



Патофизиология МОДУЛІ

СӨЖ

Тақырыбы: Бүйректе тастар түзілуінің себептері мен
даму механизмдері

Орындаған: Қанапия А.А

Тобы: 19-01

Тексерген: Жоламанов М.Е

Алматы 2018 ж.

Жоспар:

1.Кіріспе

2.Негізгі бөлім

- ▣ Бүйрек тас ауруы
- ▣ Этиологиясы
- ▣ Даму механизмі

3.Қорытынды

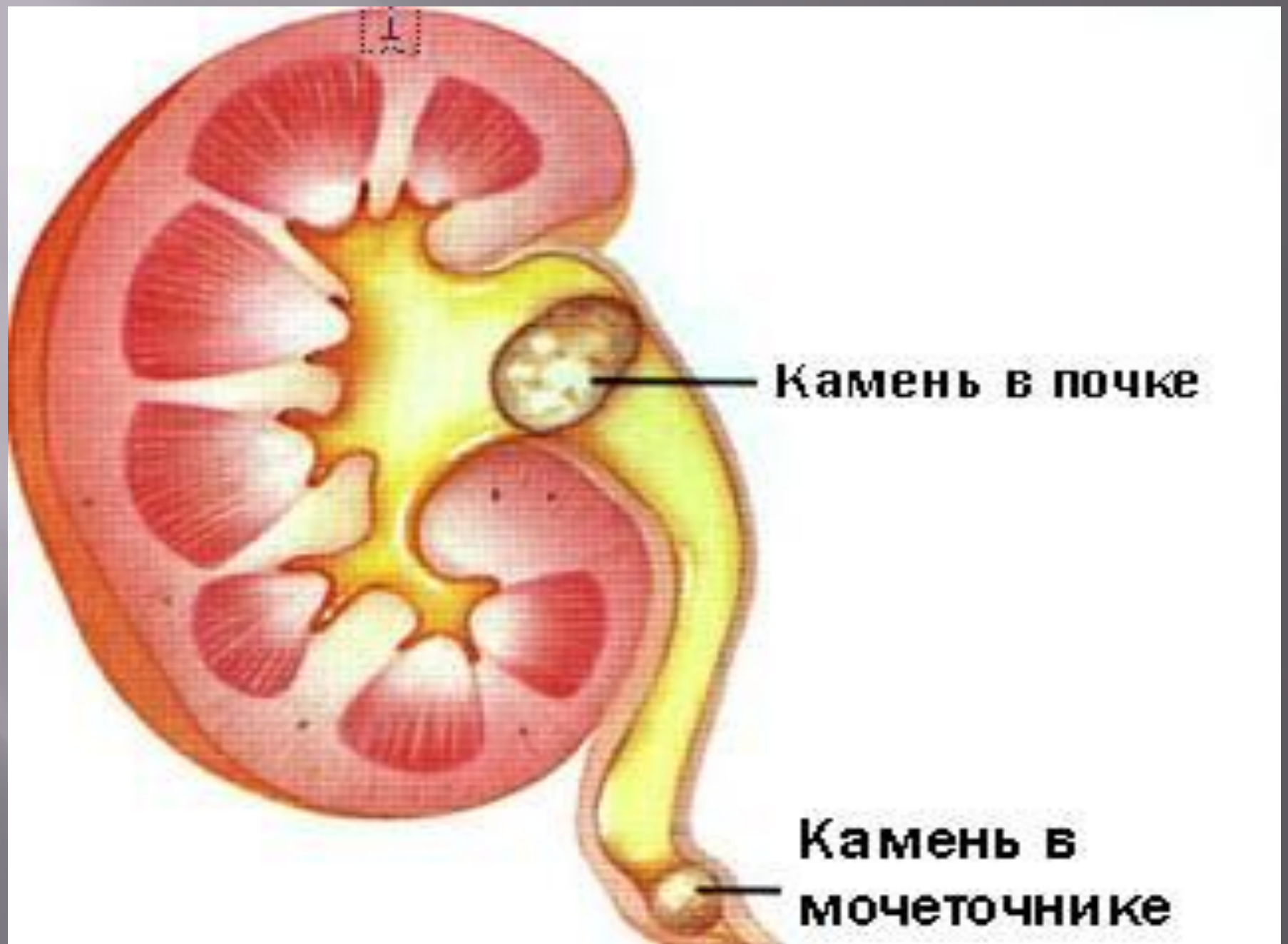
4.Пайдаланылған
әдебиеттер

Кіріспе

Бүйрекке тас байлану (urolithiasis) уролитиаз - жиі кездесетін несеп тас ауруларының бірі. Бұл ауруды қазақша кейде тынжытас деп атайды. Бүйрекке тас байлану адам организмінде минеральды тұздар мен су алмасуының және ішкі секреция бездерінің (қалқанша, бүйрекүсті безі) қызметінің бұзылуы, бүйрек түтікшелерінің қабынуы, бүйрек пен қуық арасындағы түтіктің тарылуы салдарынан болады. Көбіне 20-50 жас арасында кездеседі.

Бүйрек тас ауруы

Нефролитиаз – урологиялық аурулардың ішінде бүйректерде конкременттердің жиналуымен сипатталатын жиі кездесетін ауру. Бүйрек – функцияларының біріне электролиттер мен метаболизм өнімдерінің фильтрациясына қатысу болып табылады. Зәрдің құрамындағы бұл қосылыстар ағзадан шығарылуы тиіс. Бірақ, кейбір химиялық қосылыстар, зәрде ерімей кристалдар түзіп, бүйректің ішінде, оның табақшаларында, түбекшелерінде жиналып, біртіндеп конкременттер түзеді. Тастардың химиялық құрамы, оның көлемі, сыртқы көрінісі әр түрлі.



