

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ  
МИНИСТРЛІГІ  
С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ

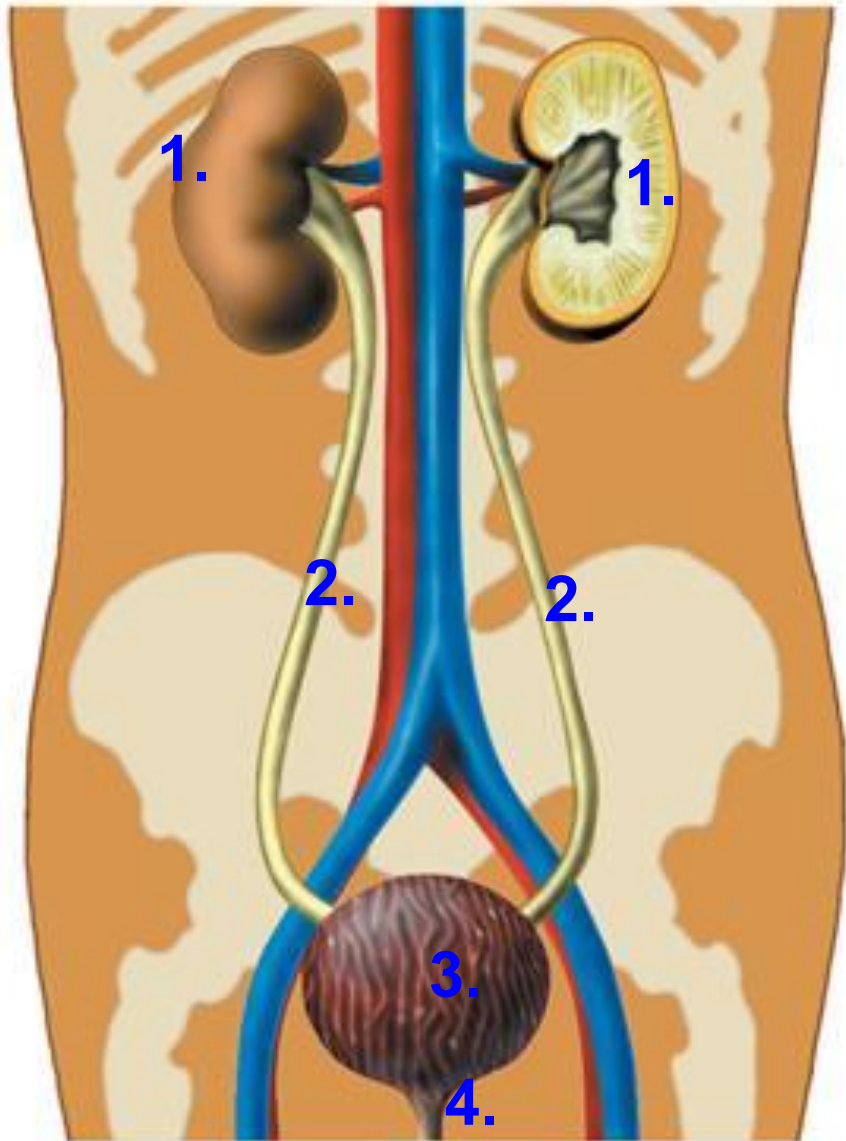


МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК  
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

# ЗӘР ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІНІҢ ДАМУ АҚАУЛАРЫ

*Орындаған Найманова А  
Факультет: ЖМ  
Тобы: 040-1к  
Курс: 5  
Тексерген:*

# Зәр шығару жүйесі.



1. Бүйрек.
2. Зәрағар.
3. Қуық.
4. Зәр шығару өзегі.

# ЗӘР ШЫҒАРУ ЖҮЙЕСІ

Зәр түзуші мүше

Бүйрек

Зәр шығарушы мүше

Зәрағар

Қуық

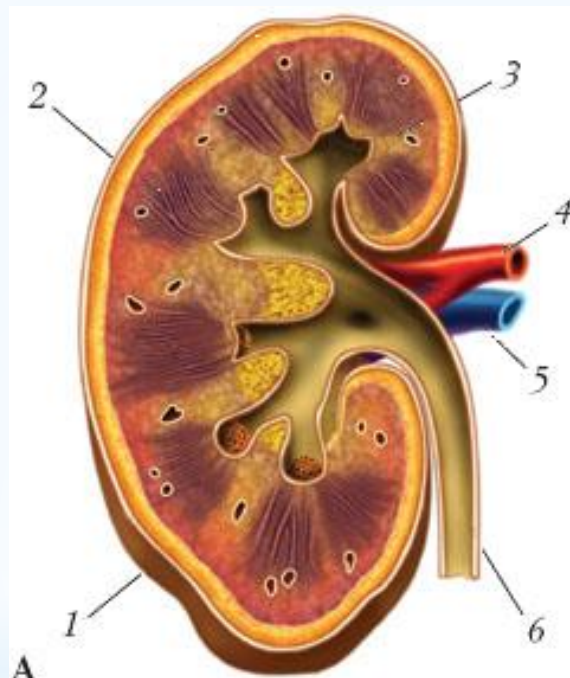
Зәр шығару өзегі



# Бүйректің құрылысы мен қызметі

## *Зәр түзуші мүше - бүйрек*

- Үрме бұршақ пішінді жұп мүше
- Бүйректің жоғарысында эндокрин бездері - қыртыс және ми қабатынан тұратын бүйрік үсті бездері орналасқан
- Бүйректің салмағы 150 г, сырты қоңырқай түсті қабаттан ішкі бозғұлт түсті ми затынан тұрады.



## Бүйректің қызметі.

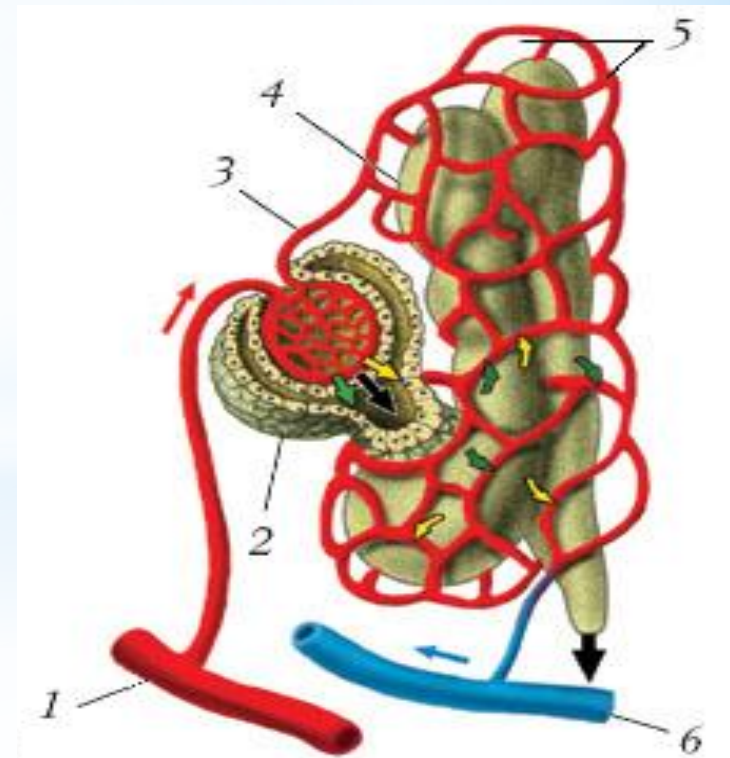
- Бүйрек зат алмасуға қатысады. Бүйрек шумақтарында нәруыздар түзеледі. Ағзаларда амин қышқылдарының қорын калпына келтіруге мүмкіндік жасайды.
- Қорғанышты қызметі (зат алмасу процесінде бөлінетін улы заттарды шығарады);
  - Ағзаның ішкі ортасының қалыптасуына қатысады.



# Нефронның құрылысы мен атқаратын қызметі

1. Нефрон- бүйректің негізгі қызметін атқаратын бірлігі болып табылады.
2. Бүйректе 1млн-дай нефрон болады. Нефрон капсуладан капилляр түйнегінен және иілген өзекшеден (түтікте) тұрады.
3. Нефронда қаннан зиянды заттар, артық су, тұздар, дәрумендер шығарылатын процестер жүреді.

Капсулаға капиллярлардан тұздар, глюкоза, амин қышқылдары мен басқа заттар еріген су түзеді.



