

Марат Оспанов атындағы БҚҚМУ

Факультет: Жалпы медицина

Кафедра: Урология

СТУДЕНТТІҢ ӨЗІНДІК ЖҰМЫСЫ

Тақырыбы: Несеп-жыныс жүйесінің туберкулезі

{

Орындаған: Имаматдинов Алиакбар
412 “Б” жалпы медицина

Ақтөбе 2016 жыл

- Кіріспе.
- Негізгі бөлім:
 - 1) Несеп-жыныс туберкулезі. Сипаттамасы. Түрлері.
 - 2) Бүйрек туберкулезі.
 - 3) Зәрағар және қуық туберкулезі
 - 4) Еркектердің жыныс мүшелерінің туберкулезі
 - 5) Простата безі мен ұрық қауашағының туберкулезі
 - 6) Үрпі туберкулезі
- Қорытынды.

Жоспары:

Кіріспе.

Қазіргі кезде несеп-жыныс жүйесі туберкулезіне шалдыққан науқастарды емдеу мен алдын алу шараларын жақсарту үшін оларды дер кезінде анықтап, емдеудің тиімділігін арттыру қажет. Өкінішке қарай, туберкулездің осы түріне шалдыққандардың көпшілігі ауру асқынған кезде ғана дәрігерге келеді. Науқастың ауруы асқынғанда ғана емге жүгінуінің басты себептерінің бірі дәрігерлердің дер кезінде туберкулездің бұл түрін анықтай алмауынан да болып жатады. Несеп-жыныс жүйесі туберкулезі анықталғанға дейін бір, бес жыл, кейде одан да көп уақыт өтеді. Өйткені сол аралықта науқастар түрлі дәрігерлерге қаралып, басқа ауруларға байланысты емделеді. Соның салдарынан нефротуберкулез созылмалы бүйрек жетімсіздігімен асқынып, науқастар мүгедектікке ұшырайды

Түрлері:

Бүйрек туберкулезімен әйелдерге қарағанда еркектер жиі ауырады және оларда бүйрек туберкулезі жыныс ағзалары туберкулезімен қабаттасып келеді, өкпе және сүйек-буын жүйесі туберкулезімен бірге дамуы да мүмкін.



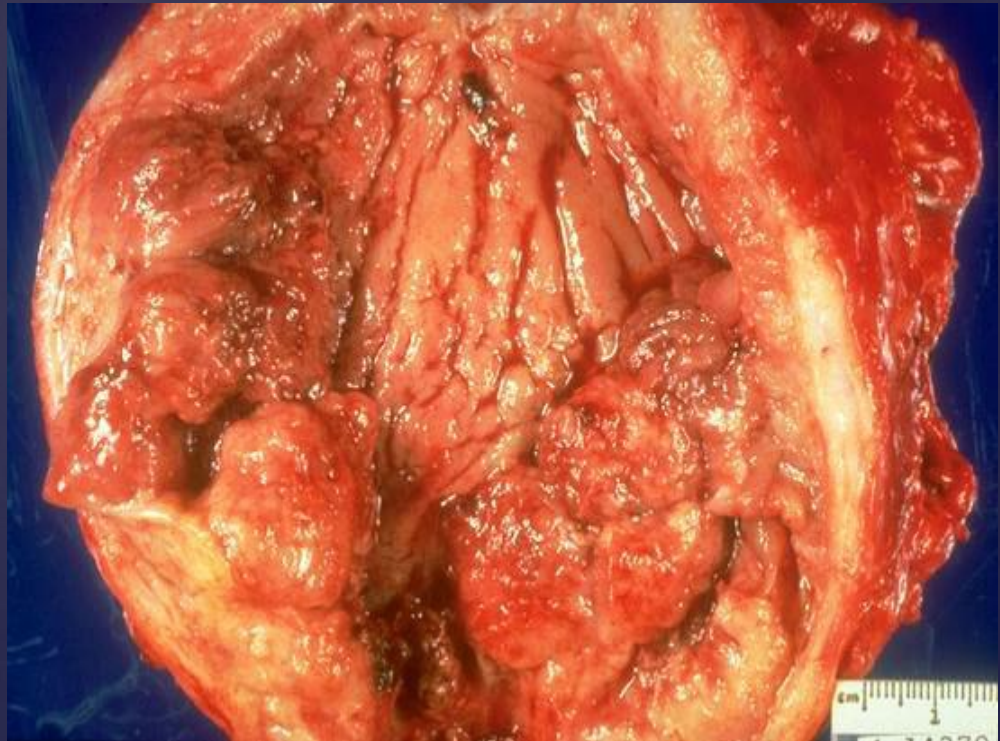
- Бастапқы кезде дененің ыстығы 38 градусқа дейін көтеріліп, әлсіздік байқалып, бел аумағы сыздайды. Үдерістің өршуімен қатар несепке барғанда ашу пайда болып, несепте қан және ірің пайда болады. 10%-12% жағдайда қан кету бүйректегі жаралардың салдарынан болады. Жаңадан басталған бүйрек туберкулезін анықтау қиын. Несептің зертті және жоғарғы несеп жолдарын рентгеноконтрасты тексеру туберкулездің жеңіл өзгерістерін білдіре қоймайды.

