

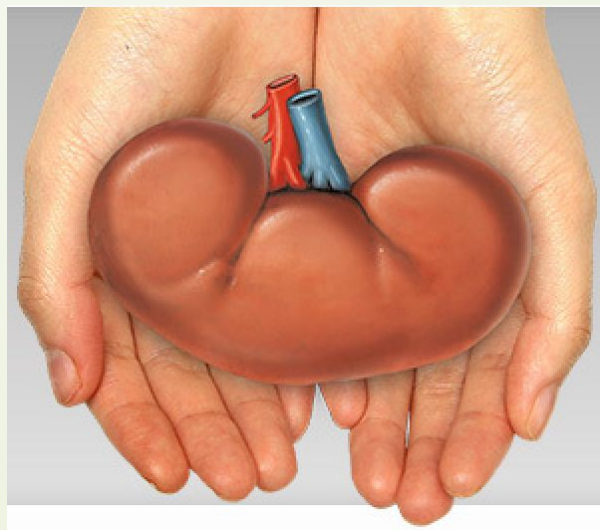
ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
МИНИСТРЛІГІ С.Д.АСФЕНДИЯРОВ
АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



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

СӨЖ

Тақырыбы: Бүйрек алмастырушы ем қағидалары




Орындаған: Равшанова Х
Курс: 4
Тобы: 22-1
Қабылдаған:



Жоспар:

1. Бүйрек алмастырушы ем
2. Гемодиализ
3. Перитонеальды диализ
4. Трансплантация
5. Процедура, көрсеткіштер, қарсы көрсеткіштер





Гемодиализ(Грек haema -қан, диализ – ыдырау, бөліну) – жіті және созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі кезінде қанды бүйректен тыс тазарту әдісі.

Гемодиализ процедурасы кезінде, ағзадан зат алмасудың улы өнімдері жойылады, сұйықтық және электролит балансының бұзылыстарын қалыпқа келтіреді. Науқастың қан айналымы жүйесін «жасанды бүйрек» аппаратына қосу арқылы гемодиализ жүзеге асырылады.

Гемодиализ көрсеткіштері:

Кез келген ауру да гемодиализ тағайындала бермейді: оны жүзеге асыру үшін көрсеткіштер қатаң анықталған.

- Жедел және созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі;
- Шумақты фильтрацияның 5мл/мин төмендеуі
- Тұрақты олигоанурия 500мл/тәул төмендеуі
- Қан плазмасында 35 ммоль/л жоғары болуы
- Қан плазмасында креатинин1 ммоль/л жоғары болуы
- Гиперкалиемия 6,5ммоль/л жоғары
- Перикардит
- Энцефалопатия,нейропатия
- Алкогольді улану;
- Қанда электролиттер мөлшерінің айтарлықтай өзгерістері;
- Дәрілік заттардың передозировкасы;
- Гемодиализ мембранасы арқылы ену қасиеті бар улармен улану;
- Науқастың өміріне қауіп төндіретін гипергидратация.

Қарсы көрсеткіштер:

абсолюттік және салыстырмалы болады

Салыстырмалы қарсы көрсеткіштер:

- туберкулездың активті формасы
- массивті қан кетуге қауып төндіретін аурулар (Мелори-Вейс синдромы, жатыр фибромасы, ойық-жара ауруы)

Абсолюттік қарсы көрсеткіштер:

- кез келген онкологиялық аурулар
- ішкі ағзалардың туберкулезі
- АІЖ ойық жарасы асқынуы
- ауыр бауыр аурулары
- психикалық аурулар (психозы, эпилепсия, шизофрения)
- қатерлі гипертония және оның салдары
- қан жүйесі аурулары (лейкоз, апластическая анемия)
- қант диабетімен ауыратын 70 жастан асқан науқастар
- Екі немесе одан да көп үйлесімді аурулары болуы: қатерлі ісігі, жүректің ишемиялық ауруы, жүрек жеткіліксіздігі, атеросклероз, созылмалы гепатит, бауыр циррозы

