

**С.ж.асФендияров атындағы қазақ ұлттық медицина
университеті.**

Кафедра: Урология

**Тақырыбы: Несеп жыныс
мүшелерінің туберкулезі**

Орындаған: Тәжиев Т.

Тексерген: Суранчиев А

топ : 005-1к

Факультет: жалпы медицина.

Алматы - 2015 ж.

Жоспар:

- 1. Несеп жолдарының туберкулезі**
- 2. Этиологиясы және патогенезі**
- 3. Патологиялық анатомиясы**
- 4. Классификациясы және клиникасы**
- 5. Диагностикасы және емі**
- 6. Еркектің жыныс мүшелерінің туберкулезі.**

Несеп жыныс мүшелерінің туберкулезі

Туберкулездің өкпеден тыс формаларының ішінде несеп жыныс мүшелерінің туберкулезі сүйек туберкулезінен кейін екінші орын алады. Соңғы жылдары жалпы өкпе туберкулез, сонымен қатар туберкулездің өкпеден тыс түрлері көбеюде. Несеп жолдары мен еркектің жыныс мүшелерінің туберкулезі аса ауыр урологиялық аурулардың бірі.

- Несеп- жыныс мүшелері туберкулезінің –басқа мүшелердің көпшілігінің туберкулезінен айырмашылығы -организімнің туберкулезбен ауруы әлдеқайда кеш байқалады. Ауру басқа мүшелер туберкулезбен зақымданып болған соң белгілі бір уақыт аралығында дамиды,соңғы уақытта бұл аралық едәуір ұзарды. Ауруларды басқа мүшелерге таратпай,оқшаулауға болады немесе ауру өкпе туберкулезімен, сүйек- буын туберкулезімен ұштасқан құрама туберкулез болуы да мүмкін.

Несеп жолдарының туберкулезі ЭТИОЛОГИЯСЫ

Өзге мүшелердің туберкулезі секілді, зәр шығару мүшелері туберкулезінің этиологиясы да жақсы мәлім: бұл процесті арнайы қоздырғыш –туберкулез микобактериясы (Кох бацилласы) туғызады.

Патогенезі

Гематогенді

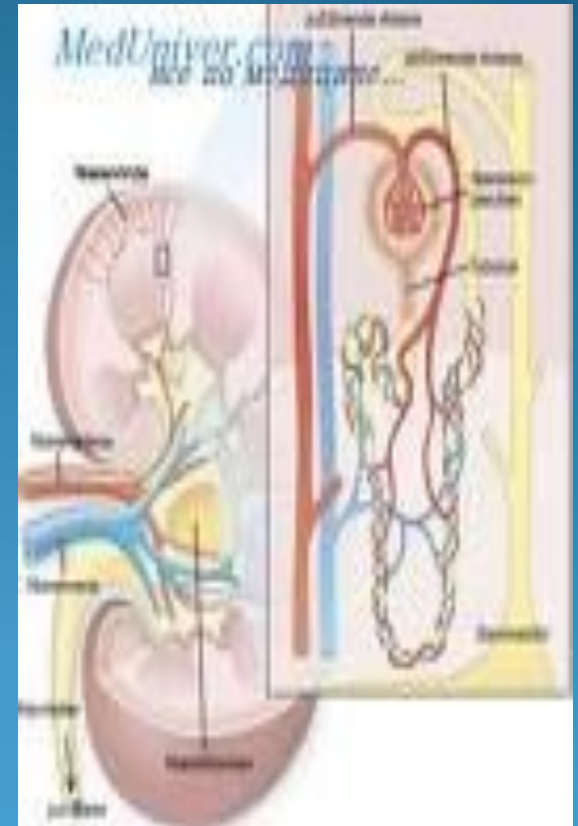
Лимфогенді

Уроногенді



КЛИНИКАСЫ

Несеп жолдарының туберкулезінің патогномониялық клиникалық белгілері болмайды, мұның өзі осы ауруды анықтауды қиындатады. Ол көбінесе бастапқыда өзге урологиялық аурулар (созылмалы пиелонефрит, бүйрек тасы ауруы, бүйрек ісігі) түрінде өтеді, белгісіз өтуі сирек кездеседі.



