



С.Ж Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

Тақырыбы:

*Зәр шығару жолдарының, бүйрек
ауруларының визуалды диагностикасы*

Орындаған: Курс: III

Топ: 10-2к

Факультет: ОМ

Тексерген:

Жоспар:

I КІРІСПЕ

1.Зәр шығару аурулары

2.Бүйрек аурулары

II НЕГІЗГІ БӨЛІМ

1. КТ

2.МРТ

3.УДЗ

4.Урография

5.Цистогграфия

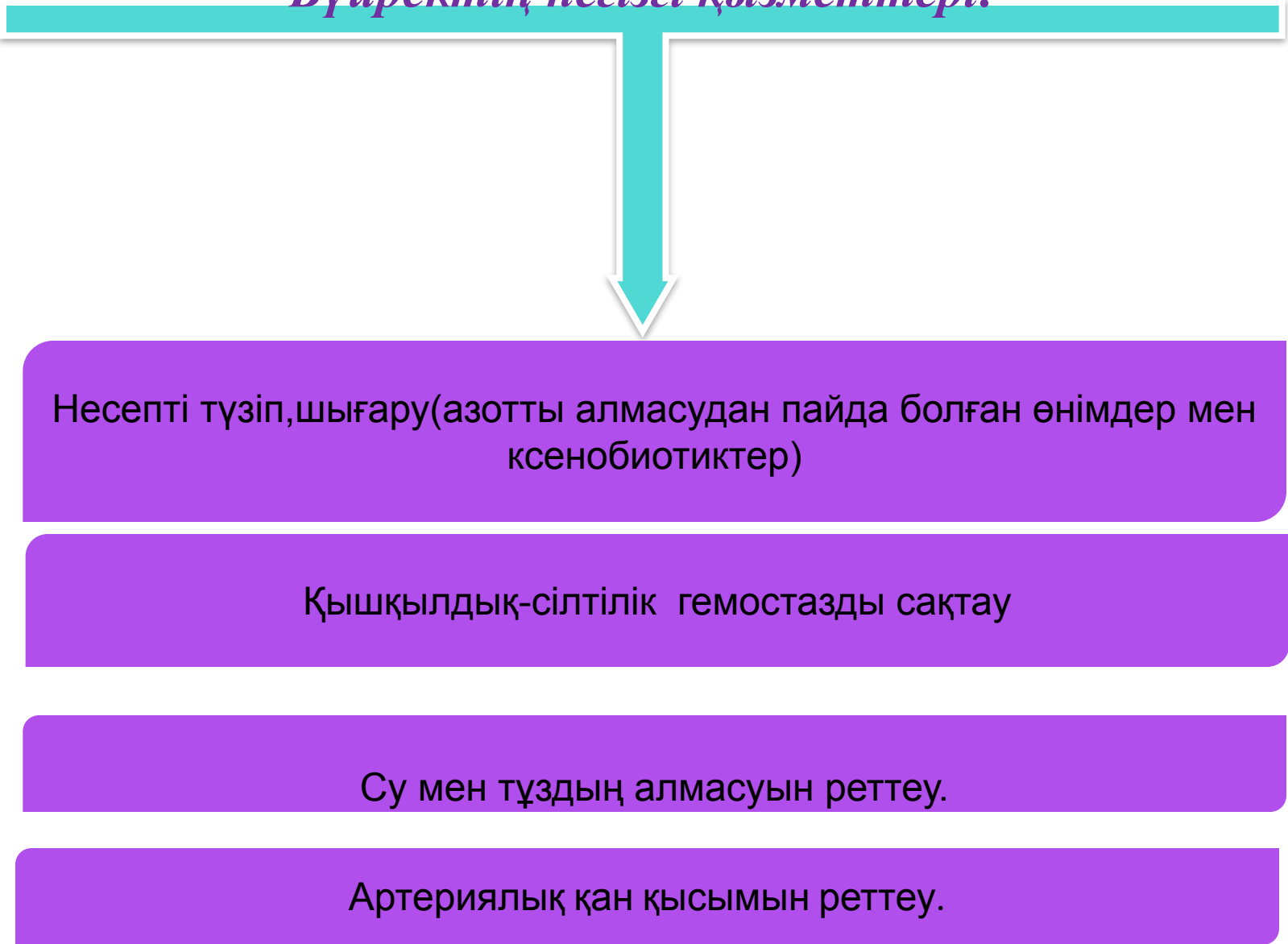
6.

