

*М.ОСПАНОВ АТЫНДАҒЫ БАТЫС ҚАЗАҚСТАН МЕМЛЕКЕТТІК  
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ*

# *Студенттің өзіндік жұмысы*

**Факультеті:** Жалпы медицина

**Кафедрасы:** *Гистология, цитология және эмбриология.*

**Тақырыбы:** Аномальді бүйректің гистоморфологиялық сипаттамасы.

**Орындаған:** Тақашов Н.М

**Тобы:** 217А

**Тексерген:** Сермагамбетова

**И.Т**

*Ақтөбе, 2018жыл*

# *ЖОСПАР:*

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

*А) Бүйректің орналасу аномалиялары (дистопия)*

*Б) Бүйректің келесі аномалиялары кезіндегі  
гистоморфологиясы: қосалқы бүйрек, бүйрек  
гипоплазиясы, бүйрек аплазиясы*

III. Қорытынды.

# Кіріспе

Бүйрек-жұп паренхиматозды мүше, қалыпты жағдайда ол іш қуысында, омыртқа бағанасының екі жағында – соңғы кеуде омыртқасы және жоғарғы бел омыртқа тұсында орналасады. Негізгі қызметі-зәр түзу және ағзаны тазалау. Адам бүйрегiнiң массасы-150 г. Бүйректің дұрыс орналаспауы, өлшемі, құрылымының бұзылуын бүйрек аномалиясы деген атқа ие болған. Құрылымының бұзылуына байланысты бүйректе мынандай кемістіктерді ажыратады:

Санына байланысты;

Орналасуына;

Өлшеміне;

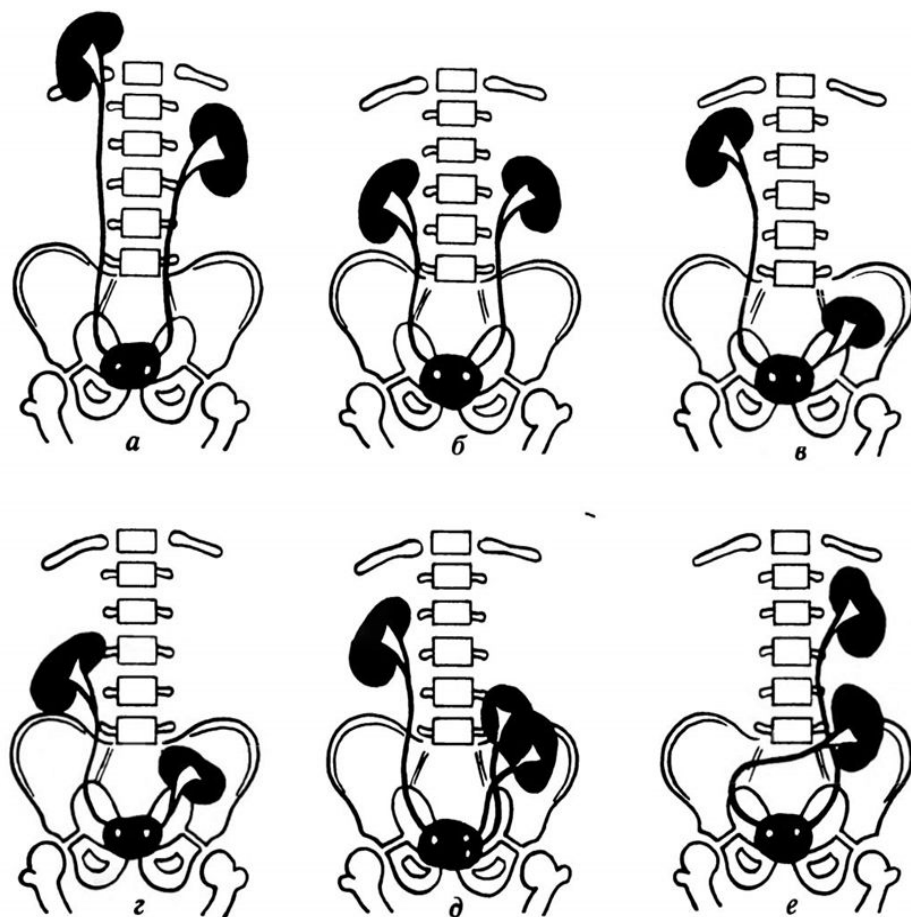
Байланысына және құрылымына.