Классификация мочекаменной болезни

ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ:

- В ПОЧКАХ (НЕФРОЛИТИАЗ);
- В МОЧЕТОЧНИКАХ (УРЕТЕРОЛИТИАЗ);
- В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ (ЦИСТОЛИТИАЗ)

ПО СОСТАВУ КАМНЕЙ:

- УРАТЫ;
- ФОСФАТЫ;
- ОКСАЛАТЫ;
- ЦИСТИНОВЫЕ И ДР.

ПО ТЕЧЕНИЮ БОЛЕЗНИ ОТМЕЧАЕТСЯ:

- ПЕРВИЧНОЕ КАМНЕОБРАЗОВАНИЕ ;
- РЕЦИДИВНОЕ (МНОГОКРАТНОЕ) ОБРАЗОВАНИЕ КАМНЕЙ.

Химиялық құрамы бойынша тастар



Тастардың пайда болу себептері

Тастардың пайда болуы белгілі бір зат алмасуының бұзылғандығының көрінісі болып есептеледі. Дегенмен осы тас түзуші себептерді екі топқа бөліп қарау керек. Бірінші, жалпы себептерге белгілі бір минералдар алмасуының бұзылуы, А витаминінің жетіспеуі, Д витаминінің мөлшерден тыс көбейіп кетуі, кермек су ішу, ауаның ылғал немесе құрғақ болуы т.б. болады. Ал, жергілікті себептерге: несеп жолдарының қиындауы, несептің қышқылдығының немесе сілтілігінің артып кетуі жатады.

Тастардың пайда болу теориялары

Тастардың алғашқы пайда болуының екі теориясын түсіндіреді. Қалыпты жағдайда несеп құрамында еріген кристалоидты және ерімеген коллоидты бөлшектер бар. Коллоид заттар осы жердегі кристалдарды бір-біріне жабысуына мүмкіндік бермей еріген халде сақтайды.

Физикалық-химиялық теория: бойынша осы тепе – теңдік бұзылғанда ғана кристалдар шөгіп тасқа айналады. Метаболизмді бұзушы факторларға зәр шығару жолдарының инфекцияларын да жатқызуға болады. Фосфорлы – кальцийлі метоболизм бұзылыстары фосфат тәрізді конкременттердің пайда болуына ықпал жасайды. Зәрқышқылды конкременттердің пайда болуы зәр қышқылы метоболизмінің бұзылыстары өз белоктарының ыдырауымен, алиментарлы фактор (тағамда бұршақтәрізділердің болуы, етте болатын пуриндік негіздердің жеткіліксіздігі) подагра кезінде, көрініс табады. Ураттық тастардың пайда болуындағы тағы бір маңызды фактор зәрдің қышқылдығының жоғарылауы. Оксалатты тастардың артық мөлшерде түзілуі жатады.

Патогенезі

Бүйрек тас ауруы бүйректе тас пайда болуы мен зәр жолдарында түзілуімен сипатталады. Тас түзілуі көбіне бір бүйректе, кейде екі бүйректе де болады. Ұсақ тастар 1мм-ден, алып тастарға дейін 10 см-ден үлкен болады.

Тас түзілуі:

1. Эндогендік
2. Экзогендік

Экзогенді фактор.

- Жас мөлшері
- Тұқымқуалаушылық
- Подагра,миеломдық ауру
- Жүре пайда болған дерттер т.б.

Эндогенді фактор.

- Несепте минералды заттардың көбеюін туындататын бүйрек аурулары
- Цистинурия

Даму механизмі

Зәрағардың бітелуі, үрпі түтігінің тарылуы, қуық асты безінің аурулары т.б. □ Несеп жолдарында жұқпа пайда болады □ жұқпа құрамындағы зернәсілден аммиак бөлінеді □ рН сілтіленеді □ минералдардың еруі төмендейді □ тас түзілуі болады

Қорытынды

Қазіргі таңда зат алмасуының бұзылыстарына әкелетін көптеген қарапайым ұстанымдарды дұрыс ұстамауымыздың салдарынан өз ағзамыздың дерттік өзгерістеріне қолайлы жағдай жасаймыз. Бүйрек тас ауруының алдын алу үшін кермек судан, дұрыс тамақтану, А витамин құрамды тағамдарды пайдалану арқылы сақтана аламыз. Сонымен, бірге әр түрлі зәр жолдарының, горманалды аурулардан сақтануымыз керек, себебі ол бүйрек тас ауруының бірден бір себебі боуы мүмкін. Бүйректе тастар пайда болған күннің өзінде оларды дер кезінде емдетіп алдырып немесе әр түрлі физиотерапия мен диагностикалық шаралардан өтіп, тастардың ұлғаймауының алдын алуымыз керек.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Ә.Нұрмұхамбетұлы. Клиникалық патофизиология: Оқулық: – Алматы; «Эверо», 2010. – Б.559-579
- Ә.Нұрмұхамбетұлы. Патофизиология: Оқулық: – Алматы; «Эверо», 2010. – Б. 555-579
- Патофизиология: Учебник для мед.вузов под/ред В.В. Новицкого и Е.Д. Гольдберга О.И. Уразовой- М.: ГЭОТАР-МЕД, т.2, 2010 .-С.460-467
- Патофизиология в схемах и таблицах: Курс лекций: Учебное пособие. Под ред. А.Н.Нурмухамбетова. – Алматы: Кітап, 2004. – С. 212 – 221
- Патофизиология: Учебник для мед.вузов под/ред В.В. Новицкого и Е.Д. Гольдберга.-Томск: Изд-во Том.ун-та, 2006.С. 616 - 620