● *III ҚОРЫТЫНДЫ*

IV ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Зәр шығару жүйесіне бүйрек, несеп ағар, қуық пен зәр шығаратын түтікше мүшелер жатады. Бүйрек ең негізгі зәр түзетін мүше болып саналса, ал қалғандары зәр шығарытын жолдарға жатады.

Бүйректің негізгі қызметтері:



Несепті түзіп, шығару (азотты алмасудан пайда болған өнімдер мен ксенобиотиктер)

Қышқылдық-сілтілік гомеостазды сақтау

Су мен тұздың алмасуын реттеу.

Артериялық қан қысымын реттеу.

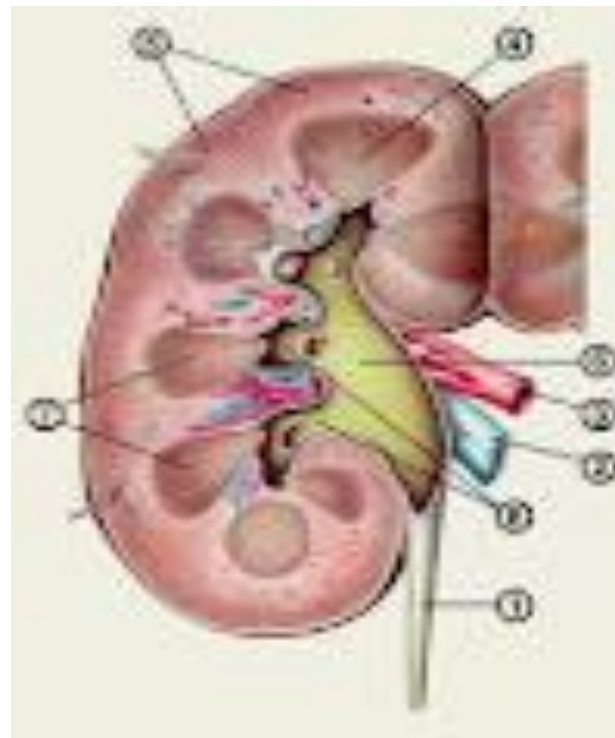
Белоктар мен көмірсулардың алмасуын реттеу.

. Урокиназаны синтездеп, қандағы тромбоциттердің белсенділігін реттейтін факторды синтездеу

Бүйректің қалыпты анатомиясы

- Бүйрек, ren(грекше nephros), іш қуысының артқы қабырғасында, ішастардың артында жататын жұп экскреттік несеп шығаратын ағза.Бүйрек омыртқа бағанасының бүйір жағында соңғы кеуде және екі жоғарғы бел омыртқа деңгейінде орналасады.Оң бүйрек сол бүйректен орташа 1-1,5 см төмен жатады.Бүйректің жоғарғы шеті XI қабырға деңгейіне жетеді, төменгі шеті мықын қырынан 3-5 см қашықтықта тұрады.Бүйректердің бұл көрсетілген орналасу шекаралары өзгеріп отырады

Бүйректің сырты дәнекер тінді капсуламен қоршалып, құрамында шеткі –қыртысты және ортаңғы боз затынан тұрады. Қыртысты заты түсі қызыл-қоңыр түсті, ал боз заты ақшыл түсті, құрамында 8-12 пирамидалары бар, бұлардың ұшы бүйрек тостағаншасына дейін өте оңай өтіп отырады. Бүйректің даму барысында қыртысты зат бөлігі өсіп қалыңдайды. Бүйрек стромасын борпылдақ талшықты дәнекр тіні немесе интерстициалды тіні құраса, ал паренхимасын эпителиалды бүйрек нефрондары менқан капиллярлары түзеді.