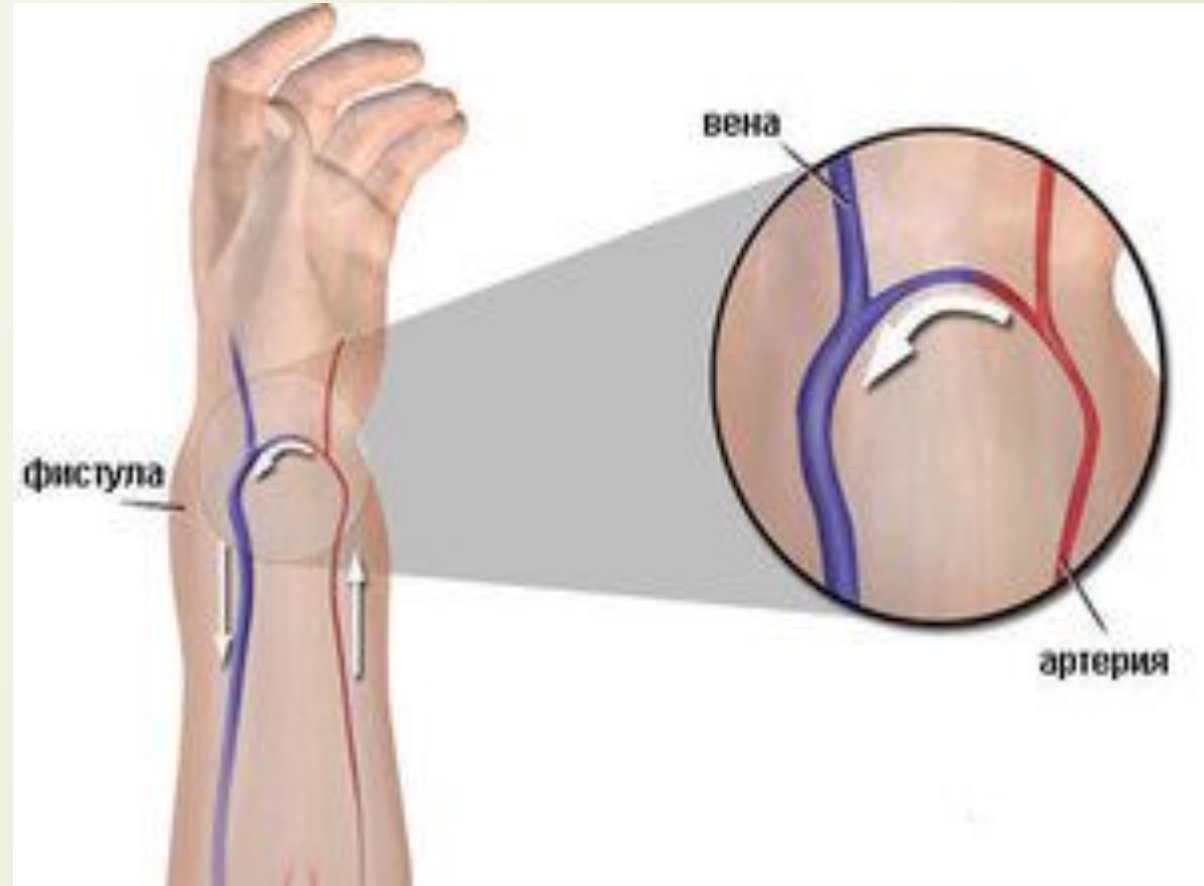
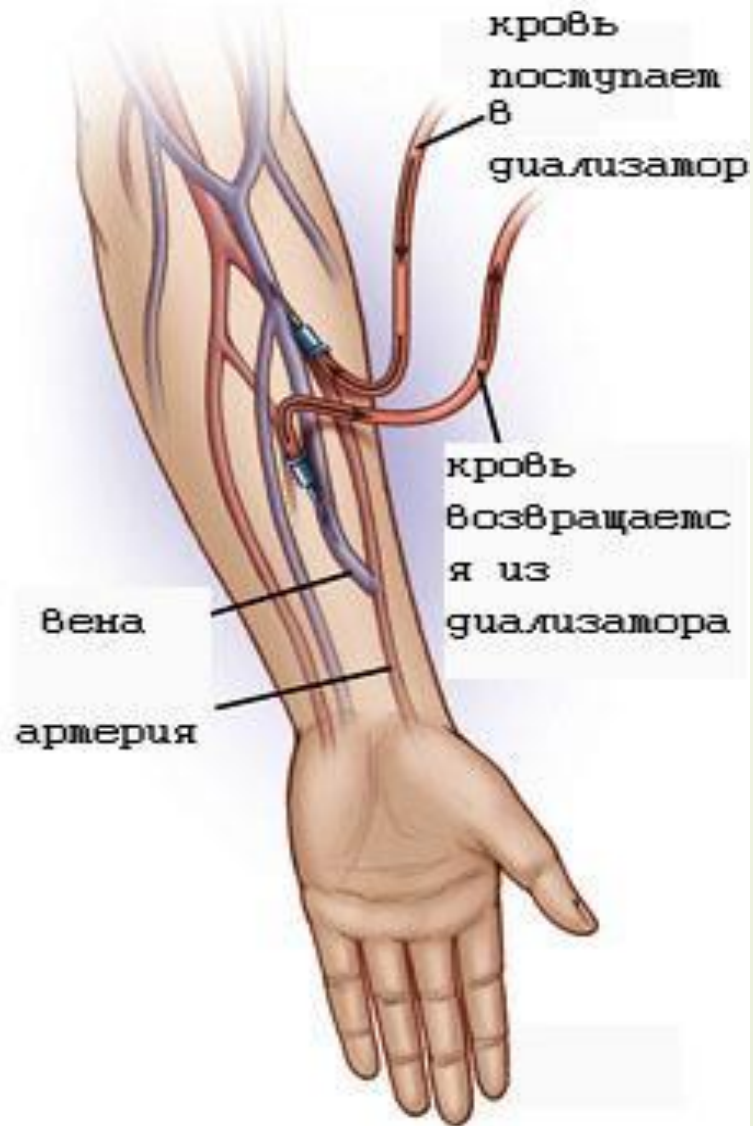
Диализатор – Сіздің қаныңыздан зат алмасу өнімдері мен артық сұйықтық шығарылатын орын. Диализатордың басты ерекшелігі – өте жұқа жартылай өткізгіш мембраналардан тұрады. Мембраналар қан мен диализдік ерітінді арасындағы бөгет қызметін атқарады және заттардың қанға және қаннан таңдаулы түрде араласуын қамтамасыз етеді.

