

*Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік
медицина университеті*

Факультеті: жалпы медицина

Кафедрасы: гистология, цитология және эмбриология.

Тақырыбы: Аномальді бүйректің гистоморфологиялық
сипаттамасы.

Орындаған: Барсаева А.М.

Тобы: 204 А

Тексерген: Бердалинова А.К

Ақтобе 2018

Жоспар:

Кіріспе.

Бүйрек аномалиясы туралы түсінік

Негізгі бөлім.

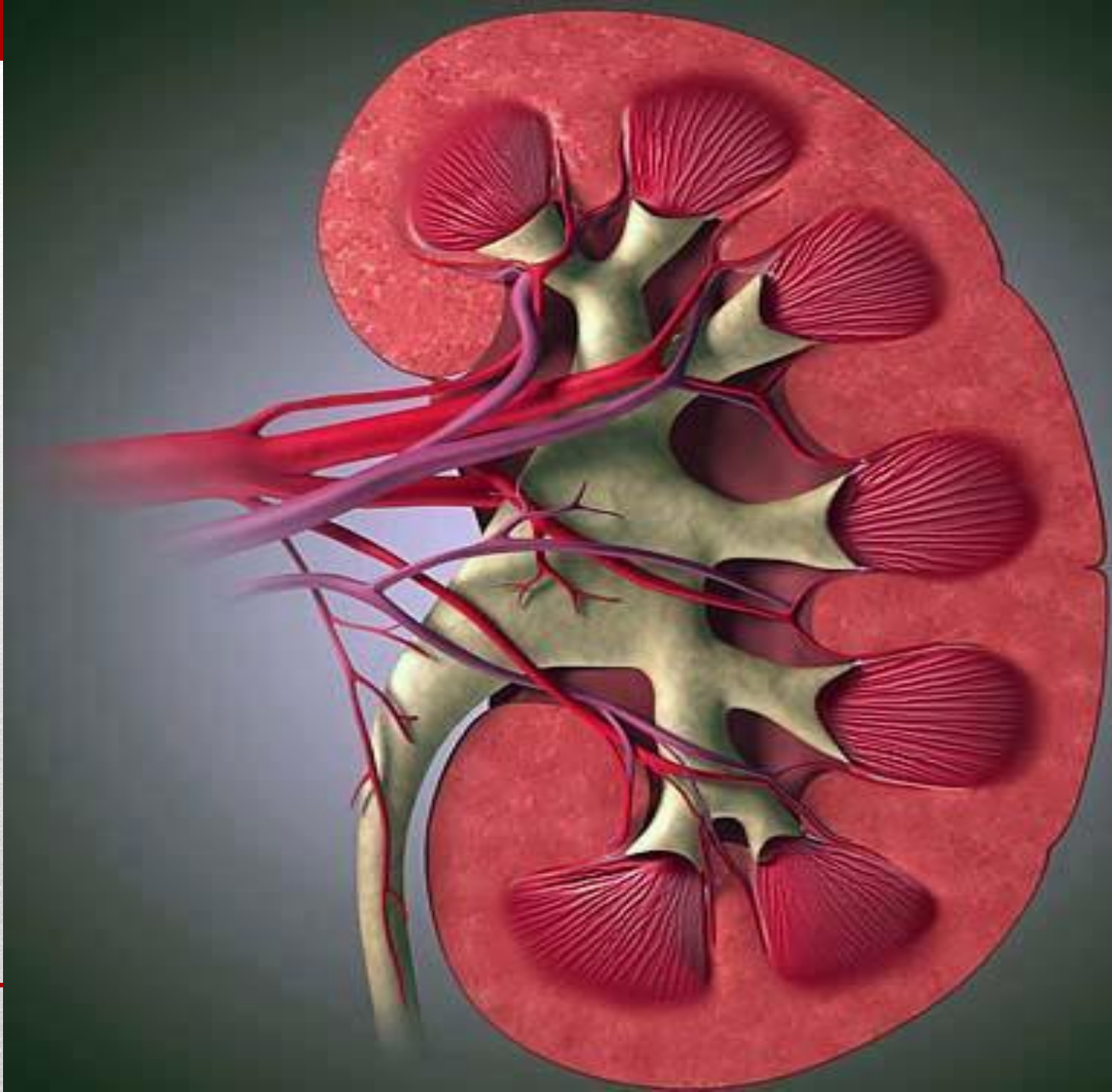
Бүйрек аномалияларының түрлері

Қорытынды.