- Үдерістің өршуіне байланысты несепке ірің араласады. 15-20% жағдайда бүйрек туберкулезінің салдарынан орын алған уродинамикалық өзгерістердің әсерінен несептің ағуы нашарлап, бүйрек ұстамасы секілді шағымдар орын алады. Оның себебі: зәрағар қан және іріңді тығындармен бітеліп, несептің төмен қарай ағуына кедергі келтіреді.

Зәрағар және қуық

туберкулезі

Зәрағар туберкулезінде несептің төмен қарай ағуы нашарлап, бүйректе несеп жиналып, туберкулезді үдеріс одан сайын өрши түседі. Зәрағардың туберкулезді зақымдануында оның сірлі қабатында жаралар пайда болады, кейде ол жаралар жазылу арқылы тыртықтанады. Сол тыртықтанудың салдарынан зәрағар жіңішкеріп, несептің өтуі қиындап, бүйрек тұсында тұрақты түрде ауырсыну белгісі пайда болады.



- Өз кезегінде ол бүйректің тостағанша-түбекше жүйесін кеңейтеді. Оның үстіне қуық туберкулезге шалдықса, бұл үдеріс одан сайын асқынады. Қуық туберкулезінде несепке барғанда ашиды және несептің құрамында қан көп мөлшерде болады. Бұл науқастар әдетте созылмалы циститке байланысты ұзақ емделеді. Қуық ішін цистоскоппен (арнайы құрал) көріп, туберкулезге тән өзгерістерді және несепте туберкулез микобактериясын анықтау арқылы толық диагноз қойылады.

- Еркектердің жыныс мүшелері туберкулезге бірінші немесе екінші кезекте шалдығуы мүмкін. Инфекция ағзаға көп жағдайда лимфатикалық жүйе арқылы таралады. Несеп жүйесі туберкулезі көп жағдайда еркектердің жыныс мүшелері туберкулезімен қабаттасып зақымданады. Еркектердің анатомиялық ерекшеліктеріне байланысты олардың туберкулезге шалдығуы несеп жолдары арқылы да болуы мүмкін немесе бірінші кезекте жыныс мүшелері, содан соң несеп жүйесі шалдығуы мүмкін. Ен безі қосымшасының туберкулезге шалдығуының (туберкулезді эпидидимит) жыныс мүшелерінің басқа кеселдерінің арасындағы үлесі 20%-ды құрайды. Өкініштісі, көбінесе мұндай ауруға 20-40 жас аралығындағы адамдар шалдығып жатады.

Еркектердің жыныс мүшелерінің туберкулезі



- Клиникалық ағымы екі түрде, яғни жедел және созылмалы түрде болуы мүмкін. Көбінесе созылмалы түрінде кездеседі. Бастапқы кезде ен безінде аз көлемді ісік пайда болып, бірте-бірте үлкейеді, бірақ ауру сезімі білінбейді. Екінші – жедел түрінде кесел науқастың дене ысытпасын жоғары деңгейге дейін көтеріп, ен қапшығы ауырып, сыздай бастайды.

Бұл кеселдердің жеке кездесуі өте сирек, олар несеп және басқа да жыныс жүйесі ағзаларының туберкулезімен қосарланып кездеседі. Простата безі туберкулезінің алғашқы басталғанында белгісі болмайды, ал асқынып, безде туберкулезді қуыстар пайда болғанда тік ішек аумағы сыздайды, несепке ашып барады және несеппен бірге ірің бөлінеді.

