

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті
Кафедра: Урологиялық аурулар

СӨЖ

Тақырыбы: “Гидронефроз”.

**Орындаған: Абдрахманова А.
413 топ ЖМ
Тексерген: Абдрахманова А.А.**

Қарағанды-2011ж

Кіріспе

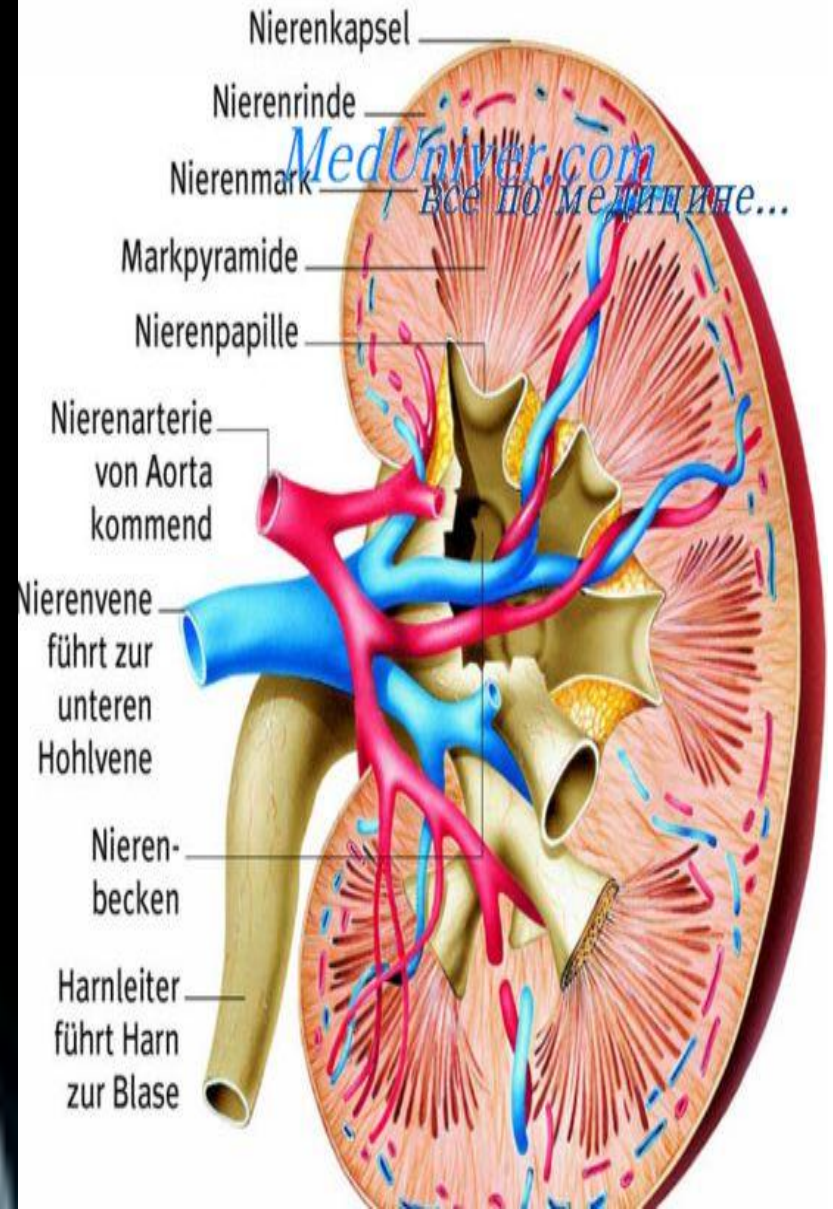
Негізгі бөлім

- *Гидронефроздың этиологиясы, клиникасы, емі.*
- *Қуық-несепазар-тостағанша рефлюксі*

Қорытынды

Қолданылған әдебиеттер

Жоспар



Кіріспе

- *Гидронефроз - бүйрек тостағаншалар мен несепазардың сегментіндегі кедергілер әсерінен пайда болады.*
- *Гидронефроздың пайда болуы бүйрек астаушасы мен несепазардың қосылған жерінде кездесетін әр түрлі кедергілерге байланысты. Ол клапан тәрізді өсіп заттың пайда болуынан немесе несепазардың бүйрек астаушасымен байланысты өте жоғары болуынан, бүйректің толық айналмауынан, бүйрекке келетін қосымша қан тамырларының несепазардық қысуынан байқалуы мүмкін.*