Бүйрек аномалияларына жалпы сипаттама

Несеп жыныс мүшелерінің даму аномалиялары адамда кездесетін барлық даму ақауларының үштен бірін құрайды. Статистикалық зеріттеулер адам мүшелерінің даму ақауларының жылдан жылға көбейуін дәлелдейді. Мұны өршаған орта ластануынан, адам организміне алуан түрлі химиялық, сәулелік әсерлердің нәтижесі деуге болады. Несеп жыныс аномалиясы жыныс мүшелерінің ақауларыменілесе жүреді. Несеп жыныс мүшелерінің аномалияларының 10 пайызы бүйректің даму аномалияларын құрайды.

*Бүйрек аномалиясы дегеніміз-
бүйректің дамуы мен орналасуының,
пішіні мен көлемінің бұзылуы.*



- **Бүйрек** -даму барысында көп бөлікті болады, кейін жатыр ішіндегі дамудың соңғы 6-шы аптасында өзінің қалыпты пішініне келеді.
 - **Туа біткен бүйрек аномалияларының (ауытқулары) 2 түрі болады :**
 - **Қалыпты орындағы бүйрек дамуының аномалиялары**
 - **Қалыпты дамыған бүйректің орналасуының арақатынасының аномалиялары**
-

Бүйректер аномалияларының жіктелуі:

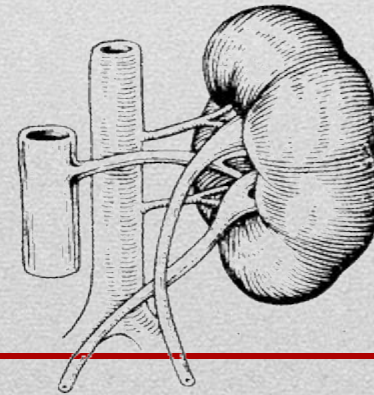
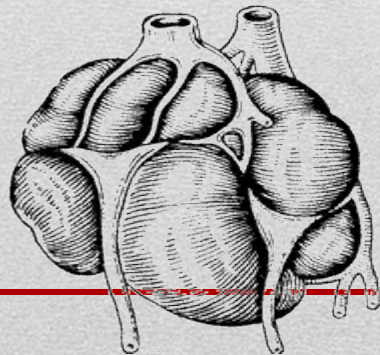
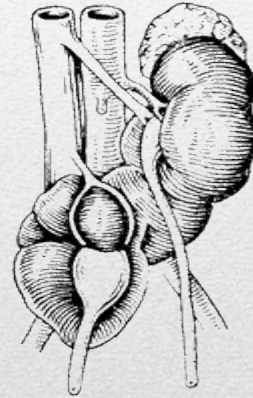
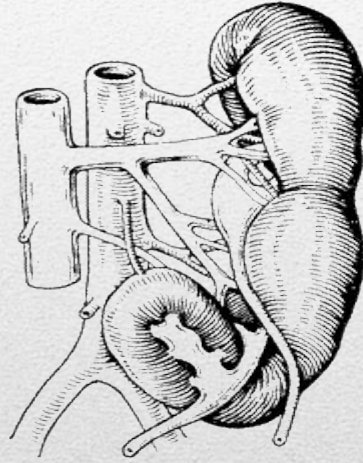
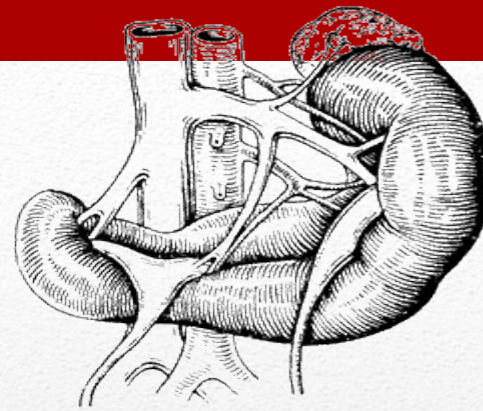
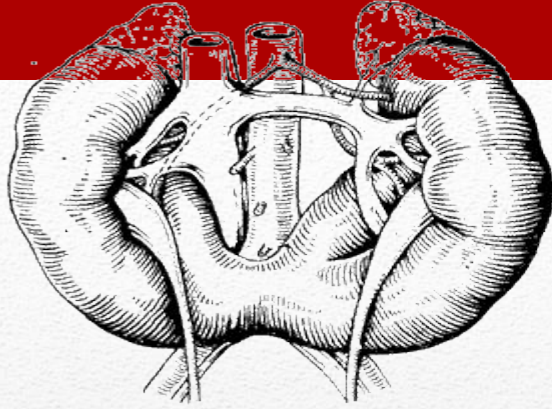
1. Бүйректер тамырларының аномалиялары.

1. Бүйректер тамырларының саны және орналасуының аномалиялары: а. Қосымша бүйректер артериясы; б. Қос бүйрек артериясы; в.көптік артериялар;

2. Артериялық бағандардың пішіні мен құрылымының аномалиясы: а. Бүйрек артерияларының аневризмасы; б. бүйрек артерияларының фибромускулярлы стенозы.

3. Туа біткен артериовенозды жыланкөздер.

4. Туа біткен бүйрек веналарының өзгерістері.

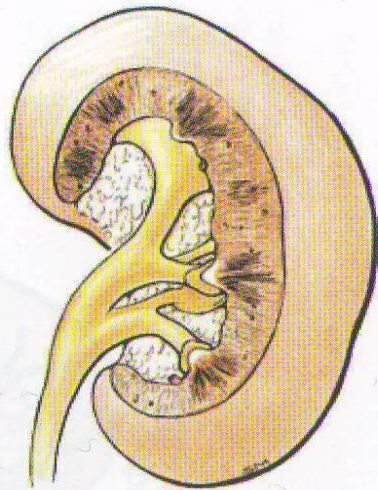


Несеп жыныс мүшелерінің даму аномалияларының пайда болу себебіне қарай **туа біткен және **тұқым қуалаушылық** түріне бөлінеді. Туа біткен аномалиялар нәрестенің құрсақтағы кезеңінде анасының ауруының салдары деп есептеледі. Бұл ананы жүктілік кезеңінде токсоплазмоз, қызамық ауруларында жиі кездеседі. Жүктіліктің алдыңғы кезеңіндегі ионды. Сәулелі, химиялық, тератогенді заттардың, кейбір дәрілердің әсеріненде болуы мүмкін.**

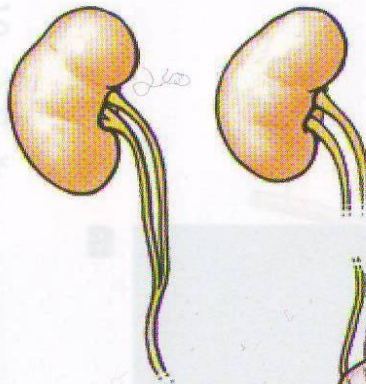
- **Бүйрек аплазия** – ол бүйректе нефрондар саны аз және түбекше мен несепазардың дамуы жетілмеген. Екінші контрлатералды бүйрек гипертрофияланып, ол жалғыз бүйрек обструкцияға немесе басқа ауруларға шалдықпаса, қызметі қалыпты болады деп күтіледі.
 - **Бүйрек гипоплазиясы** -қалыпты бүйректің кішігірім кейін сақтайды, ол инфекцияға шалдығып, пиелонефритке, гипертониясына ұшырайды. Бүйрек гипоплазиясының ренгендік бейнесі кіші бүйректі бейнелейді, ал экскреторлық урографияда функциясының төмендігін көрсетеді. Бір жақты бүйрек гипоплазиясы пиелонефритпен және гипертониямен жалғасса, ол кезде нефроэктомия ұсынылады.
-



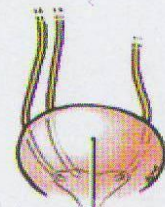
- **Бүйрек дистопиясы** - ультрадыбысты тексерумен анықталады. Егер дистопиялық бүйрек инфекцияға немесе обструкцияға шалдықса, ол кезде операция керек. Бүйрек дистопиясының себебі: бүйрек тік орналасып, оның қақпасы алдынан ашылып, несепазардың жоғарғы бөлігінде бүгілу болады.
- **Таға тәрізді бүйректің** төменгі бөліктері полюстері қосылғанда, олардың арасы бүйрек паренхимасынан немее фиброзды тіндерден тұрады, оны қылта (isthus) деп атайды.
- **Айқасқан бүйрек дистопиясы** – екі бүйрек денесі іш қуысының бір жағында жатады. Несепазардың қайсыбірі қуық үшбұрышындағы өзінің тиісті жағына орналасуы қолқа мен төменгі қуыс венаның артын кесіп өтуге мәжбүр болады. (ретрокавальды несепазар)