# Нефромның негізгі қызметі

## зәр түзу:

*Зәрдің пайда болуы 2 кұбылыстан тұрады.*

*1) Алғашқы зәр түзілу фильтрация(сүзілу)*

*2) Соңғы зәр түзілу реабсорбция (кері сіңіру)*

*Алғашқы зәр бүйрек шумақтарында фильтрация қылтамырлар арқылы өтеді. Алғашқы зәрдің құрамында қан плазмасының нәруыздары жоқ.*

*Бір тәуліктің ішінде 150 – 170 литр алғашқы зәр пайда болады.*

*Соңғы зәр (реабсорбция) түзілу кұбылысы бүйрек түтікшелерінде өтеді. Глюкоза, амин қышқылдары, витаминдер, су, тұздар кері қанға өтеді. Осыдан 150 л алғашқы зәрден 1,5 л соңғы зәр пайда болады.*

# Кесте: «Зәр түзілу»

<b>Зәр түзілудің кезеңдері</b>	<b>Құбылысы</b>	<b>Қайда түзіледі</b>
<b>I. Бірінші реттік зәр</b>	<b>Фильтрация (сүзу)</b>	<b>Бүрек капсуласында</b>
<b>II. Екінші реттік зәр</b>	<b>Кері сіңіру (реабсорбция)</b>	<b>Иілген өзегінде</b>

# Қауіп факторлары

## Зат алмасу бұзылыстары:

- қант диабеті
- семіздік
- гиперхолестеринемия
- пурин алмасуының бұзылыстары

## Жүрек – тамыр жүйесі:

- артериальды гипертония
- жайылмалы атеросклероз
- жүрек жетіспеушілігі

## Тұқымқуалаушылық пен даму бұзылыстары:

- тікелей туыстарындағы бүйрек, жүрек – тамыр жүйесінің аурулары
- қантты диабеті
- құрсақ ішілік дамудың бұзылыстары, гипотрофия
- бүйрек аплазиясы, гипоплазиясы

## Демографиялық көрсеткіштер:

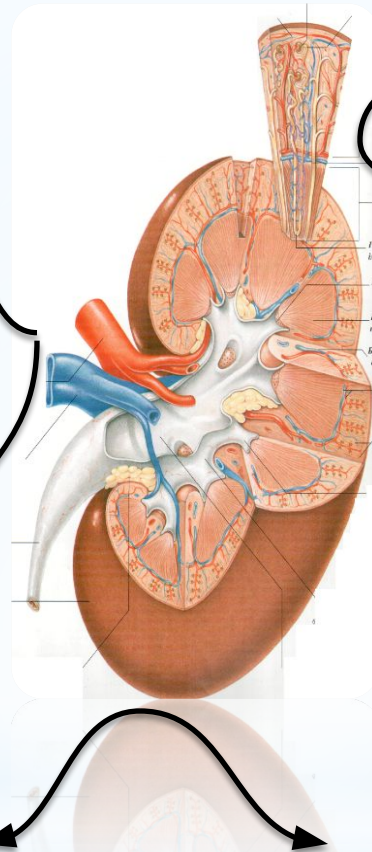
- 50 жастан жоғары
- ерлер
- әлеуметтік және білім деңгейінің төмендігі

## Өмір сүру образы, тамақтану сипаты мен зиянды әдеттері:

- темекі шегу, есірткі пайдалану
- ішімдік ішу, ауырсынуды басатын препараттарды шамадан тыс қолдану
- тағам қоспаларын шамадан тыс қолдану
- белоктық тағамдарды шамадан тыс қолдану және белоктық жетіспеушілік
- органикалық ерітінділермен, ауыр металл тұздарымен, токсиндермен кәсіби байланыста болу

## Басқа аурулар:

- аутоиммунды аурулар
- созылмалы вирусты, бактериальды инфекциялар, қатерлі ісіктер
- несеп жолдарының обструктивті аурулары
- жүктілік нефропатиясы, жедел бүйрек жетіспеушілігі
- бүйрекке бұрын жасалған хирургиялық операциялар





**Гломерулонефрит****Пиелонефрит****Зәр тас ауруы****Цистит**

Анықтамасы

**Бүйрек шумақтарының иммунды ауруы****Бүйрек түбегінің қабынуы****Бүйректе, зәр жолдарында зат алмасу үрдісінің бұзылуы салдарынан тастың пайда болуы****Қуықтың кілегей қабатының қабынуы**

Этиологиясы

*А- топты 12 типті В-гемолездеуші стрептококк**Ішек таяқшасы стрептококк, стафилококк, протей**Сульфаниламид, тетрациклин D, C витаминдері, уростаз, пурин алмасуының бұзылуы**Ішек таяқшасы стафилакокк, стрептакокк*

Симптомдары

*Гематурия (жас ет жуындысы), ісіну, ентікпе, олигурия, белдің ауруы, АҚҚ жсоғарлауы**Дене қызуы көтерілуі, бел тұсының ауырсынуы, табеттің төмендеуі, жүрек айну, құсу, дизуриялық өзгерістер**Ауырсыну, гематурия (жас ет жуындысы), дизурия, конкременттердің шығуы, анурия**Кіші дәретке жиі отыруы және отырған кезде ашып ауырсынудың болуы, дене қызуының көтерілуі, әлсіздік*

