

*Қызылорда медицина жоғары колледжі
«Мейірбике ісі» қолданбалы бакалавриат*

**«Несептас ауруын алдын алу »
тақырыбындағы диплом жұмысы.**

Курс: мейірбикелік зерттеу. 2016 жыл, желтоқсан

Тақырыптың өзектілігі

Несептас ауруы (уролитиаз) — жер шарында көп тараған урологиялық кеселдердің бірі. 1901 жылы археолог Смит ертедегі Мысырда, біздің дәуірімізге дейінгі 3,5-4 мың жыл бұрын өмір сүрген адам мумиясынан бүйрек тасын тапқан. Бұл ауру жер шарында біркелкі таралмаған, Оңтүстік Африка, Жапония, Исландия елдерінде кездеспейді деуге болады, ал эндемиялық аймақтарға Орта Азия, Солтүстік Кавказ, Түркия, Сирия, Бразилия, Қазақстан, Австралия, Нидерланды мемлекеттері жатады.

Дүниежүзілік статистика бойынша несептас ауруының таралуы шамамен 5-9%, Канадада-12%, АҚШ-7-15%, Шығыс жартышар елдерінде-1-5% құрайды. Несептас ауруы Ұлыбританиядағы 1,2% құрайтын ең кең тараған өзекті мәселелердің бірі. Ресейде соңғы жылдары 100 мың адамға шаққанда 500-550 адам несептас ауруына шалдығады.

Қазақстандағы статистикалық мәліметтер бойынша несептас ауруының таралуы 0,2% құрайды (2014 ж-0,17%, 2013-0,2%).

2015 жылы **Қызылорда облысы бойынша** 8950 адам тексеруден өтіп, 2954 адамнан несептас ауруы анықталған, ол скринингтік тексерудің 33% құрайды. Соның ішінде 1743 ерлер, 1211 әйел адамдар екені анықталды.

Осы тақырыпты таңдаған себебім: несептас ауруы қазіргі таңдағы актуальді тақырып болғандықтан, бұл кеселді ерте анықтап, алдын алу шараларын қалай күшейтуге болатынын анықтау.

Зерттеудің мақсаты:

Соңғы жылдары елімізде ересектер арасында несептас ауруына шалдығу көбеюде және бұл ауру қайталануға бейім. Егер алдын алу шаралары болмаған жағдайда, науқастардың шамамен 40% 3 жылда қайта тас қалыптастыру қайталануы мүмкін екені дәлелденген. Сол себепті бүйрек ауруларының алдын алу мақсатында "Қызыл желі" жобасын ұсынамын. Ол арқылы халық тегін қоңырау шалып, сұрақтарға жауап ала алады және емхана сайтына тіркеліп, онлайн сауалнама тапсыру арқылы бүйрек ауруларын ерте анықтайды. Арнайы маман дәрігерлермен арақашықтан онлайн түрде хабарласып, кеңес алуына жағдай жасалады.

Зерттеудің міндеті

- әдебиет оқу
- әдіс таңдау
- зерттеу жүргізу объектісі
- зерттеуді анализдеу
- зерттеу қорытындысы
- ақпарат көзі

Теориялық негізі

Жоспар:

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

- 1.Зәр шығару жүйесінің анатомиясы,физиологиясы
- 2.Несептас ауруына анықтама
- 3.Несептас ауруының этиологиясы
- 4.Несептас ауруының клиникалық белгілері
- 5.Емі
- 6.Профилактикасы
- 7.Мейірбикелік күтім

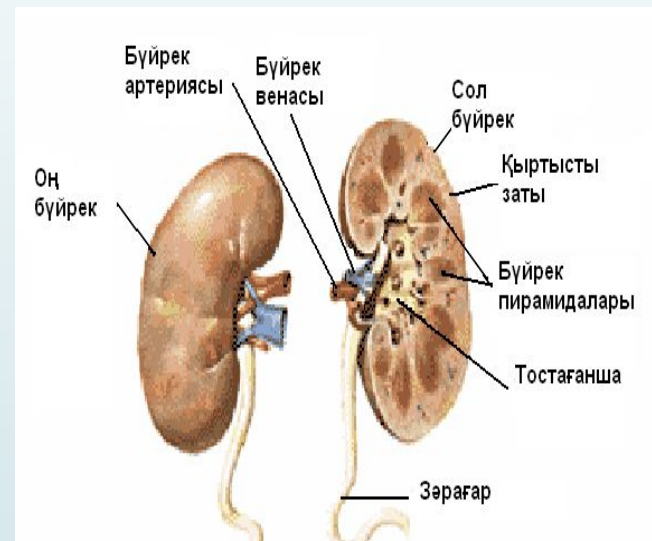
III. Қорытынды

IV. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі.

Зәр шығару жүйесінің анатомиясы

Бүйрек- құрсақ қуысының артқы жағында, іш перденің сыртында, XII көкірек, I-II бел омыртқалар тұсында орналасқан. Оң бүйрек сол бүйрекке қарағанда 1-2 см төмен орналасқан. Сыртқы пішіні бұршақ тәрізді, ересек адамда ұзындығы 12 см, ені 6 см, салмағы 150 грамға дейін жетеді. Сырт жағынан тығыз фиброзды, оңай сыпырылатын дәнекер тінді қабықшамен қапталған. Медиальді жиегінде бүйрек қақпасы орналасады, ол арқылы артерия тамыры еніп, вена тамыры мен мен несеппағар шығады. Бүйрек қақпасы бүйрек ішінде бүйрек қойнауына жалғасады. Бүйрек қойнауында кіші және үлкен тостағаншалар мен бүйрек түбегі орналасады.