A



Б

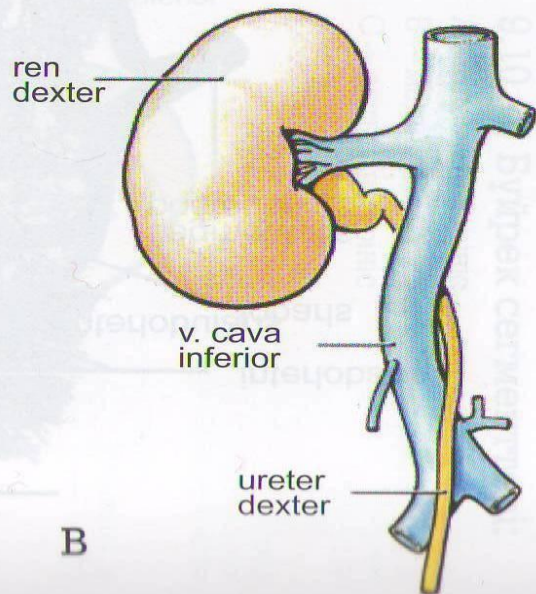


vesica
urinaria



ureter

ureter

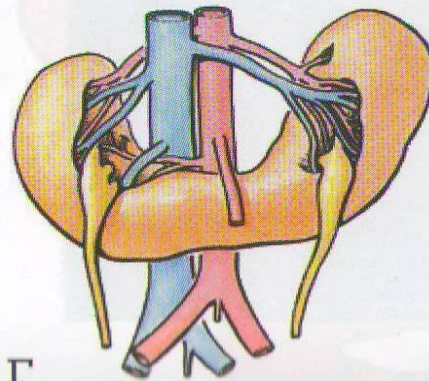


ren
dexter

v. cava
inferior

ureter
dexter

В



Г

v. cava
inferior

aorta

ureter
dexter

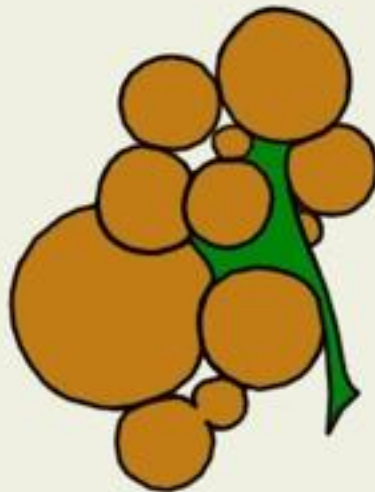
ureter
sinister

Д

- **Бүйрек кистасы** бүйрек паренхимасында әртүрлі жағдайда пайда болады. Олардың кейбіреулері туа біткен дисплазиядан немесе жарақаттан болады. Кейбіреулері бүйректің милы қабатындағы созылмалы инфекциядан, ал басқалары бүйрек тостағаншалары деңгейіндегі обструкцияға байланысты. Өте сирек болса да, бүйрек эхинококкозды бүйрек паренхимасында кисталардың өсуін туындатуы мүмкін. Нағыз бүйрек кисталары, бүйрек ауруларынан немесе обструкциядан туындамайды және бүйрек тостағаншалары және түбекшелерімен байланыссыз.
-



а



б



в



г



д



е

□ *Бүйрек кисталарының түрлері:*

□ *1. Солитар(оқшау)киста*

□ *2. Мультикистозды бүйрек*

□ *3. Поликистозды бүйрек*

□ *Солитар киста.* Бүйрек паренхимасында сұйықтыққа толған үлкен қуыстың дамуы.

