

Қазақстан Ресей Медицина Университеті



Уралогија курсы

Тақырыбы: Ұманың іштен туа біткен ақаулары

Қабылдаған: Жантелиева Л.А.

Орындаған: Жеңісбай А.Қ

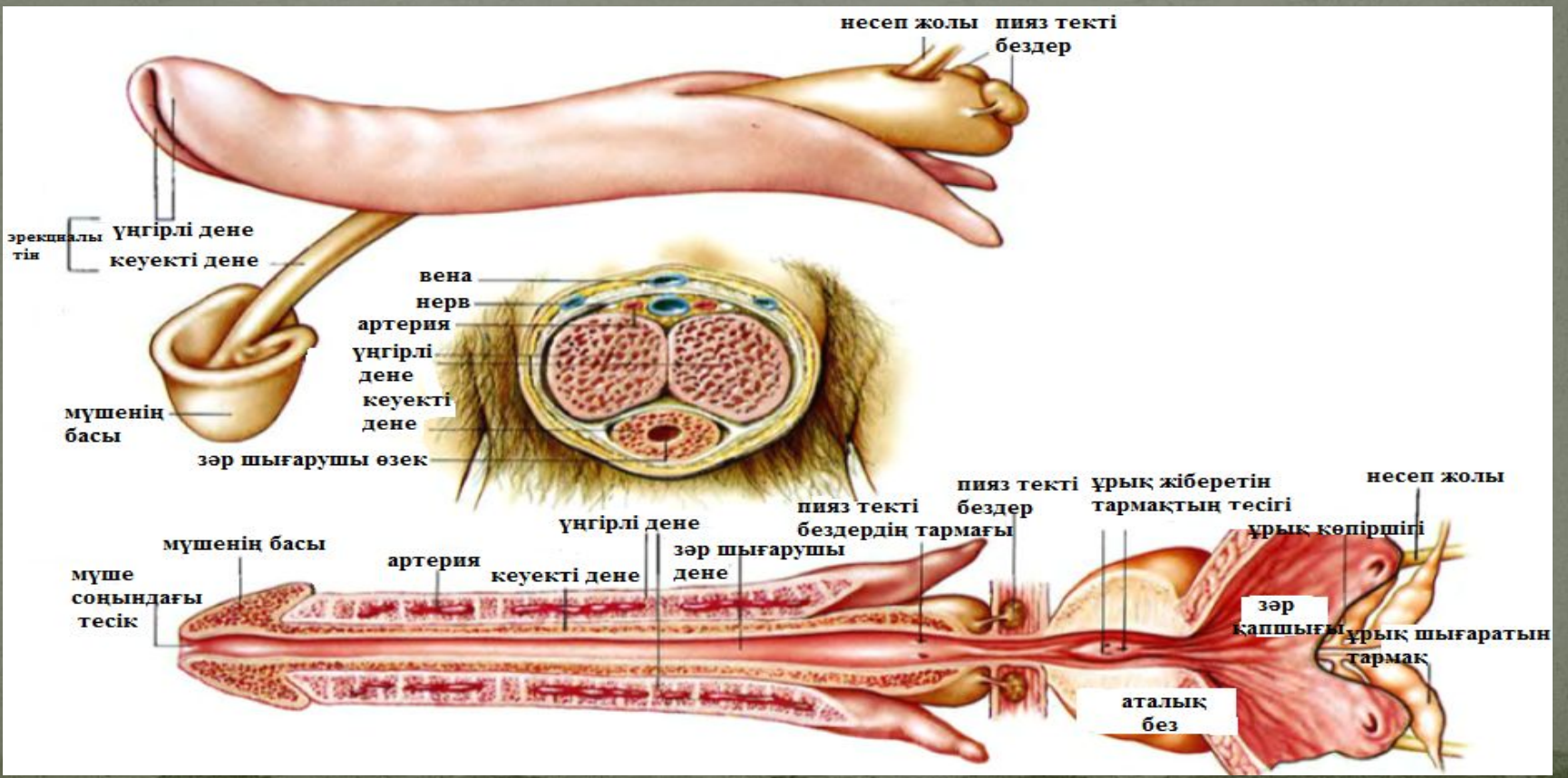
Алматы, 2018ж

Мақсаты және өзектілігі

Жалпы ұма атауына түсінік беру. Ұманың ауру түрлері және оың емдеу тәсілдері. Аталық жыныс мүшелерінің ауытқулары жайлы ақпарат беру. Аталық жыныс мүшесінің ауытқулары туа біткен ақаудың дамуының салдарынан болады. Қазіргі таңда барлық жаңа туылған сәбилердің 5 немесе 7 пайызы жыныс мүшелерінің ауытқуларымен туылуда.

Еркек жыныс мүшесінің құрылымы

- Үңгірлі денеден
- Кеуекті дене
- Несепшығаратын өзек



Еркек уретрасының аномалиялары

- Гипоспадия – уретраның артқы бөлімінің болмауымен, оның жетіспеген бөлігінің дәнекер тіннен тұрып қисаюынын болады.



Гипосподия түрлері

- Пенистің басындағы гипосподия –үрпінің сыртқы тесігі жыныс мүшесінің жүгенінің орнына ашылады.
- Діңгектік гипоспадия – пенистің жете дамымауы,сыртқы тесігі вентральді бетінің бір жерінен ашылады.