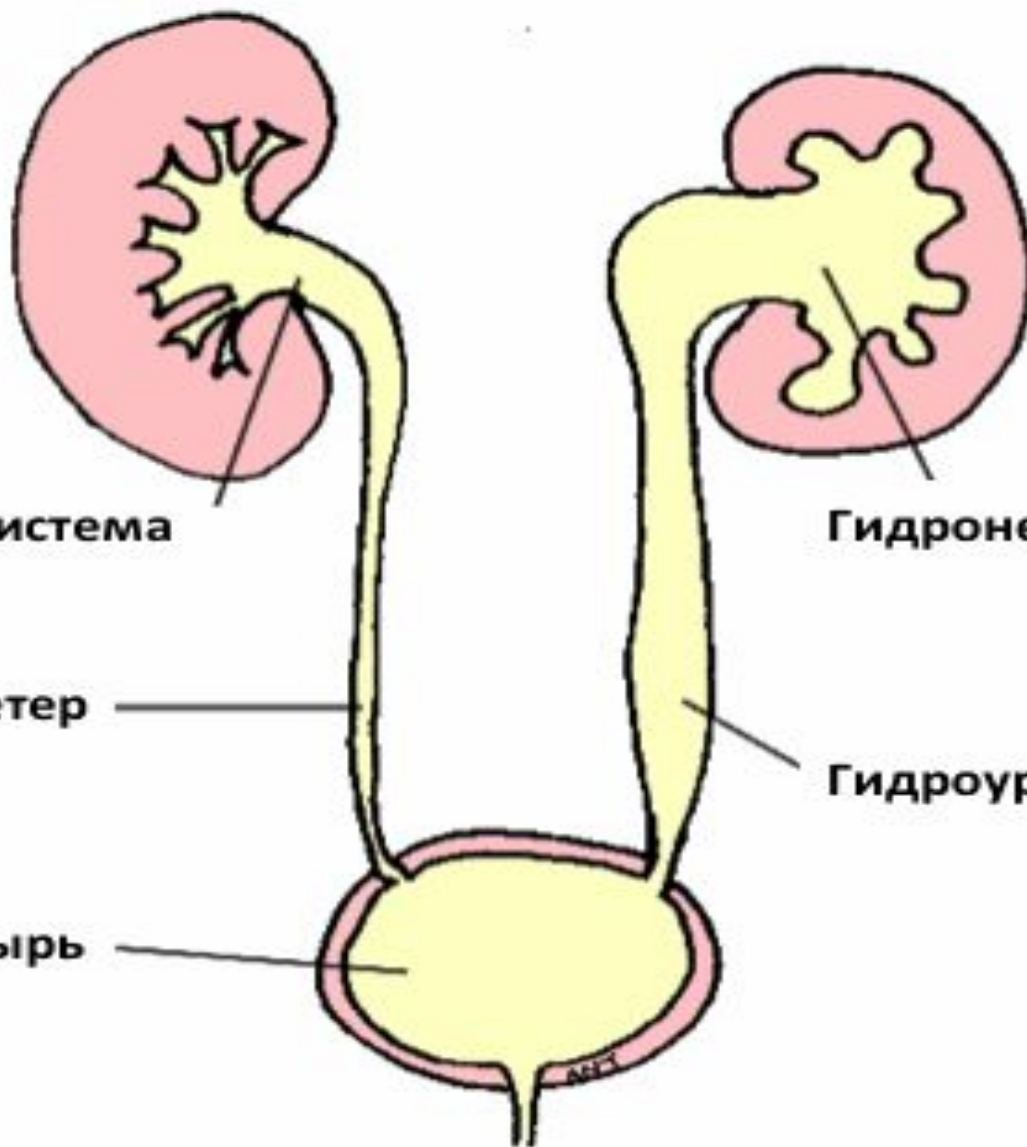


- Астаудың несепепағарға өтетін бөлігінің стенозы
- Аберрнты қан тамырларының астауды зәр шығуын кедергілеуі
- Несепепағардың деформациялануы салдарынан зәрдің астауда жиналуы
- Несепепағар астаудың ең жоғарғы жағынан шыққан кезде зәрдің дұрыс ақпай астаудың кеңеюі
- Несепепағар сыртындағы жабысқақтар
- Астау мен несепепағар арасындағы клапандар

Этиологиясы.

