

Қарағанды Мемлекеттік Медицина
Университеті

Тақырыбы: Зәрдің қалыпты және патологиялық
компоненттері.

Орындаған: Карибаева Ж.Б.
203-03

Тексерген: Мурзатаева А.М.

Жоспар:

Кіріспе

Негізгі бөлім

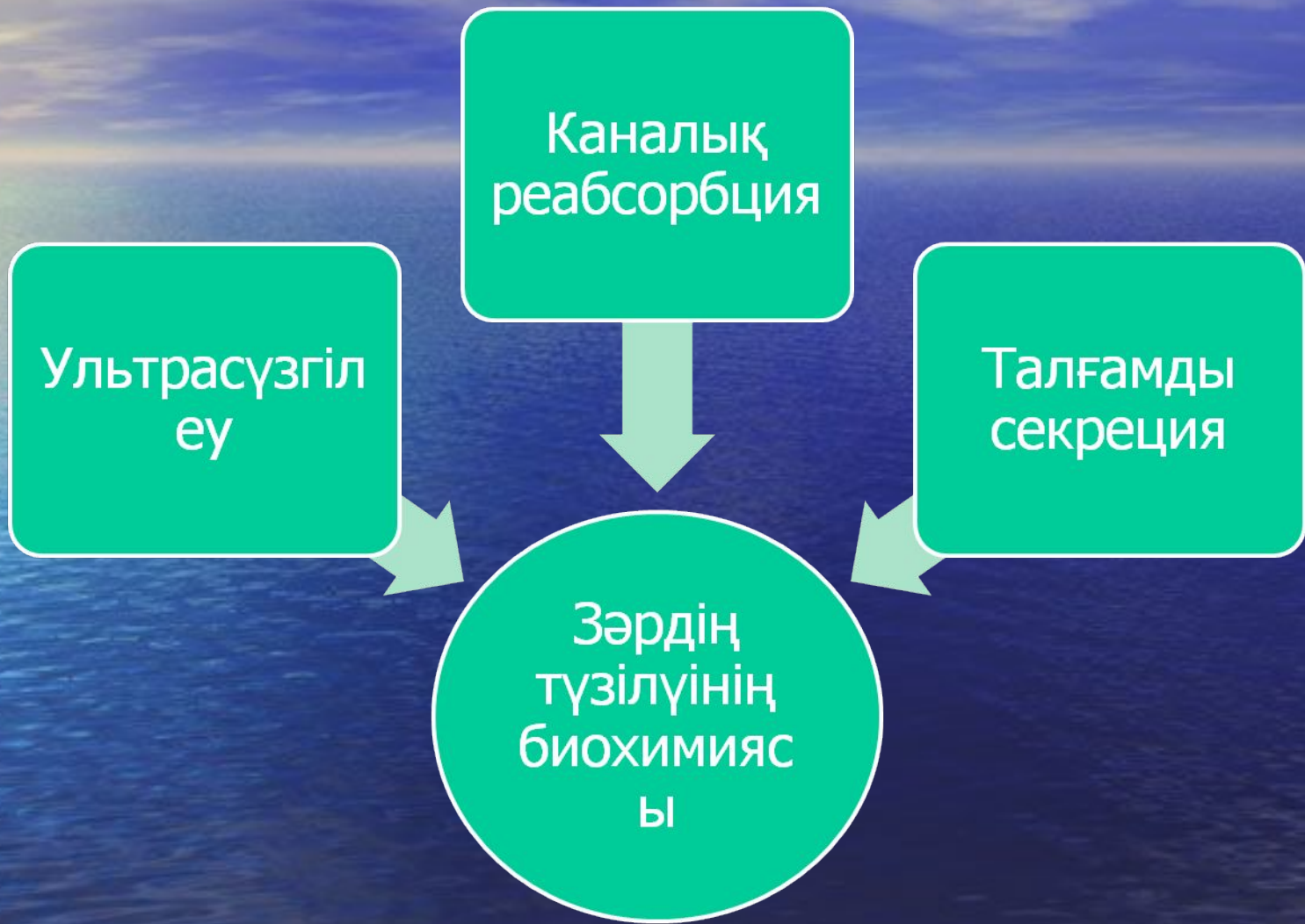
1. Зәр түзүлүінің биохимиясы.
2. Зәрдің химиялық құрамы.
3. Зәрдің патологиялық компоненттері.
4. Зәрдегі тастар.