Бүйрек дамуының ауытқулары ұрықта көбінесе жүктіліктің 3-10 апта аралығында қалыптасады. Бүгінгі күнде бүкіл аномалиялардың ішінде бұл патология 47% алады және аз зерттелгендер қатарына жатады. Көп жағдайларда ауытқулардың этиологиясы белгісіз.

Дистопия-біріншілік бүйректің жамбастан бел аймағына қалыпты орналасуының бұзылысынан болады. Ауысуының қай кезеңде тоқтағанына байланысты жамбас, белдік және мықын үстілік дистопия түрін ажыратамыз. Сирек гетеролатеральды және торакальды дистопияны ажыратамыз.

Бұған көптеген бүйрек артериялары мен веналары болуы тән және бүйрек неғұрлым төмен орналасса, соғұрлым тамырлар көп және оның ротациясы бұзылған.

Дистопия бір жақты немесе екі жақты болуы мүмкін. Бүйрек аномалияларының ішінде бүйрек дистопиясын жиі анықтайды



## •Симптомдар

- Белдегі ауырсыну сезімі, ол дене қалпын өзгертсе де басылмайды;
- Зәр шығару жиілігі және мөлшері өзгеруі;
- Зәрдiң түсі өзгеруі, қан қоспаларының болғанына дейін;
- Тұрақты субфебрильді температура (38 градусқа дейін);
- Ағзада артық сұйықтықтың болуы-ісінулер;
- Ауыздағы ащы дәм сезімі және ұдайы шөлдеу сезімі.

# Орналасу аномалиялары

- Жатырішілік даму кезеңінде бүйректер жамбас астауынан бел аймағына онтогенетикалық ауысады, ауысу кезінде және белгілі бір сатыда тоқтап қалуы патология болып табылады және оның ол *дистопия* деп аталады. Ауытқу бүйректің даму кезеңіне байланысты, соған байланысты: жамбас, мықын, бел, кеуделік аномалияларды ажыратады. Сондай-ақ:
- *Біржақты* дистопия - бір жақ бүйрек дамуы бұзылысы;
- *Екіжақты*-екі бүйрек те қалыпты орнына жетпей дамуы.

# Жамбастық

## ДИСТОПИЯ

- Айқын дәрежесі кезінде бүйрек терең орналасады: ұл балада-тік ішек пен қуық аралығында, қыз балада-тік ішек пен жатыр арасында. Бүйректің жоғарғы полюсі ішастармен жабылған, төменгісі- жамбастық диафрагмада жатады. Дистопияға ұшыраған бүйрек бітісіп кетуі мүмкін. Тұрақты немесе периодты ауыру сезімі іштің төменгі бөлімінде орналасады. Жасөспірім қыздарда ауыру сезімі-етеккір уақытымен сәйкес келеді. Науқастардың жартысы екіншілік гидронефрозбен асқынады. Дистопирленген бүйрек аяқ қан тамырларын басып қалса вазомоторлық бұзылыстар қосылуы мүмкін. Бүйректі ректальды зерттеу кезінде кіші жамбас қуысындағы ісік тәрізді түзіліс ретінде табады. Диагноз УЗИ, экскреторлы урографиямен дәлелденеді.

# МЫҚЫНДЫҚ ДИСТОПИЯ

- Бүйрек мықын сүйегінің қырынан төмендеу орналасады. Бүйрек тегіс пішінді, паранефральды клетчатка болмайды. Жалпы мықын артериясынан шығатын бүйрек артериялары бірнеше болады. Абдоминальды синдром, уродинамика бұзылысы дамиды. Ауырсыну дистопияланған бүйректің көрші мүшелерді және жүйке ұштарын қысумен байланысты. Әйелдерде ауырсыну сезімі етеккір кезеңімен сәйкес келеді. Және тағы да ауыру сезімі АІЖ рефлекторлы және механикалық бұзылыстарымен байланысты болуы мүмкін және жүрек айну, құсу, кекіру т.б. симптомдармен көрініс береді. Ең жиі асқыну екіншілік гидронефроз бен екіншілік созылмалы пиелонефрит. Диагностика ЖҚА, ЖЗА, УЗИ, арнайы урологиялық зерттеулер, экскреторлы урография.



