

Семей қ. Мемлекеттік Медицина Университеті

**СӨЖ**

**Тақырыбы:** Бүйрек туберкулезінің салыстырмалы  
диагностикасы

**Орындаған:** Аханова Меруерт  
607-топ, ЖТД  
**Тексерген:** Кадирова Г.А.

# Жоспар:

1. Кіріспе

2. Кездесу жиілігі

3. Дифференциальды  
диагностика

4. Қорытынды

# Кіріспе бөлім

- *Зәр шығару мүшелерінің ішінде бүйректердің зақымдануы, несепар мен қуықтың зақымдануынан жиірек болады. Зәр шығару мүшелерінің туберкулезінің ішінде бүйрек туберкулезі 50-60% құрайды. Ерлер әйелдерге қарағанда жиі ауырады.*



Белгілері	Бүйрек туберкулезі	Созылмалы спесиф.емес пиелонерит	Гидронефроз	Бүйрек тсігі
Анамнез	Басқа мүше туберкулезімен ауырған, активті туберкулезбен ауырған адаммен қарым қатынаста болған	Бүйрек және зәршығару мүшесінің ауруы бар	Зэртас ауруы бар	Симптомсыз жүреді
Этиология	Туберкулез микобактериясы	<i>E. coli</i> — 80-90 %, <i>S. saprophyticus</i> (3—5 %), <i>Klebsiella spp.</i> , <i>P. mirabilis</i> , <i>Proteus spp.</i> , <i>Pseudomonas spp.</i> , <i>Klebsiella spp.</i> , <i>C. Albicans</i> , <i>S. aureus</i>	Зэр тас ауруының асқынуды	Белгісіз, көбіне вирустар

	<b>Бүйрек туберкулезі</b>	<b>Созылмалы спесиф.емес пиелонерит</b>	<b>Гидроне ф роз</b>	<b>Бүйрек ісігі</b>
<b>К Л И Н И К А С Ы</b>	<p><i>Клиникасы белгісіз өтеді. Туберкулезді өзгерістер бүйректің қыртыс затында орналасқанда әлсіздік, бел аймағында тұйықталған ауырсыну, кейде дене температурасының көтерілуі.</i></p> <p><i>Туберкулезді папилитте интоксикация және жедел бүйрек шәншуы, бел аймағындағы қатты ауырсыну.</i></p>	<p><i>Науқастың жағдайы қанағатта нарлық, бел аймағындағы ауырсыну</i></p>	<p><i>Бел аймағын дағы ауырсыну , құсу, лоқсу, АҚҚ көтерілуі, іш кебу</i></p>	<p><i>Ауырсын іште , белде. Зәрде қа (микро- немесе макро Гема турия)</i></p>

	Бүйрек туберкулезі	Созылмалы спесиф. емес пиелонерит	Гидронеф роз	Бүйрек ісігі
<b>П ат о м а р ф о л о г и я</b>	<p>Макроскопиялық: «субклиникалық» бүйрек туберкулезі =&gt;</p> <p>«клиникалық» бүйрек туберкулезі =&gt;</p> <p>спецификалық папиллит =&gt;</p> <p>бүйрек тінінде казеоз =&gt; каверна</p>	<p>4 стадиясы бар:</p> <p>1.Клубочкалары жақсы сақталған, мшәіттің біркелкі атрофиясы</p> <p>2.Бірнеше клубочкалардың гиалинизирленуі, шәуіттің үлкен мөлшердеатрофиясы және фиброзы, инфильтрациялық қабынудың кішіреюі</p> <p>3. Көп клубочкалардың өлуі мен гиалинизациясы, шәуіт белокты массаға толы. 4.Сморщенной бүйрек көрінісі, айқын .</p>	<p>Обтурация орнынан жоғары чашечно-лоханочный система үлкейген</p>	<p>Макроскопиялық 1немесе бірнеше бөлігі домалақ немесе сопақша пішінді. Кескенде пестрый вид. 4тобы (микроскопиялық көрініс) Светлые; Зернистые; Смешанные зернистые и светлые клетки; Веретенообразные или саркомоподобные клетки.</p>

