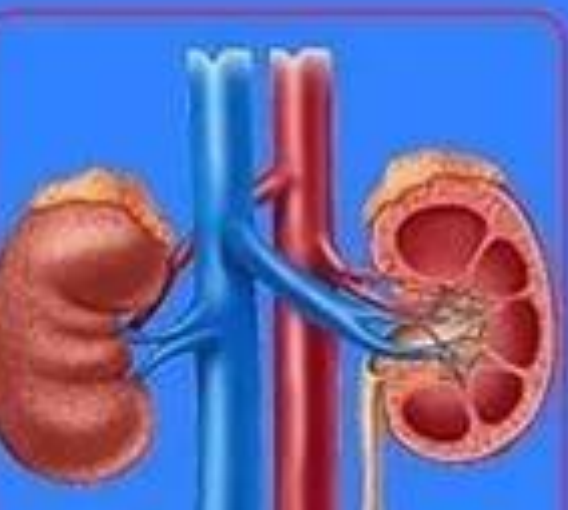


Тақырыб: Созылмалы бүйрек
жетіспеушілігі

Жм-320

Дайындаған: Дадаханов. Н

Қабылдаған:



**ХРОНИЧЕСКАЯ
ПОЧЕЧНАЯ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

ЖОСПАР

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі
- СБЖ патологиялық атомиясы
- Қорытынды
- Пайдаланған әдебиет



СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ (СБЖ)

- Бүйректің кез-келген үдемелі ауруларынан кейін пайда **болатын**, нефрондардың біртіндеп өлуінің нәтижесінде дамитын симптомокомплекс. СБЖ кездесу жиілігі (1млн халық санына шаққанда) шамамен 100-200-500 құрайды. Қазіргі уақытта созылмалы бүйрек жетіспеушілігімен науқастардың саны жыл сайын 10-12% ұлғаюда.б



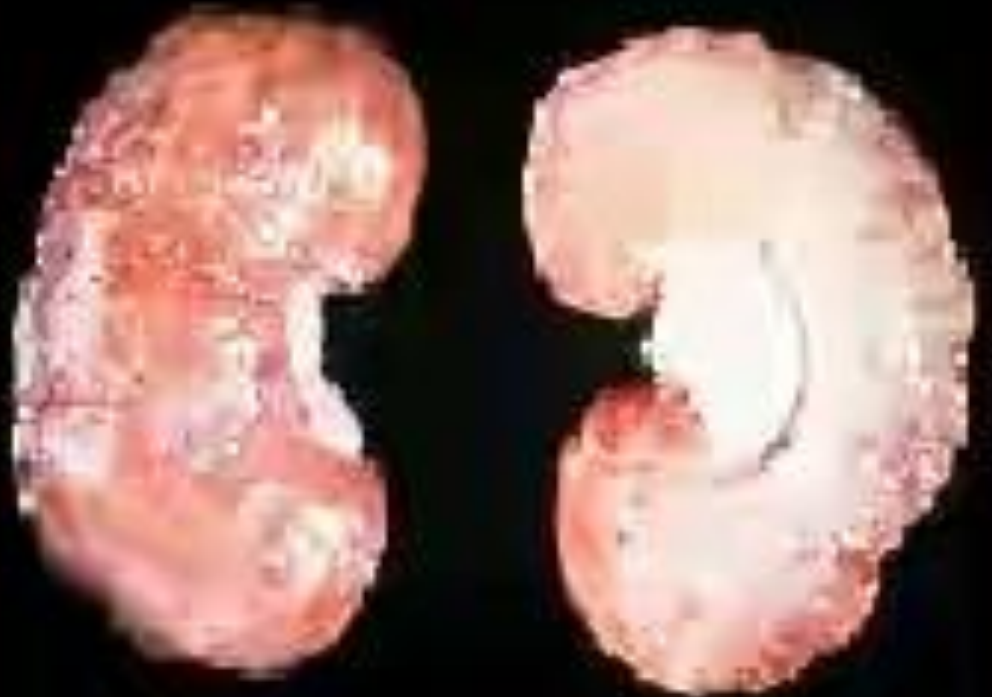


- 2002 жылдан бастап «СБЖ» термині орынына «созылмалы бүйрек ауруы» (СБА) терминін қолдану ұсынылған. Қазіргі таңда әлемдік денсаулық сақтау ұйымының ұсынысы бойынша СБА сатысының келесі жіктемесі қолданылады



- Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі (СБЖ) – клиникалық синдром, бүйректің үдемелі қайтымсыз зақымдануынан дамиды бүйрек қызметінің тұрақты жоғалуы. СБЖ кезінде бүйрек тінінің үнемі зақымдануы және сау тіннің тыртықтануы дамиды. СБЖ себебінің әртүрлілігіне байланысты аурудың үдеу жылдамдығы әр науқаста әртүрлі болып келеді. Кейбір науқастарда бүйрек жетіспеушілігінің терминальді сатысына дейін үдеуі бір жылға дейін тез дамиды, ал басқаларда 20 жылға немесе оданда көп уақыт бойы баяу дамуы мүмкін. Бұндай ұзақ үрдісті нақтылы анықтау үшін үдемелі ауру түсінігін енгізуді және жіктеуді қажет етеді. Созылмалы бүйрек жетіспеушілігі (СБЖ) бастабынан экстрокорпоральді әдістерді қажет ететін бүйрек қызметінің ауыр зақымдануын сипаттайды.





- СБЖ терминальді сатысында диализ еміне көрсеткіш болатын ауыр асқынулардың бірі - гиперкалиемия, өмірге қауіп тудыратын аритмиялар шақыруы мүмкін.

Қышқылды-сілтілі жағдай нефрон жасушаларымен аммиак, қышқыл сульфаттар мен фосфаттардың шығарылуына байланысты. Аммиак және басқа да заттардың экскрециясы бұзылыстарынан сутегі ионының жиналуы метаболикалық ацидозға әкеледі



ҚАЗІРГІ ТАҢДА ЕРЕСЕКТЕРДЕГІ БҮЙРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ

АУАНЫҢ НЕГІЗГІ СЕБЕПТЕРІ:

Қант
диабетімен
ауыратындарды
ң санының
артуы



Гипертонияның
және бүйрек
тамырларының
зақымдануының
артуы



Ішкі аурулар
ауқымының
кеңеюінен
бүйрек
зақымдануының
көбейуі



ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АНАТОМИЯСЫ

- Өлген адамның терісі бозғылт сұр түсті болып, оның беті ұн сеуіп қойғандай ақтандақтанып көрінеді, сонымен қатар теріде қызыл бөрітпелер немесе қасыну іздері табылады. Ішкі ағзаларды ашып көргенде олардан несеп исі сезіледі, себебі азот қалдықтары организмде тек жиналып қалмастан басқа ағзалар арқылы бөлініп шыға бастайды.



- Ішек қарын жолдарында: фарингит,гастрит, энтероколит әсіресе дифтералық колит жиі кездеседі. Тыныс жүйесінде ларингит трахеит пневмония табылады. Өкпе ісігі уремияға тән белгілердің бірі болып есептеледі. Жоғарыда айтылған қабынулар фиброзды немесе фибринозды геморрагиялық қабыну түрде өтеді





- Жүреkte дистрофиялық өзгерістермен қатар уремиялық миокардит сүйелді эндокардит фибринозды перикардит дамиды.
- Мида уремиялық энцефалит және майда жұмсаған ошақтар табылады. Бауырда дистрофиялық өзгерістер табылады.



ҚОРЫТЫНДЫ

- Егде адамдарда дәрілік нефропатия, бүйректің тубуло-интерстициальді зақымдануы, ишемиялық нефропатия саны арта түседі. СБА санының өсуінде инфекцияның рөлі, соның ішінде гепатиттердің, онкологиялық аурулардың рөлі зерттелуде. Сонымен гломерулонефрит, нефролитиаз, обструктивті нефропатия сияқты СБЖ нақтылы дәлелденген себептерімен қоса бүйрек тамырларының жүйелі зақымдануымен жүретін және СБА 4-5 сатысында ғана анықталатын аурулар саны да өте көп. Оларды ерте анықтау (алғашқы 3 сатысында) бүгінгі күннің қиыншылығына айналууда.



ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТ



