

# **Адаптивные изменения функций почек при различных аномалиях**

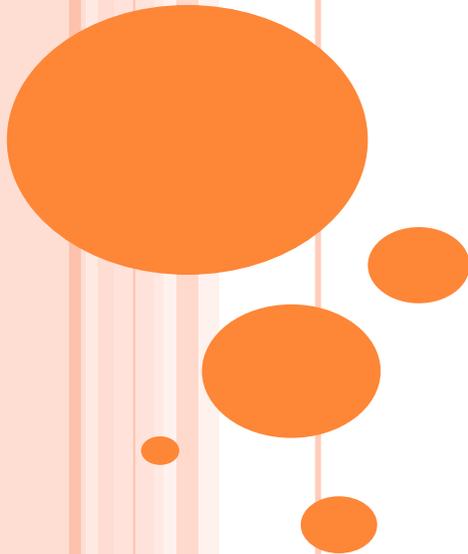
**СРС**

**Выполнили: Якубжанова Захро**

**Фарманкулова Камила**

**Якубжанова Зухра**

**Мусакулова Феруза**



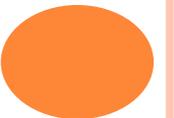
## ПЛАН

- Аномалии почки.
- Подковообразная почка.
- Дистопия почки.
- Гипоплазия почки.
- Губчатая почка.
- Поликистоз почек.
- Солитарные кисты почек.



Около 40% всех аномалий падает на мочевую систему. У женщин пороки развития мочевой системы встречаются в 2—3 раза чаще, чем у мужчин, и при этом многие из них сопровождаются недержанием мочи.

Аномалии мочевых органов часто сочетаются с пороками развития сердца, желудочно-кишечного тракта, половых органов и эндокринными расстройствами.



Согласно современной классификации, различают следующие аномалии почки:

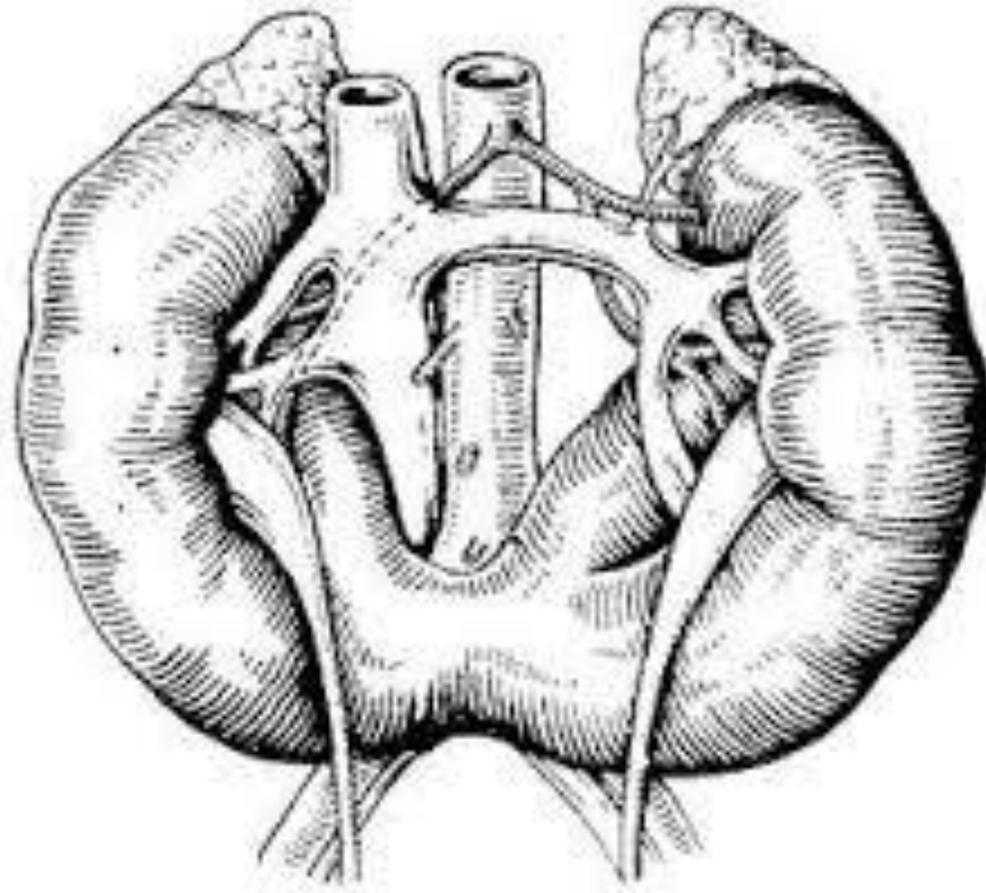
- аномалии количества (агенезия, аплазия, добавочная почка, удвоение почечных лоханок и мочеточников);
- аномалии положения:
  - дистопия (торакальная, поясничная, подвздошная и тазовая),
  - сращение почек— перекрестная дистопия—S- или L-образная почка,
  - подковообразная почка;
- аномалии структуры (гидронефроз, гипоплазия, губчатая почка, простая киста почки, поликистоз почки).



