

Қ. Ясауи атындағы
Халықаралық қазақ-
түрік университеті

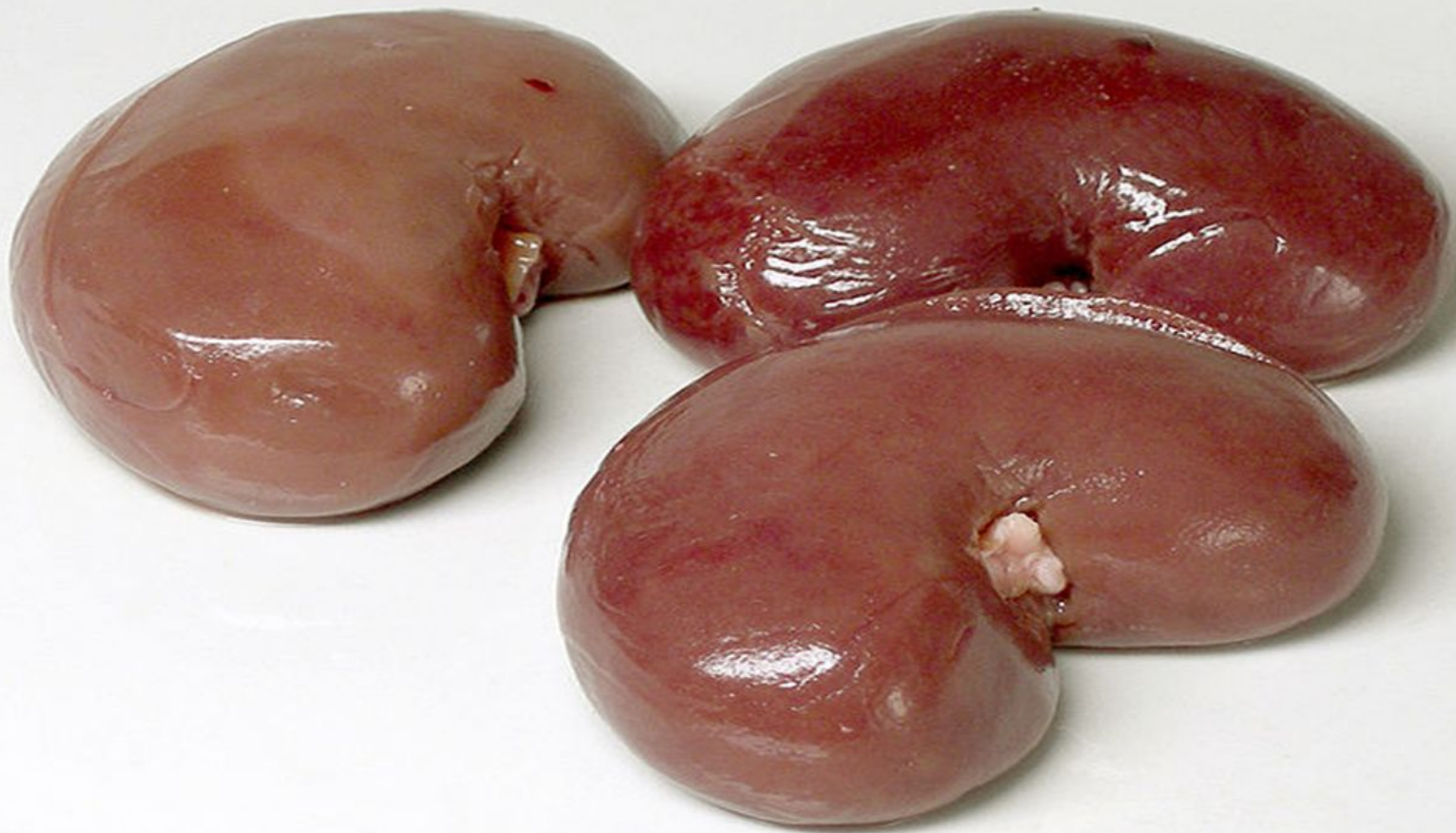


HOCA AHMET YESEVI
ULUSLARARASI
TURK-KAZAK
UNIVERSITESI



**Орындаған: Досанова М.
Сұлтанхан А
Қабылдаған: Убайдаева А.
Тобы: ЖМ – 217**

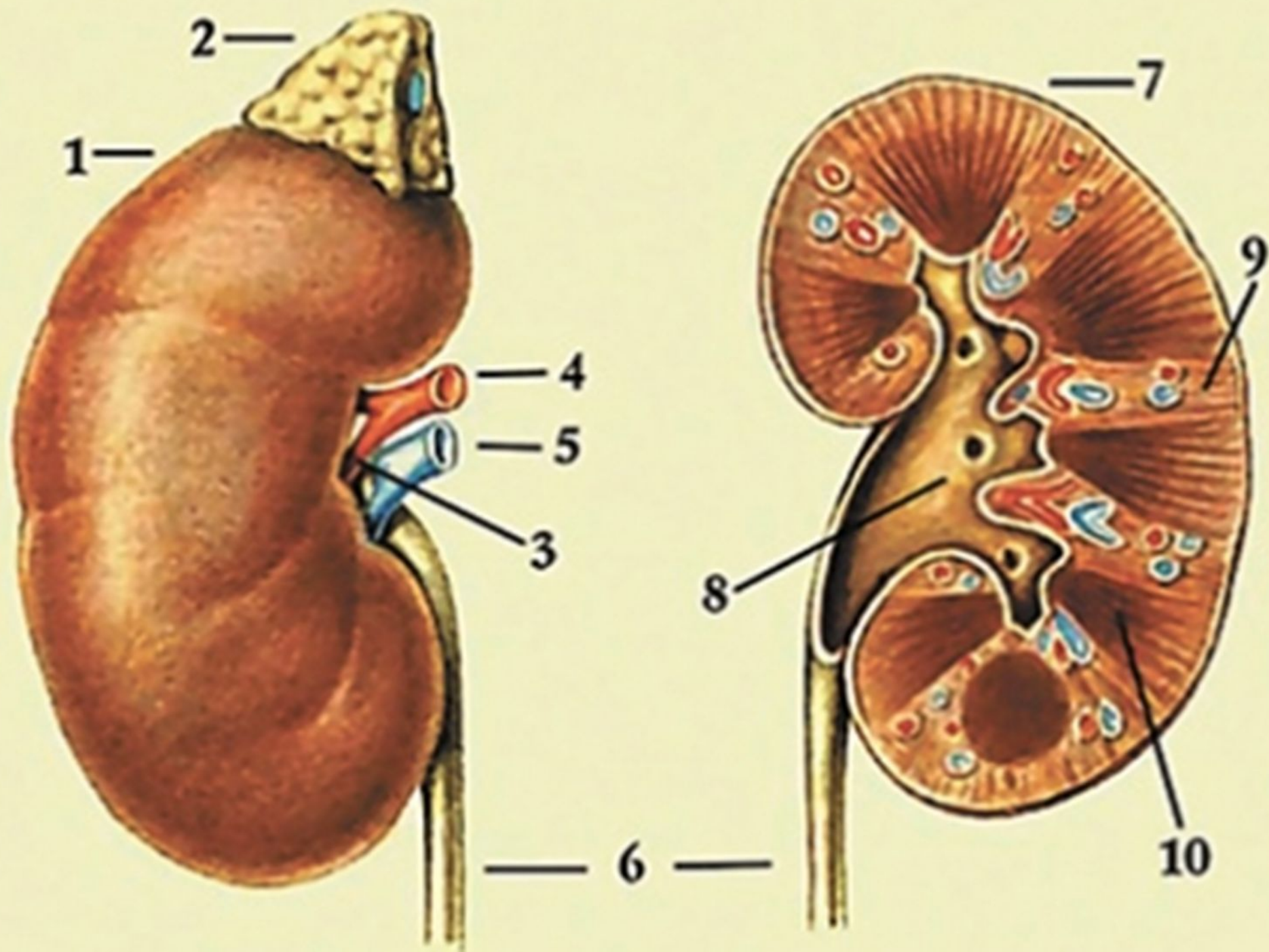
Бүйрек трансплантациясының визуальді диагностикасы



