

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ С.
ДАСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ
ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ С.ДАСФЕНДИЯРОВА

Модуль: Урология модулі Студенттің өзіндік жұмысы

Тақырыбы: Бүйрек ауытқулары

Орындаған: Рысбай Айдын
Факультет: ЖМ

Курс: 4

Тобы: 012-02-01

Алматы 2016жыл

Жоспар

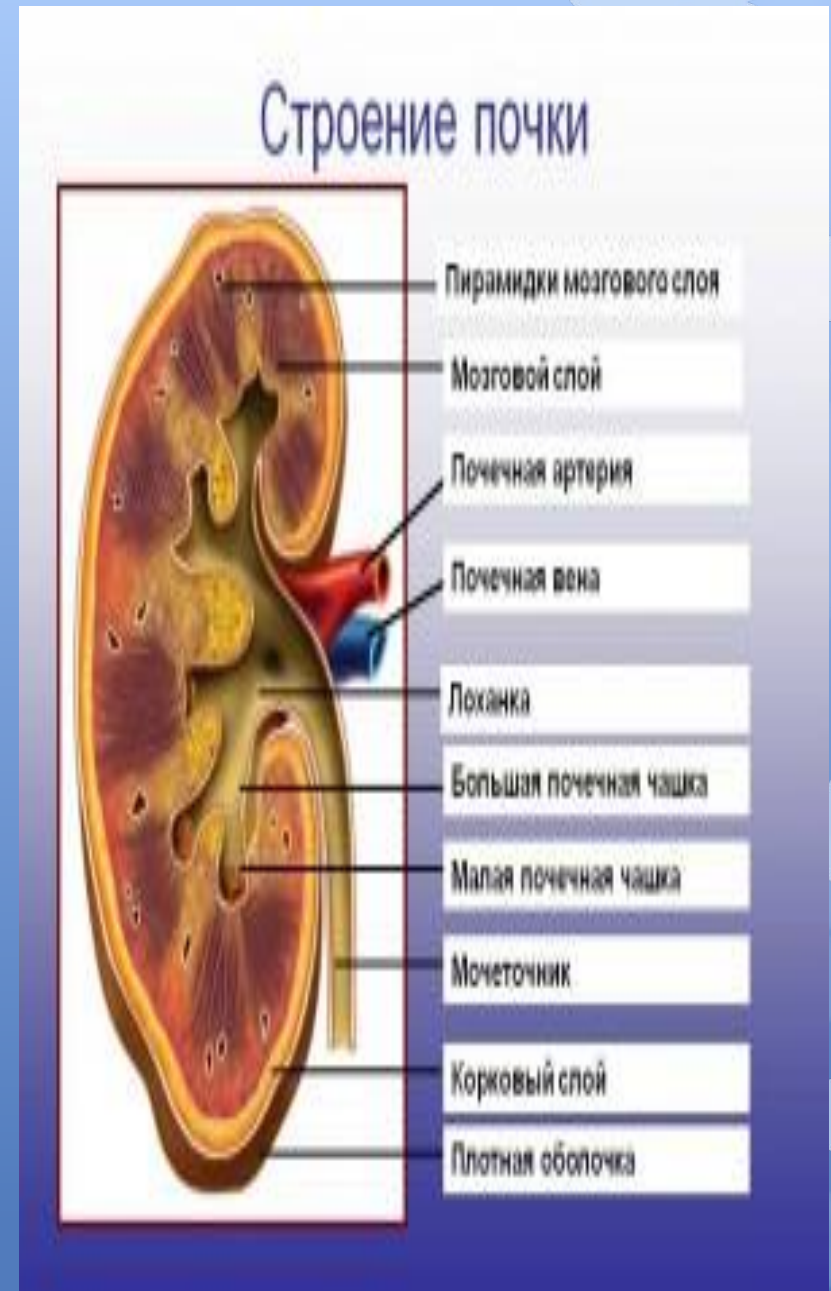
- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- 1.1Бүйрек анатомиясы
- 1.2Бүйрек ауытқулары
- 1.3Бүйректің ауытқуларының жіктелуі
- Қорытынды