Синдромдары

**Бүйрек шанышымасы, АГ, ісіну, нефротикалық, зәр, бүйрек жетіспеушілігі**

Тексеру жоспары

**Лабораториялық:** ЖҚА, БҚА, ЖЗА, Зимницкий, Нечипоренко, Амбурже сынамаcы, бак. тексеру  
**Инструментальдық:** рентгенологиялық, ЭКГ, УДЗ, пункциондық нефробиопсия, экскреторлық урография, КТ, хромоцитоскопия  
**Маман кеңесі:** нефролог, уролог

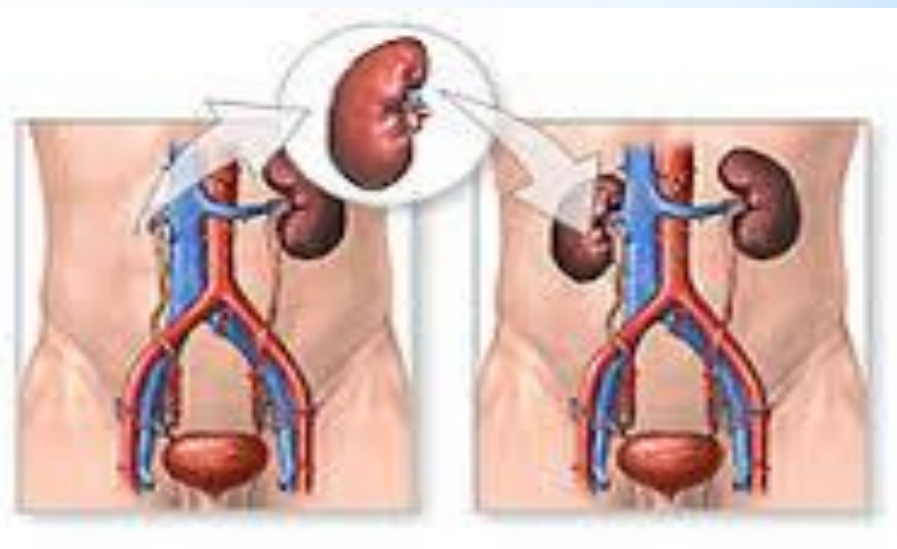
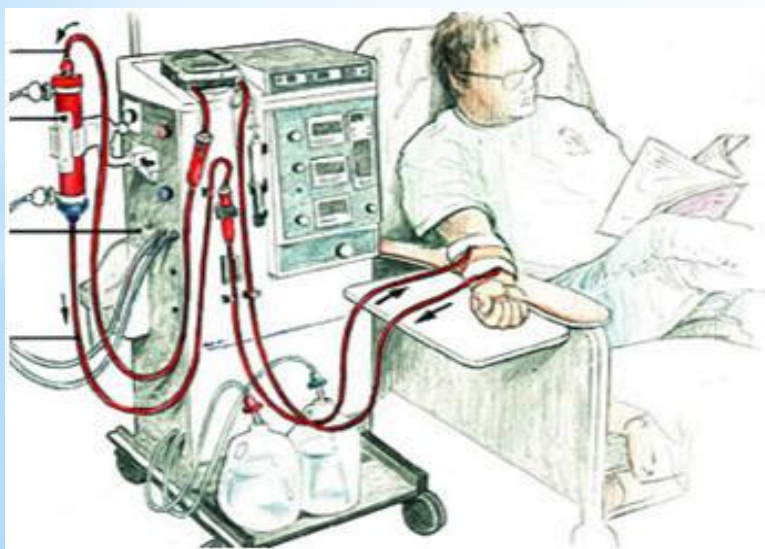
Ем жоспары

**Төсек тәртібі, диетотерапия № 7, этиотропты терапия, симптоматикалық ем, эфференттік терапия, патогенетикалық ем**

Профилактика

**СӨС, дене шынықтыру, жыныс мүшелерінің гигиенасын сақтау, фитотерапия, ремиссия кезеңінде санаторлық курорттық ем, АГ-да ас тұзын шектеу**

- **Созылмалы бүйрек ауруы** өмір сүру сапасын күрт төмендетеді, өлім көрсеткіші жоғары болады, терминальды жағдайда орынбасушы терапияның қымбат әдістерін қолдануға тура келеді (гемодиализ, бүйрек трансплантациясы). Планетада 500 000 000 адамның бүйрек қызметі бұзылған, оның 1 750 000 орын басу терапиясына байланысты өмірлерін ұзартуда.





Назарларыңызға  
рахмет!!!