Бұл өте қиын сияқты, бірақ, шын мәнінде оп-оңай: залалсыздандырылған пластмасса түтіктер диализаторға жалғанады; бір түтік қанды диализаторға жеткізуге, келесі түтік – оны ағзаға қайтаруға арналған. Түтіктер және диализатор (қан өткізетін контур) диализдік аппаратқа жалғанады. Аппарат қан өткізетін контурдағы қан айналымын қауіпсіз бақылап отырады, жылдамдығы әдетте 250-450 мл/мин. Контурдың жалпы көлемі 200-300 мл. құрайды.

Бұл процесс аптасына 3 рет 4-5 сағатқа созылады, жыл және ондаған жылдар бойы пациенттер толыққанды өмір сүріп және жұмыстарын жалғастыруға мүмкіндік береді.

Қанмен байланысқан барлық жүйелер, тек бір рет пайдаланылады, немесе сол науқасқа дезинфекциялаудан кейін қайта пайдаланылады. Гемодиализ күрделі аппаратураны пайдалануды, арнайы таза суды, талап етеді, сондықтан олар тәжірибелі қызметкерлер жұмыс істейтін арнайы диализ орталықтарында өткізіледі.

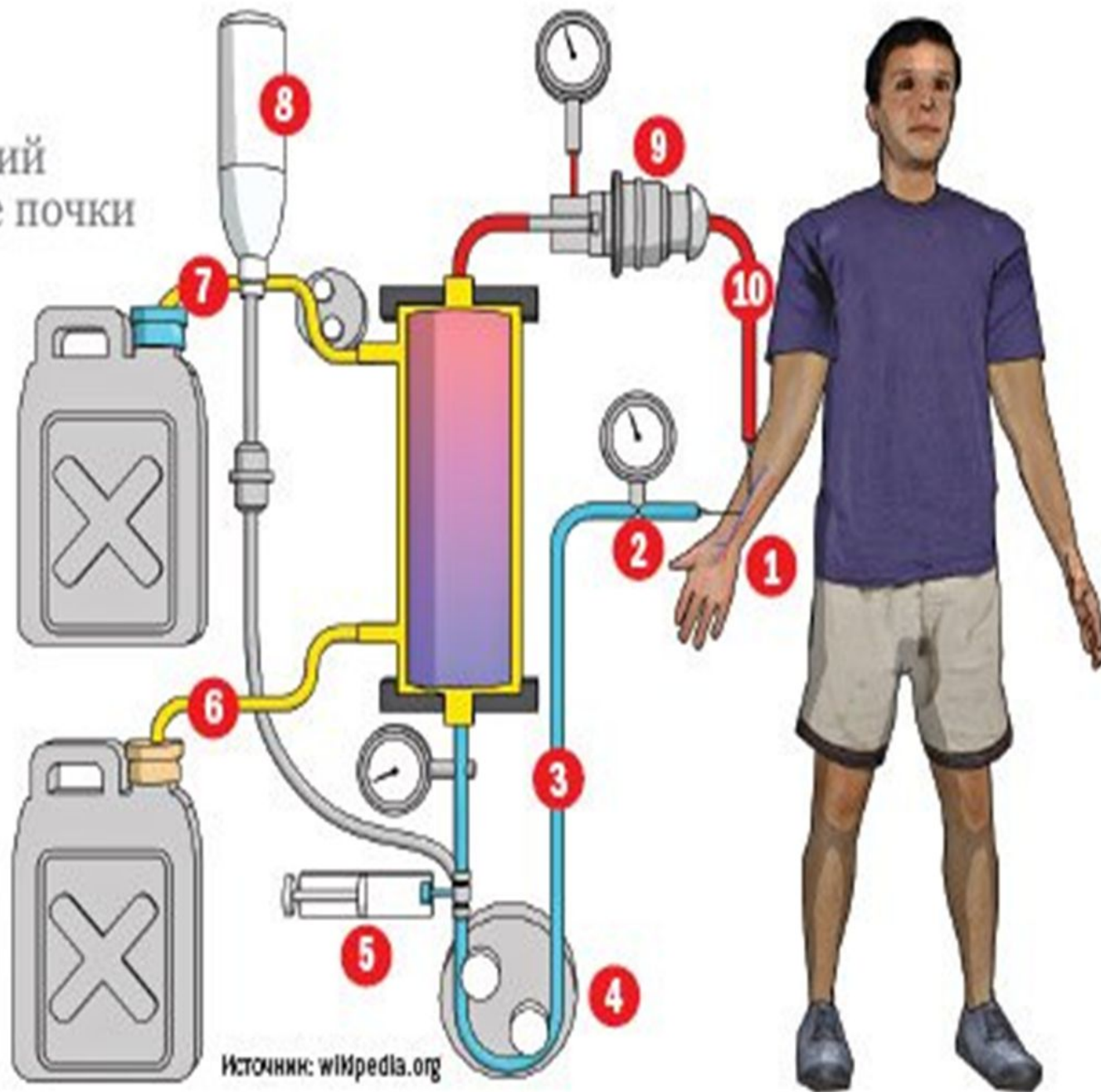
артерио-венозная фистула




Вместо почки

Как работает аппарат гемодиализа, заменяющий пациенту неработающие почки

1. Фистула (соединяет артерию с веней, чтобы облегчить перекачку крови)
2. Датчик давления
3. Кровь поступает на очистку
4. Помпа
5. Гепариновая помпа (чтобы предотвратить свёртывание крови)
6. Использованный диализат (раствор, который очищает кровь)
7. Свежий диализат
8. Физраствор
9. Воздухоулавливатель (для предотвращения попадания воздуха в кровь)
10. Чистая кровь





**Перитонеальдық диализ - науқастың құрсақтың
фльтрациялық қасиеттері негізінде қанды
токсиндерден жасанды тазарту әдісі.**