# Белдік

## ДИСТОПИЯ

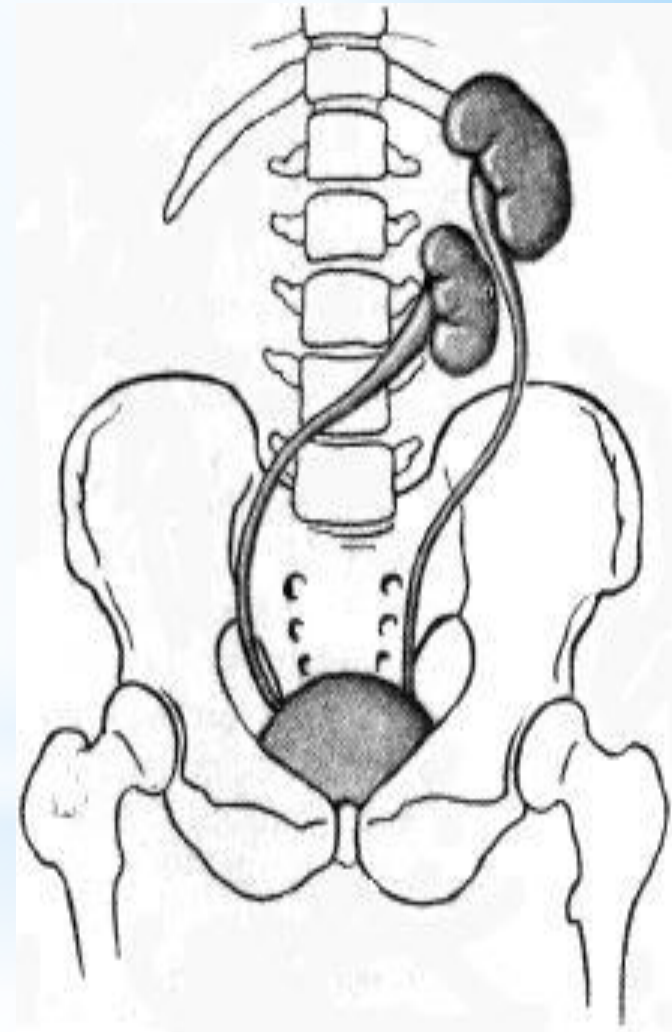
- Дистопияланған бүйрек артериясы аортадан төмен шығады,  $L_{II}$ - $L_{III}$  бел омыртқасы деңгейінде, түбегі алға орналасқан. Бел дистопиясы кейде ауырсынумен көрінеді, бүйрек қабырға арасынан ұсталады, оны ісікпен және нефроптозбен шатастырып алады.

