

**С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ**



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА**

---

**ТУБУЛОПАТИЯЛАР ТУРАЛЫ ТҮСІНІК,  
РЕНАЛЬДЫҚ-ТУБУЛЯРЛЫҚ АЦИДОЗ, БҮЙРЕКТІК-  
ҚАНТТЫ ЕМЕС ДИАБЕТ ЖӘНЕ БАРТТЕР  
СИНДРОМЫ**

---

Орындаған: Толегенова Г.О  
Тексерген: Исмаилова Д.Б  
Топ: 12-005-02  
Факультет: ЖМ

# Тубулопатиялар

- Барттер синдромы
  - Нефрогендік қантсыз диабет
  - Ренальдық тубулярлық ацидоз
-

# Барттер синдромы

---

◆ АНТЕНАТАЛЬДЫҚ ТҮРІ

◆ ПОСТНАТАЛЬДЫҚ ТҮРІ

Патогенезі-простагландин көп түзілуі. Емі-Индометацин(2-3мг/кг),ибупрофен не СОХ-2 ингибиторы.

# НЕФРОГЕНДІК ҚАНТСЫЗ ДИАБЕТ

---

□ X-хромосомамен тұқым қуалайды. Қыз балаларда жеңіл әрі кеш басталады.

КЛИНИКАСЫ:

□ Құсу

□ Қызу

□ полидипсия

□ Полиурия

□ Дегидратация

Емі: 1) Сұйықтық көп беріледі, 2) тұзды азайту, 3) Инфузиялық ем, 4) Гипотиазид, 5) Амилорид, Индометацин

# РЕНАЛЬДЫҚ ТУБУЛЯРЛЫҚ АЦИДОЗ

---

Проксимальдық өзекшелерде бикарбонаттар реабсорбциясы бұзылғанда және бүйректің зәрді қышқылдандыру қасиеті жоғалғанда дамиды. Екі түрі бар: -I және II-тип. I-тің 2 түрі бар: 1) Олбрайт синдромы 2) жартылай дистальдық ацидоз.

- **Диф. диагностика:** Фосфат диабетке қарағанда сүйек өзгерістері РТА-да бөлек, зәрде фосфатурия емес, кальцийурия болады, керісінше гипофосфатемия болмайды.
- **ЕМІ:** Олбрайт ерітіндісі (98г натрий цитраты + 14 г лимон қышқылы + 1л-ге дейін су). Цитрат ерітіндісі көмектеспесе ас содасын береміз. Калий тұздарымен гипокалиемияға коррекция жасау керек.