

Дата

Тема

Формы

05.11.21 Заболевания почек. Фильтрационная, реабсорбционная и секреторная ф-я почек. Минимальный и максимальный осмотический эквивалент, трансуретеральный максимум, почечный корень, функциональные показатели работы почек. Диурез и его нарушения. Физиологические и патологические компоненты мочи. Методы их определения, температурная, гравиметрическая, биохимические показатели.

1. Члужбачкова филтрация - пассивный процесс перехода чистой плазмы крови из просвета канальцев клубочка в капсулу через почечный фильтр.

Процесс реабсорбции протекает в проксимальных канальцах, петле Лессе и в дистальных канальцах. Это способность клеток почечных канальцев и образующих сосудов в-в из просвета канальца в кровь.

В клинической практике скорость филтрации измеряется по методу Реберга-Тареева, основывающемуся на определении клиренса эндогенного креатинина.

$СКФ = \frac{\text{Креатинин мочи (мольл)} \cdot \text{мин. диурез (мл/мин)}}{\text{Креатинин крови (мольл)}}$

Максимальная концентрация глюкозы в крови, при которой не наблюдается глюкозурии, наз-ся почечным корнем.

2. мочевины. Конц-ия в крови от 2,5 до 6,3 ммоль/л
Характеризуются. Уровень в моче конц-ия в крови
и моче определяется в основном мочевой
кислотой и водородной способностью
почек

3. Гломерулонефрит - группа заболеваний почек,
характеризующихся поражением почечной
- Гломерулонефрит - воспалительный воспа-
лительный процесс с преимущественным
поражением канальцевой системы почки,
характеризующийся поражением почечной
паренхимы, капсулы и пиелоксисом почки.
- Почечная недостаточность - синдром
нарушения всех функций почек, при-
водящий к расстройству водно, электро-
литного, азотистого и др. видов обмена.
 - Нефротический синдром - состояние,
характеризуемое генерализованными отеками,
массивной протеинурией, гиперлипидемией
и гипоальбуминемией.
 - Нефрозитоз - наиб. частое и угрожающее
заболевание, проявляющееся в почках
кальциевых в почках.

4. Состояние, при котором султ. объем мочи
превышает 2л, называют полиурией.
При временном до сутки 500мл мочи
констатируют олигурию.
Большое количество выделенной мочи
называется полиурией.
Увеличение почечного диуреза называется
микроурией.

5. Гликозурия - наличие глюкозы в моче.
В норме моча не содержит глюкозы,
т.к. почки способны реабсорбировать весь
объем глюкозы.

Протеинурия — обнаружение белка в моче.
В норме через почечный фильтр проходит
белки с молекулярной массой до 70 кДа.
Различают функциональную и органи-
ческую.

6. Мочевой синдром.

Сюда входят протеинурия, гематурия,
лейкоцитурия и цилиндрурия.

- Нефротический синдром — состояние, харак-
теризующееся массивным отеком,
высокой протеинурией, гипоаль-
буминемией.

- Гипертензивный синдром связан с
гипертоническим поражением почек.
Встречается почечная недостаточность синдрома,
характеризующийся выработкой ренин-
ангиотензиновой системы, нарушением
водно-электролитного баланса и гипертоническим
состоянием.

- Канальцевые дисфункции составляют
часть нефропатий, течение которых
характеризуется ранним частичным
или массивным повреждением
канальцевой функции.