Жоспар

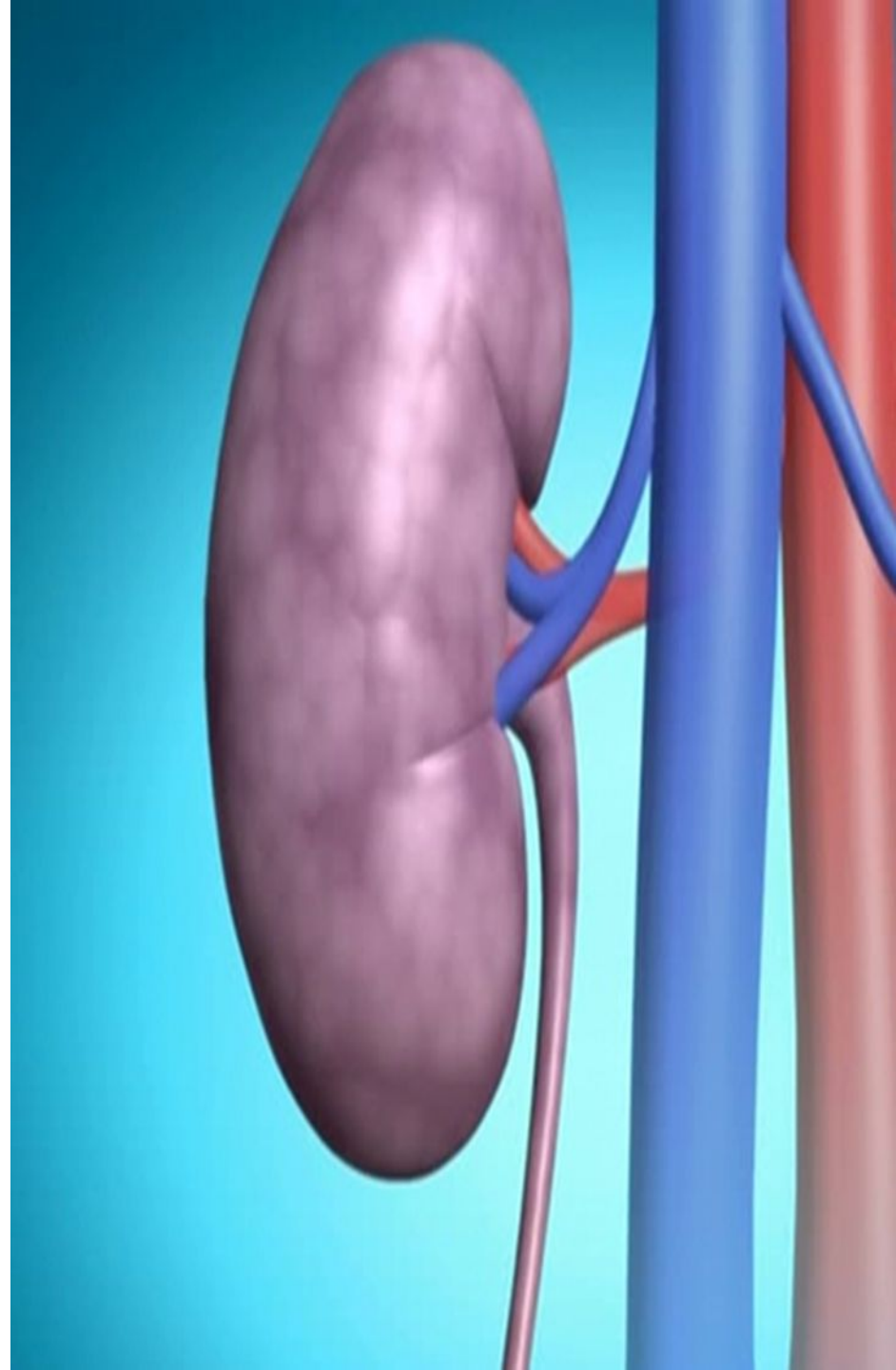
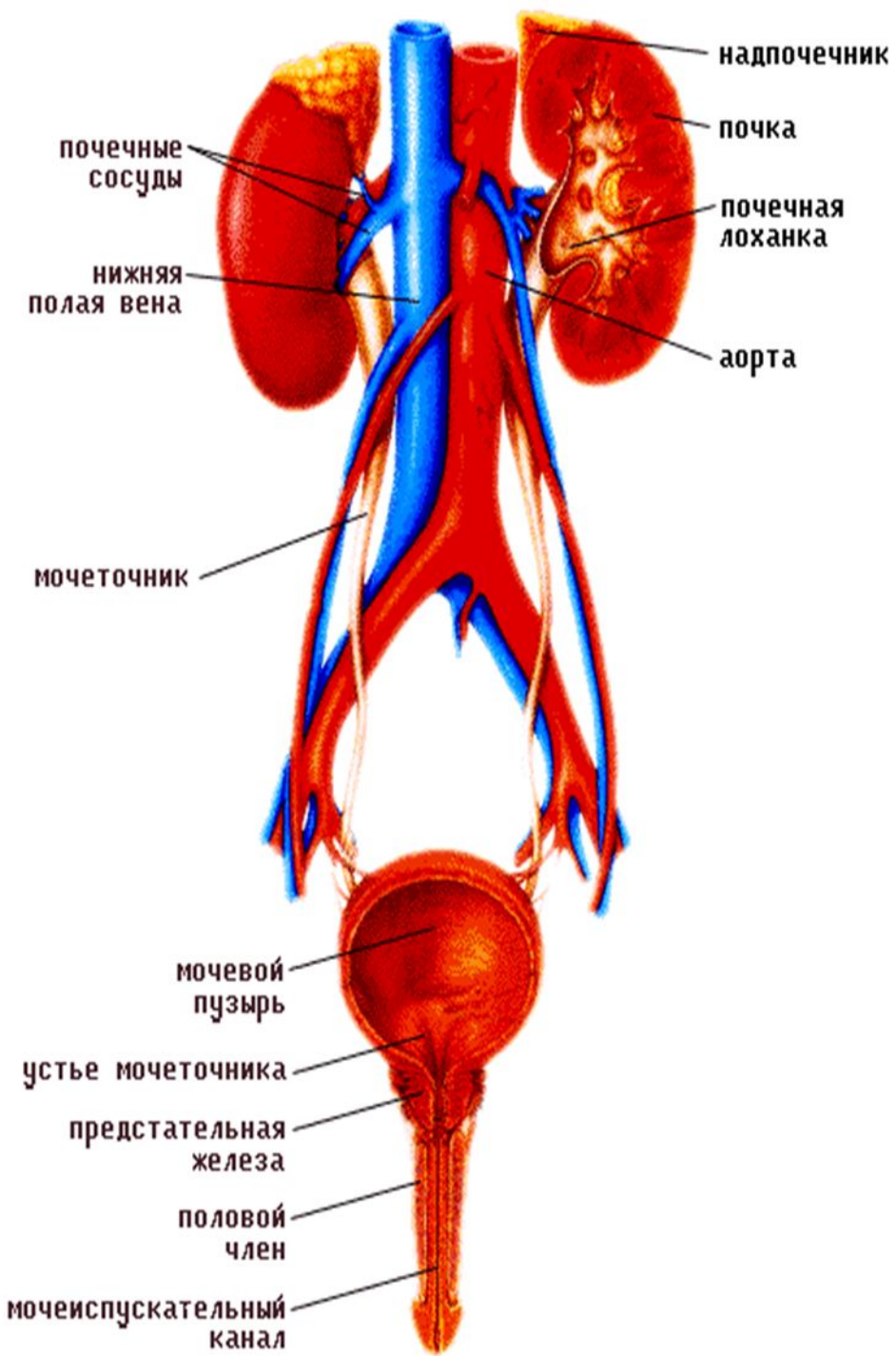
- Бүйрек ағза ретінде.
- Бүйректе қолданылатын зерттеу әдістері
- Бүйрек трансплантациясы.

Бүйрек — зәр түзе отырып, қаннан шығатын бөлінділерді сүзетін, арқа жотадан төмен орналасқан, асбұршаққа ұқсас жұп мүше. Оның жоғары полюсінде эндокрин бездері -қыртысты және ми қабатынан тұратын бүйрек асты бездері орналасқан. Адам бүйрегiнiң массасы-150-250 г. Бүйрек ұлпасы сыртқы қоңырқай түсті қыртысты қабаттан және ішкі бозғылт түсті ми затынан тұрады. Ми затында ұштары бүйрек астауына бағытталған пирамидалар орналасқан.