Бүйректің құрылысы

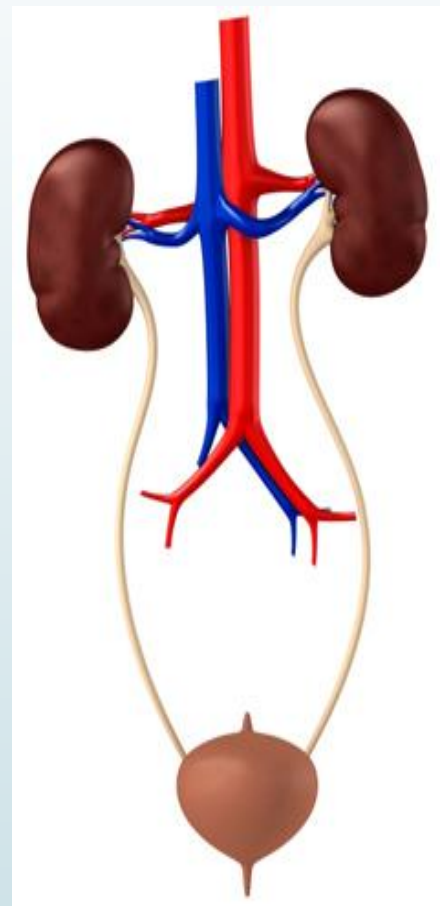


Несепағар - қабырғасы қалың бұлшықетті түтікше пішінді жұп мүше. Ересек адамдар да оның диаметрі 6-8 мм, ұзындығы 25-30 см. Несепағар бүйректі қуықпен жалғастырады.

Қуық - жамбас шоңқимасының (малый таз) қуысындағы тік ішектің алдыңғы жағында орналасқан бұлшықетті мүше. Қуықта зәр уақытша жиналады. Ересек адамда қуықтың сыйымдылығы шамамен 500 мл.

Зәршығару өзегінің құрылысы ер адамдар мен әйел адамдарда бірдей емес. Әйелдердің зәршығару өзегінің ұзындығы 3-3,5 см. Зәршығару өзегінің сыртқа ашылатын тесігі қынаптың алдыңғы тұсында қатарласа орналасады. Зәршығару өзегінің ішкі сілемейлі қабығы ұзын қатпарлы болады. Үрпі жолы зәршығару тесігімен аяқталады.


Ер адамның зәршығару өзегінің пішіні түтікше тәрізді, ұзындығы шамамен 18 см. Ол қуықтан басталып, жыныс мүшесінің ұшына дейін созылып жатады.



Бүйректің қызметі

Ағзадағы қан әрбір 5 минут сайын бүйрек арқылы өтеді. Қан ағзаның жасушаларынан жиналған зиянды заттарды бүйрекке әкеледі. Керексіз заттардан қанды тазартатын - бүйрек.

- Бүйректің ең негізгі қызметі - сүзгіштік. Қанмен келген ұлы заттар, тұздар, артық су бүйректе бөгеліп сүзіліп калады. Сүзіліп тазарған қан вена қантамырларымен жүрекке карай ағады.
 - Қан мен басқа да сұйықтықтың құрамын реттейді.
 - Бүйректе зәр (несеп) түзіледі.
 - Ағзаның ішкі ортасы құрамының тұрақтылығын сақтайды.
 - Су мен тұздың мөлшерін реттейді.
- Қандағы тұз концентрациясы мен жасушалардан ағып өтетін сұйықтықтардың *осмотық қысымын* реттейді



Зәр тас ауруы (уролитиаз) - бүйректе және зәр жолдарында зат алмасу үрдісінің бұзылу және зәр шығару мүшелерінің патологиялық өзгерістеріне байланысты тас пайда болуымен сипатталатын созылмалы ауру.

Жалпы патогенетикалық факторлар:

- зәрде тұз мөлшерінің жоғары болуы;
- зәрдің химиялық қасиеттерінің өзгеруі;
- тұқымқуалаушылық фактор;
- алиментарлық фактор;
- уродинамикалық бұзылыстар;
- зәр жолдарының инфекциялары.

Құрылымына қарай тастар болады:

- зәр қышқылды (уратты) - олар зәр қышқылының тұздарынан тұрады, сарғыш-қоңыр түсті, тығыз, үсті тегіс.
- оксалаттар - бұл тастар қымыздық қышқылы тұздарынан тұрады,
- кара-қоңыр түсті, сырты тегіс емес, тығыз.
- фосфатты тастар жұмсақ, ақ-сұр түсті, олар тез үгітіледі.
- аралас тастар - олар тек тұздардың бір ғана түрлерінен құралады.
- цистинді тастар ең қатты тастардың бірі, сырты тегіс.



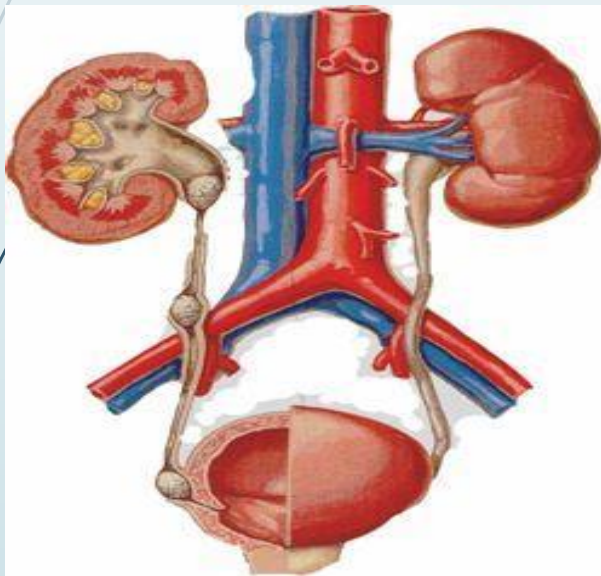
Кездесу жиілігіне байланысты:

- Несеп қышқылды тастар 2,3 тен 44 % дейін;
- Оксалатты және аралас тастар 50-70 % дейін;
- Кальций-фосфатты түрі 0,3-18,9 % дейін кездеседі.

Нефролитиаздың негізгі симптомдары:

-ауырсыну, гематурия, дизурия, конкременттердің шығуы, кейде анурия несеп ағарлар таспен бітелгенде.