- Ұмалық гипосподия- үрпінің сыртқы тесігі әйелдердің үлкен жыныс ернеулеріне ұқсап,екі жаққа бөлініп кеткен ұманың орта тұсынан ашылады.
- Бұтақаралық гипоспадия –ұма әйелдің сыртқы жыныс ернеулері сияқты бөлінген.
- Емі хирургиялық.

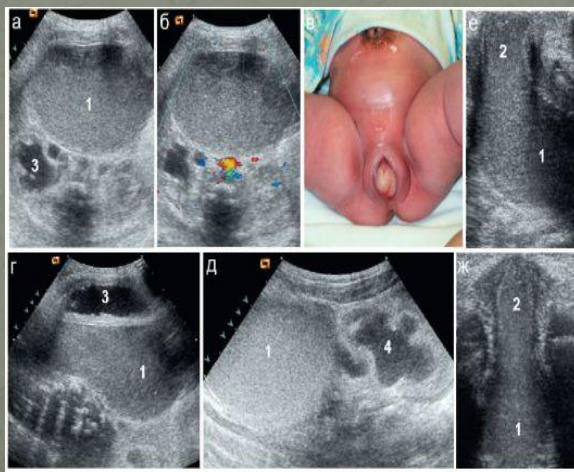


- **Эписпадия**- уретраның алдыңғы кабырғасының ,басына жақын бөлігінің немесе ұзына бойына түгелімен болмауы.Түрлері:
- Пенис басында
- Пенистің діңгегінде
- Толық эписпадия
- Емі хирургиялық емнің қажеті жоқ. Үрпі пластикасы,толық эписпадиясында – үрпі және қуық сфинктерінің пластикасы орныдалады.



Еркек жыныс мүшешісінің даму аномалиялары

- Аталық безімен қосалқы без өзекшелері қосылмайды.(еркектің туа пайда болған бедулігі)
- Микропения –пенистің эриктильді жағдайда 6 см кіші болуы,дамымауы.
- Макропения – 25см үлкен болуы
- Гермафродитизм(екі жыныстық)-андроген гормонының аз болуына байланысты әйелдік және еркектік жыныс мүшелерінің дамуы.
- Еркек уретрасының екіге бөлінуі
- Ұманың бөлінуі

