

DIS HABITAKUARI

1-) Dis $nus + a$ (14) ~~1000~~

- dişetleri ve destek kemikte görülen hastalıklara peri odontal hastalıklar denir
- ilgilene alana peri odontoloji denir
- grippe dişleri saran kemik ve diş eti itihabidir.
- afetal stomatit = Ağrılı, beyaz görünümüli, leuresi entermitli, orta kısmı soluk ülseler
- Lezyon çapı 1-2 mm'dir
- Kısaca afet denir.

2-) Ağrı mustafakıran

- 1- Stomatit = ağız içindeki bütün enfeksiyonlar.
- Aft. Ülserler kırmızı ve ortası soluk ülserlerdir.
 - Infeksiyon dışında glossit idaseti mukozal sindürsü gingivit - gingivitis adını alır
- Etiyolojisi = - Ayrıca DM gebelik, beslenme riski oluşturmaktadır.
- Uzun süre kemoterapi ve HIV hastalarında yaygın görülür.
 - Normal tıpra nasar göndüğünde mantar hisla gelişerek dil, yumuşak damak, mukozada hastalığa neden olur.
- Herpes simpleks stomatit = - Herpes virüsünün neden olduğu enfeksiyondur.
- Seroon hisla ağız ülserlerine dönüşür.
 - Aftöz ülserler bulasıcı değilken herpes virüsleri bulasıcıdır. Özellikle vesikül ve ülserasyon döneminde bulasıcıdır.
- Etiyolojisi = - Stres - Sigara içme - immün yeteri - sent uyucular ve diyet tırcalama

Kandidiasis = mantar enf = oral kavitenin normal florasında bulunan Candida albicans ad verilen mantarın neden olduğu 11 peynir görünümüyle lezyonlardır.

Tedawi ham. bak

- Tedavi için antifungal ve diğer antifungal ilaçlar kullanılır.
- Enfeksiyon riski yüksek olan hastalarda profilaktik olarak antifungal ilaçlar kullanılır.
- Hastaların ağız hassasiyeti, kanama ve diğer yönlerden dolayı enfeksiyon riski olan hastalar profilaktik olarak antifungal ilaçlar kullanılır.
- Tuzlu su ile gargara yapılır.
- Ağız temizliğine dikkat edilmeli.

hemispheric division

- Doqru ve yanlışlığı bilinir
- Dikal Sığağda Karama
- 2 hafta boyunca yitirmiş yollarında da gidilmeli

304.00

- Bakım :
- yumuşak ve ılıt gıdaların verilmesi.
 - etkin iletişim yoluyla kullanılır.

mid 2 hour story

Y-gust+Alt+Mide Mud
It's amazing at am

- + 444 + 42 30000 010
 + 444 + 42 30000 010
 - H. P. 1001 - Sigara
 444 + 42 30000 010
 - 5 + 105 - 1000000
 - 444 + 42 30000 010

Date: 27/10/2015

mao re 445051 0514 -

- modèle pour les
- modèle pour les
Maison de la
notre famille
système

- Bombardeio de 1941
- 1941 - 1942 - 1943 - 1944 - 1945
- 1946 - 1947 - 1948 - 1949
- 1950 - 1951 - 1952 - 1953
- 1954 - 1955 - 1956 - 1957
- 1958 - 1959 - 1960 - 1961
- 1962 - 1963 - 1964 - 1965
- 1966 - 1967 - 1968 - 1969
- 1970 - 1971 - 1972 - 1973
- 1974 - 1975 - 1976 - 1977
- 1978 - 1979 - 1980 - 1981
- 1982 - 1983 - 1984 - 1985
- 1986 - 1987 - 1988 - 1989
- 1990 - 1991 - 1992 - 1993
- 1994 - 1995 - 1996 - 1997
- 1998 - 1999 - 2000 - 2001
- 2002 - 2003 - 2004 - 2005
- 2006 - 2007 - 2008 - 2009
- 2010 - 2011 - 2012 - 2013
- 2014 - 2015 - 2016 - 2017
- 2018 - 2019 - 2020 - 2021
- 2022 - 2023 - 2024 - 2025

1-1571140 400 → 000

7104

- $\Rightarrow$ $f \in L^1(\Omega)$

3-1) Atlatik qost

- 2nd Nov 80 - 90

- 2019/10/10 405/2019

- 4451190 00

- 3-11-41 2014

- 5-1002408, 4

- 0.1100 0.09

- Crown has

- 3560/102 9002

- Station 220

-

- Longwell, Arthur - 1912

- 1911

- 50048

- 1750

Mide Hastalıkları

1. Gastrit Mide Mukozasının iltihamasyonu anlamına gelir

2. Akut ve kronik olarak sınıflandırılır etiyoloji ve patofizyolojisi

- H. pylori - Sigara - asit salg. arttır
- Alkol gastrite sebep olur
- Stres - Romatizma ilaçları
- Ağır kesiciler

Patofizyolojisi

Mide mukozası asit - pepsine maddelere karşı kor. korur

- Mukozal bariyeri : normalde mide asit ve pepsin enjeksiyonuna kendini harmanmasını engeller

- Konulan muközünde asit - difüzyonla dışarıya muközaya girer

- HCl ve pepsinojen asit - mukozadaki koruyucu asit

1960'lar gastrit 3 sınıfa ayr.