□ Бүйрек : маңызды қызмет атқаратын жұп

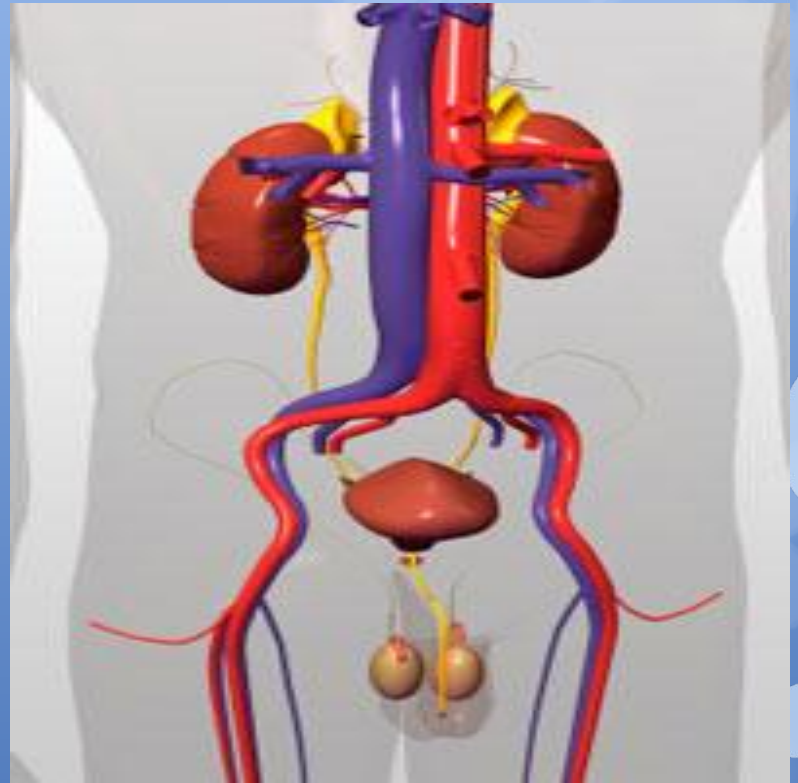
мүше. 12-кеуде омыртқасы деңгейінен басталып 26-бел омыртқасы деңгейінде аяқталады. Салмағы 150гр.

□ Негізгі қызметі : зәр түзу және оны шығару.



Бүйректің даму ауытқулары

Құрсақ ішілік даму кезіндегі бүйрек құрылымының, құрылысының, орналасуының жеке немесе жүйелік ауытқулары болып табылады.



