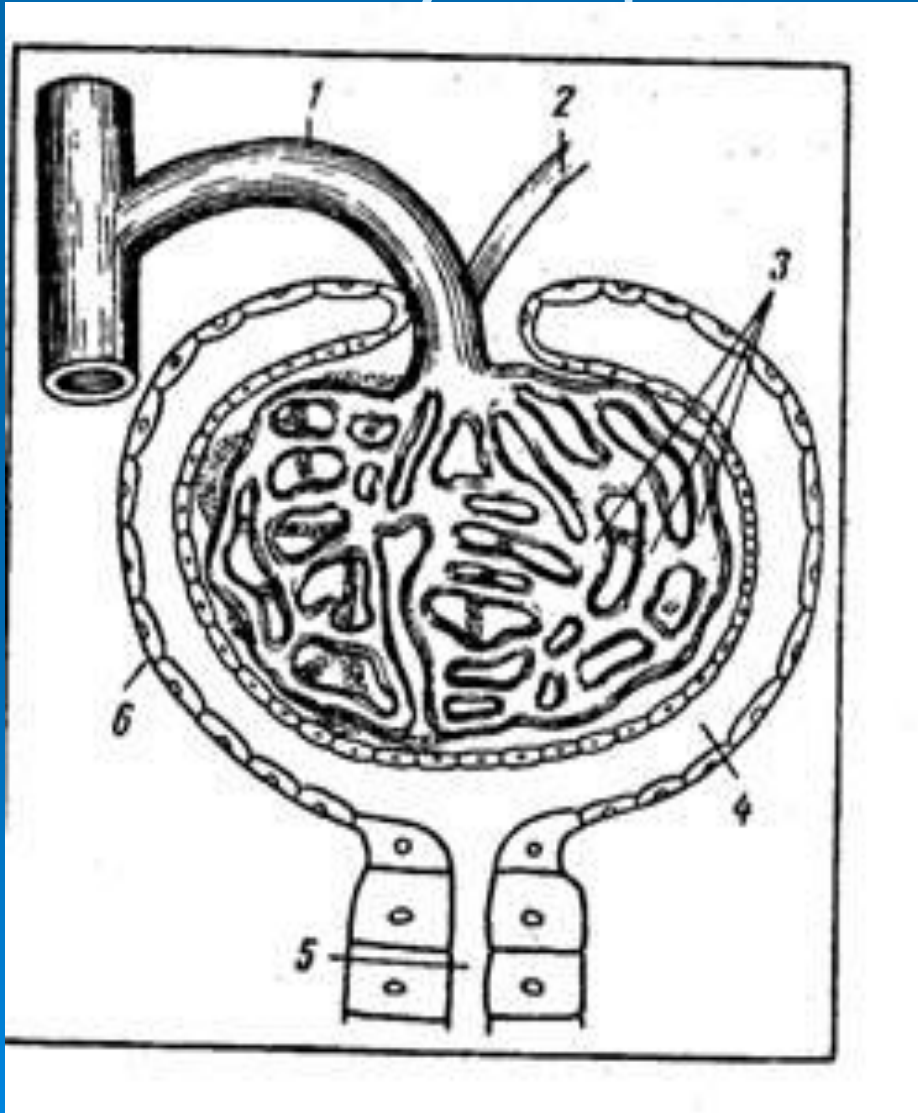


# Шумақшаның құрылымы



1. Әкелуші артериола
2. Әкетуші артериола
3. Шумақшаның капиллярлы тамыры
4. Капсула қуысы
5. Нефронның проксимальды бөлімі
6. Капсуланың сыртқы қабығы

# Жедел гломерулонефриттің типтік ағымы

Стрептококкты инфекция немесе басқа да себептер



Зәр құрамындағы өзгерістер(гематурия,альбуминурия)  
+  
Артериальды гипертензия,олигурия,ісіну



Альбуминурия және гематурияның төмендеуі(сирек 8-12 ай)  
АҚ және ісіктердің жоғалуы(2-8 аптадан кейін)



Зәр анализінің қалыптылығы  
(8-12 айдан кейін)



сауығу



Зәр анализінің қалыптылығы  
орна келмеді



Созылмалы  
гломерулонефрит

# Жедел нефретикалық синдром

кенеттен пайда болады:  
Зәр синдромы, олигурия, АҚ, ісік



бұл белгілер болуы мүмкін:

- Жедел гломерулонефрит (нефротикалық, бұрмаланған форма)
- Тез прогрессирленген гломерулонефрит (құрылымдық-экстракапиллярлық)
- Бұрын ешқандай көрініс бермеген созылмалы гломерулонефриттің өршуі
- Басқа аурулардың бүйректің зақымдалуымен бірге жүруі

# Нефротикалық синдром кез - келген бүйректің ауруларынан дамуы мүмкін (өздігінен нозологиялық формасы көрінбейді)

- Альбуминурия 3,5г/ тәулігіне немесе оданда жоғары (селективті протеинурия)
- Гипоальбуминемия
- Диспротеинемия(гипер  $\alpha_2$ -глобулинемия)
- Гиперхолестеринемия,гипертриглицеридемия
- Липоидурия(микроскоппен қарағанда кристалл,липидтердің екіеселенуі)
- Ісіну синдромы(протеинуриялық кезең болмайды,ісіну кезеңі көрінеді)
- АҚ қысым жоғары емес

# Бүйрек жеткіліксіздігі

## Негізгі белгілері:

1. Шумақты фильтрация жылдамдығының төмендеуі қалыпты: 80-120 мл/мин
2. Қанда креатинин мөлшерінің жоғарылауы қалыпты: 1,4 мг% дейін
3. Зәрдің салыстырмалы тығыздығының төмендеуі (Зимницкий пробасы) Қалыпты: 1016,1 л/тәулігіне сұйықтық мөлшерінің жоғарылауы
4. Қанда калий мөлшерінің жоғарылауы Қалыпты: 3,5-5,0 мэкв/л

# Ісіну синдромы

(организмде натрий мен судың жоғарылауы реабсорбциясының салдарынан сұйықтықтың жиналуы )

- РААЖ активациясы: ангиотензин II гиперпродукциясы, стимулдеші гиперальдостеронизм
  - АДГ гиперсекрециясы (вазопрессин)  $\implies$  шөлдеудің күшеюі
  - Альбуминуриямен
- 
- гипоальбуминемия және гипоонкия
  - Сұйықтықтың тамырлардан тінге өтуі және гиповолемия
  - Альдостерон секрециясының стимуляциясы



сұйықтықтың жиналуы

# Артериальды гипертония

## □ Гиперволемиа.

(капилляр өткізгіштігінің төмендеу салдарынан, организмде натрий мен судың жиналуы )

- ісінген қантамыр қабырғаларының прессорлы факторларға сезімталдығының жоғарылауы
- Прессорлы факторлардың активтілігінің жоғарылауы:
  - САС(норадреналин)
  - РААЖ(ангиотензинII)
  - АДГ(антидиуретикалық гормон)
- Бүйрек зақымдалу салдарынан депрессорлы жүйенің активтілігінің төмендеуі:  
брадикинин, простогландин, азот оксидінің азаюы.