-бүйрек шаншуы



Зәр тас ауруының асқынулары:

- жедел обструктивті пиелонефрит;
- жедел бүйрек жетіспеушілігі;
- созылмалы пиелонефрит калькулезді;
- калькулезді гидронефроз;
- нейрогенді артериалдық гипертензия;
- созылмалы бүйрек жетіспеушілігі.

Диагностикалық тексерулер:

- жалпы шолу және экскреторлы урография;
- бүйректі, қуықты ультра дыбысты зерттеу.
- қалқанша безін УДЗ(бүйректе рентгенконтрасты, рецедивті, екі жақты көп тастар анықталған жағдайда).
- Сүйек қаңқасының денситометриясы.
- зәрдің жалпы анализі.
- литос - тест.
- Қаннан креатинин анықтау.
- Қанның жалпы ақуызы.
- Қаннан және зәрден Na, Ca, K, P анықтау.
- Зәрден Саионын, магний, зәр қышқылын, оксалаттарды анықтау.

Диагностикалық анықтайтын басқа да арнайы тексерулер - компьютерлі томография, ретроградті пиелография, сцинтиграфия және т.б, мамандар консультациясы - эндокринолог, гастроэнтеролог және т.б тексеру барысында дәрігер анықтайды.

Несептас ауруының профилактикасы:

- тастың түзілуіне әкелетін зат алмасу бұзылыстарын емдеу;
- созылмалы пиелонефритті уақытылы және дұрыс емдеу;
- зәр бөлінуін қалпына келтіру;
- диурезді көбейту үшін көп мөлшерде сұйықтық ішу;
- тағам рационынан тұзды, ащы, майлы тағамдар қолданылмайды.
- артық салмақтан арылу;
- алкогольді сусындардан бас тарту;
- сүт өнімдерін көп қолдану;
- несептас ауруын алдын алатын дәрі дәрмектер ішу (Канефрон, Цистенал, Блемарен т.б);
- фитотерапия;
- қимыл қозғалыс белсенділігін арттыру (спортпен айналысу, суда жүзу, серуендеу);
- бүйректің қабыну ауруларын дер кезінде емдеу;
- жылына 1 рет зәр анализін тапсыру, бүйректі УДЗ;
- жыныс жолдарының инфекциялық ауруларын алдын-алу;

Мейірбикелік күтім

- Пациенттің күн тәртібін сақтауын қадағалау.
- Пациенттің жалпы жағдайын бақылау (термометрия, тамыр соғысын, артериялық қысымды бақылау, тыныс алу жиілігі)
- Пациенттің тамағын және сұйықтықты жеткілікті ішуін қадағалау.
- Пациенттің уақытылы кіші және үлкен дәретке отыруын қадағалау.
- Жеке бас гигиенасын сақтау.
- Дәрігердің белгілерін мұқият орындау.
- Диспансерлік бақылауға алынып емханада схемамен емдеуді жалғастыру- 10-15 күн антибактериалды терапия, 10-15 күн фитотерапия кем дегенде 6 ай бойы жүргізілу керек.

Зерттеу әдісін таңдау және сипаттау: Сауалнама

Сауалнама(анкета) – пікір сұрау өткізу үшін іріктелген респонденттерге бірқатар сұрақтар қойып, олардан жауап алатын пікір сұрау парағы.

Сауалнаманы жасаудан бұрын зерттелетін мәселені, қоғамдағы рөлін, қажеттілігін және кем тұстарын қарастырып білу қажет.

Сауалнама алушыға (респондентке) айтылу керек

Мақсаты

*жауап құпиялығы
сақталатыны жайында*

*нәтижесі маңызды
болатынын*

Стандартталу типі бойынша

Ашық түрі

Жабық түрі

Зерттеу мақсаты айқын болған кезде қолданылады, алайда сұрақтарға жауап ашық түрде қалады.

Бірыңғайландырылған әдіспен алынған жауаптарды рәсімдеу мен айқындау және жасырын себептерді(мотивтерді) табу мүмкіншіктеріне қол жеткізеді

Пікір сұрау

респондент өзінің аты-жөні және басқа да деректемелері құпия болуын қалайды

өзі туралы тек зерттеушінің ғана білуін сұрайды.

Құрылымы бойынша

Кіріспе

респонденттің пікір сұрауға қатысуын өтініп, оның мақсаты көрсетіліп, респонденттің жауаптарының қандай пайда әкелетіндігі туралы айтылады.

Негізгі бөлім

зерттеу мақсаттарын айқындайтын сұрақтар қойылады

Деректеме

респонденттердің жасы, жынысы, отбасылық жағдайы сияқты сұрақтар қойылады.

Жауап беру уақыты бойынша:

- далада – 3 минуттан кем болмауы,
- үйде сыйақысыз – 5 минуттан көп емес,
- үйде сыйақымен – 15 минуттан көп емес болуы керек.



Зерттеудің мақсаты :Сауалнама әдісін жүргізу арқылы ересектер мен балалар арасындағы несептас ауруына тәуекел топтарды анықтау және алдын-алу шараларын ұйымдастыру.Өйткені қазіргі таңда несептас ауруы Қазақстанда кең белең алып келе жатыр.Сауалнама арқылы анықталған тәуекел топ бүйректегі құм немесе тасты анықтау үшін арнайы тексерулерден өтуі қажет.