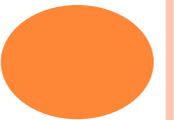
## ПОДКОВООБРАЗНАЯ ПОЧКА.

В клинической практике часто приходится встречаться с подковообразной почкой. Суть порока заключается в сращении преимущественно нижних полюсов почки. Возникновение этого порока связано с нарушением процесса восхождения и ротации почки. Эта аномалия встречается в одном случае на 600—700 новорожденных. Такие почки ввиду низкого расположения и ограниченной подвижности легко подвергаются травме. Подковообразная почка подвержена гидронефротической трансформации, к которой приводят главным образом аномальный характер расположения лоханок, добавочные нижнеполярные почечные сосуды, вызывающие обструкцию лоханочно-мочеточникового сегмента. Другим осложнением является мочекаменная болезнь. Основная причина камнеобразования — это воспалительные изменения в почечной ткани, вызванные нарушением уродинамики.



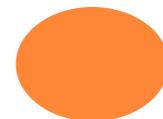


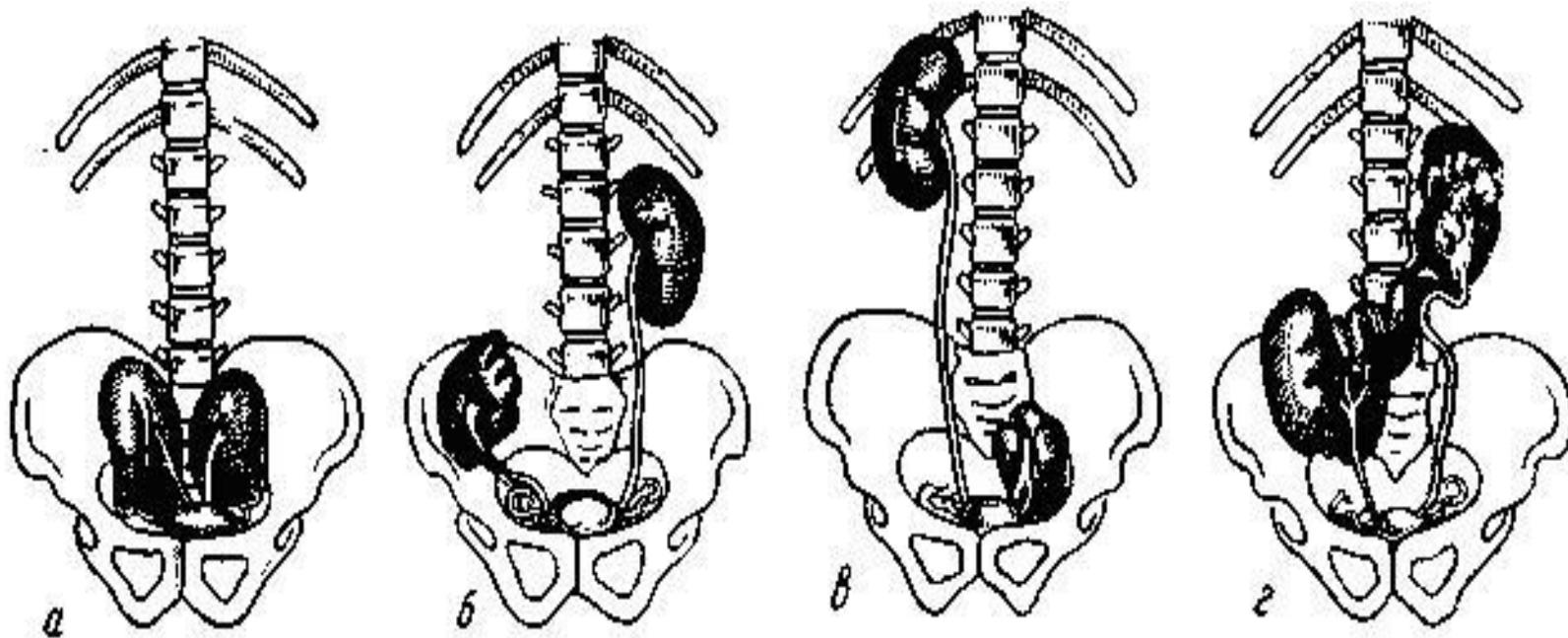
Подковообразная почка



## ДИСТОПИЯ ПОЧКИ.

Пожалуй, большой клинический интерес представляет другая форма аномалии — дистопия почки. Она встречается один раз на 10000—12000 женщин. При перекрестной дистопии почки смещены в противоположную сторону, образуя S- или L-образную форму. Почти в 2 раза реже дистопированная почка бывает одиночной. Основная причина дистопии — это нарушение эмбриогенеза. Так же как и подковообразная почка, дистопированные почки подвержены различным заболеваниям. В первую очередь следует назвать гидронефроз. К нему приводят главным образом добавочные нижнеполярные почечные сосуды, перекрещивающие лоханочно-мочеточниковый сегмент. Другим осложнением является мочекаменная болезнь.



