

Курсовая работа
на тему:
«Особенности выявления и диагностическое значение выявления
глюкозурии»

Работу выполнила: студентка 3 курса
Радченко Анастасия
Группа Л-35
Преподаватель: Фалевич Елена Дмитриевна

2018/19 уч. год

Цель курсовой работы

Изучить:

- особенности выявления глюкозурии(три фактора, причины)
- диагностическое значение (формы глюкозурии)

Введение

- у здорового человека уровень глюкозы в моче содержится в очень низкой концентрации;
- в норме принято считать, что моча не содержит глюкозу, появление её в моче называется глюкозурией.
- глюкозурия может сопровождаться полиурией при повышении осмолярности мочи
- с возрастом почечный порог для глюкозы снижается, а также уменьшается при хронических заболеваниях почек
- у больных с почечной недостаточностью и страдающих снижением кровоснабжения в почках глюкозурии не наблюдается

Наличие глюкозы в моче зависит от трех факторов:

- концентрации глюкозы в крови;
- количества фильтрата клубочков почки за 1 минуту;
- количества реабсорбированной глюкозы в канальцах нефрона

Причины глюкозурии

- сахарный диабет — это заболевание может носить врожденный характер;
- заражение крови;
- неправильная работа щитовидной железы;
- беременность;
- чрезмерное употребление кофеина, алкоголя, наркотиков;
- шоковая ситуация для организма (обширный ожог, многочисленные переломы);
- глюкоза появляется в моче при продолжительном голодании

Практика

- выявление глюкозурии в моче с помощью индикаторной полоски на анализаторе;
- определение количества глюкозы в крови на анализаторе.



Формы глюкозурии

- Панкреатическая (инсулярная) глюкозурия появляется при снижении образования инсулина поджелудочной железой.
 - 1) Частая причина-сахарный диабет.
 - 2) При остром панкреатите глюкозурия-явление временное, исчезает при стихании воспалительного процесса.
 - 3) При остром некрозе поджелудочной железы гибнут островки Лангерганса и развивается панкреатическая глюкозурия.
 - 4) Длительное голодание.

Внепанкреатические глюкозурии

- Центральные глюкозурии-при травматическом, механическом, токсическом раздражении ЦНС происходит усиление распада гликогена в печени(при травмах и опухолях мозга,менингитах,кровоизлияниях);
- Гормональные глюкозурии(при гипертиреозе,синдроме Иценко-Кушинга,опухоли коры надпочечников увеличивается секреция гормонов — адреналина, тироксина, глюкокортикоидов);
- Почечные(ренальные) глюкозурии-развиваются вследствие нарушения реабсорбции глюкозы почечным эпителием в проксимальном отделе нефрона

Различают первичную и вторичную ренальную глюкозурию

- Первичную-называют ренальным несахарным диабетом. У этой группы практически здоровых людей отмечается низкий почечный порог глюкозы до 6,3 ммоль/л(при нарушениях функций гипоталамуса, либо гипофиза).
- Вторичные ренальные глюкозурии развиваются при органическом поражении почек и снижении реабсорбционной функции почек(хроническом гломерулонефрите, острой почечной недостаточности).

Вывод

Медицинских препаратов, предназначенных для того, чтобы вылечить данное заболевание, в настоящее время не существует. Людям с данным диагнозом при необходимости вводят инсулин и растворы, обогащенные минералами. Наиболее распространенный способ лечения-правильное питание.

Ранняя диагностика глюкозурии и ее лечение является главной задачей во избежании серьезных последствий.



Спасибо за внимание!



Список источников

- -А. Я. Любина, Л. П. Ильичева "Клинические лабораторные исследования", М., "Медицина", 1984 г.
- -"Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство" под ред. проф. В. В. Долгова, проф. В.В. Меньшикова.- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.-928 с.
- -Морозова В. Т., Миронова И. И., Марцишевская Р. Л. - "Исследование мочи" — Москва, РМАПО, 1996 г.