Жіктелуі

Бүйректер
тамырлары
ның
аномалиялары

Бүйректе
р
санының
аномалия
лары

Бүйректер
орналасуы
аномалиялары

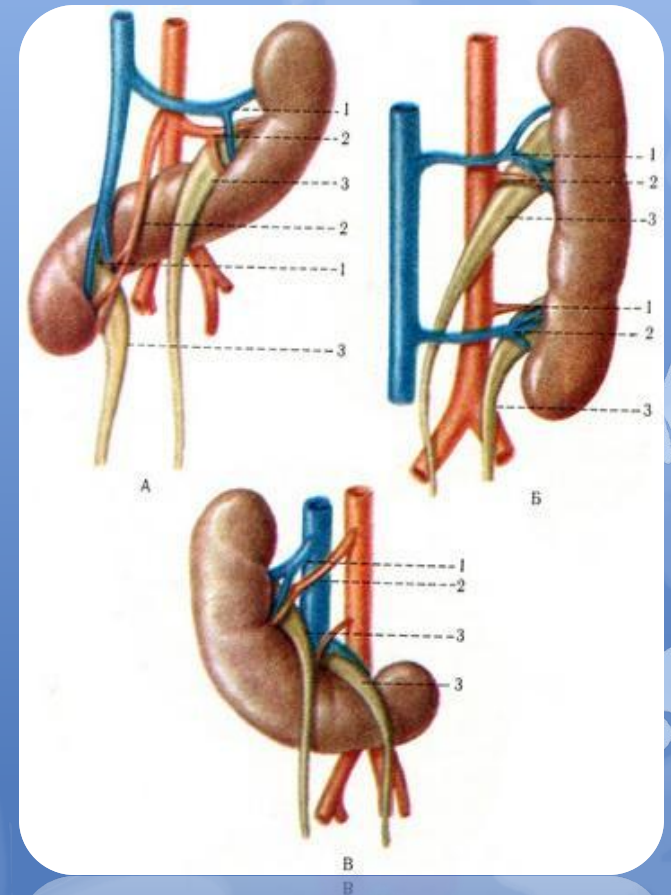
Бүйрек
шама
көлемінің
аномалиялары

Бүйрек
құрылымына
аномалиясы

Бүйрек құрылымының аномалиялары

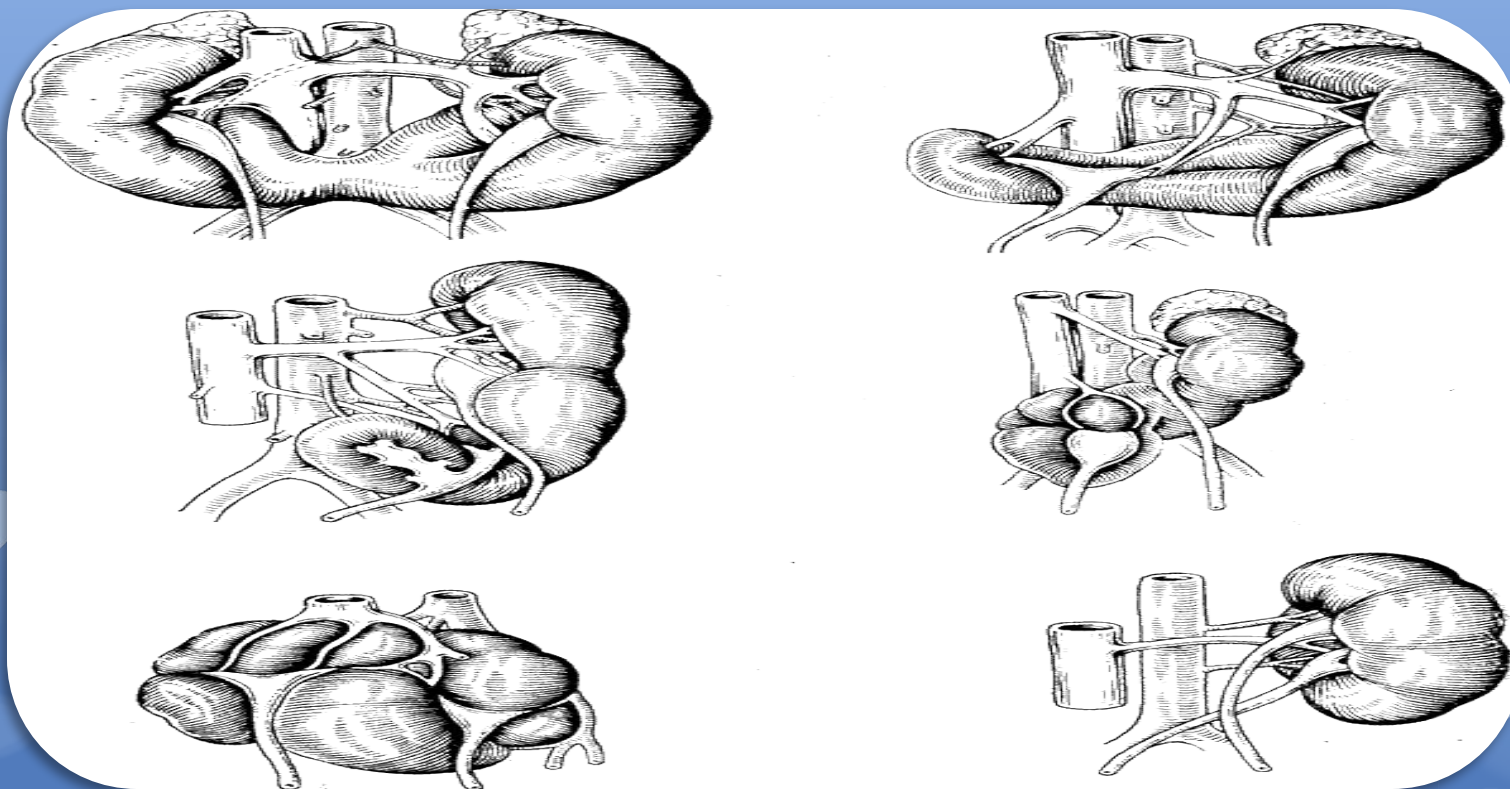
Құрылымының ауытқуы негізінен бүйректердің кисталық аурулары болып табылады.

- Дисплазия
- Мультикистоз
- Поликистоз
- даралық (солитарлық) кистозы
- Дермоидты кистоз (дермоид)
- Мегакаликоз (полимегакаликоз)



□ **Буйрек мультикистозы** – бйрек паренхимасының орнын формасы мен көлемдері алуан түрлі кисталар басады.

□ **Бүйректердің поликистозы** – біршама жиі кездесетін ауыр, әр уақытта екі жақты болатын, тұқым қуалайтын ауру.



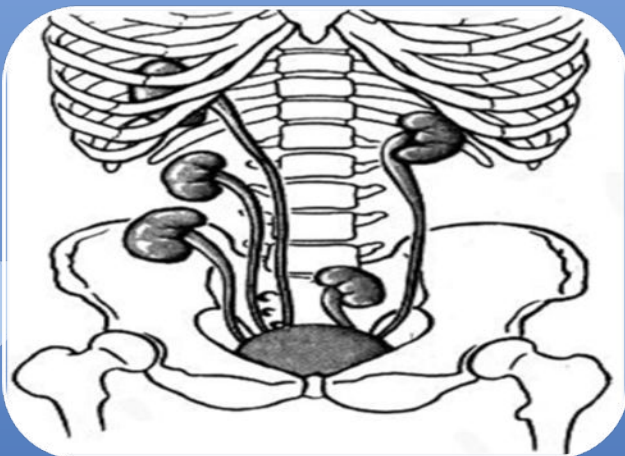
Бүйректер санының аномалиясы

Гипоплазия— бір бүйректің толық немесе бір бөлігінің болмауы. Осы ауруға ықпал болды деген жайт: анасының жүктілік кезіндегі қантты диабетпен ауруы..
Бүйректің бір жақтық жоқ болуы айтарлықтай көрініс бермейді, бұл кезде екінші бүйрек гиперплазияланады