Анкета нәтижесін анализдеу

Зерттеу орны:

«Қызылорда медицина
жоғары колледжі» мекемесі

Зерттеу объектісі: 6 - топ
студенттері 2-курс

Мақсаты : ересектер мен
балалар арасындағы
несептас ауруын алдын-алу

Жалпы саны: 25

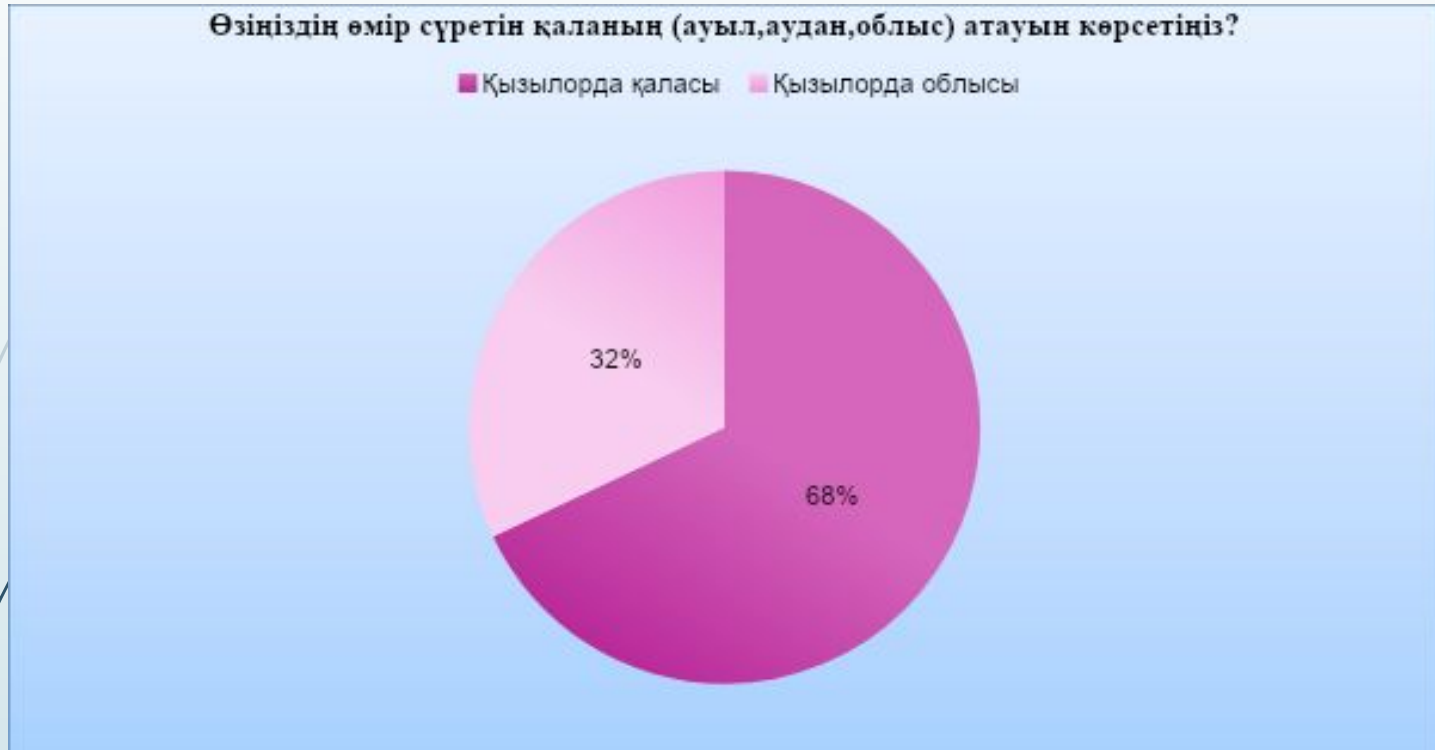
Қатысқандар саны: 25

Жынысы : әйел -15 ер-10

Сауалнамаға 17-18 жас
аралығындағы студенттер
қатысты.

№	Сауалнама	Иә	Жоқ
1	Сіз несептас ауруы туралы мағлұмат білесіз ба?	11	14
2	Сізде қазір немесе бұрын несептас ауруы анықталды ма?	0	25
3	Сізде бүйректің және зәр шығару жүйесінің қабыну аурулары (пиелонефрит,цистит) анықталды ма?	1	24
4	Сізде қазір немесе бұрын зәр шығаруда қиындықтар(зәр шығаруда ауырсыну, зәрдің қан аралас болуы) болды ма?	1	24
5	Әкеңіз немесе анаңыз несептас ауруына шалдыққан ба?	0	25
6	Күнделікті майлы,ащы,тұзды тағамдарды жиі пайдаланасыз ба?	20	5
7	Сіз күніне 2 л артық су тұтынасыз ба?	17	8
8	Сіз скринингтік тексеруден өтіп тұрасыз ба?	19	6

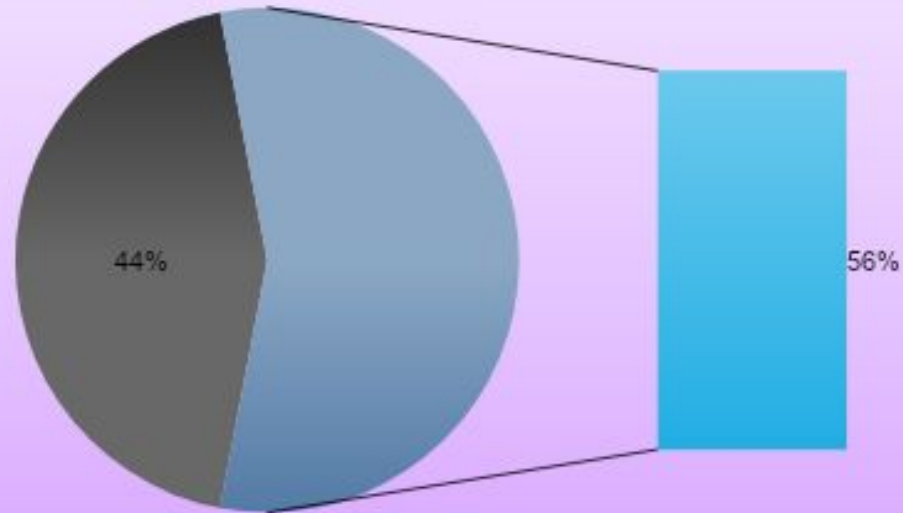
Анализдеу



Қорытынды: Несептас ауруының таралуы географиялық аймаққа байланысты, Қызылорда облысы бойынша ең көп анықталған тәуекел топтарын белгілеу және оларға ем жүргізу немесе профилактикалық шаралар ұсыну.