Бүйрек физиологиясы

Бүйректе түзілген несеп жинағыш түтікшелер арқылы астауға келіп, одан зәрағар бойымен қуыққа жиналып, зәр шығару өзегі арқылы сыртқа шығады. Бүйректің ерекшелігі қанмен жақсы қамтамасыз етілуі: бүйрек арқылы тәулігіне 1500-1700 л қан ағады. Бұл дегеніміз - әрбір 5 минут сайын қан тамырлары арқылы айналатын барлық қан бүйрек арқылы өтеді деген сөз. Осы кезде организм ұлпаларында үнемі түзілетін, тіршілік әрекетінің зиянды заттары қаннан бөлінеді.



- Бүйрек іш қуысында, омыртқа бағанасының екі жағында — соңғы кеуде омыртқасы және жоғ. бел омыртқа тұсында орналасады. Бүйректің ішкі жиегінде бүйрек қақпасы бар, сол арқылы бүйрекке артерия мен жүйке талшықтары өтеді.. Онда кіші, үлкен бүйрек тостағаншалары және бүйрек түбегі, қан тамырлары, жүйке талшықтары орналасады.. Бүйректің анатомиялық құрылым бірлігі нефрон деп аталады.



Урологиялық аурулардың рентгенологиялық зерттеу әдістері:

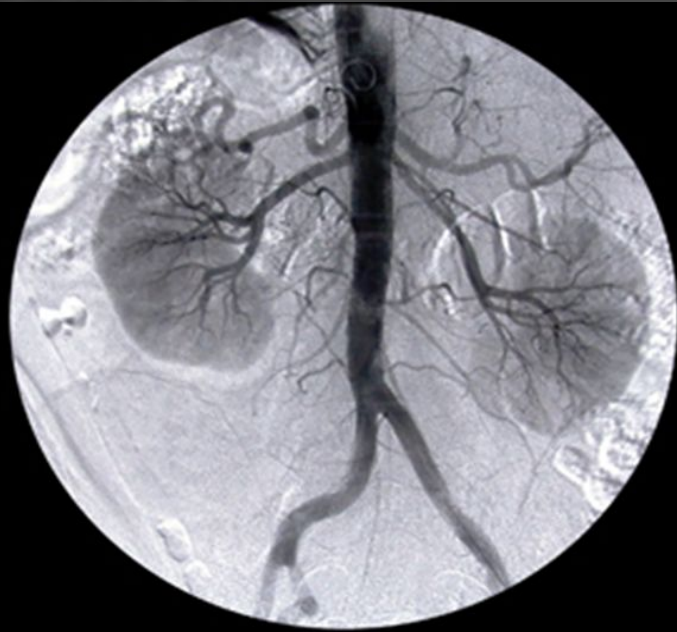
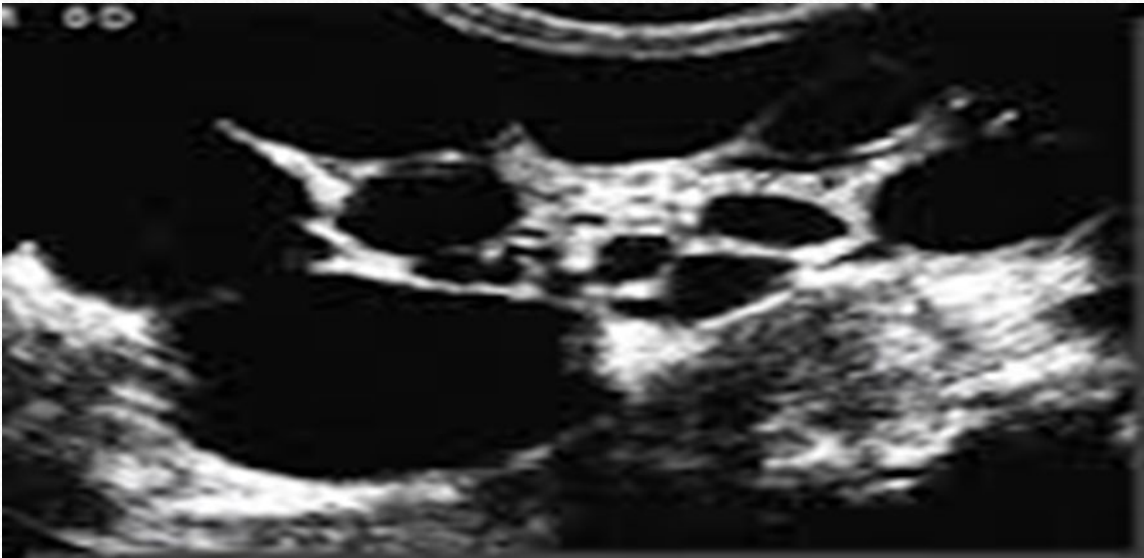
Урологиялық ауруларда диагностикалау үшін қазіргі уақытта әр түрлі рентгенологиялық зерттеу әдістеріне қолданылады.

Науқаста урорентгенологиялық зерттеу әдістеріне даярлаудың негізгі шарты ішектерді нәжіс массалары мен газдардан мұқият тазарту. Бұл үшін науқасқа 2-3 тәулік бойына көмірсу шектелген диета және таңертең клизма қояды. Бұл шаралар жеткіліксіз болып шықса науқас активтелген көмір қабылдайды. Бүйректер мен қуықтың тік проекциясы шолыма көрінісі конкременттерді, тастарды, тінде әк қатуын және газды анықтауға көмектеседі.



