

Қожа Ахмет Ясауи
атындағы
Халықаралық Қазақ-
Түрік университеті.



HOCA AHMET YESEVI ULUSLARARASI
TURK - KAZAK UNIVERSITESI

СӨЖ

**Тақырыбы: Бүйрек патологиясы негізгі
түрлерінің патофизиологиялық сипаттамасы.
Нефриттер. Нефроздар.**

Қабылдаған: Таубекова. М
Орындаған: Абсалиева. А
Тобы: ЖМ-315

Жоспар:

- **I.Кіріспе**

1. Бүйрек патологиясы

- **II.Негізгі бөлім.**

1. Бүйрек патологиясының түрлері

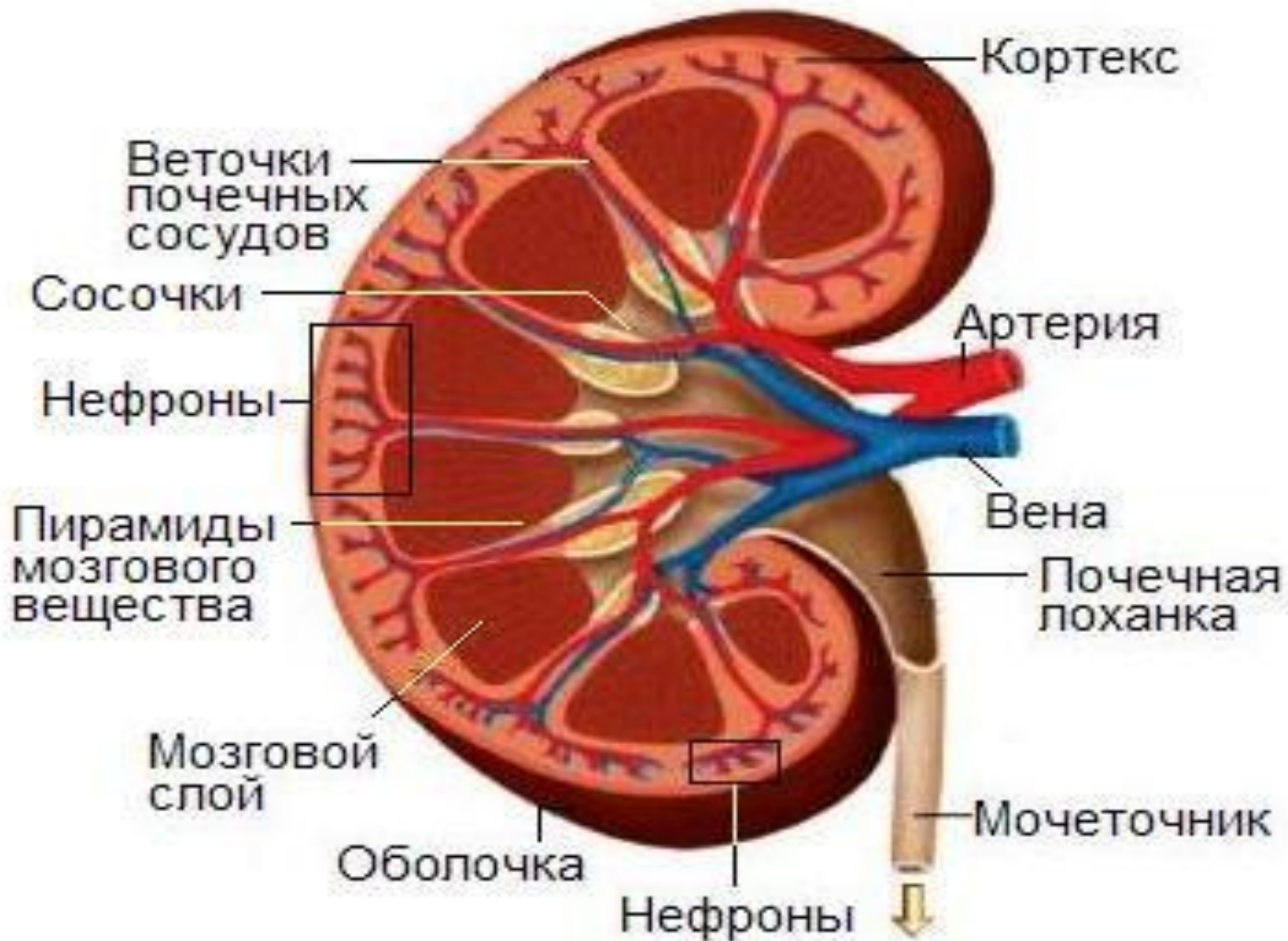
2. Бүйрек патологиясын түрлеріне анықтама