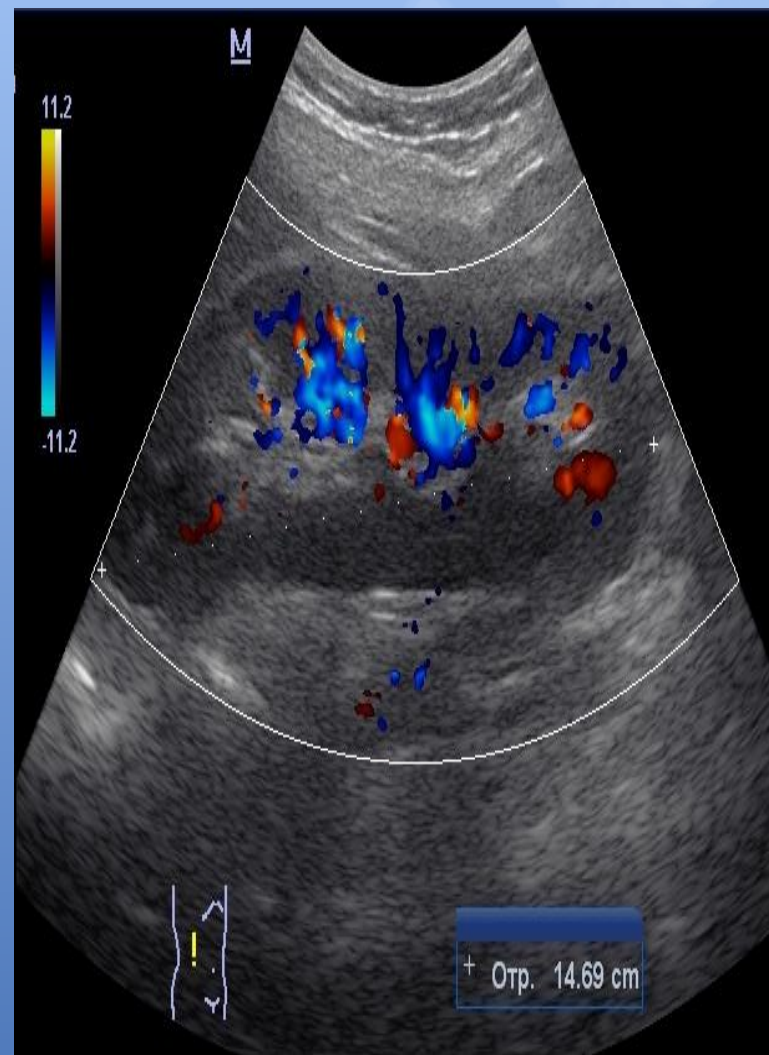


- Бүйректердің қосарлануы



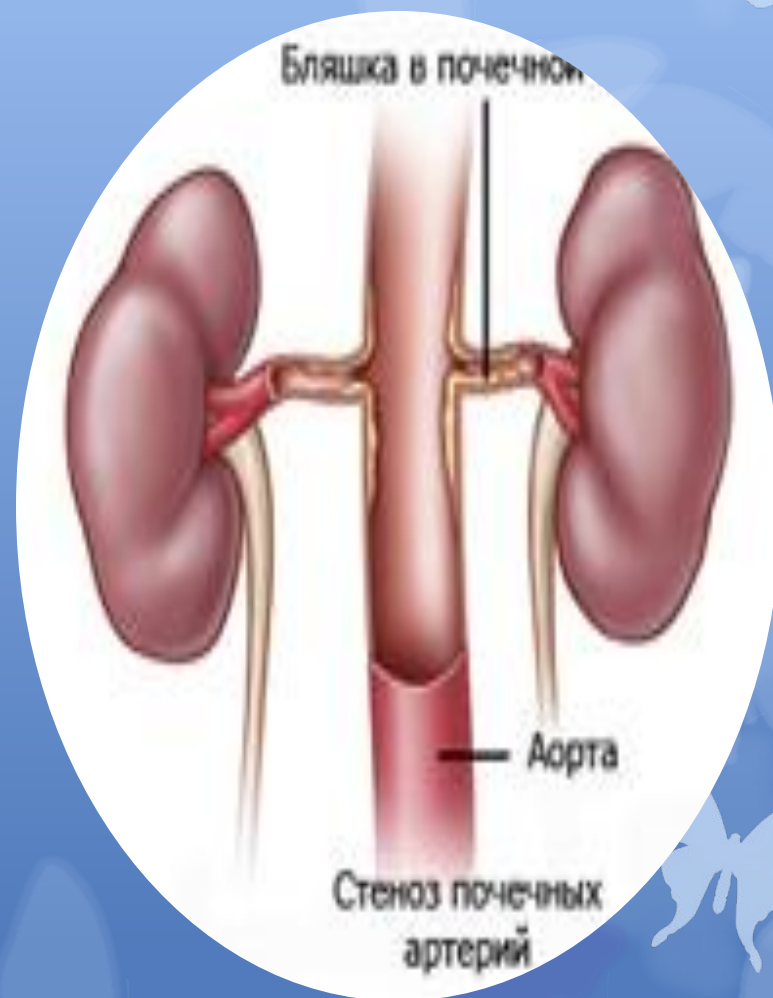
- Қосымша бүйректің пайда болуы

- ❑ Диагностика ультрадыбыстық сканирлеу, экскреторлық урография, ангиография және цистоскопия негізінде жүзеге асырылады.
- ❑ Оны хирургиялық жолмен алып тастау қажеттілігі онда қайсыбір патологиялық процесс болған кезде туындайды.

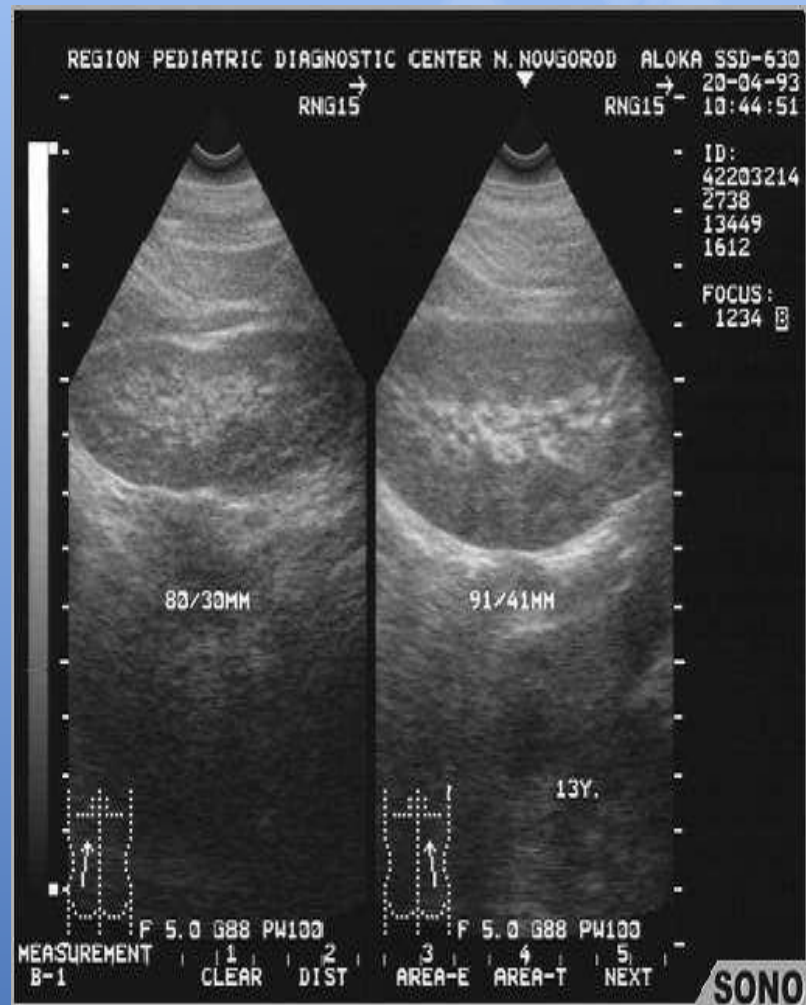


Бүйрек шама көлемінің ауытқушылығы

Бұл аномалияға көлемінің кішіреюі, бүйректердің қалыпты морфологиялық құрылымымен олардың секреторлық және экскреторлық функцияларының бұзылу белгілерінің болмауы тән.

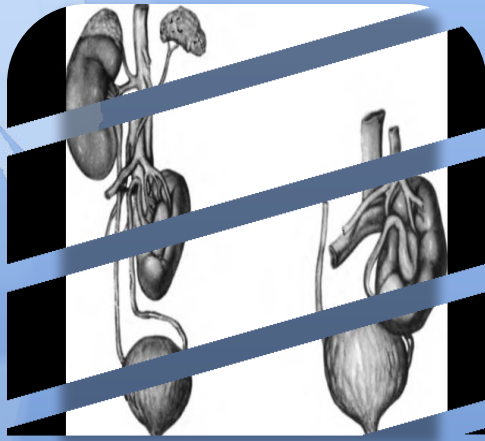


- Диагностика экскреторлық урография, УЗИ мен бүйректердің компьютерлік томография, сондай-ақ ангиографиямен анықталады.
- Гипоплазияланған бүйректі хирургиялық емдеу қажеттілігі артериялық гипертензия кезінде туындайды. Мұндай жағдайда нефроэктомия жасалады.



Бүйректің орналасу аномалиялары

Дистопия

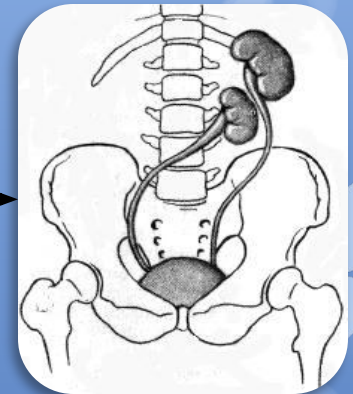


Қиылысты

Жамбастық

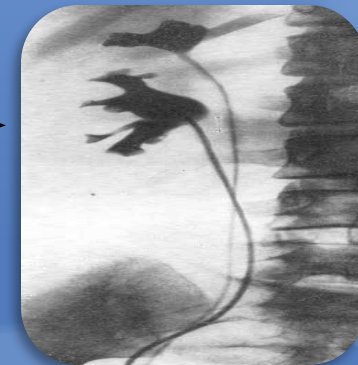
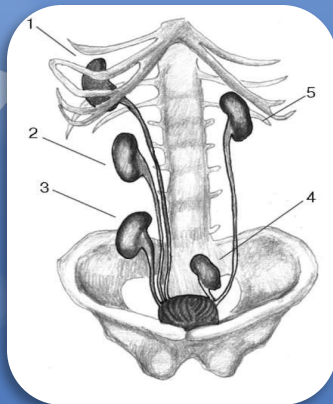


Мықын астылық



Кеуделік

Бел

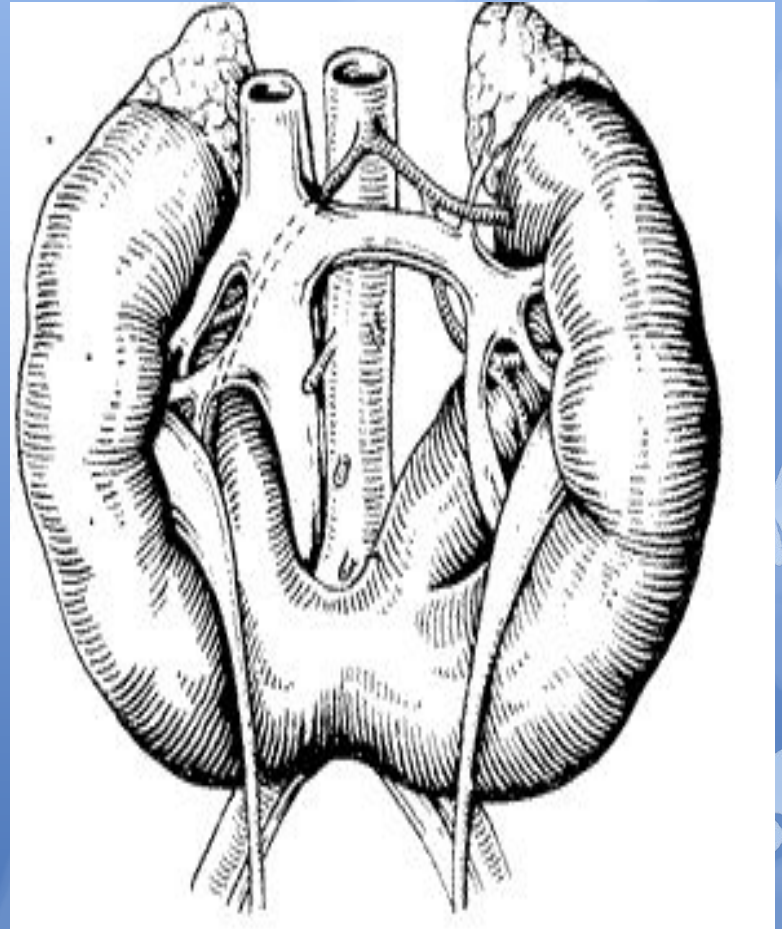


- ❑ Диагностика пальпация, экскреторлық урография мен ультрадыбыстық сканирлеумен жүргізіледі.
- ❑ Бүйректердің дистопиясы кезінде хирургиялық емдеу тиісті патологиялық процесс бар болса ғана қажет болады.

Бүйректердің өзара қатынасының аномалиялары

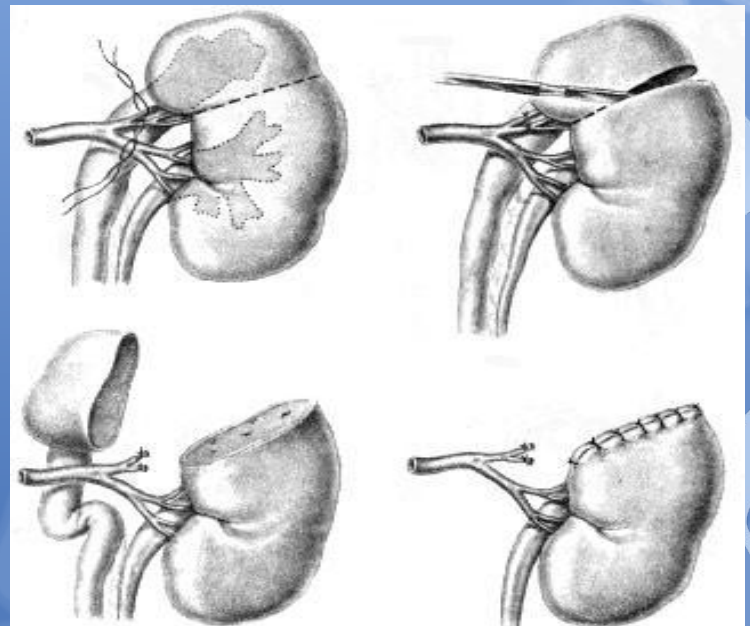
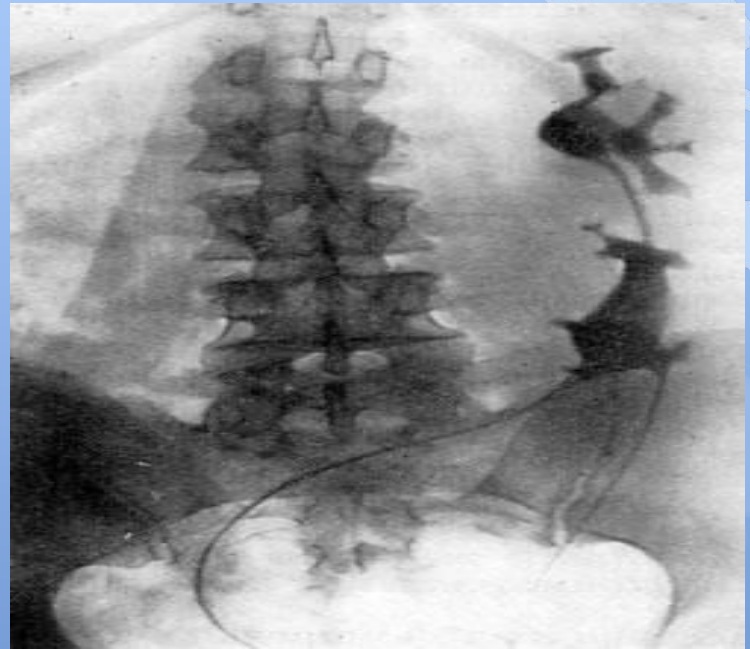
Екі бүйректің өзара тұтасып бітуімен сипатталады.

- ❑ **Галет тәрізді** – медиальді беттерінің бірігіп өсуі
- ❑ **S-тәрізді** – бір бүйректің жоғарғы полюсі екінші бүйректің төменгі полюсімен тұтасқан кезде
- ❑ **L-тәрізді (таяқшатәрізді)** – бір бүйректің жоғарғы полюсі екінші бүйректің төменгі полюсімен тұтасуы нәтижесінде бір бүйректің айналып L тәрізді көрініс береді
- ❑ **Таға тәрізді** – бүйректердің аттас полюстерімен тұтасуымен сипатталады.