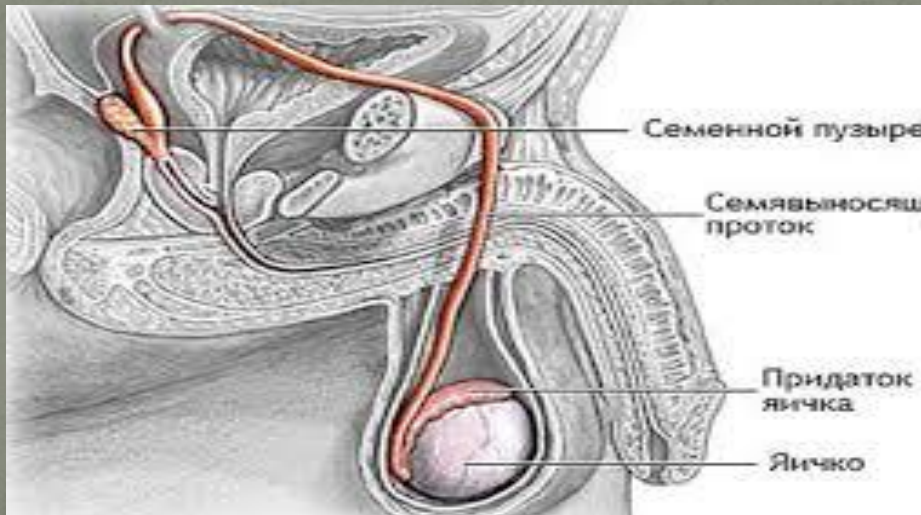


- Үлкейген ұманы саусақпен басып көру (пальпация) барлық уақытта оның патологиялық процесінің сипатын анықтауға мүмкіндік бере бермейді. Соңғы кезде эпидидимитке, орхитке, ұма абсцесіне, гидроцелеге диагноз қоюда ультрадыбыспен зерттеу маңызды орын алады. КТ ұма ауруларына өте сирек қолданылады, ол негізінен УДЗ түсініксіз болғанда және еннің ісіктеріне лимфа түйіндерінің қатысуын анықтауда қабыну және ісікке ұшырау процесі арасындағы үлкейген ұмаға диагноз қоюда қолданылады
- Э п и д и д и м и т — ен қосалқысының қабынуы, жұқпалы аурулардың гематогенді жолмен немесе ұрық жолымен ен қосалқысына өтуінен пайда болады. Томограммада эпидидимит ен мен қосалқысының шекарасының жойылуы, ен қосалқысының үлкеюі арқылы байқалады. Еннің өзінде ешқандай өзгеріс болмайды.
- О р х и т — еннің қабынуы, әдетте жұқпалы аурулардың асқынуынан, ен жарақатынан соң дамиды. Томограммада ен қосалқысының өзгермей, еннің өзінің үлкейгені байқалады. Ен абсцесі кезінде тығыздығы төмен, шекарасы бұлыңғыр аймақ көрінеді.
- Е н і с і к т е р і (семинома, рак, тератома) көп жағдайда қатерлі болып келеді. Ісіктің еннен тысқары таралуы оны анықтауда қиындық туғызбайды. КТ ішперде сырты кеңістігіндегі лимфа түйіндерінің зақымдануын, өкпе және көкірек аралығының метастазасын анықтауға мүмкіндік береді