# Кеуделік дистопия

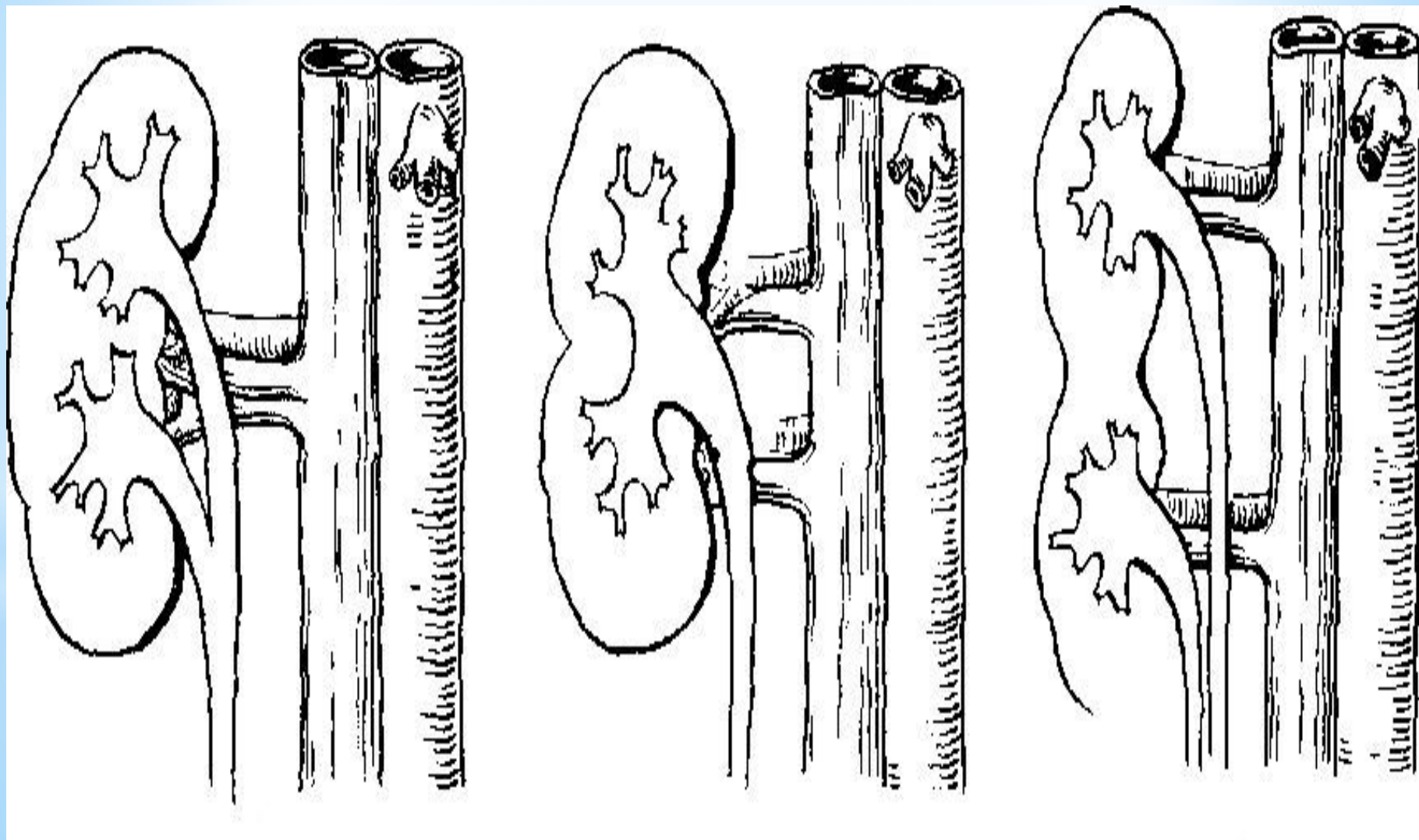
- Бүйректің кеуде қуысында диафрагмадан жоғары орналасуы. Бүйректің краниальды ауысу үрдісінің жылдамдауы нәтижесінде туындайды, ол артқы көкеттің бірігуі аяқталуына дейін торакальды қуысқа Бохдалеко саңылауы арқылы экстраплевральды түрде өтеді.
- Бұл ауытқу науқаста ешқандай ауыру сезімін тудырмайды, тек рентгенологиялық зерттеулермен анықталады. Басқа дистопиялардан өзгешелігі кеуделік дистопияда несеп шығару өзектерінің ұзындығы қалыптан артығырақ және бүйрек тамырлары да жоғарыдан шығады

# Айқасты дистопия

- Екі бүйрек те омыртқаның бір жағында орналасқан ал несеп шығару өзегі омыртқа жотасын айналып өтеді де қуыққа қалыпты орнында түседі. Айқасты дистопия бүйректердің бітісіп кетуімен көрініс береді. Бүйрек дистопиясының нефроптоздан айырмашылығы бүйрек тамырлары қысқа, қалыптыдан төмен шығады, бүйрек жылжу қабілетінен айырылған.



# Сандық аномалиялар



# ҚОРЫТЫНД

## Ы

Сонымен қорытындылай келе, бүйрек жұп мүше, оның морфоункциялық құрылымы - нефрон болып табылады, ол мальпиги шумақтары мен бүйрек түтікшелерінен тұрады. Әрбір бүйректе 1 млн-ға жуық нефрон болады. Бүйректің негізгі қызметі - несеп түзу болып табылады. Адамда бүйрек өз қызметін туа орындайды. Кейбір жағдайда жас балаларда бүйрек қызметі төмен, тек екі жасқа таянғанда ғана ересек адам деңгейіне жақындайды.

Жас ұлғайған кезеңде бүйрек қызметінің негізгі көрсеткіштері төмендейді, қанмен қамтамасыз етілуі бұзылады.

# Пайдаланған әдебиеттер

- Урология, РМҒА академигі Н.А.Лопаткиннің редакциясымен, 7-ші басылым, қайта өңделген және толықтырылған., Мәскеу 2014 жыл, 163-172 беттер
- Урология, Бас редакциясын басқарған медицина ғылымдарының докторы М.К.Алшынбаев, бас редактордың орынбасары және докторы, профессор Е.С. Мәмбеталин, 1999 жыл, 92-110 беттер
- <http://kitaphana.kz/ru/downloads/referatu-na-kazakskom/229-biologia/2673-ter-oni-rilimi-gigienasi-izmet.html>
- <https://kk.wikipedia.org/wiki/>