Сіз несептас ауруы туралы мәлімет білесіз ба?

■ Иә ■ Жоқ



Қорытынды:Сауалнама бойынша студенттердің 56%-ы несептас ауруы туралы білмегендіктен оларға түсіндіру жұмыстары жүргіземін

Сізде қазір немесе бұрын несептас ауруы анықталды ма?

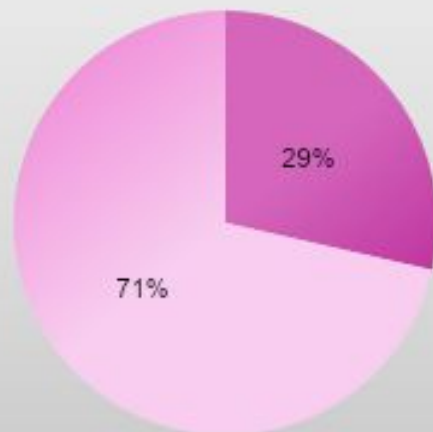
■ Иә ■ Жоқ



Қорытынды: Несептас ауруы 100 % анықталған жоқ. Егер анықталса қайталанудың (рецидив) алдын алу-шараларын түсіндіремін

Сізде бүйректің және зәр шығару жүйесінің қабыну аурулары
(пиелонефрит, цистит) анықталды ма?

■ Иә ■ Жоқ

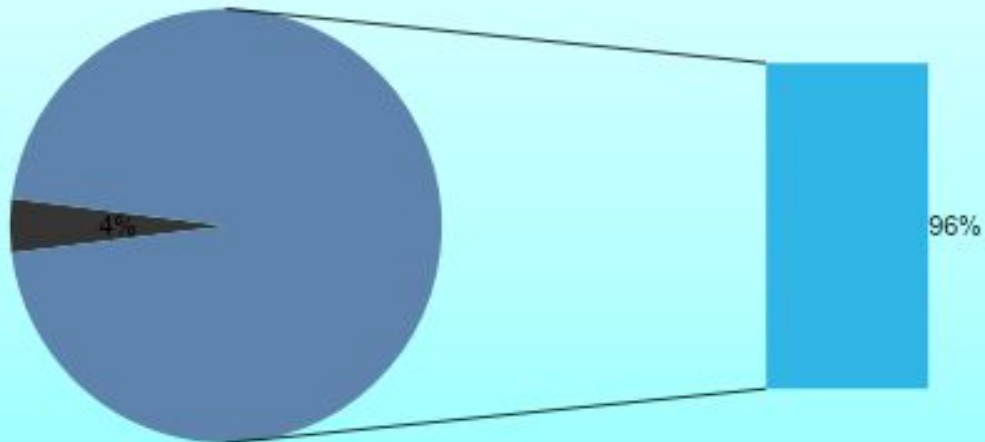


Анкета бойынша ия-29% ,жоқ-71%

Қорытынды: Несептас ауруының қауіп-факторлары туралы түсіндіру шараларын жүргіземін

Сізде қазір немесе бұрын зәр шығаруда қиындықтар (зәр шығаруда ауырсыну, зәрдің қан аралас болуы) болды ма?

■ Иә ■ Жоқ



Анкета бойынша ия-4% , жоқ-96%

Қорытынды: дәрігерге қаралып, зәр анализдерін тапсырып, УДЗ өту керегін түсіндіремін.

Әкеңіз немесе анаңыз несептас ауруына шалдыққан ба?

■ Иә ■ Жоқ

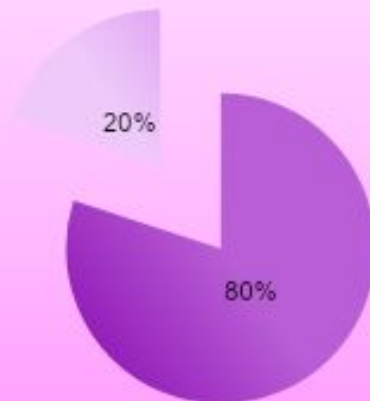


Анкета бойынша жоқ-100%

Қорытынды: Анкета толтырушылардың ешқайсысының ата-анасы несептас ауруына шалдықпаған. Яғни, ата-анасы осы аурумен ауыратын анкета толтырушылардың несептас ауруына бейімділігі болады. тәуекел тобы анықталған анкета толтырушыларға несептас туралы толық мәлімет беріп, оның алдын-алу жолдарын ұсыну қажет.

Күнделікті майлы, ащы, тұзды тағамдарды жиі пайдаланасыз ба?

■ Иә ■ Жоқ

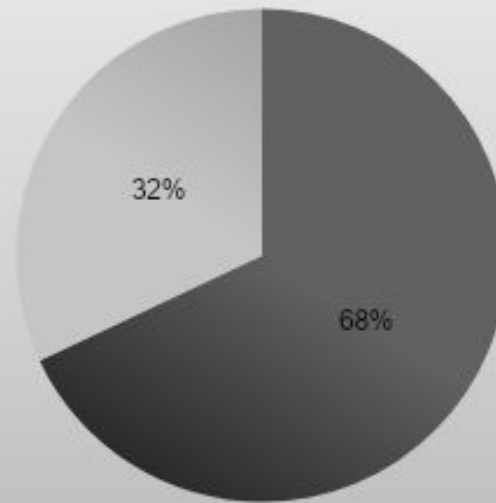


Анкета бойынша ия-80% , жоқ-20%

Қорытынды: Майлы, ащы, тұзды тағамдардан бас тарту керектігін, дұрыс тамақтану жолдарын түсіндіру.

Сіз күніне 2 л артық су тұтынасыз ба?

