

С.Ж. Асфендияров Қазақ Ұлттық медицина университеті

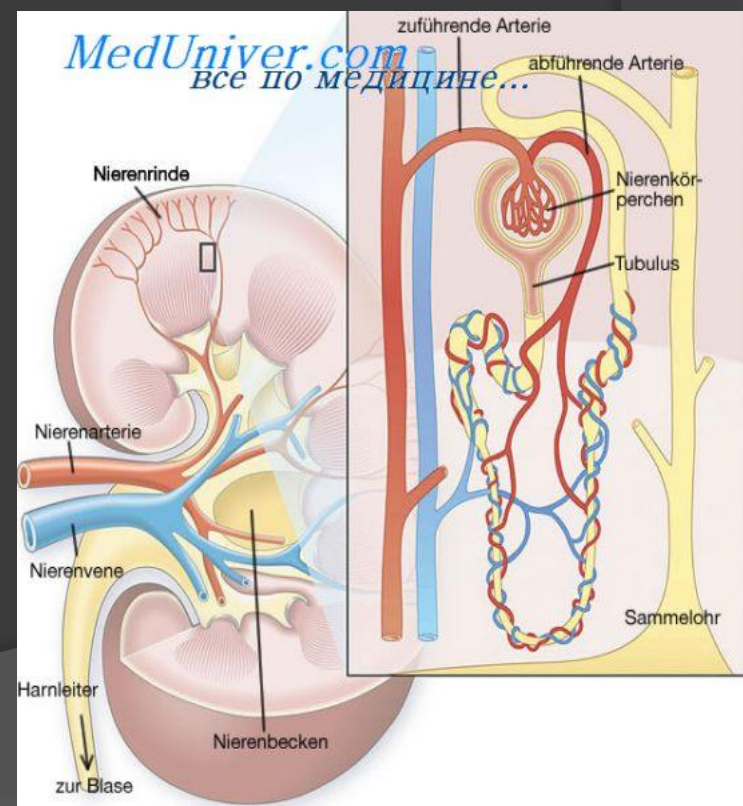
◎ Кафедра: Урология кафедрасы мен нефрология курсы

◎ ТАҚЫРЫБЫ: Бүйрек туберкулезі

◎ Орындаған: *Есиркепова Д.*

◎ Тобы: *35-2К*

◎ Қабылдаған: *Сураншиев А.*



Жоспары:

- ◎ *I. Кіріспе*
- ◎ *II. Негізгі бөлім*
- ◎ *Этиологиясы*
- ◎ *Патогенезі*
- ◎ *Патологиялық анатомиясы*
- ◎ *Классификациясы*
- ◎ *Клиникалық белгілері*
- ◎ *Диагностикасы*
- ◎ *Дифференциалдыдық диагностикасы*
- ◎ *Емі*
- ◎ *III. Пайдаланылған әдебиеттер*

Этиологиясы

- ◎ *Бүйрек туберкулезінің арнайы қоздырғышы-туберкулез микобактериясы (Кох бацылласы) туғызады.*

Патогенезі

- ◎ *Бүйрекке туберкулез қоздырғыштары:*
- ◎ *Гематогенді*
- ◎ *Лимфогенді*
- ◎ *Өрлеме (урогенді)жолдар арқылы түседі және жұқтырады.*