Клиникасы

ек
тұсы
ның
ауру
ы,
көбін
е
ұйып

суі
жөнін
ен
екінш
і
орын
ды
дизур
ия
алад

Үшінші орынға
гематурияны
қойамыз.

Диагностика

- Несеп жолдары диагностикасының әдістерін мынандай төрт топқа бөлуге болады; клиникалық, лабораториялық, рентгенологиялық – радиоизотоптық және құрал – эндоскопиялық зерттеулер.

Емдеу

- Операциясыз емдеу.
- *Несеп жолдарын туберкулезін операциясыз емдеу ең алдымен арнайы химиотерапиядан тұрады.*
- Операциямен емдеу.
- ХХ ғасырдың 50 жылдарында аздаған немесе шектелген деструкциялы бүйрек туберкулезінде нефроэктомияның орнына бүйректі кесуді кеңінен қолдана бастады. Несеп жолдары туберкулезіне операция жасатқан науқастар ұзақ уақыт туберкулез диспансерінде урологтың бақылауында болады.

Еркектің жыныс мүшелерінің туберкулезі

Этиологиясы.

- *Еркектің жыныс жыныс белгілері туберкулезінің этиологиясы басқа мүшелердің осындай туберкулезіне ұқсас болады.*

патогенезі

- *Еркектің жыныс белгілері туберкулезінің патогенезіне тән ерекшелік оның бүйрекпен несеп жолдары туберкулезімен байланысы болып табылады. Туберкулездің алғашқы немесе кейінгі таралуы кезеңде инфекция гематогенді жолмен жыныс мүшеге түседі.*

Патологиялық анатомия

- Еркектің жыныс мүшелері туберкулезінің макроскопиялық морфологиялық көрінісі өте ерекше болады. Бастапқы сатыда, инфильтративтік процесте мүшенің ісігені, бөрткені, нығыздалғаны байқалады, оның беті бедерленеді. Аурудың одан ары дамуында инфильтрация ошақтары іріңдеп, ыдырай бастайды. Бір қатар жағдайда бұл процесс көршілес тканьдерді қамтиды.

Клиникасы

- Еркектің жыныс мүшелері туберкулезімен ауыратын науқастардың жалпы күйі көбінесе қанағаттанарлық болады. Шұғыл басталатын бастапқы сатыда дене температурасы көтерілуі мүмкін, қанның анализі лейкоцитозды анықтайды, ЭТЖ артады.
- Ең алдымен анамнезге көңіл аудару.
- Лабораториялық зерттеулер.
- Рентгенологиялық зерттеу.
- Еркектің жыныс мүшелері туберкулезінің диагнозын дәлелдеудің ең сенімді әдісі –биопсия.

Дифференциалдық диагностика

- Клиникалық лабораториялық әдістер арқылы қуық туберкулезін рактан, асқынған созылмалы простатиттен , жыныс мүшесінің туберкулезін рактан ажырату қиын болады. Бұл аурулардың бәрінің клиникалық көрінісі бірдей : мүше үлкейеді, ткань ошақтанып нығыздалады, оның беті бедерленеді. Несептен немесе күдікті мүшедегі пунктаттан туберкулез микобактериясын табуға және биопсия мағлұматтарына сүйенеді.

Емдеу

- Еркек жыныс мүшесінің туберкулезі арнайы химиотерапияға әзер көндігеді, бұл олардың васкуляризациясының нашарлығына байланысты. Еркек жыныс мүшесінің туберкулезімен ауыратын науқастар туберкулез диспансерінде ұзақ уақыт фтизоурологтың бақылауында болып, толық айыққанға дейін жүйелі химиотерапия қабылдауы тиіс.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Урология М.К.Алшынбаев. Алматы “Білім”1998 ж.
2. Пропедевтика внутренних болезней. А.Л.Гребенов. Москва 2001 г.
3. Интернет. [http://www. Google _ru/](http://www.Google_ru/); <http://www. Google com/>;
4. Патофизиология. Ә.Нұрмұхамбетұлы. Алматы 2007ж.