

**ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ  
БИОХИМИЯ КАФЕДРАСЫ**

**СӨЖ**

*Тақырыбы: «Зәрдің жалпы анализі. Зәрдің қалыпты және патологиялық компоненттері. Зәр анализін алу үшін науқасты дайындау ережелері. Зәрдің диагностикалық маңызы.»*

*Орындаған: Койбагарова А.Т.*

*203-03*

*Тексерген: Айтишева Л.Б.*

*Қарағанды 2009ж.*

# ЖОСПАР:

- Зәр түзүлүнінің биохимиясы.
- Зәрдің химиялық құрамы.
- Зәрдің патологиялық компоненттері.
- Анализ алу үшін науқасты дайындау.
- Зәрді зерттеу әдістері.
- Зәрдің диагностикалық маңызы.

Зәрдің қалыпты түсі – сары немесе ақшыл сары, кей жағдайларда – қаныққан сары! – құрамындағы пигменттерге: урохромдарға, уроэритринге, уробилинге, гематопорфиринге, уророзеинге және қанның пигменттерінен түзілетін басқада заттарға байланысты.



## *Зәрдің салыстырмалы тығыздығы*

Қалыпты жағдайда зәрдің салыстырмалы тығыздығы қолданылатын тағамның, қабылдаған сұйықтықтардың мөлшеріне, айқын экстраренальдық жоғалтылулардың сипатына байланысты ауытқуда болады. Бүйрек әртүрлі жағдайларда салыстырмалы тығыздығы 1,001ден 1,040 дейін зәр бөлуі мүмкін. Дені сау ересек адамдар жай су салмағында таңертеңгілік зәр порциясының салыстырмалы тығыздығы құрайды 1,015 - 1,020; балаларда 1,003 - 1,025

# *ЗӘРДІҢ ИІСІ*

Иісінің ерекше диагностикалық мәні жоқ. Жаңадан бөлінген қалыпты зәрдің иісі болмайды.

Зәр тұрып қалған жағдайда аммиактың иісі шығады. Жаңадан бөлінген зәрден аммиактың иісі цистит, пиелитте, пиелонефритте байқалады.

Зәрдің иісінің өткір болуы тағаммен бірге сарымсақ және басқаларды пайдаланған кезде байқалады.

Қант диабетімен ауыратын аурулардың зәрінде кетондық денелер пайда болса "жемістің" немесе "алманың" иісі байқалады

## *Әртүрлі патологиялық жағдайлар кезінде зәрдің түсінің өзгеруі*

Зәрдің түсі	Патологиялық жағдайлар	Себептері
Қошқыл -сары	Бүйректік тұрып қалу, ісінулер, күйіктер, іштің өтуі, құсу, токсикоздар, безгектік жағдайлар	Бояғыш заттардың концентрациясының артуы
Ақшыл - сары	Қант және қантсыз диабет, ренальдық глюкозурия, бүйрек жетіспеушілігі	Бояғыш заттардың концентрациясының аз болуы
Қара -күңгірт	Гемолитикалық анемия	Уробилиногенурия
Қара	Өткір гемолитикалық бүйрек	Гемоглобинурия
	Алкаптонурия	Гомогентизин қышқылы
	Меланосаркома	Меланин
Қызыл	Нефролитиаз, бүйрек инфаркті	Гематурия (жаңа қан)
	Қорғасындық анемия	Уропорфиринурия
"Етті жуғандағы қалдық су" тәрізді	Өткір гломерулонефрит және созылмалы гломерулонефриттің қайта қозуы	Гематурия (өзгерген қан)
"Сыра", немесе жасыл-күңгірт түсті	Паренхиматоздық сарғаю	Билирубинурия, уробилиногенурия
Жасылдау-сары	Механикалық сарғаю	Билирубинурия
Ақшыл	Бүйрек тіндерінің майлануы және ыдырауы	Липурия, ірің, фосфат кристаллдары
Сүт тәрізді	Бүйрек лимфостазы	Хилурия

## Анализ жасау алдында науқасты дайындау

- Тамақтану режимін ұстау
- Дәрілік заттарды шектеу
- Зәр тапсыру алдында жеке гигиенасын сақтау
- Әйелде менструалдық цикл кезінде анализ жасамау
- Ауыр физикалық күшті шектеу

## ЗЭР АНАЛИЗИ КЕЗІНДЕ ҚОЙЫЛАТЫН ТАЛАПТАР:

- Зәрдiң мөлшерiн 70мл кем болмауы керек
- Ыдыс таза және құрғақ болу керек
- Шыны ыдыс қолданады
- Зәрдi жылы күйiнде зертханаға жеткізу керек
- Зәр зертханаға 2сағатта жеткізілуі тиіс



# ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. *Клиническая лабораторная диагностика, А.А. Кушкин, Москва 2008*
2. *Современные технологии повышения качества и эффективности клинической лабораторной диагностики. М.РАМЛД.-2005*
3. *Обеспечение качества в клинической лабораторной диагностике. Долгов В.В., Мошкин А.В. 2004*
4. *Картинки из интернета*  
[WWW.YANDEX.RU](http://WWW.YANDEX.RU)

КӨҢІЛ АУДАРЫП  
ТЫҢДАҒАНДАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ



Благодарим за внимание!!!