● Бүкіл несеп жолын рентгенографиялау үшін күшейтетін экраны 30x40 см кассетадағы рентген пленкасын қолданады. Науқасты рентген столына орта сызық бойымен жатқызады, науқасты жоғарғы шетін D10 деңгейінде немесе төстің семсер тәрізді өсіндісі деңгейінде орналастырады. Бүйрек тыныс алу кезінде экскурсиялар жасайтындықтан, бүйректер мен жоғарғы несеп жолдарының нақты бейнесін алу үшін рентгенографияны науқас демін тоқтатқан кезде, көбіне дем шығарған кезде жүргізу керек. Әдетте науқасты рентгендік тексеруге тиісінше даярлағаннан кейін шолыма бейнеде бүйректердің көлеңкелерін көруге келеді, олар солда XII кеуде омыртқасы денесінен II бел омыртқа денесіне дейінгі деңгейде, оң жақта XII кеуде омыртқасының төменгі шетінен I бел омыртқаның жоғарғы шетінен III бел омыртқаның деңгейде орналасады.

Бүйректе жиі қолданылатын зерттеу әдістері:



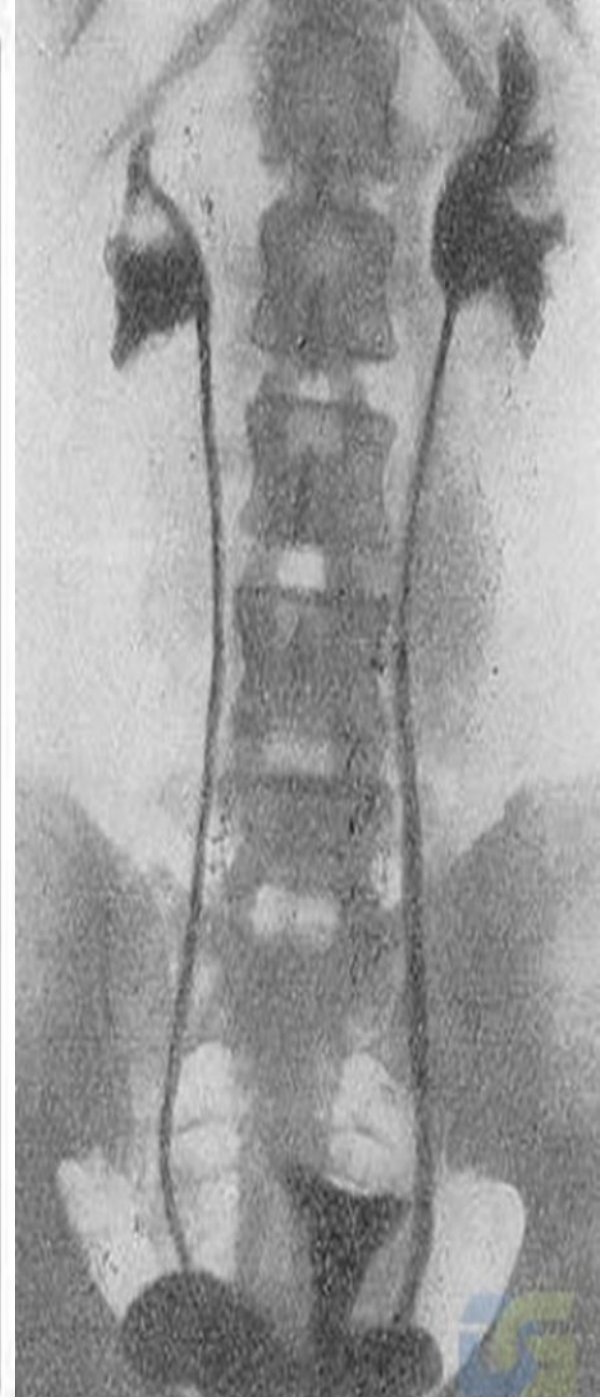
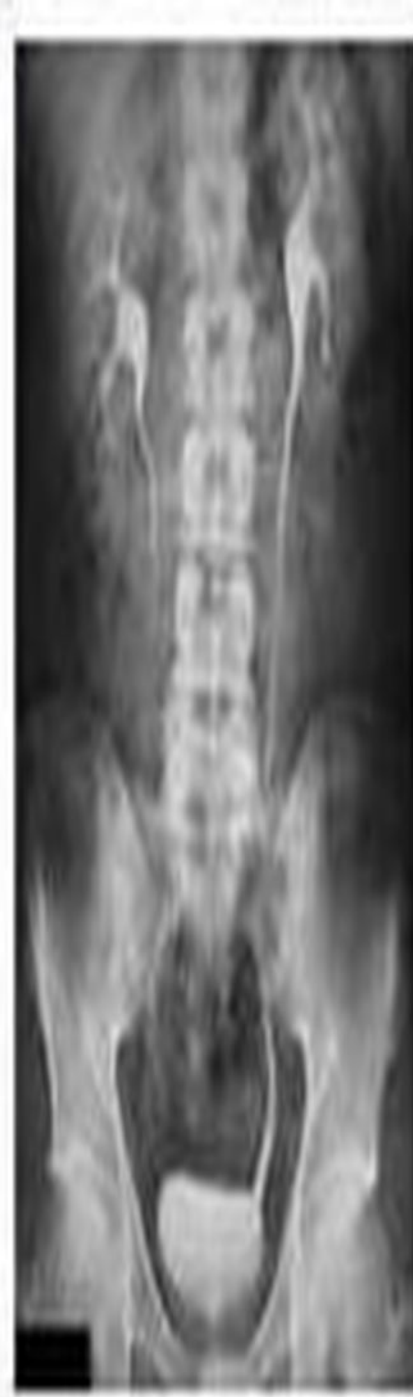
Экскреторлық урография

Инфузиялық урография

Уротомография

Урокимография

Бүйрек ангиографиясы



ТРАНСПЛАНТАЦИЯ (ортағасырлық лат. *transplantatio* – ауыстырып салу), Медицинада – адам мен жануарларда органдар мен тіндерді ауыстырып салу.

Трансплантация тарихы

Трансплантация әдісі көне заманнан белгілі. Тері қабатының орнын ауыстырып салу әрекеті алғаш рет б. з.б. 1500 жылы жасалған. Клиникалық тәжірибеде бұлшық етті, сіңірді, қан тамырларын, жүйке талшықтарын, сүйек кемігін, т.б. ауыстырып салу жиі қолданылады. Трансплантацияның ерекше бір түрі – қан құю. Ең жиі алмастырылатын орган – бүйрек болып саналады.

1902 жылы австриялық хирург Е.Ульманн алғаш рет бүйректі Трансплантациялау операциясын жасады.

Бұрынғы КСРО-да мұндай операцияны бірінші болып белгілі орыс хирургі Б.Петровский жасады (1965). Ол донор бүйректі шешесінен алып қызына салды, операция сәтті аяқталды. *Адамнан адамға жүрек алмастырудың алғашқы операциясын 1967 жылы оңтүстік африкалық хирург К.Барнард жасады. Пациент 18 күн өмір сүрді.

Клиникада өкпені ауыстырудың алғашқы операциясын 1963 жылы америкалық кардио-хирург Дж.Харди (бір топ дәрігерлермен бірге) іске асырды.

Қазақстанда органды Трансплантация операциясын тұңғыш рет М.Әлиев жасады.



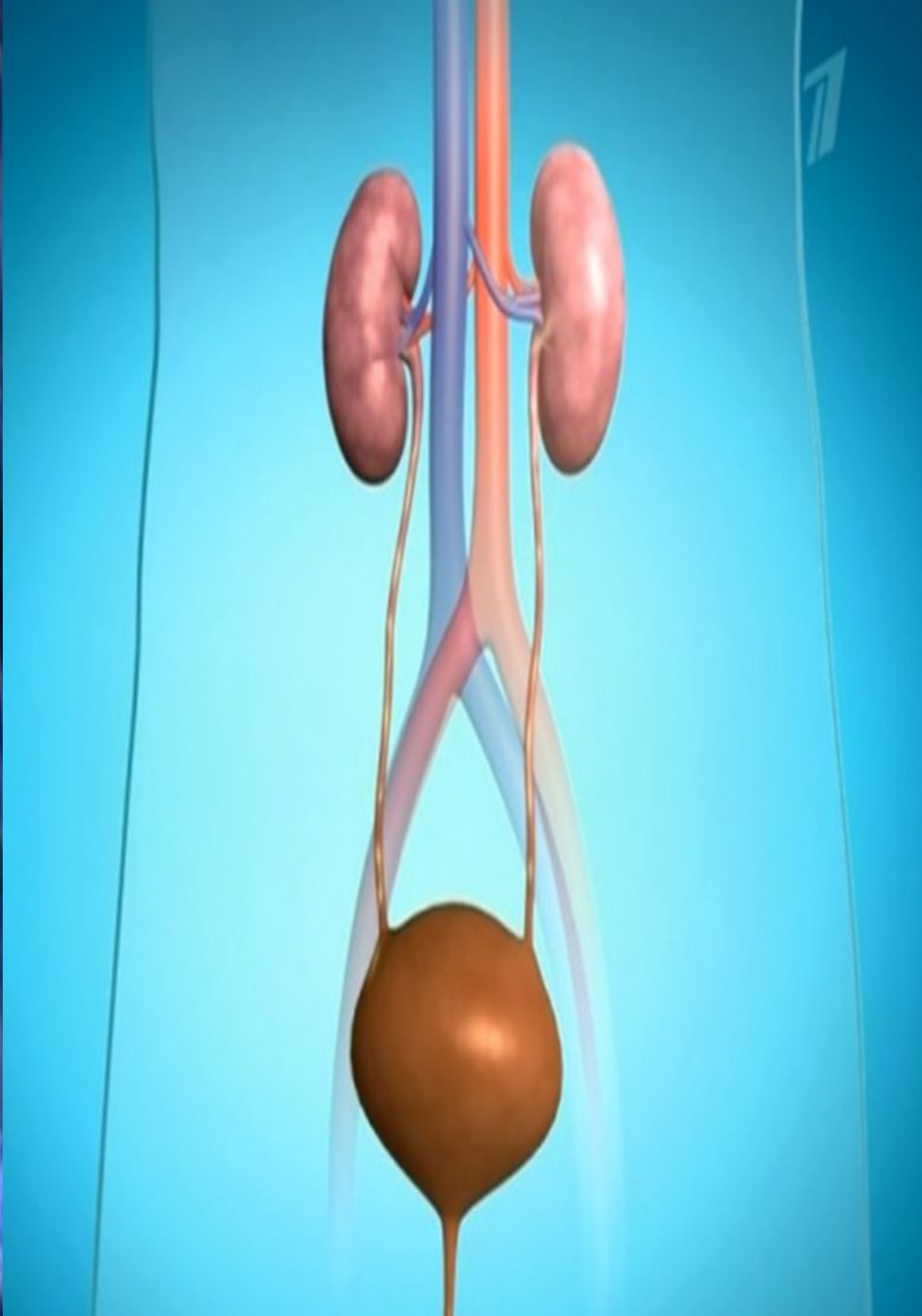
Ағзалар трансплантациясы – жоғары технологияның көп қырлы бөлімі (хирургиялық қана емес), ағза трансплантациясы кезінде қабылдамау мәселесі туындамауы үшін дайын база қажет. Трансплантация жетістікті болуы үшін көптеген қызметтер бірлесе қызмет атқарулары тиіс, трансплантациялық иммунология, хирургия және арнайы қызметтер (нефрологтар, гепатологтар, эндокринологтар, кардиологтар), науқастарды трансплантацияға дайындайтын, трансплантациядан кейін күтім жасайтын, морфологиялық мониторинг қызметтері.