Перитонеалдық диализ (ПД) үй жағдайларында орындалады. Емшараны түнде 8-10 сағат бойы немесе күн бойы қысқа 3-5 емшара ретінде орындауға болады. Емшараны орындау үшін күніне 1-2 сағат кетеді. Перитонеалдық диализ жасалу әдісіне қарамастан өте қолайлы жағдайды қамтамасыз етеді және жұмысты, отбасылық немесе қоғамдық міндеттерді орындау барысында өмір сапасын жақсартады. Әдетте науқастар амбулаториялық бөлімшелерге тексерілу үшін айына 1-2 рет барады. Көптеген адамдар үшін перитонеалдық диализде көптеген шектеулерсіз қалыпты түрде тамақтануға болады, тек тағамдық өнімдердің кейбір түрлеріне ғана шектеу қойылады.

Перитонеальдық диализ көрсеткіштері:

Төзімсіздігі аз малы бүйрек жеткіліксіздігінің терминалды сатысы бар науқастар

для пациентов, у которых не представляется возможным создание адекватного сосудистого доступа (лица с низким артериальным давлением, выраженной диабетической ангиопатией, маленькие дети).

гемодиализ сеанстары асқынуларға әкелуі мүмкін болған жүрек-қан тамырлары жүйесінің ауыр аурулары бар емделушілер үшін

Тромбоз алдын алуға арналған дәрілерді пайдалануға қарсы, қан ұю бұзылыстары бар науқастар үшін

Для пациентов, которые не хотят зависеть от аппарата для гемодиализа.

Перитонеальдық диализ қарсы көрсеткіштер :

Наличие спаек в брюшной полости, а также увеличения внутренних органов, что ограничивает поверхность брюшины.

При установленных низких фильтрационных характеристиках брюшины.

Наличие дренажей в брюшной полости в рядом расположенных органах (колостома, цистостома).

Гнойные заболевания кожи в области брюшной стенки.

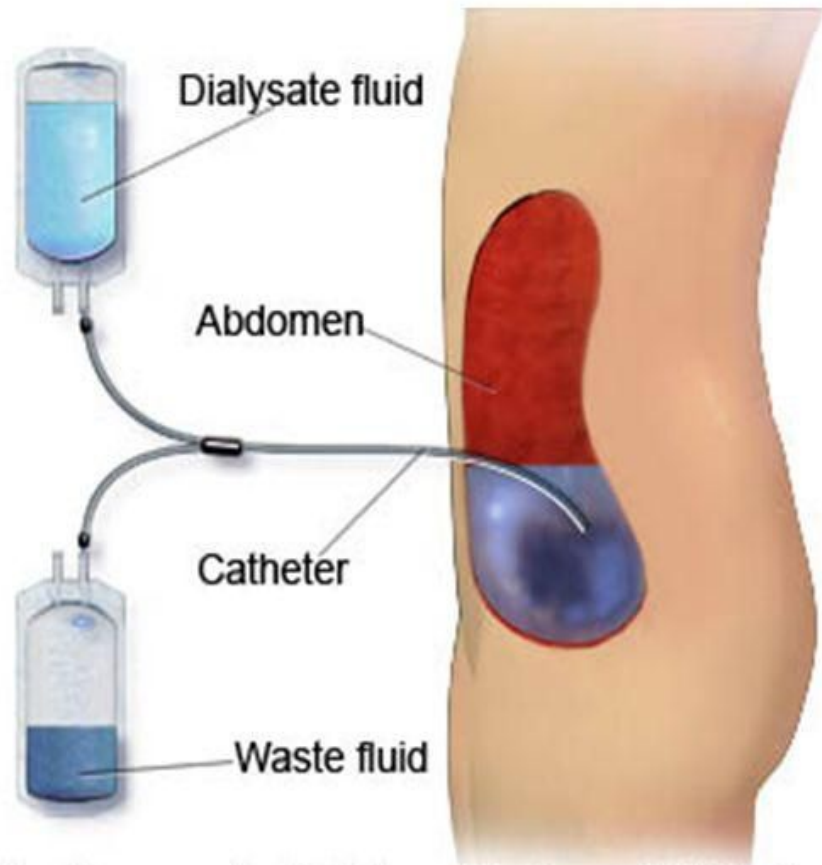
Психические заболевания, когда пациент не способен к правильному проведению сеанса перитонеального диализа.