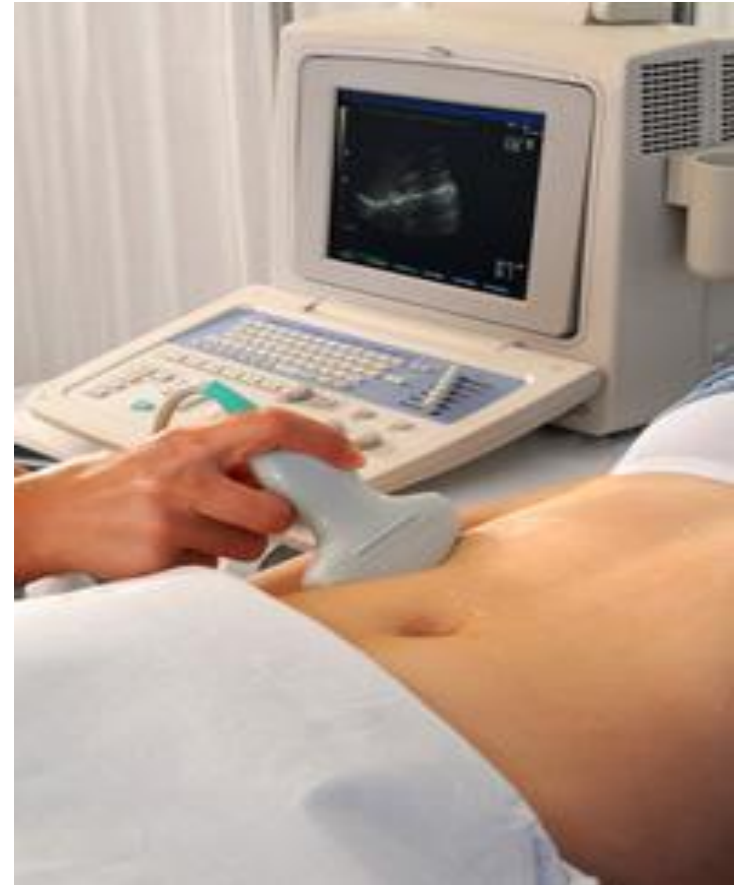


Науқасты дайындау

1-ден-бір күн бұрын адам үш мезгіл тамақтанады, бірақ ішкен тағам құрамында ішек қарында ауыру тудыратын тағамдар болмауы тиіс.

2-ден тоқ ішекті екі мезгіл(жатар алдында және таңертең зерттеуден екі сағат бұрын) көтен ішекке 1-1,5 литр жылы су жіберіп нәжіс қалдығын тазалап шаяды.