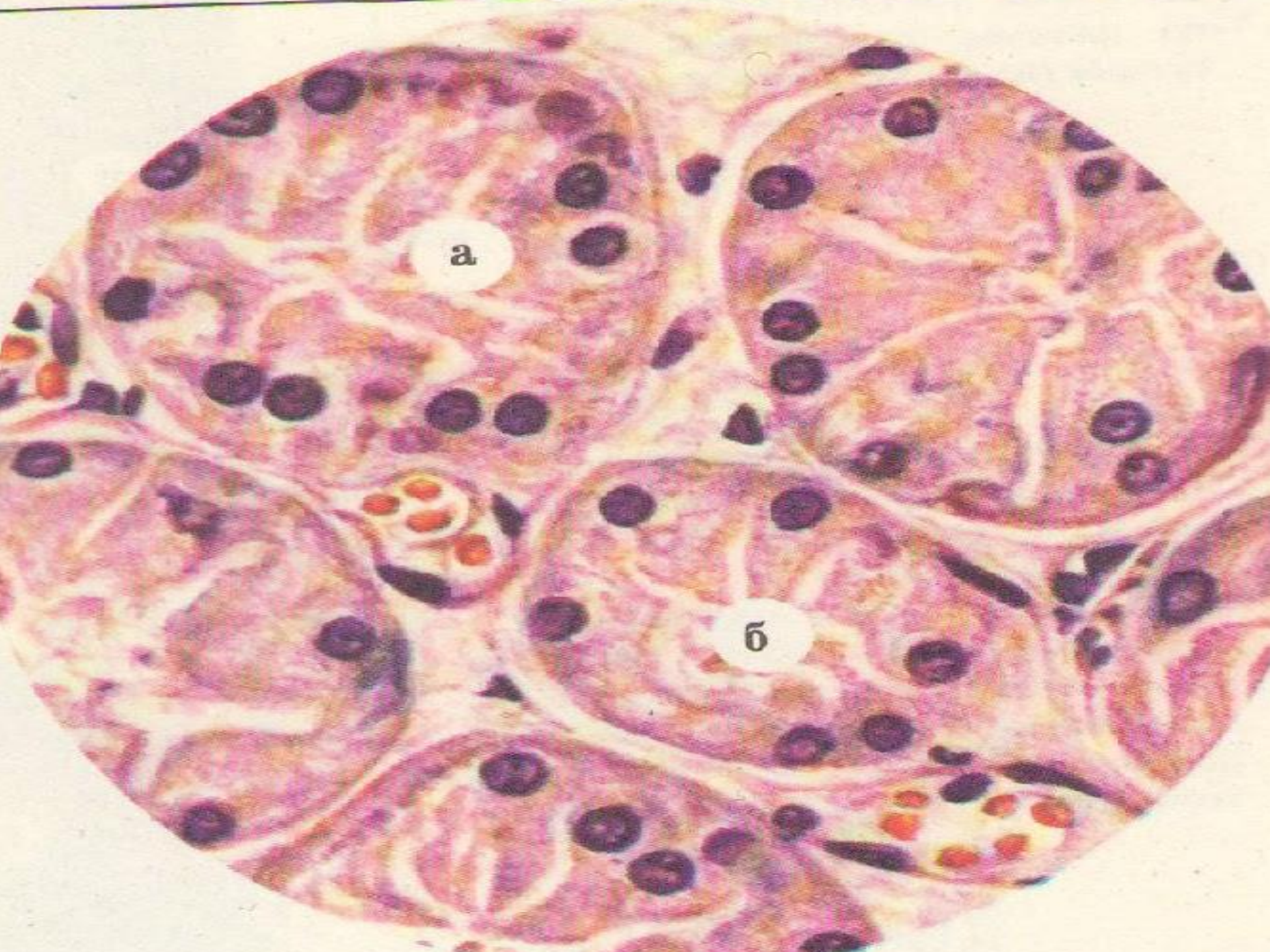
□ *Сипаты.* Құрсақ қуысын жалпы клиникалық зерттеу кезінде, операция үстінде тексеруде кездейсоқ табылады. Кистаның жарылуы сирек жағдай. Инфекция қосылса бүйрек төңірегiнiң абсцесiне ұқсатады. Қан кету болса, кистаның көлемi ұлғайып, ауырсыну, бел аймағында шаншу болады.