- Зәрдің ағып шығуына механикалық кедергі болғанда функциялық зақымдалу болуы мүмкін. Кей жағдайда несеппағардың қабырғаларының нерв элементтері мен ет талшықтарының дисплазиясы.

- Н.А Лопаткин мен А.В Люлько гидронефроздың дамуын 3 сатыға бөледі: I саты- пиелозктазия (астаушаның кеңуі), бүйрек функциясы сәл нашарлайды; II саты –пиелозктазия мен гидрокаликоз (тостағаншалардың кеңуі), бүйрек паренхимасы жұқарады, функциясы жұқарады; III саты –бүйрек паренхимасының семуі, жұқаруы.



Собирающая система

Гидронефроз

Уретер

Гидроуретер

Мочевой пузырь

- *Негізгі белгілері- баланың бір не екі бүйрегінің немесе ішінің қатты ауыруы, пальпацияда ісік тәрізді құрылымның анықталуы және зәр талдамасындағы өзгерістер. Ауырсыну сезімі баланың бүйрек тұсының немесе бел арқасы тұсының сыздап ауыруы арқылы байқалады, өте сирек жағдайда ғана ауырсыну сезімі қатты қозып бүйрек коликасымен білінуі мүмкін. Оның жиілігі мен қаттылығы гидронефроздың пиелонефритпен зәртасына асқынуына байланысты. Іш ауырсынуы кіндікке не шап аймағына иррадиацияланады. Диспепсиялық құбылыстар болып, баланың өсуінің тоқталуы мүмкін.*
- *Гидронефрозды аурулардың көбінде пальпация арқылы анықтауға болады. “Ісік” консестенциясы эластикалық, ішті сәл басқанда ауырсынады, итергенде “ісік” сәл ғана қозғалады.*

Клиникасы

- *Жалпы қан анализі*
- *Жалпы зәр анализі(микрoгематурия)*
- *Урограмма*
- *Ультрадыбысты зерттеу*
- *КТ*

Диагностика

Емі

- *Гидронефрозды емдеу тек хирургиялық жолдармен жүргізіледі. Емдеуді ұйымдастырғанда, алдымен консервативтік тәсілдер пайдаланылады. Ол үшін спазмолитик және жансыздандыратын дәрілер қолданылады. Хирургиялық емдеу тәсілі гидронефроздың дәрежесіне, бүйректің функциясының сақталу-сақталмауына тікелей байланысты. Арнайы тексеру жасап, диагноз анықталған соң, несепазар мен бүйректің табақшалары байланысты ауданына пластикалық операция жасалынады.*
- *Егер бүйрек функциясы толық жоғалып, суббүйректің әсерінен азда паренхимасы түгел жойылса, онда бүйректі алып тастау (нефроуретроэктомиа) қолданылады.*
- *Гидронефрозды емдеуге арналған операцияның кең тараған түрі – несепазардың тар ауданын, бүйрек қалтасының кеңейген ауданымен қосып алып тастап, қайта кең етіп жалғауға негізделген. Ол операцияны бүйрек қалтасы мен несепазарды кесіп, қайта жалғау операциясы деп атайды (Хайнес-Андерсен-Кучер әдісі).*

Қуық-несепазар-тостағанша рефлюксі

- *Қуық-несепазар-тостағанша рефлюксі несепазар-қуық тесігінің немесе сегментінің клапандық қызметінің бұзылысы нәтижесінде зәрдің қуықтан бүйрекке қайта ағуымен сипатталады. Бұл ауру балалар арасында қазіргі таңда өте көп кездеседі.*
- *Халықаралық жіктеу бойынша Қуық-несепазар-тостағанша рефлюсінің 5 дәрежесін ажыратады:*
- *I дәрежесі-рефлюкс тек несепазарда және тостағаншаға таралмайды*
- *II дәрежесі-рефлюкс тостағаншада*
- *III дәрежесі несепазардың кеңеюі*
- *IV дәрежесі несепазарда извитость пайда болады*
- *V дәрежесі-бүйрек қызметінің және паренхимасының айқын бұзылысын байқаймыз.*