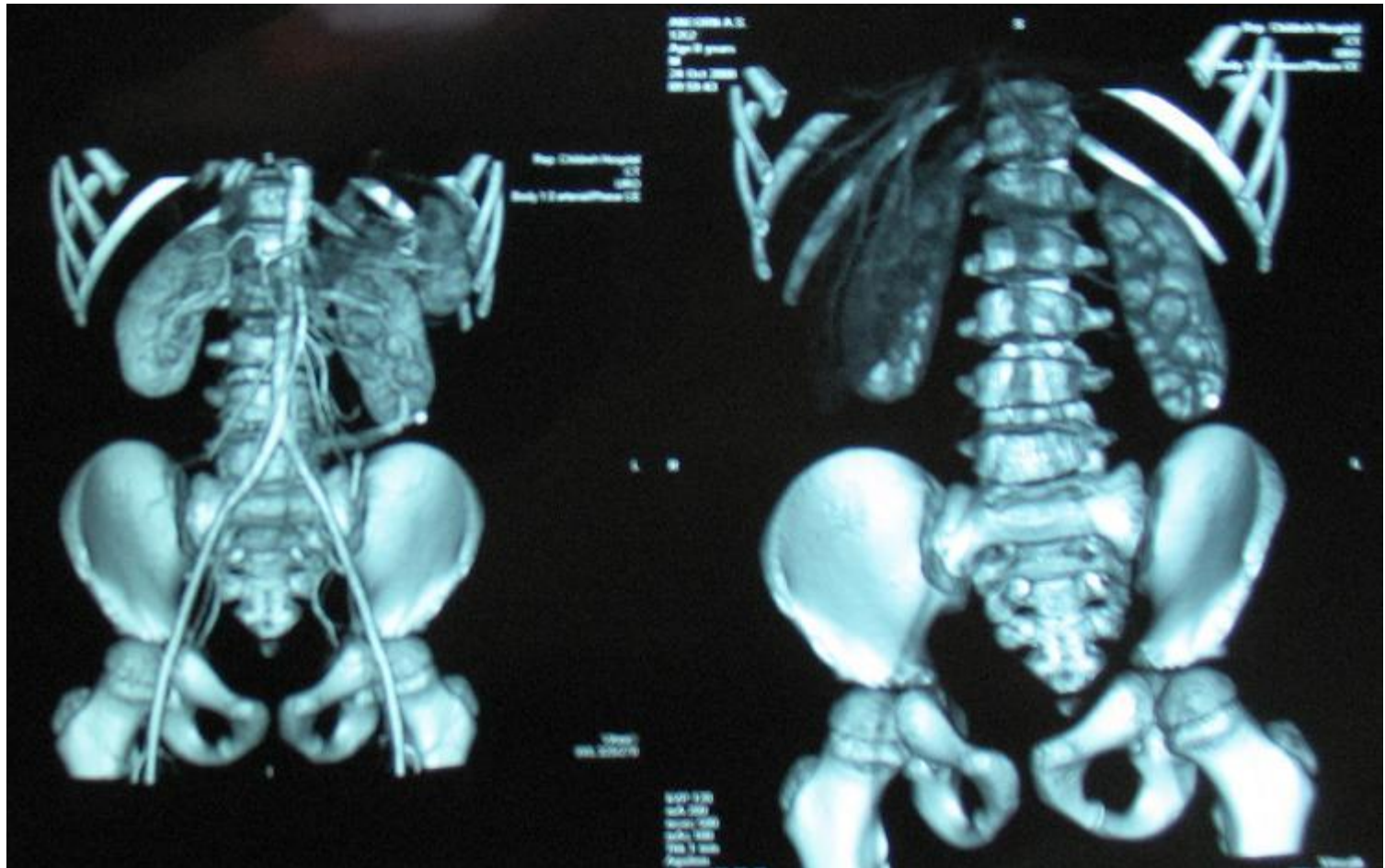
3-ден зерттеу жұмысын ашқарында өткізеді. Алдымен ауру адамның құрсағын трахоскорқа шалқасынан жатқызып, аумақты рентген суретіне түсіруден бастайды. Касетаның төменгі шеті шат сүйегінің жоғарғы шетіне тиуі керек.