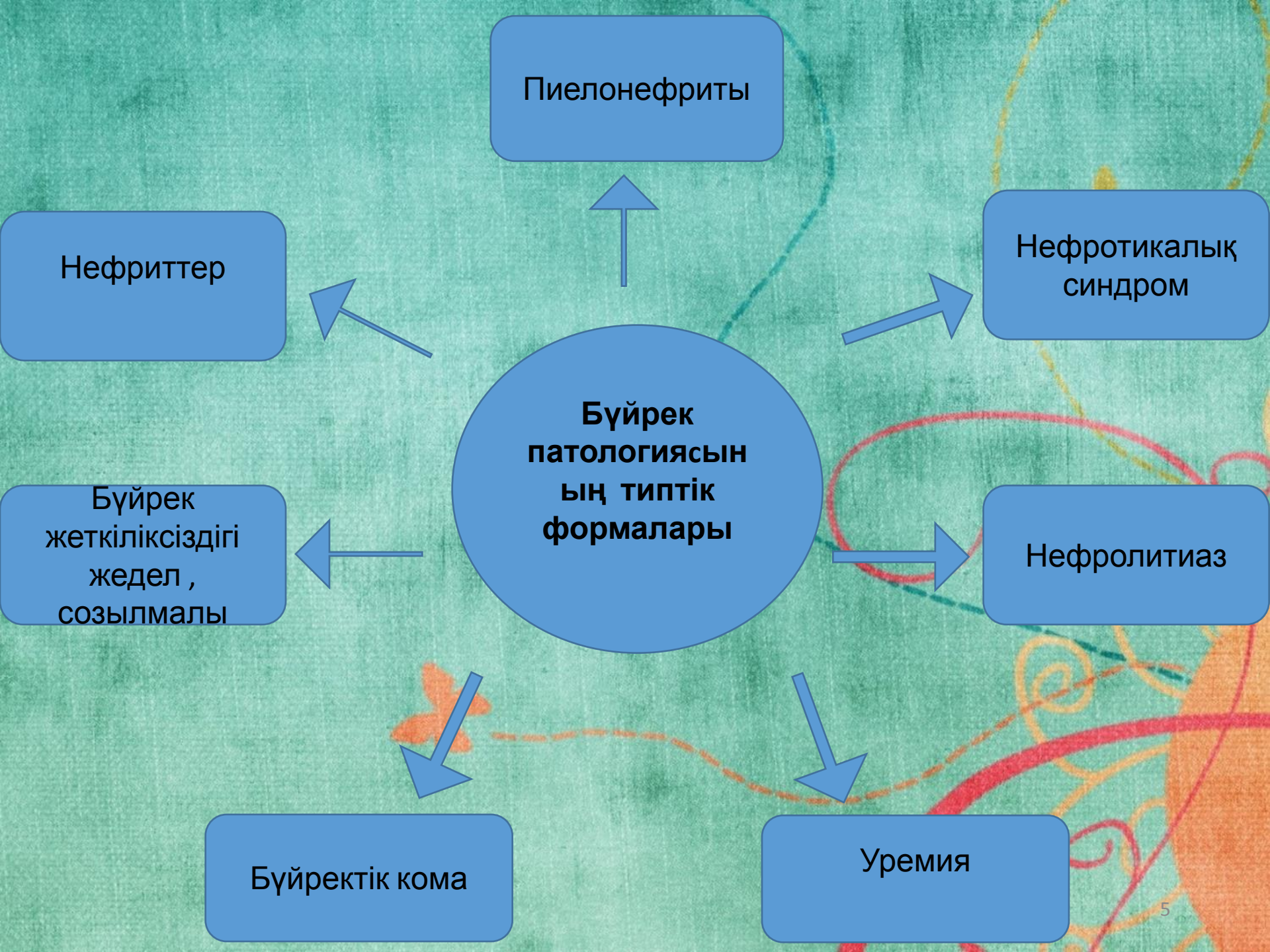
3. Нефротикалық синдром. Патогенезі

- **III.Қорытынды.**

- **IV.Пайдаланылған әдебиеттер**

• **БҮЙРЕК АУРУЛАРЫ** - АДАМДА ЕҢ ЖИИ КЕЗДЕСЕТІН АУРУЛАР ҚАТАРЫНА ЖАТАДЫ. МЕДИЦИНАНЫҢ БҮЙРЕК АУРУЛАРЫН ЗЕРТТЕЙТІН САЛАСЫН НЕФРОЛОГИЯ ДЕП АТАЙДЫ. БҮЙРЕКТЕРДІҢ ОРГАНИЗМ ҮШІН МАҢЫЗЫ ӨТЕ ЗОР. ОЛАР: БІРІНШІДЕН, АЗОТ ЗАТ АЛМАСУЫНЫҢ ЕҢ СОҢҒЫ ӨНМДЕРІН БӨЛІП ШЫҒАРУШЫ НЕГІЗГІ АҒЗАЛАР БОЛЫП ЕСЕПТЕЛЕДІ, ЕКІНШІДЕН, ІШКІ ОРТА ТҰРАҚТЫЛЫҒЫН, ӘСІРЕСЕ ҚЫШҚЫЛДЫ-СІЛТІЛІ ТЕПЕ-ТЕҢДІКТІ РЕТТЕУГЕ ТІКЕЛЕЙ ҚАТЫНАСАДЫ; ҮШІНШІДЕН БҮЙРЕК ШУМАҚТАРЫНДА (ЮКСТО-ГЛОМЕРУЛАЛЫ АППАРАТТАРЫНДА) ҚАН ҚЫСЫМЫН РЕТТЕЙТІН РЕНИН БӨЛІП ШЫҒАРЫЛАДЫ





Пиелонефриты

Нефриттер

Нефротикалық синдром

Бүйрек патологиясының типтік формалары

Бүйрек жеткіліксіздігі жедел, созылмалы

Нефролитиаз

Уремия

Бүйректік кома

- **Пиелонефрит** - бүйрек түбегінің, тостағаншаларының, аралық тінінің және өзекшелердің зақымдануымен сипатталатын патология. Бұл инфекциялық сырқаттар қатарына жатады. Пиелонефрит тудырушы бактериялардың арасында ең көп кездесетіні ішек таяқшалары мен стафилококктар.
- **Жедел бүйрек жетіспеушілігі** жедел басталумен, қысқа циклді өтумен және толық қалпына келумен көрінеді. Ауыр жедел бүйрек жетіспеушілігі кезінде ауру қалпына келмейді және созылмалы түрге ауысу мүмкін
- **Созылмалы бүйрек шамасыздығы** - нефрондардың азаюынан, қалған нефрондардың функциялық кемістігінен дамиды, ақырында гомеостаздың бұзылысына әкелетін бүйректің экскрециялық және инкрециялық функцияларының жетіспеушілігі.