Жыл сайын әлемде 100 мыңға жуық ағзалар трансплантациясы және 200 мың тіндер мен жасуша трансплантациясы жасалады. Соның ішінде 26 мың бүйрек трансплантациясы, 8-10 мың – бауыр, 2,7-4,5 мың – жүрек, 1,5 мың - өкпе, 1 мың – ұйқыбез трансплантациясы жасалады.

Қазақстанда трансплантацияға деген қажеттілік жылына: бүйрек – 3000 аса; жүрек – 1146; бауыр – 1000; ұйқыбезі -233; өкпе -235; жүрек-өкпе бірге – 314.

Қазіргі кезде Трансплантация экспериментті биология мен медицинада ауто- (өз тіндерін Трансплантациялау), гомо- (сондай түрдің донорынан Трансплантациялау) және гетеротрансплантация (басқа түрдің донорынан Трансплантациялау, мысалы итке қояннан) кеңінен қолданылады. мысалы экспериментті онкологияда (жануарларға тәжірибе жасауда) қатерлі ісік штаммдарын Трансплантациялау. Трансплантацияға қажетті орган не тінді трансплантат деп атайды. Мұны ауру адамның ең жақын туысынан немесе қайтыс болған адамнан (мәйіттен) жан-жақты медициналық тексеруден өткізген соң алады. Трансплантатқа қойылатын басты шарттар: мәйіт жас адамдікі болғаны жөн; қан қысымы қайтыс болғанша қалыпты деңгейде болуы; қатерлі ісік немесе жұқпалы аурумен ауырмағандығы; ауруханада қайтыс болуы (немесе адам қайтыс болар алдында бірнеше сағат ауруханада болғаны) қажет.



Бүйрек трансплантациясы.

Бүйрек өте маңызды ағзалардың бірі, сондықтан бұл ағза трансплантологияда бірінші орында тұр.

Бүйрек қызметінің бұзылуы үлкен бүйрек синдромдар түрінде көрініс береді:

Нефрондық синдром

Жедел бүйрек жеткіліксіздігі

Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі

Бүйрек қызметнің бұзылыстарын туындатқан себепкер ықпалды аластауға бағыттылған этиотроптық болуы қажет. Бүйрек қызметін жеңілдету үшін жасанды бүйрек аспабын қосып, қанды тазарту (гемодиализ) қолданылады. Бір бағытта өткізетін мембраналар арқылы қаннан улы заттарды ажыратып алу жатады. Гемодиализ БЖЖ кезінде бүлінген қызметінің қалпына келуіне әкеледі. Ал, БСЖ кезінде науқас адамның өмірін бірнеше жылға созуға мүмкіндік береді, БСЖ бар науқас адамға сау адамның бүйрегін ауыстырып қондыру өте нәтижелі.