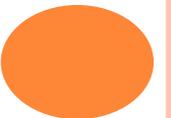


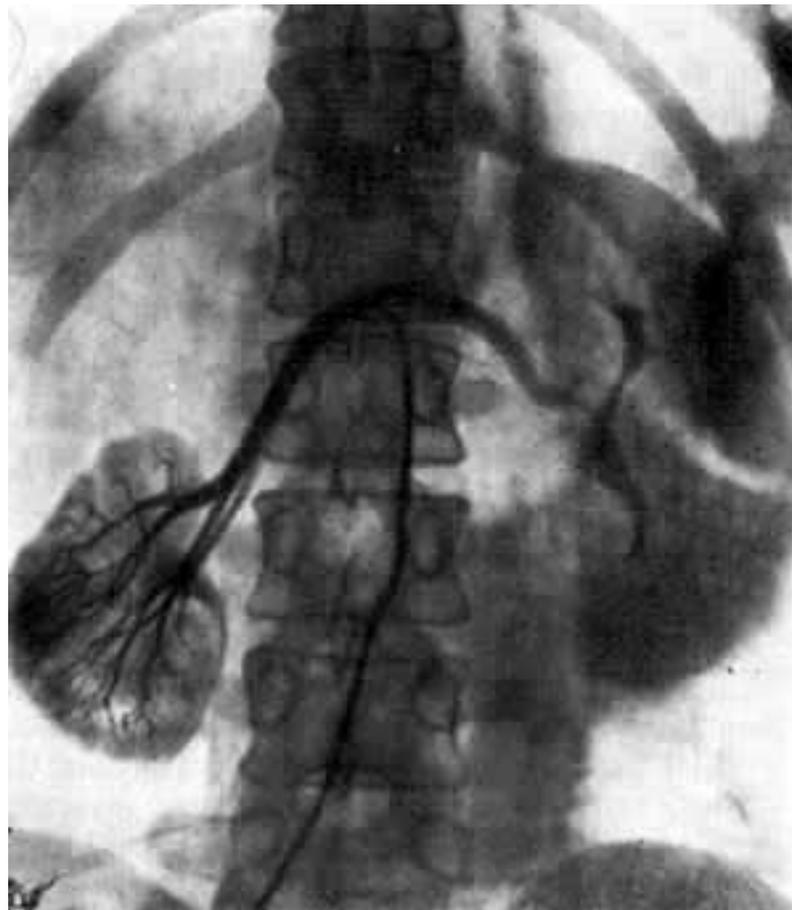
Дистопия почек



## ГИПОПЛАЗИЯ ПОЧКИ.

Более редкой аномалией является гипоплазия почки. Нередко размеры настолько малы, что почки с трудом определяются даже на аутопсии. Частота односторонней гипоплазии почки составляет приблизительно 1 на 500 аутопсий (Bengissson, Hood, 1971). Малые размеры почки бывают вследствие развития метанефрогенной бластомы, сморщивания после перенесенного пиелонефрита или при комбинации обоих факторов. Гипоплазированные почки, если они не поражены каким-либо патологическим процессом, клинически себя не проявляют. В таких случаях беременность, как правило, развивается благополучно. Если эта аномалия сопровождается нарушением сосудистой архитектоники почки, то наблюдается артериальная гипертензия. На урограмме в этих случаях видна компенсаторная гипертрофия контралатеральной почки. При ангиографии артерии и вены на стороне, вовлеченной в патологический процесс, истончены на всем протяжении. После установления патогенетической роли гипоплазированной почки в развитии артериальной гипертензии последнюю следует удалить.





Гипоплазия правой почки



## ГУБЧАТАЯ ПОЧКА.

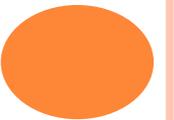
Встречается еще один вид довольно редкой аномалии — губчатые почки, которые характеризуются кистозной дилатацией собирательных канальцев мозгового вещества. Заболевание может быть одно- или двусторонним. Основные симптомы: боль в поясничной области, пиурия и гематурия. Урографические признаки довольно типичны. На обзорном снимке видны множественные мелкие тени конкрементов, расположенные в зоне мозгового вещества почки. На экскреторных урограммах определяются мелкие кистозные образования у вершечек пирамид.

Терапия должна быть направлена на борьбу с инфекцией и камнеобразованием, поскольку оперативным способом нельзя скорректировать данный дефект. Условия для нормального развития плода имеются, когда функция почек не страдает.



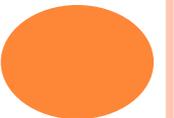


Губчатая почка

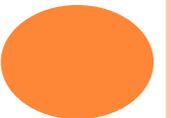