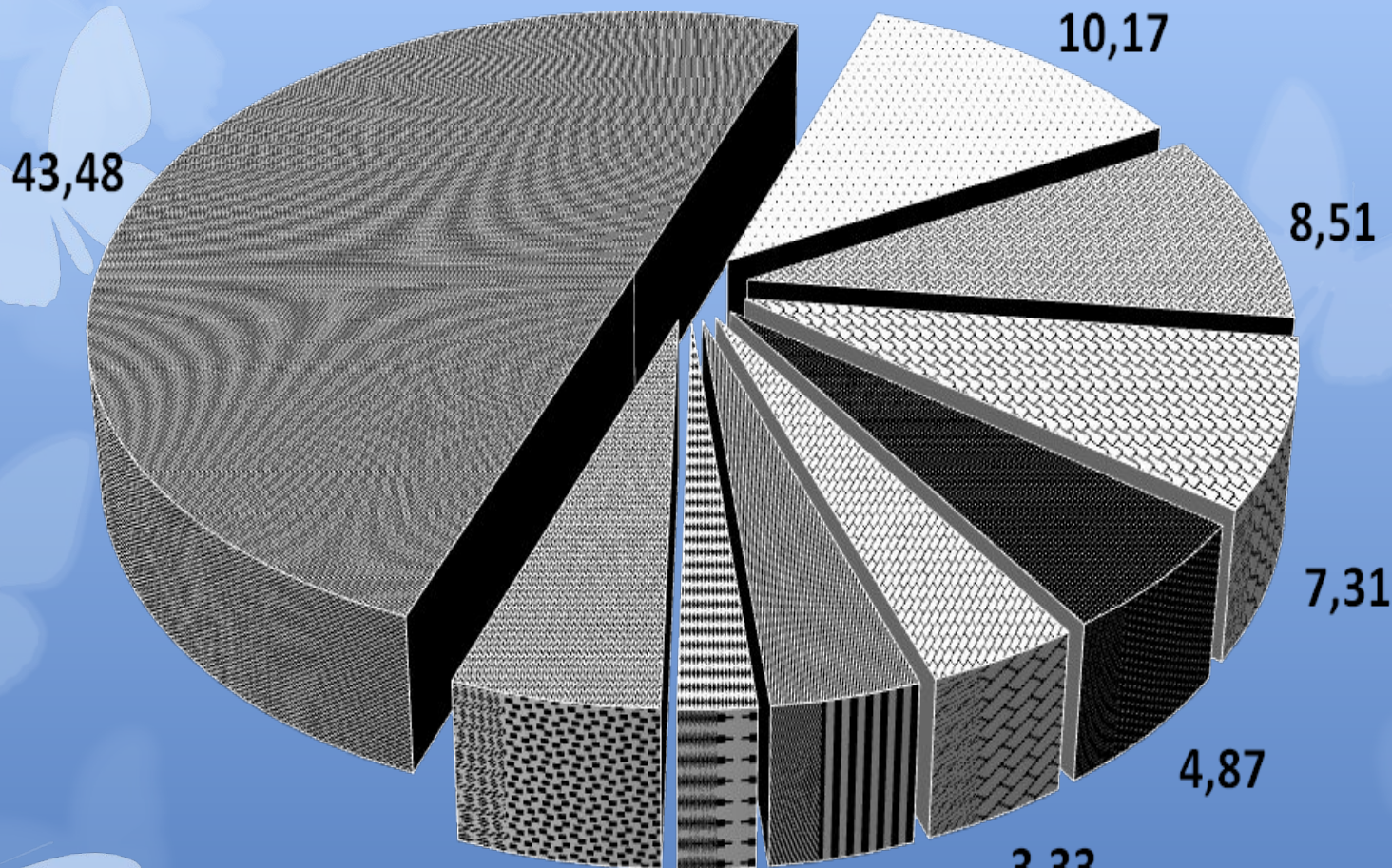
□ **Диагностика** – УДЗ,
цистоскопия, экскреторлы
урография,
венокаваграфия,
уретрография,
хромоцистоскопия

□ **Хирургиялық жолмен,**
операцияға дейінгі,
операциядан кейінгі
консервативті ем



Емі

Бүйрек аномалияларының барлығында негізінен хирургиялық, консервативті емді қолданады. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігінде диализ және өз бүйректерінің біреуін және екеуін алып тастау, трансплантация.



■ СССР

■ ЦНС

■ Пищеварительная

■ Костно-мышечная

■ Половая

■ Дыхательная

■ Мочевая

■ Лица и шеи

■ Другие

Қорытынды

- Бүйрек — жұп мүше,оның негізі жатыр ішілік дамудан бастау алады.Яғни , эмбриогенез кезеңіндегі анасының бір қателігіәр түрлі ауытқуларға әкелуі мүмкін. Жүктілік кезінде анасының инфекциялық ауруы,зиянды әдетті қолдану ұрыққа өмірлік қатері бар ауру әкелуі мүмкін.Органогенез процесі бұзылуы,тұқым қуалайтын себептердің бірінің нәтижесі.Осы мутагендік әсерлер бүйрекке де зиянын тигізіп,бүйректің ақауларына әкеледі

Пайдаланылған әдебиеттер

- “Урология” М.К.Алшынбаев, Алматы 1999 жыл, 509 бет, 93-116 беттер
- «Клиникалық патофизиология» Ә.Нұрмұханбетұлы, Алматы 2010 жыл, 766 бет, 556-579 беттер
- «Педиатрия» Б.Х.Хабижанов, С.Х.Хамзин, Алматы 2005 жыл, 871 бет, 342-389 беттер

Пайдаланылған әдебиеттер

- “Урология” М.К.Алшынбаев, Алматы 1999 жыл, 509 бет, 93-116 беттер
- «Клиникалық патофизиология» Ә.Нұрмұханбетұлы, Алматы 2010 жыл, 766 бет, 556-579 беттер
- «Педиатрия» Б.Х.Хабижанов, С.Х.Хамзин, Алматы 2005 жыл, 871 бет, 342-389 беттер