**Нормальная
почка**



**Поликистозная
почка**

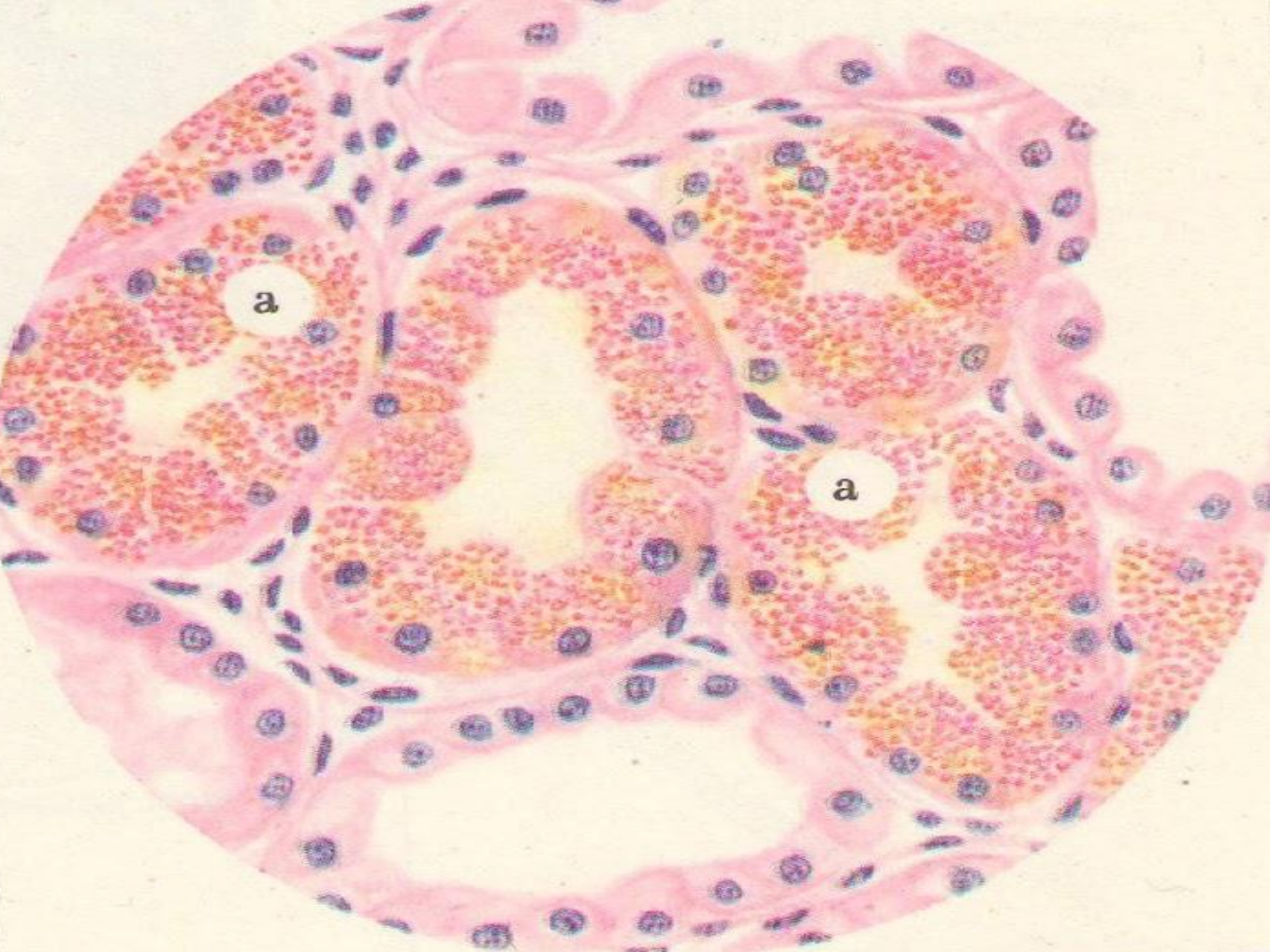




a

b

- **Мультикистозды бүйрек**-бүйрек мультикистозды функциясы жоқ бүйректерде нәрестелік бала кезінде табылып, нефрэктомиямен емделеді.
 - **Поликистозды бүйрек**-екі бүйректің паренхимасы толығымен көптеген ұсақ тығыз кистмлармен алмасады. кездесу жиілігі 4000жаңа туган нәрестелерде біреуінде кездеседі. Теориялық концепция бойынша кисталар бүйректің даму кезінде, оның нефрондарының жинақтаушы түтікшелерімен бірігуінің үйлесімсіздігінен дамиды.
-



Падалаылған әдебиеттер

- “ Цитология, эмбриология және гистология” Ж.О.Аяпова
 - “ Гистология” Ю.И.Афанасьев
-

□ *Назарларыңызға рахмет!*