КТ

Компьютерлік томография- дегеніміз рентген сәулесін жан-жақты жіберіп, оның томограммасын компьютер арқылы түсіру әдісі. Бұл әдістің науқасқа радиациялық сәулесімен зияндылығына байланысты аса күрделі диагностикалық жағдайда ғана (қатерлі ісікпен зақымданғанда немесе күдік болғанда) қолданылады. Бұл әдіспен зерттегенде бүйрек түбегінің, несеппағардың тастары өте жақсы анықталады.

KT





MPT

- Магниттік-резонанстық томография-әр түрлі бүйрек ақауларының(ісік,киста, аномалиялық даму) жарақатсыз және қауіпсіз зерттеу әдісі болып табылады.Көп жағдайда контрасты затты енгізбейміз,тек қана науқастарда бүйрек жеткіліксіздігі болған жағдайда ғана.Зерттеу уақыты 5-10мин.Бұл әдіс ультра дыбыстық зерттеуден кейін жүргізіледі.

MPT



УДЗ

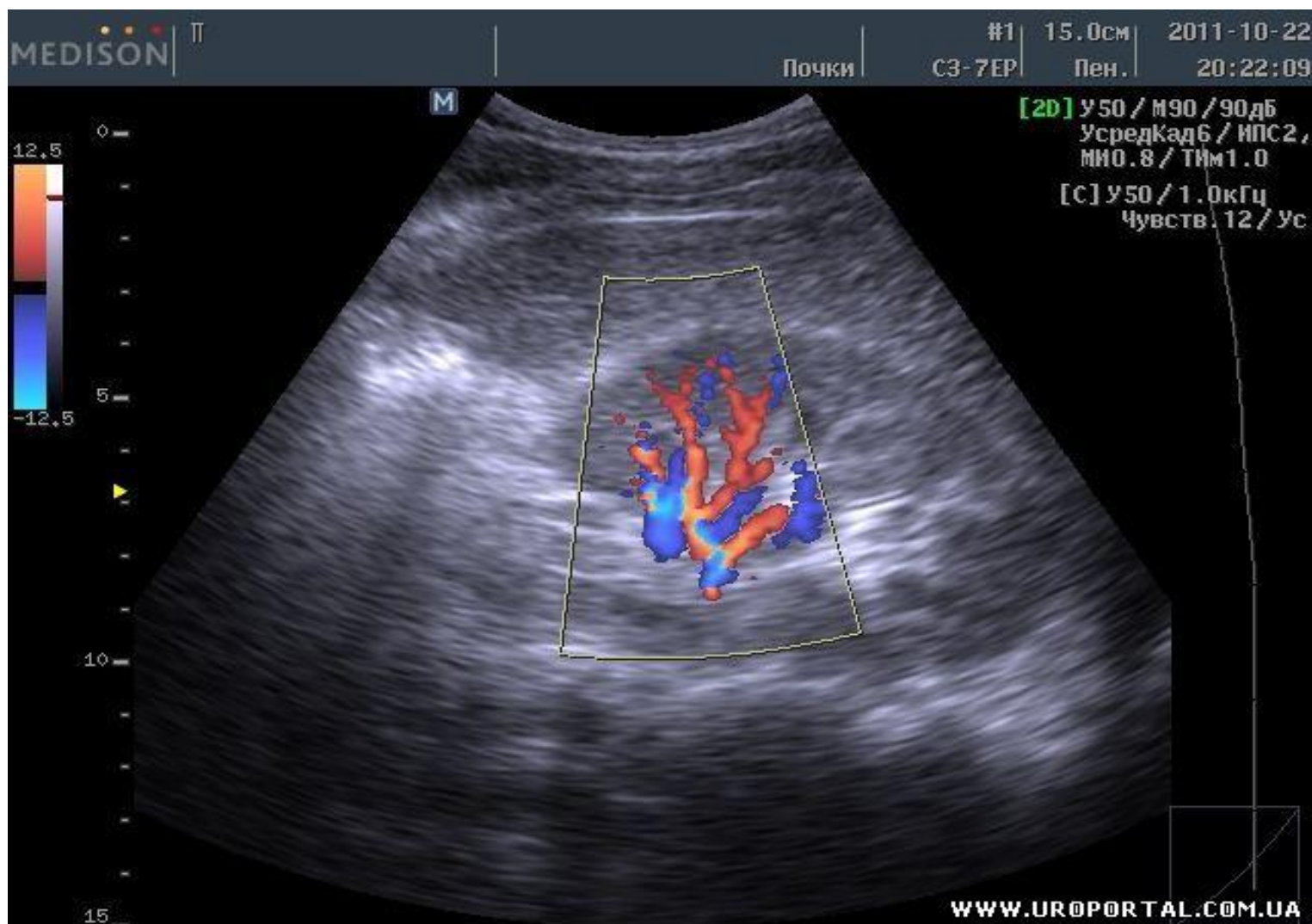
УДЗ-әр түрлі бүйрек және зәр шығару жүйесі ауруларында ең заманауи диагностикалық зерттеу әдісі болып табылады. УДЗ көмеімен бүйрек құрылысын және бүйректік тамырларды анықтауға мүмкіндік бар. Бүйрекке УДЗ жүргізген кезде біз оның: топографиясын, құрылысын және ұзындығын, қатерлі ісіктердің өлшемін және паренхимасын анықтаймыз.