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер

Зәр түзілуінің биохимиясы:

Зәр бейреkte түзіледі. Бүйрек зәрді плазма компоненттерінен түзеді. Зәрдің түсі қалыпты жағдайда сабан-сары түсті болады. Зәрдің түсі ондағы пигменттердің, яғни урохром, уробилин, уроэритин, урозеиннің мөлшеріне байланысты. Зәрдің тәуліктік мөлшері 0.5-1.5 л. Патологиялық жағдайда 500 мл төмен 2000 мл жоғары зәр бөлінеді. Күндізгі және түнгі зәрдің өзара қатынасы 4:1-3:1.



Зәрдің
химиялық
құрамы

```
graph TD; A[Зәрдің химиялық құрамы] --> B[Органикалық]; A --> C[Бейорганикалық];
```

Органикалық

Бейорганикалық

Органикалық заттары:

- Мочевина
- Креатинин
- Креатин
- Амин қышқылдары
- Несеп қышқылдары
- Гиппур қышқылы

Бейорганикалық заттары:

- Na және Cl иондары
- K, Ca, Mg иондары
- Бикарбонаттар, фосфаттар, сульфаттар
- Күкірті бар амин қышқылдары
- Аммиак

Несептің патологиялық компоненттері.

- ❖ Ақуыз-бүйрек аурулары кезінде ақуыздың мөлшері артады.(протеинурия).
- ❖ Қан-несепте қан қызылқан клетка түрінде (гематурия),еріген қан пигменттері түрінде (гемоглобинурия) кездеседі.
- ❖ Глюкоза-несептегі глюкозаның көбеюі(глюкозурия, қант диабеті)
- ❖ Кетондық денелер-қант диабеті кезінде кетондық денелер көбейіп,несеппен бірге бөлінеді.Ұзақ уақыт ашыққанда,майлардың ыдырауы күшеюімен байланысты(кетонурия)

- ❖ Билирубин-билирубинемия өт жолдарының бітелуі, бауырпаренхимасы зақымдалады.
- ❖ Уробилин-гемолиттік, бауырлық сары ауруы кезінде уробилин, стеркобилиндердің концентрациясы сұйылып, несеппен бірге бөлінеді.
- ❖ Профириндер-бауыр зақымдалғанда, пернициозды анемия кезінде көбейеді.

Зәрдің диагностикалық маңызы:



Зәр тастар:

- Подагра кезінде несеп қышқылынан, аздап аммоний немесе натрий тұздарынан тұратын тастар болады. Бұл тастар несеп қышқылы немесе урат деп аталады. Ол қарт адамдардың буындарының ауруының кең тараған түрі. Еркектер подаграмен 40 жастан кейін, әйелдер – 60 жастан кейін ауырады. Жас әйелдер мен балалар онымен өте сирек ауырады. Подагра көбінесе семіздікке бейім, артериялық гипертензиямен, қант диабетімен және қанында холестериннің концентрациясы жоғарыларда дамиды.

Подагрының көріністері:



Подаграның даму қаупі:

1. Семіздік
2. Гипертриглицеридемия –қанда белгілі майлардың көптігі
3. Ішімдікті көп қолдану
4. Етті көп қолдану
5. Кейбір дәрілік препараттармен емделу (фуросемид, гидрохлортиазид, кейбір никотин қышқылды витаминдер, рибоксин)

ПОДАГРА



Подагра



лрр



Көңіл аударып
тыңдағандарыңызға рахмет