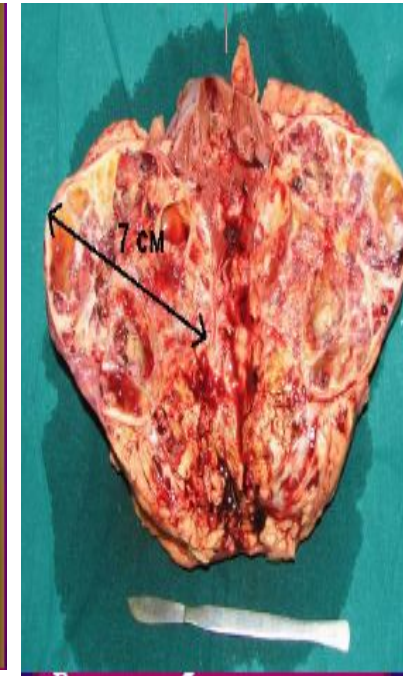
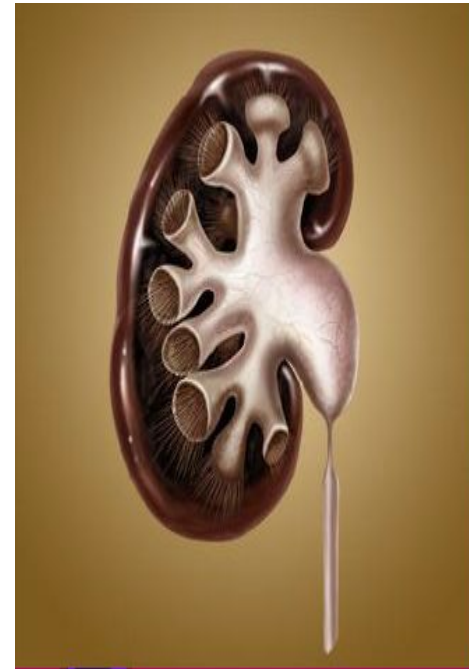
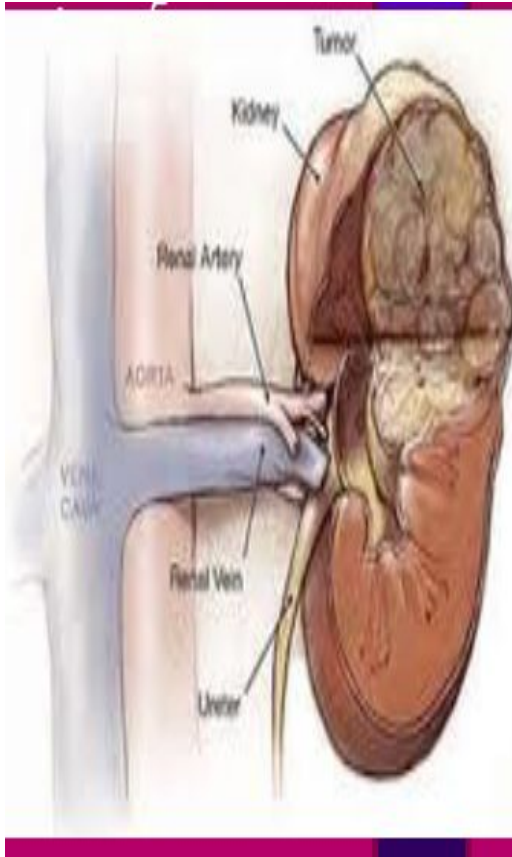
# патоморфология

Бүйрек  
Туберкулёзі

Созылмалы спесиф.  
емес пиелонерит

Гидронефроз

Бүйрек ісігі



Бүйрек Туберкулёзі

Созылмалы  
пиелонефрит

Гидронефроз

Бүйрек Ісігі





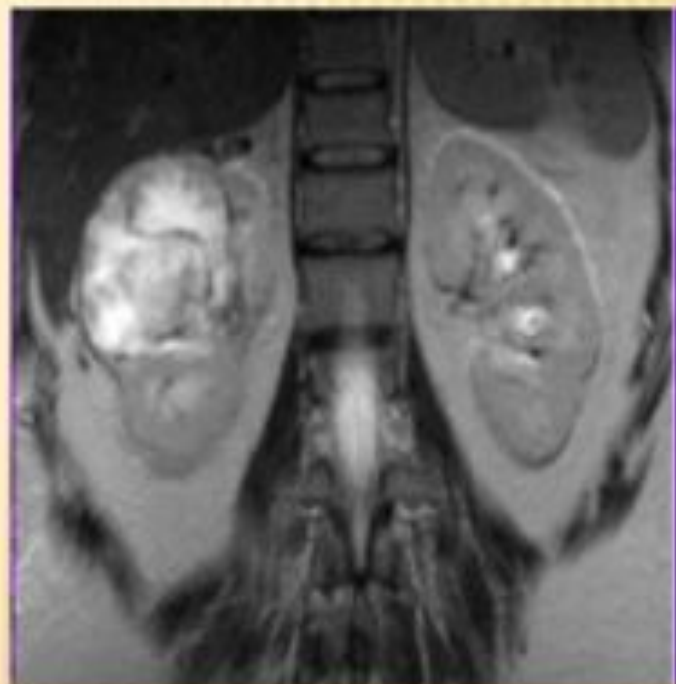
	Бүйрек туберкулезі	Созылмалы спесиф.емес пиелонерит	Гидро неф роз	Бүйрек ісігі
<b>Лабораторлық тексеру</b>	Зәр анализінде - пиурия, гематурия, протеинурия және патогномоникалық белгісі – Туберкулез микобактериясы	Зәр анализінде лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия. Гипохромды анемия, СОЭ жоғары, нейтрофильды лейкоцитоз.	Гематурия	СОЭ жоғары, қанда кальций жоғары, анемия, лейкоцитоз