■ Иә ■ Жоқ

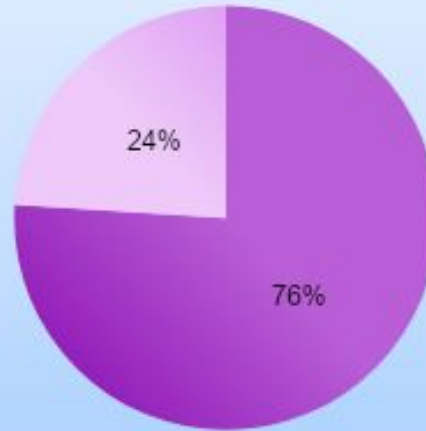


Анкета бойынша ия-68% ,жоқ-32%

Қорытынды:Күнделікті 2 л су ішу несептас ауруын алдын алатынын түсіндіру

Сіз скринингтік тексеруден өтіп тұрасыз ба?

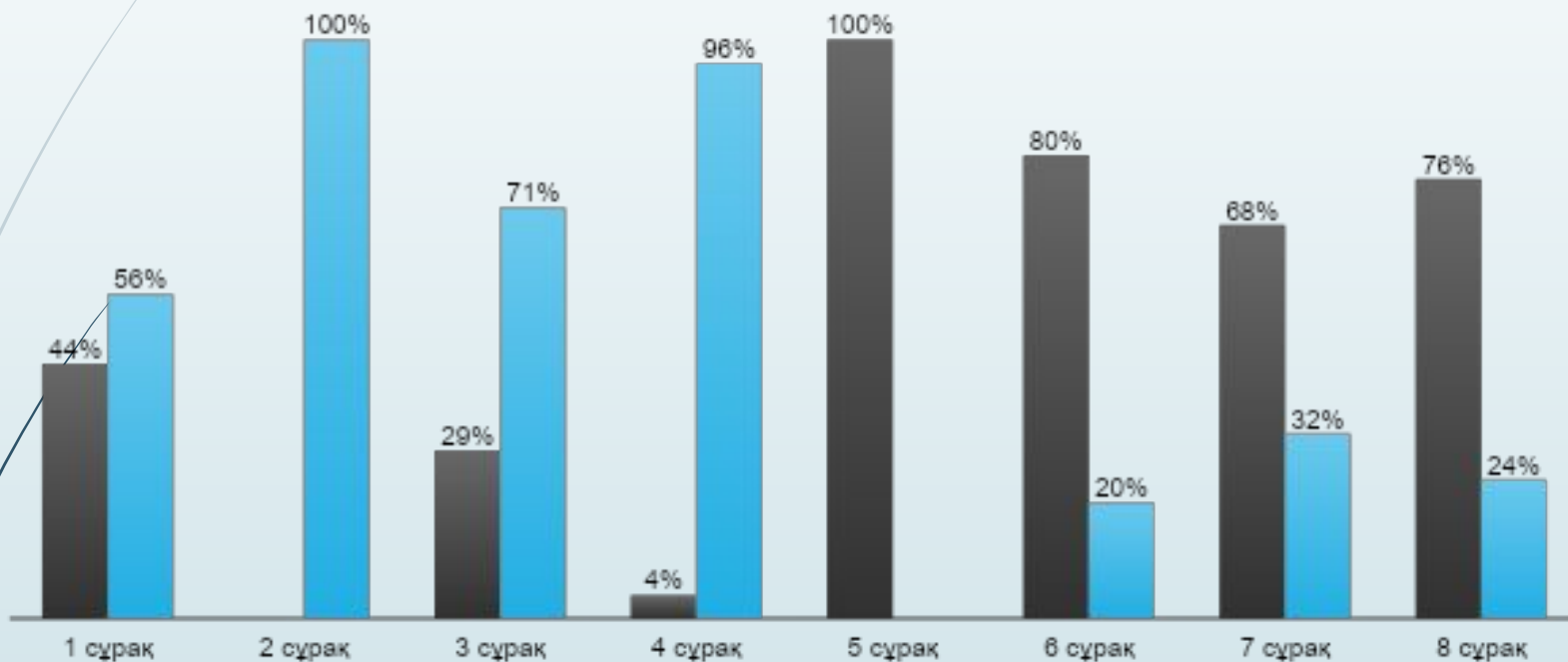
■ Иә ■ Жоқ



Анкета бойынша 76 % скринингтік тексеруден өтпейді
Қорытынды: Несептас ауруын алдын -алу мақсатында
халыққа скринингтік тексерудің маңызды екенін түсіндіру

Қорытынды анализ

■ Иә ■ Жоқ



Қорытынды

- * Несептас ауруының таралуы географиялық аймаққа байланысты, Қызылорда облысы бойынша ең көп анықталған тәуекел топтарын және эндемиялық аймақтарды белгілеу және оларға ем жүргізу немесе профилактикалық шаралар ұсыну.
- * Сауалнама бойынша студенттердің 56%-ы несептас ауруы туралы толық мағлұмат білмегендіктен оларға презентация арқылы түсіндіру жұмыстары жүргізілуі керек.
- * Сауалнама бойынша несептас ауруы 100 % анықталған жоқ. Егер анықталса, онда қайталанудың (рецидив) алдын алу-шараларын түсіндіремін.
- * Несептас ауруының қауіп-факторларының бірі зәр шығару жүйесінің қабыну аурулары, яғни пиелонефрит, цистит аурулары туралы түсіндіру шараларын жүргіземін
- * Зәр шығару жолдарының қабыну ауруларының клиникалық белгілерінде зәр шығаруда ауырсыну, зәр қан аралас болады, Осындай жағдайда анықталған тәуекел топқа дәрігерге қаралып, зәр анализдерін тапсырып, УДЗ өту керегін түсіндіремін.

*Анкета толтырушылардың ешқайсысының ата-анасы несептас ауруына шалдықпаған. Яғни, ата-анасы осы аурумен ауыратын анкета толтырушылардың несептас ауруына бейімділігі болады. Тәекел тобы анықталған анкета толтырушыларға несептас туралы толық мәлімет беріп, оның алдын-алу жолдарын ұсыну қажет.

*Сауалнама бойынша студенттердің 80 пайызы дұрыс тамақтанбайды. Күнделікті тағам рационалдамайлы, ащы, тұзды тағамдарды мөлшерден тыс пайдалану несептас ауруына алып келетін қауіп факторы екендігін түсіндіріп, одан бас тарту керектігін, дұрыс тамақтанып, салауатты өмір салтын ұстану қажеттігін айтамын.

*Сауалнама бойынша студенттердің 76 пайызы скринингтік тексеруден өтпейді. Несептас ауруын алдын-алу мақсатында халыққа скринингтік тексерудің маңызды екенін түсіндіру шараларын ұйымдастыру.

Зерттеу жұмысының Сауалнама алу әдісі бойынша халықтың көп бөлігі несептас ауруы қандай ауру екенін, алдын алу жолдарын, емі туралы толық мағлұмат білмейді. Тастың пайда болуы оперативтік емге алып келетіні, асқынуында бүйректі алып тастауға тура келетіні жайлы хабарсыз.

Бүйрек ауруларын алдын-алу мақсатында ауруханаға дейінгі емханада профилактикалық шараларды жүргізу өте маңызды. Осыған байланысты мен «ҚЫЗЫЛ ЖЕЛІ» жобасын ұсынамын.

“Қызыл желі” жобасы



Бүйрек ауруларын алдын-алу мақсатында ауруханаға дейінгі емханада профилактикалық шараларды жүргізу өте маңызды. Осыған байланысты мен **«ҚЫЗЫЛ ЖЕЛІ»** жобасын ұсынамын.

Жобаның мақсаты:

Қазақстан халқына байланыс желі немесе электронды сайт арқылы зәр шығару жүйесінің қабыну аурулары және несептас ауруын алдын алу шаралары туралы ақпарат беру.

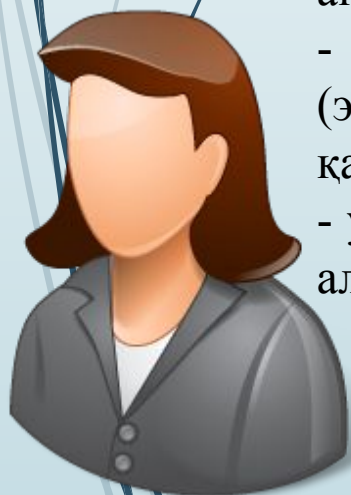
Жобаның міндеті:

- пациенттерді тіркеу;
- пациент сұрақтарына жауап береді;
- тәуекел топтарды анықтайды;
- желі арқылы арнайы мамандармен байланыстырады;
- Электронды ақпарат береді;
- профилактикалық шаралар ұйымдастырады.



Пациент

- әрбір пациент “Қызыл желі” байланыс телефоны арқылы зәр шығару жүйесі бойынша көкейінде жүрген сұрақтарға жауап ала- алады;
- емхананың электронды сайтына тіркеліп, урология кабинеті рубрикасынан зәр шығару жүйесінің аурулары, этиологиясы, патогенезі, клиникалық белгілері, диагностикасы, емі, профилактикасы туралы толық ақпараттарды оқи алады;
- пациент сайттан электронды сауалнама толтыру арқылы зәр шығару жүйесінің – несептас ауруын ерте анықтай алады;
- уролог немесе басқа да маман дәрігердің (эндокринолог, невролог, кардиолог, окулист т.б) қабылдауына электронды түрде тіркеле алады.
- уролог дәрігермен қашықтықтан Skype арқылы сөйлесе алады.



Арнайы мамандандырылған мейірбике

ЖҰМЫСЫ:

- арнайы сауалнама арқылы халық арасындағы тәуекел топтарды, анықтайды;
- бүйрек аурулары туралы сұрақтарға жауап береді;
- скринингтік тексерулерге шақырады;
- бүйректің қабыну аурулары, несептас ауруларының алдын-алу шаралары туралы түсіндіреді;
- зақымдалған жүйе бойынша арнайы мамандандырылған дәрігерлермен (эндокринолог, кардиолог, лор, окулист) желі арқылы байланыстыра алады;
- арнайы мамандар кеңесіне тіркейді;
- рецидивті алдын алу мақсатында 3 ай бойы бақылау мақсатында дұрыс тамақтануын, өмір сүру дағдысын сұрап отырады.
- халыққа бүйрек ауруларын алдын алу мақсатында жүргізілетін арнайы іс-шаралар, акциялар, скринингтік тексерулер жайлы хабардар етеді.



k6258278 www.fotosearch.com



анықтауға арналған онлайн сауалнама:

1.

Аты-----

4. Туылған күні, айы,
жылы:-----

5. Мекен жайы

6. Жұмыс орны

7. Бел тұсыңызда ауырсыну болады
ма?

- Ия
- Жоқ

8. Бел тұсыңыз қалай ауырады?

- Сыздап ауырсыну
- Өткір ауырсыну

9. Зәр шығару кезінде ауырсыну
болады ма?

- Иә
- Жоқ

10. Қалыпты зәрдің түсіңіз қандай?

- «Еттің жуынды суындай»
- Қан аралас
- Лайлы
- Қалыпты

11. Зәрге жиі шығасыз ба?

- Иә
- Жоқ

12. Зәрге түнде жиі шығасыз ба?

- Иә
- Жоқ

13. Күніне неше литр су ішесіз?

- 600 мл
- 1 л
- 2 л

14. Күнделікті тұзды, ащы тағамдарды
жиі пайдаланасыз ба?

- Иә
- жоқ

15. Қалыпты қан қысымыңызды білесіз
бе?

- Иә
- Жоқ

16. Туған туыстарыңызда зәр шығару
жүйесінің аурулары бар ма?

- Иә
- Жоқ

17. Соңғы рет қашан зәр анализдерін
тапсырдыңыз? _____

Урология кабинетінде атқарылатын жұмыстар:

- пациенттермен онлайн түрде (дистанционды Skype) сөйлесу;
- мейірбике келген пациенттерге бүйректің қабыну,несептас аурулары туралы арнайы презентация немесе видеороликтер бойынша түсіндіру шараларын жүргізеді;
- атлас кітаптарды тегін таратады.Атлас кітаптың мазмұны:- бүйрек ауруларына анықтама,алып келетін себептер,жүргізілетін ем,алдын алу шаралары (диета,қимыл қозғалыс белсенділігі,жеке бас гигиенасы,зиянды әдеттер)
- халық арасындағы анықталған тәуекел топтармен жұмыс жүргізу (бүйректі УДЗ,жалпы зәр,қан анализін тапсыру,қалқанша безін ультра дыбысты зерттеу);
- литос тесттерді тегін тарату (үй жағдайында зәрдегі ураттарды анықтауға арналған тест).



<http://fliphtml5.com/>



Мазмұны:

- Тас түрлері;
- Тастардың орналасуы;
- Бүйректегі тас
- Зәр шығару түтігіндегі тас;
- Қуықтағы тас;
- Диагностика- ЖҚА, БҚА, ЖЗА, УДЗ, бүйрек рентгенографиясы, КТ, МРТ
- Емі;
- Диета;
- Литолиз;
- Операциялық ем-эндоскопия, лапароскопия;
- Реабилитация (қалпына келтіру).

Литос тест-зәрдегі тастарды анықтауға арналған ең тиімді құрал.

Қазіргі таңда уролотиаздың бастапқы сатысын анықтайтын тиімді әдіс.

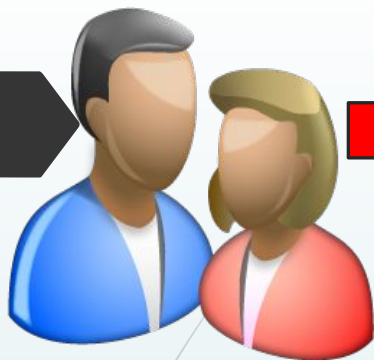
Дайындық: таңғы зәрді арнацы контейнерге жинау, тест полоскасы арқылы анықтау.

Жабдықтың құрамы:30 тест -карт,реактив, инструкция.

Өндіруші: ООО «ФениксМедиаГрупп», г. Москва.

Бағасы: 2000-3000 тг





Пациент

Сауалнама

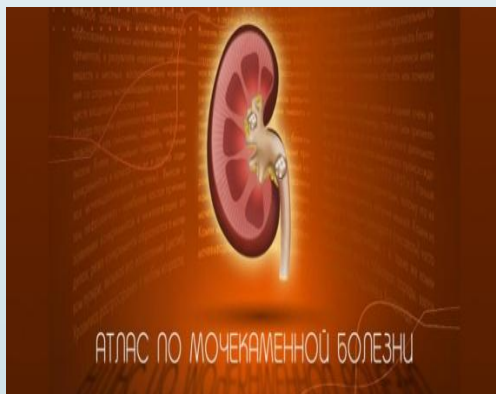


Емхана сайты

<http://ru.emhana3.kz/>



Атлас кітапша



Уролог кабинеті



Литос-тест



«Қызыл желі» жобасы бойынша несептас ауруын алдын-алу

Пациент Емхана сайтына тіркеліп, зәр шығару жүйесі ауруларына байланысты қажетті ақпараттар ала алады. Пациенттен электронды түрде сауалнама алынып, нәтижесі жіберіледі. Сауалнама арқылы тәуекел топтар анықталады.



ПАЦИЕНТ



**Мейірбике
Тіркеу орны**

-сауалнама арқылы тәуекел топтарды анықтау,
-скринингтік тексерулерге шақырады;
-бүйректің қабыну аурулары, несептас ауруларының алдын-алу шаралары туралы түсіндіреді;
- арнайы мамандар кеңесіне тіркейді;
-алдын алу мақсатында жүргізілетін арнайы іс-шаралар, акциялар, скринингтік тексерулер жайлы хабардар етеді.

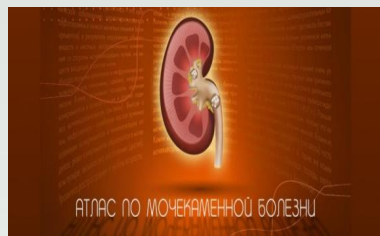


Литос-тест зәр тас ауруын анықтауға арналған ең тиімді әдіс. Ол туралы толық ақпарат берілген (қолданылуы, сатылымы, бағасы)

Оң нәтиже **Теріс нәтиже**

Лабораториялық
Инструменталды
зерттеу
жұмыстары
Терапиялық ем
Оперативті ем
№7 Диета
Санаторлы-
курортты ем

Профилактикалық
шаралар
Диета
Видеоролик
Атлас кітап
Литос-тест



Атлас кітапшалар электронды түрде пациенттерге несептас ауруы туралы толық мәлімет береді .

Ақпарат көзі:

№	Ақпарат алу орындары	Ақпарат атаулары
1	Колледж ішілік база	<ul style="list-style-type: none">• Р.Ә. Көзденова "Қалыпты анатомия және физиология".• С.Қ.Асауова, С.Қ. Валишаева "Ішкі аурулар"II том.55 бет• В.Н. Ослопов "Терапиялық клиникадағы науқастың жалпы күтімі".• А.Л.Шабад "Работа медицинской сестры урологического отделения" Медицина 1983• А.Я.Пытель,С.Д.Голигорский "Урологические заболевания и их предупреждение" Москва 1970 г
2	Ұлттық базалар	<p>http://www.aktobegazeti.kz/ http://www.uroweb.ru pps.kaznu.kz http://bestprofi.com/ http://fliphtml5.com/ http://www.center-zdorovie.ru/</p>