УЗИ почек мочевого пузыря



Доплер УЗИ почек.Доплерография



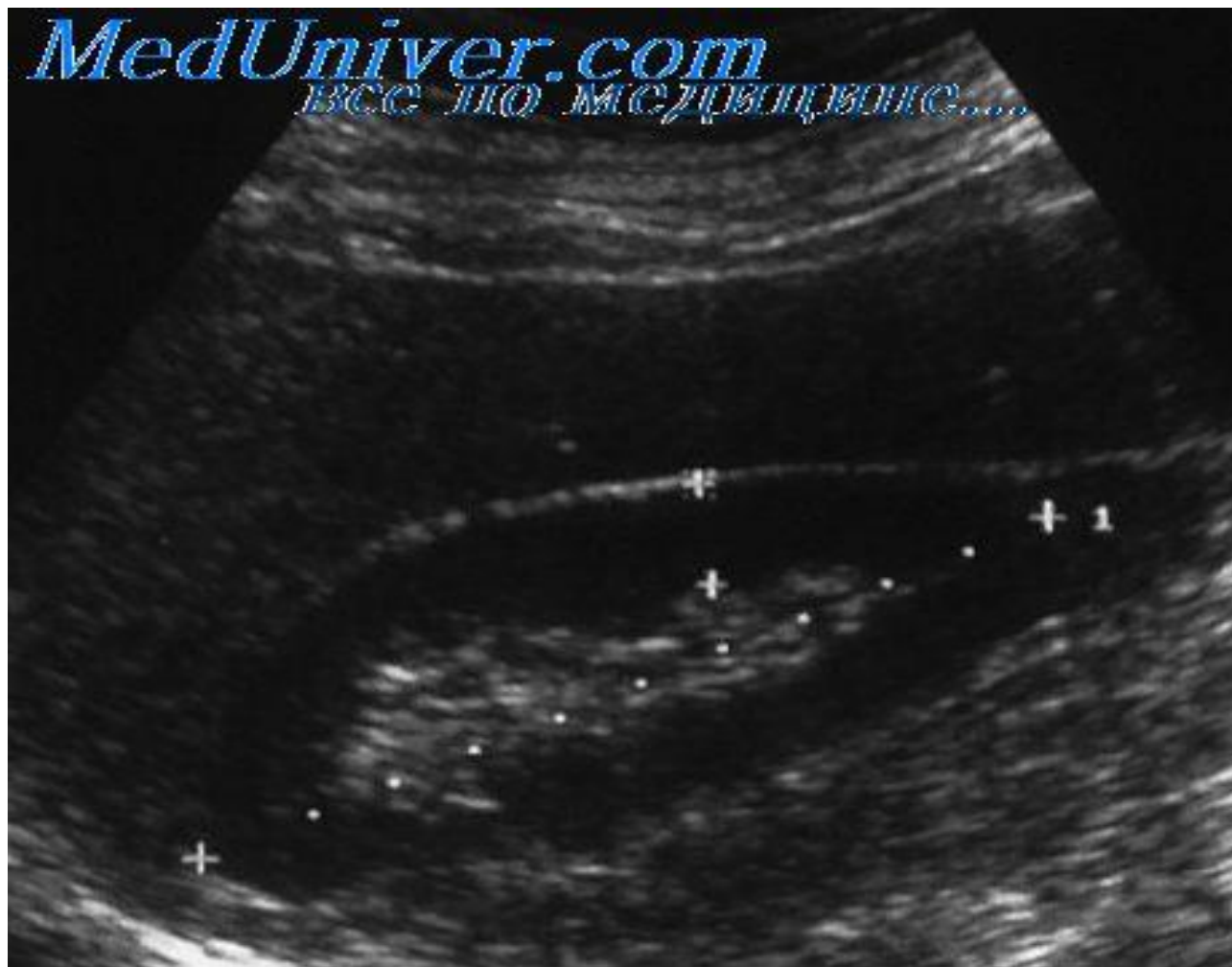
УЗИ почек и надпочечников



УЗИ почек, кисты



Нефропатия. Поликистоз почек



УРОГРАФИЯ

- Жалпы урография- несеп жүйесінің жалпы рентгендік суретін түсіру. Рентгенологиялық әдіспен зерттегенде бүйрек көрінбейді. Бүйректердің сопақша көлеңкелерін анықтауға және бүйректердің, несеп жолдарының тастарын көруге болады.

Диагностика почек методом урографии



Эксктеторлық урография

Несеп шығару жүйесінің рентген суретін бүйректермен жақсы бөлінетін контрасты заттарды венаға жібергеннен кейін зерттеу әдісі. Алынған рентгенограмма сериясында бүйректердің мөлшері, орналасқан жері, олардың функционалдық қабілеті, бүйрек түбектердің мөлшері мен формалары, несеп шығару жолдарының орналасуы және тастарды байқауымызға болады.





**Обзорная урограмма.
Камень левой почки.**

Гидронефроз почек у плода





Қорыт
ынды:

- Жалпы қорытындылай келе несеп шығарғыш мүшелердің құрылымын, атқаратын қызметін толығырақ зерттеу үшін арнайы тәсілдер өткізіледі. 1) Бүйректі, несеп қуығын қоршап жатқан тінге газдар жіберіп мүшелерді бөлектеу. 2) Несеп шығарғыш мүшелерге салыстырмалы салмағы ауыр не жеңіл заттар жіберіп зерттеу. 3) Бүйректің қан тамырларына салыстырмалы салмағы ауыр заттар жіберіп зерттеу.

**НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!**