	Бүйрек туберкулезі	Созылмалы спесиф. емес пиелонерит	Гидро нефроз	Бүйрек ісігі
<b>Рентгенологиялық тексеру</b>	Бүйрек қуыстарының кеңеюі, туберкулезді папилитте бір немесе бірнеше емізікшелердің ыдырауы, кавернозды туберкулезде ыдырау қуыстары	Тастар	Бүйрек көлемі үлкейген, әр түрлі көлемдегі тастар, зәр шығару жүйесінің зақымдалуын	процесстің таралу аймағын, метастаз бар немесе жоғын,

## Туберкулинге сезімталдық

- +
  - Бүйрек туберкулезі
- - $\bar{}$ Созылмалы пиелонефрит
- - $\bar{}$ Бүйрек ісігі
- - $\bar{}$ Гидронефроз

Гидронефроз, үшөлшемді компьютерлі  
томограмма





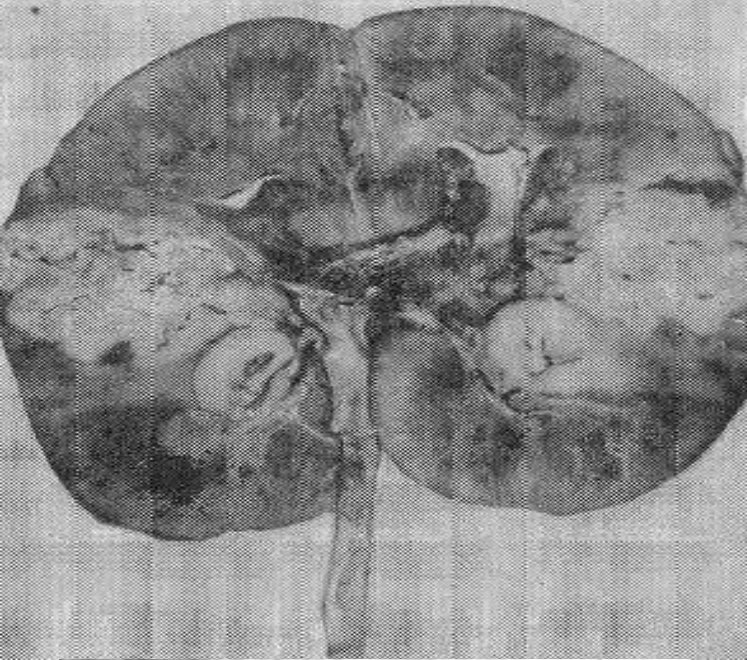
Туберкулез почки.  
Одиночная  
каверна у верхнего  
полюса почки.  
Ретроградная  
пиелограмма.

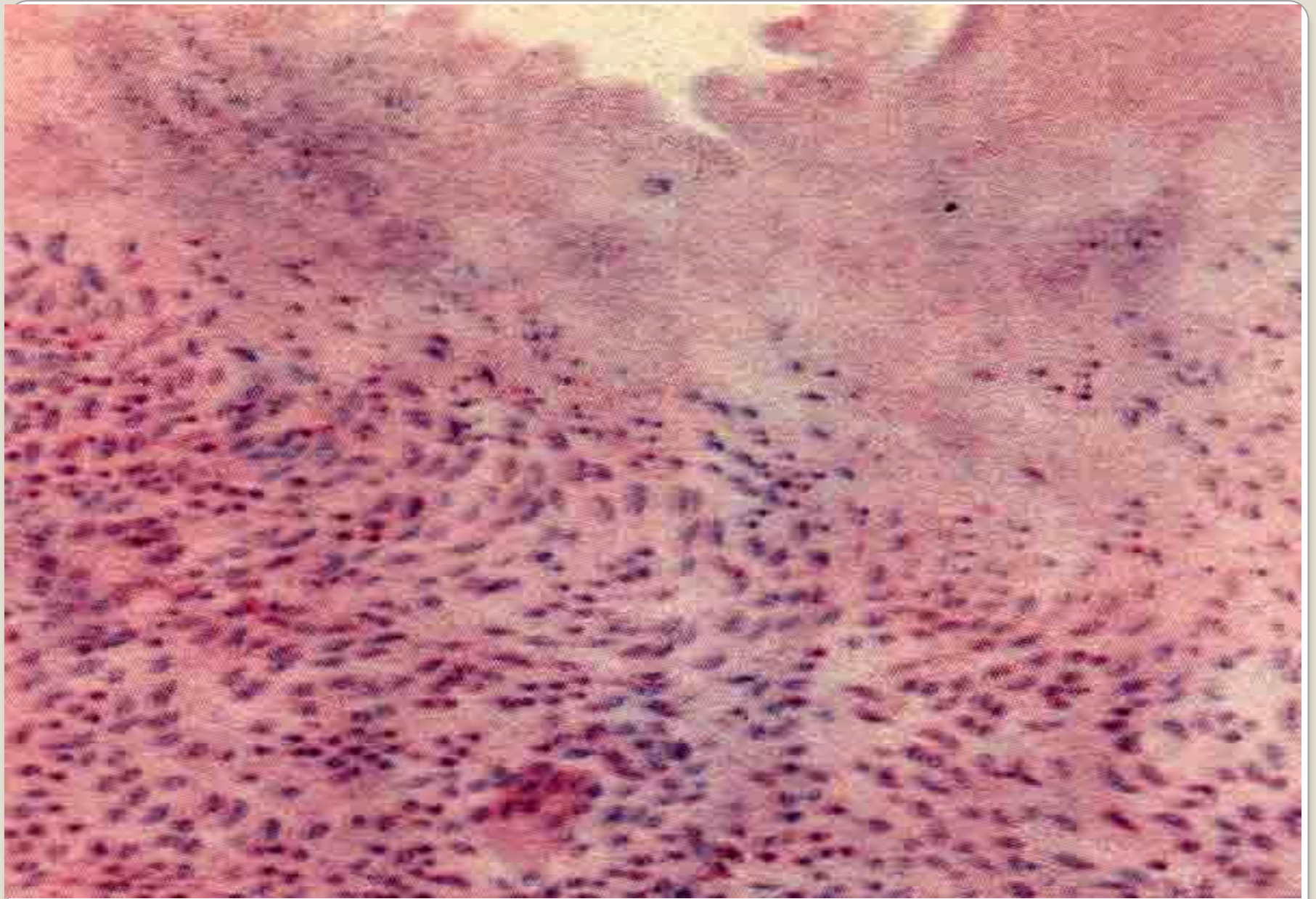


Множественные  
каверны в паренхиме  
почки (поликавернозный  
туберкулез почки).  
Ретроградная  
пиелограмма.



Туберкулез почки и мочеточника.  
Мочеточник укорочен и натянут,  
физиологические изгибы его  
исчезли. Поликавернозный  
туберкулез почки. Ретроградная  
пиелоуретерограмма.





# ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ

Туберкулёз почек



Нормальная экскреторная урограмма. Женщина 29 лет (внутривенно введен двухатомный йодистый препарат).

Хронический пиелонефрит

Позволяет выявить изменение размеров и формы почек, их расположение, наличие конкрементов в чашечках, лоханке или мочеточниках. Позволяет судить о состоянии суммарной выделительной функции почек.

Гидронефроз

Позволяет выявить структурные изменения, с ее помощью можно оценить и степень нарушения выделительной функции почки. В ранних стадиях гидронефроза на экскреторных урограммах нередко приходится наблюдать своеобразную картину срезанности медиального края лоханки соответственно латеральной границе поясничной мышцы — краевой симптом псоаса — *psos-gamf symptom* (Hutter, 1930, 1934).

Опухоль почек

Позволяет определить их контуры (нефрография); устанавливает функцию неповрежденной почки, что важно перед предполагаемой нефрэктомией.



- Науқастарда бүйректің поликавернозды туберкулезі кезінде де жалпы жағдайлары канағаттанарлық болып, клиникасы айқын көрінбеуі де мүмкін. Бүйрек туберкулезі созылмалы пиелонефрит, поликистоз, цистит, зәршығару жүйесінің ауруларының клиникасын беруі мүмкін. Нақты диагноз қоймас бұрын дифференциалды диагностика жүргізіп, лабораториялық тексеру жүргізу қажет.

**Қорытынды**