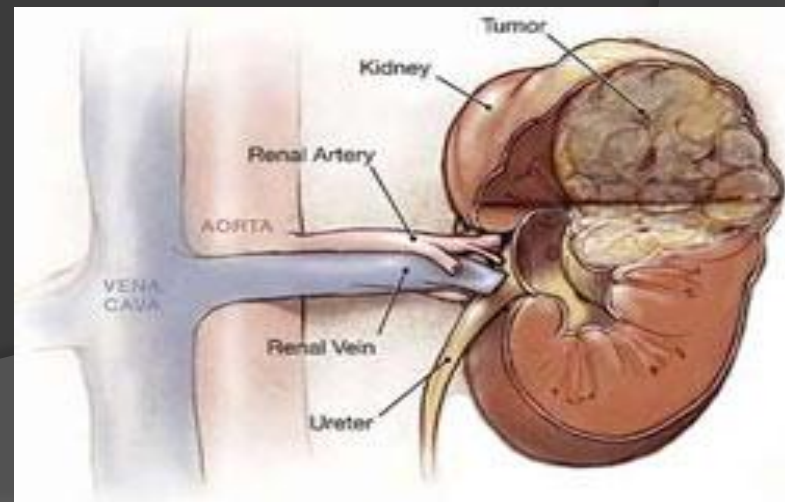
Патологиялық анатомиясы

Макроскопиялық зеріттеулерге қарағанда, бүйрек қыртысында шоғырланатын бастапқы туберкулез өзгерістері көбіне паринхиманың бетіне түсі ақшыл-сары, әртүрлі көлемді, казеозды некроз ошақтарынан, оларды қоршаған эпителиоидты, алып және лимфоидты жасушалардан тұратын арнамалы түйіршікті тіндер болады. Кейінен бұл ошақтар бір-бірімен қосылып-мұның соңы патологиялық қуыс-каверна түзуге әкеп соғады.



Классификациясы

- ◎ *Жіктелуі негізінен туберкулез үдерісінің дамуы, паренхиманың зақымдалуының көлемі мен тереңдігіне және инфилтративті өзгерістерден бастап, поликавернозды туберкулезге байланысты.*
- ◎ *I-саты-бүйректің инфилтративті (деструктивті емес) туберкулезі*
- ◎ *II-бастапқы деструкция: папиллит немесе шағын (диаметрі 1см-ден аспайтын) бірлі-жарым каверналар*
- ◎ *III-саты-шектелген деструкция: үлкен каверналар немесе бүйрек сегменттерінің біріндегі поликаверналы туберкулез*
- ◎ *IV-саты-тотальды немесе субтотальды деструкция (екі сегменттің поликаверналы туберкулез, туберкулез пионефроз, бүйректі бор басу)*



Клиникалық белгілері

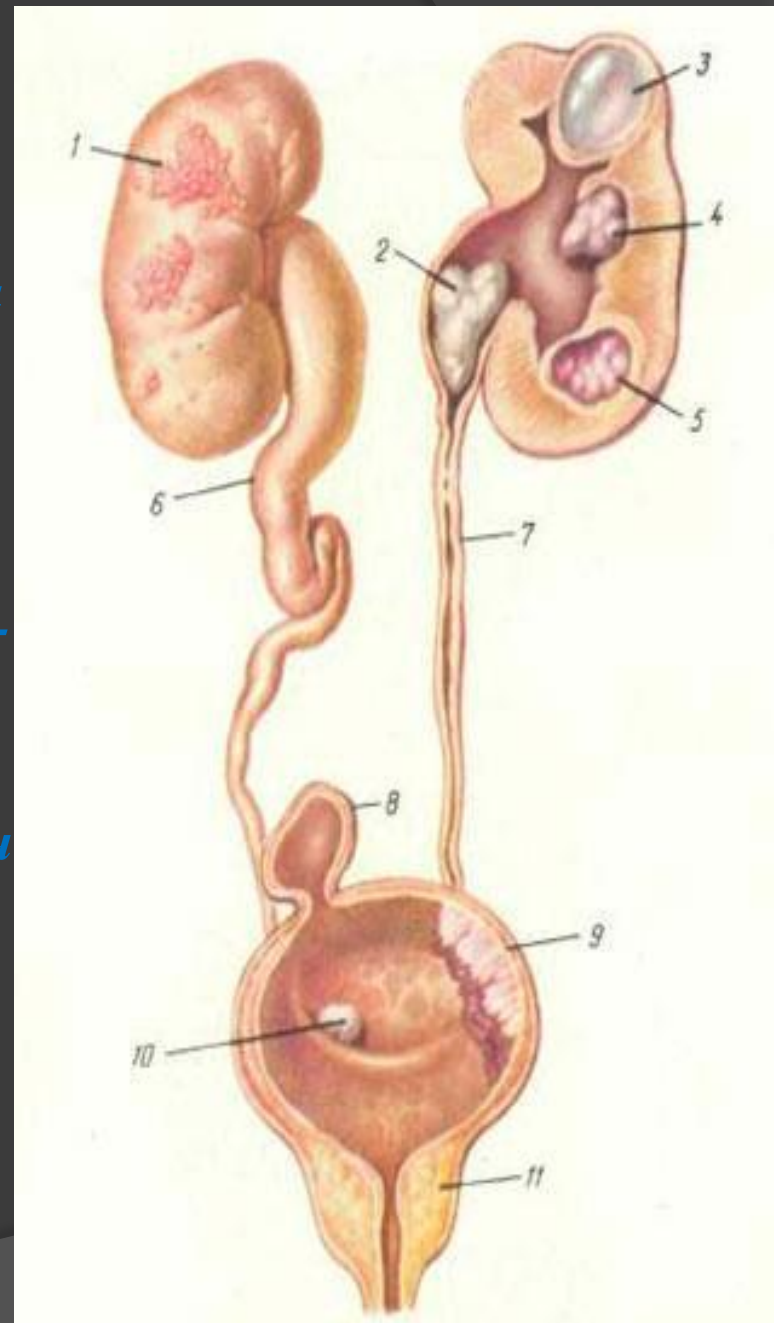
- ◎ *Микобактериялардың енуінен клиникалық белгілерінің айқындалуына дейінгі мерзім орташа 8 жыл құрайды. Ол көбіне бастапқыда өзге урологиялық аурулар, яғни созылмалы пиелонефрит, бүйрек тасы ауруы, бүйрек ісігі және т.с.с. түрінде өтеді, белгісіз өтуі сирек кездеселі. бүйрек туберкулезінің клиникалық көрінісіндегі мұндай өзгерістер оны айыра білуді одан әрі қиындатады*

Диагностикасы

- ◎ Анамнезінде туберкулезбен ауырғанын, туберкулезді науқастармен араласуы болғанын анықтау өте маңызды.
- ◎ Б.Т-де бүйрек аймағын физикалық зерттеу әдістерінің мәліметі аз. Еркектердің сыртқы жыныс мүшелерінің, қуық түбі безінің, шәует көпіршігінің туберкулезге тән өзгерістерін сипап анықтаудың маңызы бор.
- ◎ Лабораторлық зерттеулер. Зәрде-пиурия, гематурия, протеинурия және туберкулез микобактериясын анықтау. Лейкоцитурия деңгейін сандық әдістермен анықтау нәтижелі болады. Туберкулезге зәрдің қышқыл реакциясы тән. Протеинурия-жалған, шумақтарзақымдалуынан емес, зәрдегі қабыну өнімдерінің салдары.



- ◎ *Туберкулездің нақты белгісі-зәрде туберкулез микробактерияларын, бактериологиялық зерттеумен және биологиялық сынамамен анықтау. Бактериологиялық әдіс-зәр тұнбасын қоректік ортаға жеделдетілген әдіспен терең егу қолданылады. Нәтижесі 2-аптадан 2,5ай аралығында дайын болады. Биологиялық әдіс-туберкулез микобактериясын анықтаудың ең сезімтал әдісі деп есептеледі.*
- ◎ *Туберкулинмен арандатушы сынамасы-туберкулиндітері астына енгізуден кейін зәр тұнбасындағы жасушалар мөлшерін сандық әдістермен лейкоцитурия, эритроцитурия деңгейін анықтайды*
- ◎ *УДЗ-бүйрек паренхимасының және тостағанша-түбекше жүйесінің өзгерістерін (каверналар, ізбестелген ошақтар, тастар, гидрокаликоз) айқындайды.*



Емі

- ◎ *Қазіргі уақытта дәрімен емдеу өте нәтижелі және аурулардың көпшілігінде мүше сақтау операциялары қолданылады. Консервативтік емдеу аурудың барлық сатыларында, оперативтік емдеу аурудың 3-4 сатысында қолданылады.*
- ◎ *Консервативті ем:*
- ◎ *Бір уақытта әртүрлі топтағы дәрілерді қабылдау (изоникотинді қышқылдың туындылары, антибиотиктер, химиопрепараттар)*
- ◎ *Ұзақ мерзімді ем. Қазір жиі қолданылатын дәрі-дәрмектер: изониазид, этамбутол, протинамид, пиразинамид, майрин, циклосерин, стрептомицин, рефампицин т.б.*