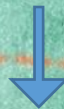
Пиелонефриттің патогенезі



Үрпі түтігінде бактериялардың өсіп-өнуі



Бактериялардың қуықтан зәрағарға лықсуы (рефлюкс)



Бүйрек тіні, астауы мен табақшаларының бүліністері

нефротикалық (нефроздық) синдром

Несеппен көп нәруыздар шығарылуымен, қанда әлбуминдердің азаюымен, диспротеинемия, гиперлипопротеидемия және дененің қатты ісінуімен көрінетін дерттік жағдайларды «нефроздық (нефротикалық) синдром» дейді.





Нефроздық синдром

Біріншілік

- ✓ липоидтық нефроз;
- ✓ мембранопатиялық
гломерулонефрит;
 - ✓ мембраналық-
пролиферациялық
гломерулонефрит;
 - ✓ туа біткен
отбасылық
нефроздық синдром

Салдарлық

- ✓ жүйелі қызыл жегі;
- ✓ құздама (ревматизм);
 - ✓ қантты диабет;
 - ✓ гепатит;
- ✓ ауыр металдармен
уланулар;
- ✓ сүлде гломерулонефрит;
- ✓ қанағыш васкулит т.с.с.

(1) Генерализованные отеки:



- Нефроздық синдром кезінде несеп-пен трансферин, иммуноглобулин-дер, антиромбин III, қан ұю фактор-лары шығарылады. Сондықтан тромбэмболия дамуына қауіп төнеді, бактерияларға организмнің төзімді-лігі төмендейді, теміртапшылықты анемия, С және Д гиповитаминоздар, гипокальциемия байқалады.



Периорбитальный отёк

Отёчное бледное лицо

Может иметь место отёк губ

Нефрит (грек. nephros – бүйрек), медицинада – бүйректің қабынуы. Негізінде бүйрек шумақтары қан тамырларының зақымдануынан болады. Жедел және созылмалы түрлері бар. Жедел нефрит жоғарғы тыныс жолдарына стрептококк бактериясы түсуінен, баспа, созылмалы тонзиллит, пневмония, дифтерия, сүзек, тағы басқа бактериялы және вирусты инфекциядан кейін, салқын тигеннен дамиды.

Нефрит белгілері

Аурудың жасырын кезеңі 1-3 аптаға созылады. Клиникалық белгісі: науқастың алдымен беті, кейін бүкіл денесі ісініп, несепте өзгерістер пайда болады, артериалды қан қысымы көтеріледі (гипертензия). Алғашқы 2 – 3 күнде несептің меншікті салмағы кемиді.

Нефриттен емделу

Емі: алдымен ауруға негізгі себеп болған дертті емдейді. Созылмалы Нефритпен ауырғандарға климаты құрғақ әрі жылы жердегі курорттарда дем алған қолайлы.

Қорытынды.

- Тым ерте басталып, жанға батпай жүре беретін қауіпті аурудың алдын алу үшін шаншу, сыздау сынды белгілері біліне басталысымен-ақ, мамандарға
- қаралып, тиісті ем қабылдау керек. Емделу үшін дәрігер тарапынан нақты
- диагноз қойылу шарт. Өкінішке орай, кейбір жағдайда ертерек басталған
- бүйректің созылмалы жетіспеушілігін дәл анықтау қиынға соғады.
- Өйткені жылдар бойы белгі бермеген кесел
- салдарынан бүйректің көптеген нефрондары өліп қалуы мүмкін. Қалай десек те, әрбір адам өз денсаулығының иесі. Сондықтан «ауырып ем іздегенше,
- ауырмайтын жол ізде» деген қағиданы берік ұстанған абзал.

Пайдаланылған әдебиеттер.

1. <http://student.zoomru.ru/buhaudit/jekonomikaly-taldaudy-negzder/219909.1753570.s4.html>
2. <http://office.microsoft.com/kk-kz/excel-help/HP010090842.aspx>
3. <http://khomich.narod.ru/metodichka/Dispersionniy/Dispersionniy.htm>