Ожирение, когда эффективность очистки крови при перитонеальном диализе ставится под сомнение.

Перитонеалдық диализдің қағидааттары:


Шамамен 2 л жуық диализдік ерітінді құрсақ қуысына арнайы түтіктің – перитонеалдық диализге арналған катетермен енгізіледі. Бұл үрдіс «инфузия» деп аталады. Тазарту үрдісі құрсақ қуысында орындалады, құрсақ қуысының мембранасы табиғи сүзгіш ретінде қызмет атқарады. Қалдық өнімдер мен мөлшерден артық сұйықтық денеден диализдік ерітіндіге перитонеалдық мембрана арқылы шығарылады. Бұл үрдіс «күту уақыты» деп аталады. 4-12 сағаттан соң барлық сұйықтық құрсақ қуысынан 20-30 минутқа созылатын «дренаж» деп аталатын үрдіс барысында шығарылады. Кейін құрсақ қуысына залалсыздандырылған диализдік ерітіндінің жаңа мөлшерлемесі енгізіліп, үрдіс қайталанады. Пайдаланылған диализдік ерітіндіні ағызу мен жаңа ерітіндіні енгізу үрдісі «алмастыру» деп аталады және негізінен, гравитация есебінен орындалады. Осындай ауыстыруға кететін уақытты санамағанда, орташа есеппен 30-40 минут, күніне 3-5 рет — қалған уақытта күн бойы қалаған шаруалармен айналыса аласыз (жұмыс, оқу және тіпті саяхаттау).

Перитонеальный диализ



Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis





Трансплантация дегеніміз — бір организмнен екінші организмге жасушаларды, тіндерді және мүшелерді алмастыру.

Бүйрек трансплантациясы: тірі туыстық донор,
мәйіттен

трансплантация жасау:

1. Донор таңдау
2. Донор мен реципиентті дайындау
3. Лапараскопиялық немесе ашық тәсілмен донордың бүйрегін алу

Бүйрек трансплантациясының көрсеткіштері:

- ✓ Бүйрек трансплантациясына бір ғана көрсеткіш - созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі (СБЖ) болып табылады. Ол мынадай аурулардан дамуы мүмкін:
- ✓ созылмалы гломерулонефрит
- ✓ созылмалы пиелонефрит
- ✓ бүйрек поликистозы
- ✓ диабеттік нефропатия
- ✓ бүйрек жарақаты
- ✓ бүйрек даму ақаулары



Бүйрек трансплантациясы жүргізілмейді, егер:

- трансплантациялау үшін донор трансплантаты иммунологиялық сәйкес келмесе
- бүйрек ісіктері бар науқастар соңғы 2 жыл ішінде емделмеген болса
- (С гепатитінің және В қоспағанда) организмде жұқтыру ортасы болса
- кез келген органның созылмалы аурулардың декомпенсация. (жүрек ауруы, ойық жара, қант диабеті бар)
- дәрігердің нұсқауларын сақтамау. Бүйрек трансплантациясыдан кейін уақытылы арнайы дәрілерді қабылдасаса
- Психикалық аурулар (шизофрения, эпилепсия, маскүнемдік, нашақорлық)

Haiged
neerud

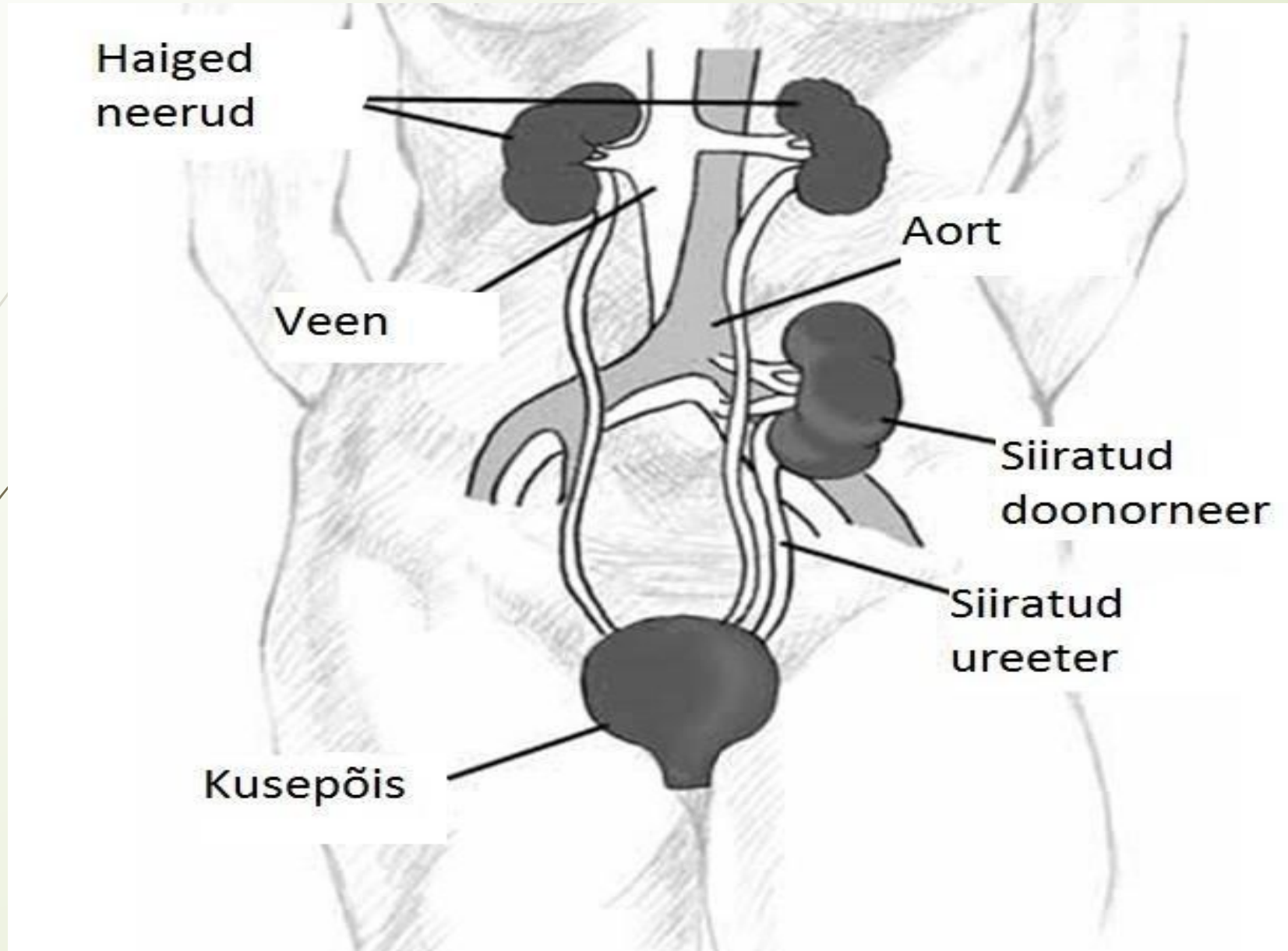
Veen

Aort

Siiratud
doonorneer

Siiratud
ureeter

Kusepõis



Бүйрек трансплантациясының нәтижесі

Нормализация работы новой почки занимает несколько дней. А почечная недостаточность уходит более медленно, за несколько недель.

Чтобы не было отторжения трансплантата, больному сразу же после операции назначают иммуноподавляющие препараты. Это необходимо для того, чтобы свои иммунные клетки не воспринимали почку как чужеродное тело. К таким препаратам относятся цитостатики и стероиды («Азатиоприн», «Преднизолон», «Циклоспорин»).

Однако имеется существенный минус угнетения своего иммунитета – почти у всех пациентов присоединяются инфекционные заболевания. Посещение родственников в первую неделю после операции запрещено.

Продолжительность жизни пациента после пересадки строго индивидуальна и зависит от множества факторов. Например, от состояния иммунитета, наличия инфекций и сопутствующих болезней. Существуют люди, которые уже более 20 лет живут с пересаженной почкой.

Непосредственно после операции, в ранний послеоперационный период, необходимо соблюдать диету, исключая острое, соленое, жирное, сладкое, мучное.