1. Asit yada nonasidik gastrit

- Küresel dokü kaybı sonucunda oluşan gastrit tipi

- Bu gastrite NSAID, stres, aspirin neden olur.

- Yavaş bakımda yaz - görünür. Gastrit olmayan gastrit 3'e ayrılır

1- Yırtıcı gastrit → Otolimünöz asit

2- Atrofik gastrit → h. bac. ile ol. → tip B

3- Atrofik gastrit

- Kronik şiddetli.

- Ağır gastritlerle oksijen asit salgısı kaybolur

- Karşıtıga neden olur.

3- Özel gastritler

- Strepokok, streptokok, E. coli gibi bakterilere bağlı oluşan olay gastrit

- Crohn hastalığında gram negatif gastrit gelişir

- Bunlar özel tip gastrit

Belirli ve Belirsiz

- mide ağrısı } akut g.

- bulantı } gastrit

- kusma

- halsizlik

Kronik g. gastrit B12 vitamini eksikliği, demir eksikliği + at. görürme görür.

Enzimi gastrit = Hama-ama vado noma

kanamalı görür.

Tanı : Film, endoskopi, gastro biopsi

- Hu pho in atikozların bulunması

Tedavi

- Gastrit tedavi yöntemi

- Akut gastrit tedavisinde

- Medikal olarak kaldırılması, bulantı kusma için önerilen bulantı

- Akut dön. oral kes. IV bir süre

- Kusma ve ishal kay. sil. yerine konur

- Kati gıdalar kademe olarak verilir.

İlaç tedavisi

* bilal ok. * dokü bütünlüğünde bas

* ağır & bas. gastritler

Kanaksülate

İlaç tedavisi

- Ağrıyı azaltmak için önerilen ilaçlar

- Kanama olasılığı varsa kusma bulantı takip edilir. Kanama azalır

- Gastritli hastanın zede b. k. 2-3 günün

olusun yumuşak bir diyet ve yavaş yavaş

sonra anti asit kullanması sağlanır.

- Sigaranın + kilitli tutulması

2- Peptik Ülser

* Mide, duodenum veya kemik borusunda

ortaya çıkan mukozal mukozal asit dokü

kaybıdır

- Midede gelişirse = gastrit ülser

- Duodenumda g. = duodenal ülser

- Gastrostom g. = 2-3 cm

* Zollinger Ellison sendromu - tip 1 üretilen asit salgılayan

g. asitler

- Peptik ülser HCl ve pepsin salgıladığı için

sonucu GİS mukozası erozyondur.

etiyolojisi = NSAID, H. pylori, genetik yatkınlık

- Zollinger Ellison, sigara, alkol

Helicobacter pylori

- Gram - bakteri

- 1/30'inde gastrik ülser 1/35 duodenal ülser

bulunmaktadır

- Bulama yolu = oral ve kontamine olma

endoskopi ve sayal oral yol ile olur.

Patofizyolojisi

- H. pylori ülser gelişimini artırır

Edk - 6'dır.

- En sık duodenumun ilk bölümünde ve

pilonun 3 cm yakınında görülür

- duodenal ülserin aksine

mide ülserinde de kanamaya

gönderir

9) Belirti ve Bulgu

- epigastrik ağrı (7.80 - 9.00'de)
- hazımsızlık hissi
- Siskinlik, bulantı
- yemekten 1-2 saat sonra ağlık duygusu

Tanı: Hastaların 1/4'ünde üstte gastrointestinal sistemde ağrı ve bulantı

Komplikasyonları = kronik peptik ülserin 3 temel komp.

- 1- Kanama
- 2- Perforasyon (delinme) ve
- 3- Mide çıkışında tıkanması

- duodenal ülserler mide ülserlerine göre daha büyük oranda kanamaya yol açar

- Bulantıya konservatif tedavi uygulanır.

Tedavi yaklaşımları

- yeterli istirahat
- sigarayı bırakması, alkol alımını azaltılması
- reçete edilen ilaç tedavisine kesinlikle uymak şart.

İlaç tedavisinde

- Antiasitler: histamin gastrik asit salıyıcı etkisini bloke eder = simetidin, famotidin
- antiserotonun ilaçları = misoprostol

- H ve K pompasını inhibe eden gastrin sekresyonu azaltıcı = omeprazol

- H2 reseptör antagonistleri: Asit salgısını azaltır, tukralfor kullanılır

- Aspirin, NSAID kesilir

- Kanama için kan ürünleri verilir.