## ПОЛИКИСТОЗ ПОЧЕК.

Среди аномалий почек безусловно большой интерес представляют кистозные дисплазии. Среди них наиболее распространенной и, конечно, самой тяжелой аномалией является поликистоз почек. Это заболевание наследственное по доминантному типу и наступает в связи с нарушением развития почек в эмбриональном периоде.

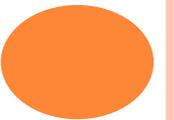


Основные симптомы заболевания: тупая боль в поясничной области, быстрая утомляемость, гематурия и артериальная гипертензия. Из других симптомов наблюдаются головные боли, общая слабость, ознобы, повышение температуры тела. Последние клинические симптомы обусловлены вовлечением поликистозных почек в воспалительный процесс, что встречается в 80— 85% случаев. К нему нередко присоединяется мочекаменная болезнь.





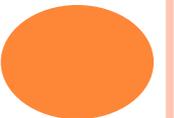
Поликистоз почек



## СОЛИТАРНЫЕ КИСТЫ ПОЧЕК.

К кистозным заболеваниям почек принадлежат простые солитарные кисты, которые могут быть врожденными и приобретенными. Происхождение последних связано со сдавлением ворот почки увеличенными лимфатическими узлами или другими образованиями.

Киста обычно исходит из коркового вещества почки, локализуется в любой части почечной паренхимы и может содержать до нескольких литров внутритканевой жидкости. Стенки кист состоят из фиброзной соединительной ткани и выстланы плоским, а иногда и многослойным эпителием. Киста не сообщается с чашечками и лоханкой почки. Содержимое ее в большей части случаев серозное, реже (12—15%) —геморрагическое.



Один из основных симптомов простых кист почек — гематурия, возникающая в результате нарушения гемодинамики. При значительных размерах кист может наблюдаться выбухание передней брюшной стенки, но чаще они сопровождаются болями постоянного характера в одной из поясничных областей. Боли объясняются повышением внутрпочечного давления или натяжением сосудисто-нервного сплетения по ходу почечной ножки. Давление кист на сосудистую ножку почки может повышать артериальное давление. При инфицировании кист боли усиливаются и присоединяется лихорадка. Очень редки осложнения кровотечения в кисту, прободение и нагноение.





Солидарная киста правой  
почки