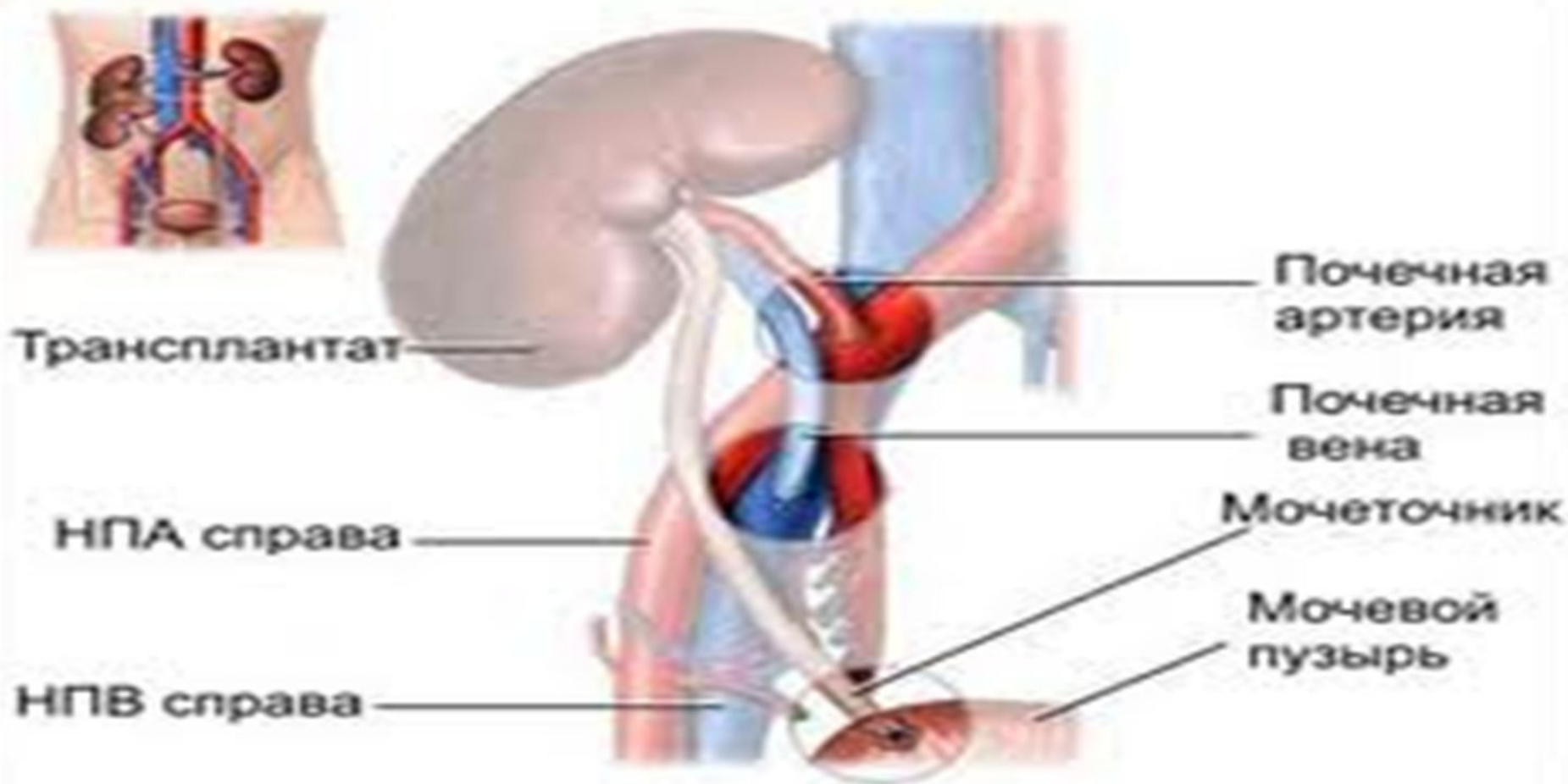
Донорлық бүйректің үйлесімділігін анықтау үшін келесі иммунологиялық зерттеулер жүргізіледі:

1. донор мен реципиенттің АВО жүйесі және резус-фактор бойынша эритроциттік антигендердің ұқсастығы;

2. реципиент қанының құрамындағы лимфоцитотоксикалық антиденелердің деңгейі;

3. донор мен реципиент лимфоциттерінің арасындағы қиылыспа сынама және лимфоциттердің аралас культурасы

4. иммунологиялық зерттеудің соңғы сатысы – донор мен реципиенттің HLA жүйесі бойынша антигендік құрамдарының ұқсастығын анықтау



Донорлық бүйрек оң немесе сол мықын аймағына қондырылады. Операциядан кейін иммунсупрессиялық ем жүргізіледі (сандиммун, глюкокортикоидтар, азатиоприн). Тірі донордан алынған бүйрек трансплантациясымен 20 жыл, ал өліктен алынған бүйрек трансплантациясымен 19 жыл өмір сүрген науқастар бар.

Бүйрек трансплантациясының кері көрсеткіштері:

- ми қантамырларының склеротикалық өзгерістері,
- бауыр циррозы,
- ісік аурулары,
- созылмалы инфекциялық аурулар.



Қазақстанда мүше трансплантациясына зәру 4000 адам кезекте тұр екен. Олардың 1200-і жүрек, 1300-і бауыр және 2 мыңы бүйрек трансплантациясын қажет етеді. Жалпы, бір адамның ағзасының мүшесі төрт адамның өмірін сақтап қалады. А.Н. Сызғанов атындағы хирургияның ұлттық орталығында 1978 жылдан бері 600-ге жуық бүйрек трансплантациясы жасалған. Мұндай ота елімізде тек квота арқылы, тегін жүзеге асырылады. Бір айта кетерлігі, қайтыс болған адам емес, емделушінің туысқандары донор ретінде қарастырылады Біздің елде де бүйрек алмастыру бойынша Алматыда, Астанада ота жасалды. Біздің елімізде А.Н.Сызғанов атындағы хирургияның ұлттық орталығында 33 жылдан бері бүйрек трансплантациясы сәтті жүргізіліп келеді.

Астанадағы Ұлттық ана мен бала ғылыми орталығында елімізде тұңғыш рет балаларға бүйрек трансплантациясы жасалды

Елімізде тұңғыш рет 4 жасар балаға бүйрек трансплантациясы жасалды

Қазақстан медицинасында жаңа белес! Астанада тұңғыш рет 4 жастағы балаға өз әкесінің бүйрегі салынды. Дегенмен, операция жасауға отандық дәрігерлерге беларустық әріптестері көмектесіпті.

44 жастағы Игілік Қизатов 1 бүйрегін кесіп берді. 4 жастағы қызы Ажардың өмірін сақтап қалу үшін. Израильдегі дәрігерлер баланың жарты жыл ғана өмірі қалды деген соң әке жүрегі шыдамаған. Бірнеше жыл дайындықтан соң, ол елімізде тұңғыш рет өз баласына бір бүйрегін берген әке атанып отыр.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

Бүйрек трансплантациясы Қазақша ашық [^]Wikipedia*

Габриель, М.Д. Руководства по трансплантации почки
2004г

Назаренко, Г.И. Доплерографические исследования в
уронефрологии 2002 г

Пипитович В.С. Хроническая болезнь почек 2009 г

Сандриков А.А. Клиническая физиология
трансплантированной почки 2001 г



**ЗЕЙІН ҚОЙЫП
ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗ ҮШІН
РАХМЕТ!!!**