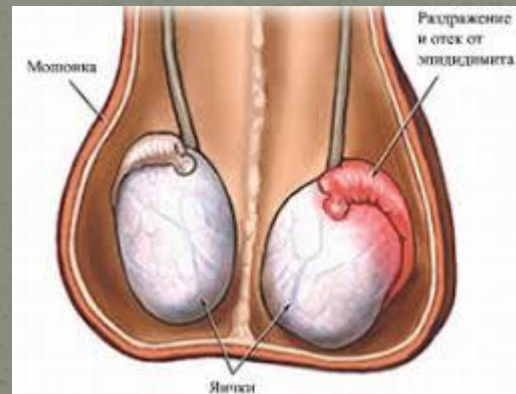
- **К р и п т о р х и з м .** Бұл даму аномалиясы кезінде еннің біреуі немесе екеуі де баланың іштегі дамуы кезінде ұмаға түспей қалады. Осындай еннің орналасуына байланысты крипторхизмнің ішперде қуысындағы және шаптағы түрлерін ажыратады. Жоғары температура түспеген еннің дамымай, көлемінің кішіреюіне әсер етеді. Соңғы кезде КТ ұмаға түспеген енге диагноз қою әдісін таңдау болып табылады. Кейде ұмаға түспеген ен мен шап аймағының үлкен лимфа түйіндерін ажырату қиынға соғады. Іш қуысы қабырғасын ащы ішек тұзақтарынан ажырату мақсатында КТ-ны ішекке контраст енгізгенге дейін және одан кейін жасаған жөн.
- **В а р и к о ц е л е** — ұрықбауы веналарының варикоздық кеңеюі. Варикоцеле кезінде спиральды КТ ангиографияны қолдану зерттеу алдында сыртқы немесе ішкі ен веналарының кеңістік бейнесін алуға, гемодинамикасының ерекшеліктерін табуға, қосымша тамырлардың болуын анықтауға мүмкіндік береді, бұл тұтас алғанда, емдеу тактикасын таңдауға септігін тигізеді.
- **Г е р м а ф р о д и т и з м .** Еркектің және әйелдің жыныс мүшелерінің (қуық асты безі, ұрық көпіршіктері, жатыр) бар-жоқтығын және дамуын анықтау 44 қажет болатын жынысқа байланысты күрделі түсініксіз жағдайларда КТ қолданылуы мүмкін.

Ұма ағзаларына:

- Аталық без жасушалары
- Қосалқы без
- Шәует шығаратын түтік
- Ұма ағзаларының аномалиялары жатырдағы нәрестенің 5-апталық өмірінде ішперде қуысының артқы қабырғасына орналасқан жыныс қырларынан дамиды.



- Еннің саны бойынша:
- Анорхизм – Екі аталық бездің болмауы. Осы аномалиямен гормондарды алмастыру терапиясы жүргізілуде.
- Монорхизм – Бір аталық бездің болмауы. Егер бір аталық бездің функциясы сақталса, емді қажет етпейді.
- Полиорхизм – Балада екіден көп аталық безболуы. Емі хирургиялық.



- Аталық бездің орналасуы бойынша аномалиялар:
- Крипторхизм – Шап өзегі немесе іш қуысына тұрып , аталық бездің ұмаға түспеуі салдарынан болатын паталогия. Емі консервативті немесе оперативті болуы мүмкін.
- Аталық без эктопиясы – аталық без ұмада орналаспайды, крипторхизмнан айырмашылығы ұзын шәуеттік тү.тікшеден тұрады. Емі хирургиялық.
- Аталық без инверсиясы – аталық бездің төменгі бөлігі шап өзегіне бағытталады.

- Крипторхизмде ен қалыпты дамымайды еннің сперматогенді бұзылуының бір себебі – оның құрсақ қуысындағы орналасқан жерінің температурасы ұманың ішіндегі температураға қарағанда 1,5 С –қа дейін жоғары болуынан деген ұғым бар. Екі жақты болса бедеулік болады, қатерлі ісік даму қаупі бар.



- Диагностика. Крипторхизмді көзбен немесе пальпация арқылы анықтауға болады. Құрсақ қуысында пальпация білінбейді, шап арасынан анықтауға болады.
- Емі оперативті.
- Соколов-Гросс әдісі
- Торек-Герцен әдісі

Қорытынды

- Жалпы қорыта келе еркек жыныс ағзаларында дамиды ауытқулардың алдын алуда ұл босанған жас аналардың баланың жыныс ағзаларында дамиды аурулар жайлы хабардар болуы керек. Ақаумен туылған немесе ерте туылған балалар уролог қарауынан өтуі қажет

Пайдаланылған әдебиеттер

- Е.С.Мәмбеталин «Урология» 56-58 бет.
- Алшынбай Рақышев «Адам анатомиясы» 54-58 бет.
- Интернет «Google»
- Яндекс