Простата безі мен ұрық
қауашағының туберкулезі



- ▣ Үрпі туберкулезі простата безі мен қуық туберкулезі асқынуының салдарынан болады. Оның асқынған түрінде үрпі бір немесе бірнеше жерінен жіңішкеріп, несептің ағуына кедергі жасайды. Осы кезеңде хирургиялық ем жасалмаса, онда бүйректің жұмысы бұзылады

Үрпі туберкулезі

- Емі және алдын ала жасайтын шаралары: Туберкулез аурудың ұлғайып алуына көбінесе адамдардың өздері кінәлі. Ауру белгілері білініп, жағдайлары нашарлай бастағанда дәрегерге келгенмен, аурудың туберкулез екенің білгеннен кейін, оны, ұят санап кейін дәрігерге бармай қояды.
- Егер адам дер кезінде емделсе, дәрігерлердің кеңестерін мұқият орындаса, туберкулезден толық жазылуға болады. Туберкулезді ақысыз емдеуге толық жағдайлар (халық аралық DOTS жоспары бойынша) жасалынған. Бұл жоспар адамдардың 3-4 айда жазылып кетуіне мүмкіндік береді.
- Ауру адам дұрыстап құнарлы азықпен тамақтануы, таза ауады жиі болу, дене шынықтыру шараларын қолдану қажет. Тамақтың құрамында мал өнімдерінің белоктары жеткілікті болуы тиіс, жеміс шырындардың және көкөністерді көбірек пайдалану керек. Бұрыннан келе жатқан қымызды да ұмытпаған жөн.

Корытынды Несеп-жыныс жүйесі (мочеполовая система); (systema urogenitalis, грек, systema — жүйе, urina — зәр, несеп; genitalia — жыныс (мочеполовая система); (systema urogenitalis, грек, systema — жүйе, urina — зәр, несеп; genitalia — жыныс) — адам мен жануарлардың филогенезі (ұзақ тарихи даму) мен онтогенезінде (жеке даму тарихы) зәр бөлу және көбею мүшелерінің (мочеполовая система); (systema urogenitalis, грек, systema — жүйе, urina — зәр, несеп; genitalia — жыныс) — адам мен жануарлардың филогенезі (ұзақ тарихи даму) мен онтогенезінде (жеке даму тарихы) зәр бөлу және көбею мүшелерінің біртұтас қалыптасқан жүйесі. Несеп-жыныс жүйесі өз кезеңінде несеп бөлу және көбею (аталық, аналық) мүшелері жүйелеріне бөлінеді. Организмнің онтогенезінде бастапқы бүйрек (мочеполовая система); (systema urogenitalis, грек, systema — жүйе, urina — зәр, несеп; genitalia — жыныс) — адам мен жануарлардың филогенезі (ұзақ тарихи даму) мен онтогенезінде (жеке даму тарихы) зәр бөлу және көбею мүшелерінің біртұтас қалыптасқан жүйесі. Несеп-жыныс жүйесі өз кезеңінде несеп бөлу және көбею (аталық, аналық) мүшелері жүйелеріне бөлінеді. Организмнің онтогенезінде бастапқы бүйрек (пронефрос) өзегінен ұрғашы дарақтарды жыныс жолдары (жатыр түтігі, жатыр, қынап), ал аралық бүйрек (мезонефрос) өзегінен еркек дарақтардың жыныс жолдары (тұқым әкеткіш өзекшелер, ен қосымшасының өзегі, шәует жолы, несеп жыныс өзегі) дамиды. Несеп-жыныс жүйесі мүшелерінің эпителий қабаттары мен бездерінің паренхималары мезодерманың нефрогонотомынан, ал дәнекер ұлпалық

- ▣ 1. «Урология» Н.А.Лопаткин, 2011
- ▣ 2. «Урология» Е.С.Мәмбеталин, Алматы «Дәуір» 2009 жыл
- ▣ 3. Вернер, Дэвид. Халыққа медициналық жәрдем көрсету жөніндегі (Анықтамалық). Қазақ тіліне аударғандар: Айымбетов М, Бермаханов А.—Алматы: "Демалыс", "Қазақстан", 1994— 506 бет.

Пайдаланылған
әдебиеттер: