерді ұзақ уақыт тұтыну немесе көп мөлшерде тұтынудың бүйрекке залалы аса аур. Мысалы, бас ауруды басатын дәрі, қабынуды қайтаратын дәрі қатарлылар. Бұлар бүйректің сүзу қызметіне ауыртпалық түсіріп, бүйрекке зақым жеткізеді.
3. Шөп дәрілерді қалыптан тыс көп тұтыну.
4. Клиникалық зерттеулер көкнәр сауыты, елші шөп қатарлы шөп дәрілердің бүйректі оңай зақымдайтындығын байқаған. Бұлардың ішіндегі көкнар сауыты қатарлылардың бүйрекке зақымы тым аур.

- Суық ішімдіктерді көп мөлшерде тұтыну.
- Қалыптан тыс тойына тамақтану.
- Арақтың артынан шәй ішу.
- Тұзды азықты тұтыну.

# Бүйрек жұмысына ішімдіктің әсері

- Бүйректің дұрыс жұмыс істеуіне ішімдікті пайдалану өте зиян. Ішімдікті көп ішу бүйрек жұмысын бұзады. Бүйректің жасушалары зиянды заттарды шығара алмайтын болады. Жасушалар қабынып, зәрмен бірге ағзадан қажетті нәруыз бөлініп, сыртқа шыға бастайды. Ішімдікпен уланған бүйрек бүрісіп, зәрдің бөлінуі тоқталады.



# Бүйрек гигиенасы

- Бүйректің қалыпты жұмысын камтамасыз ету үшін көптеген жағдайларды есте сақтау қажет:
- Салауатты өмір сүру;
- Өте ащы, өте тұзды тағамдарды пайдаланбау;
- Ішімдіктен, есірткіден, темекі тартудан аулақ жүру;
- Әр түрлі қабынуға қарсы аурулардың алдын алу.
- Бұл шаралардың бәрі де бүйректің қалыпты, ұзақ уақыт жұмыс істеуіне жағдай жасайтынын естен шығармандар.[1]

# Бүйрек ауруын емдейтін препараттар тізімі

- 
- 1 5-нок
- 2 Ависан
- 3 Алло
- 4 Аллопуринол
- 5 Ампициллин
- 6 Аспаркам
- 7 Бангшил: инструкция, отзывы
- 8 Баралгин М
- 9 Бензобромарон
- 10 Берберис-Гомаккорд
- 11 Бисептол - инструкция по применению, цена и аналоги
- 12 Блемарен
- 13 Гинджалелинг
- 14 Детрузитол
- 15 Димефосфон
- 16 Дриптан
- 17 Иов-Нефролит
- 18 Калия оротат
- 19 Канефрон Н инструкция по применению (капли и таблетки)
- 20 Кантацит ЭДАС-140, капли 25 мл
- 21 Кантацит ЭДАС-940, гранулы 20г
- 22 Кеджибелинг экстра
- 23 Ксидифон
- 24 Курантил
- 25 Лактобактерин сух. фл. 5доз №10
- 26 Леспенефрил
- 27 Леспефрил
- 28 Линекс
- 29 Линкомицин - инструкция по применению, цена и аналоги
- 30 Литолизин

- 31 Магне-В6
- 32 Марелин
- 33 Марены красильной экстракт
- 34 Монурал - Фосфомицин
- 35 Мукоза композитум
- 36 Нефронал ЭДАС-128, капли 25 мл
- 37 Нефронал ЭДАС-928, гранулы 20 г
- 38 Нефростен
- 39 Но-шпа
- 40 Новиган
- 41 Нолицин - инструкция по применению, цена и аналоги
- 42 Нормофлорин
- 43 Оксалур ЭДАС-115, капли 25 мл
- 44 Палин - инструкция по применению, цена и аналоги
- 45 Панангин (Калия и магния аспарагинат)
- 46 Папаверин
- 47 Платифиллин
- 48 Платифиллин, папаверин
- 49 Популюс композитум
- 50 Пролит пилюли
- 51 Пролит Септо
- 52 Пролит Супер капсулы
- 53 Промедол
- 54 Ренель

- 55 Роватинекс
- 56 Солидаго композитум
- 57 Спазган
- 58 Спазмалгон
- 59 Спазмекс
- 60 Спаскупрель
- 61 Урифлорин: инструкция, цена, отзывы
- 62 Уролесан
- 63 Уролит
- 64 Уропрофит - забудь про цистит: инструкция, цена, отзывы, аналоги
- 65 Урситаб ЭДАС-132, капли 25 мл
- 66 Фитолизин
- 67 Фитолит
- 68 Фитолит форте, капс. №10х3
- 69 Фурагин
- 70 Фурадонин
- 71 Фуразолидон - инструкция по применению, цена и аналоги
- 72 Цистенал
- 73 Цисто Транзит
- 74 Цистон
- 75 Цифран - инструкция по применению, цена и аналоги

# Қорытынды:

- Әлемдегі әрбір оныншы тұрғынның бүйрегі ауырады. Елімізде бүйрек ауруы саны жағынан төртінші орында тұр деседі. Былтыр нефрологтардың конгресіне қатысқан мамандар әлемдік проблемаға айналған бұл аурудың біздің елімізде де көбейіп бара жатқандығын айтып, дабыл қақты.
- Дүние жүзінде 1983-2009 жылдар аралығында диализге тәуелді науқастар саны 5 есеге артқан. Мамандардың айтуынша, біздің елде бүйрек ауруына шалдыққандар саны жыл сайын 20-30 пайызға артып отыр. Соңғы бес жылда елімізде бүйрегі істен шыққаны салдарынан тағдыры аппаратқа таңылған адамдар саны үш пайызға көбейіп кеткен. Қазір екі мыңға жуық адам аппарат арқылы ғана жарық күнін ұзартып жүр.
- Ақтөбеде 2009 жылы бүйрек ауыстыруды қажет еткен 43 адам болған. 2011 жылы облыс бойынша 100-ге жуық адам, ал былтыр 150 науқас «жасанды бүйрек» аппаратына тәуелді боп қалған. Облыстық денсаулық сақтау басқармасы берген деректерге сүйенсек, 2011-2012 жылдары бүйрек ауруы салдарынан облыста 110 адам көз жұмыпты...

# Пайдаланылған әдебиеттер:

1. . Клиническая нефрология: В 2 т. / Под ред. Е. М. Тареева. М., 1983.
2. А.Ю. Земченков, Н.А.Томилина. «K/DOQI обращается к истокам хронической почечной недостаточности». Нефрология и диализ, 2004, №3, с 204-220.
3. Клинические рекомендации для практических врачей, основанные на доказательной медицине. 2-е издание, ГЕОТАР, 2002.
4. линические рекомендации+фармакологический справочник: Под ред И.Н.Денисова, Ю.Л. Шевченко – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 184 с.:ил. (серия «Доказательная Медицина»)