- 24-48 saat boş tutmak ve IV sıvı - elektrolit intübasyonu

- peptik ülser tedavisinde 1/20'sinin tekrarladığı görülür.

Hemşirelik bakımı

Amaçlar = - hastanın ağrısının azaltılması

- peptik ülserlerin komplikasyonlarına önlenmesi

- reçete edilen tedavi rejimine uyması

Hemşirelik tanıları = - ağrı düzeninde basılma

- ağrı - ağrısız

ak beslenme

- mukosa dokü bütünlüğünün korunması

GİS mukosa perforasyonu

Hemşirelik girişimi = - 1/2 sıvı vermek

- hematokrit ve hemoglobi düzeylerini izlenir.

- Alkol, sigara, aspirin, NSAID bilgi verilir.

- post. op. dönemde hastanın hareketli olması aktive edil

ve hasta her gün tartılır.

- Akut eğerde hastanın 1-2 gün ağrıdan bir şey almamasını sağlamak

BAĞIRSAK HASTALIKLARI

- irritabl barsak sendromu = kolonun en sık hastalığı

mojilite sorunu irritabl kolondur

- Hastalıkta temel sorun uyandırma karşı gastrointestinal

sistemini aşırı cevabi 302 konusudur

- İBS ishali ya da kabızlık dönemlerini kapsayan hastalık

3

Eluotaj: Hastahana 1.50'lerde tepenyon, 1/43'ünde ankilozite buluslugu bilirlkte g660lmoytdir.

Belirtti ve Bulgular = Asim. gaz, disgiilama ihtiyaci, yetersiz boşaltılma duygusu
- disgiilama

- Diskriminatsiya va kuzimlarda daliliskilik birligiga tan birligiga

- sigara ve alkol = antioksidanlar ve antidepresanlar verilebilir.

- la k+02 intoleranță varicelă și yonine 40% uit yemebrî bășilor

$$I_{DH} = 1 - \frac{\text{Kollisionsdivergenz}}{\text{Divergenz}} = 0,9441 + \text{Koll.}$$

2- erene nostalgia

- Crohn hastalığı, ve ülseratif kolit tanılarını kapsayan kronik inflamatuvar bağırsak hastalıkları
- Her iki hastalık bağırsak duvarının her katmanını etkiler

- bir iki nəfərlik və ya 3-4 nəfərlik qruplar
- bir nəfərlik qruplarda 10-15 dəqiqəlik informasiya 10-15 dəqiqəyə qədər

Ulaştırma Kuvveti = Hareketin temelinde yatan ve hareketi tetikleyen kuvvettir.

görsak mukozası ve submukozada inflamasyon ve
ulserasyonla seyreden kronik ve inflamatuvar bir hastalığa.

- Lezyonlar rektumda baslayip proksimal yonde uzayabilir.

Dato + Isyolajisi = Kolonda Intermasyon wazayindir, mu kosa
ve sa omukozayir tutarak ardarda aloyonmolar ve nemisyon

ve submukozal tutanak andanda alevlenmeler ve nemliyon
larla beslenen tülselatif kıl+t+e).

Hemşirelik Algisimleri

- Aldığı - çıkardığı kaydedilir
- Saita sayısı ve görüntüsü izlenir
- Tüm işlem ve tedaviler açıklanır
- Hareketsizliğe bağlı komplikasyonları önlemek için alınışlarında bulunulur
- Hasta, temiz ve kokulardan uzak tutulmalıdır
- Anal hijyenetik ilaçlar nögete edildiği şekilde kullanılır

Çönn Hastalığı

- Bir sistemli herhangi bir yerli tutabilir.
- Ağrıdan önce (maksat) kadar sindirilen sistemin tüm parçalarını tutabilmesine rağmen sıklıkla ince bağırsığın son kısımların ve lüğe kalın bağırsığı tutar

Belirtiler: sıklıkla ishal, kramptan sonra kanama, ateş, kaşıntı, sık olmamakla birlikte rektal kanama, rektal fistül, abses oluşumuna eğilim

- Nutritional olarak idrarlı diyetasyon, elektrolit dengesizliği, anemi, peristaltizm azalır

Patofizyoloji: - inflamasyon transmembranal yani bağırsak duvarına tümüne tutar (bağırsak duvarının tamamı tutar)

- bu görüntü kalınlaşma taşı görüntüsüne benzer
- barsak duvarında kalınlaşma, yapışıklıklarla lümenin daralması sık konudur
- Psüdo-polipoid nodül görülür
- fistüller, yapışıklıklar, anal absesler, perforasyon, toksik megakolon sık görülür
- Hastada gluten intoleransı gelişebilir
- Gluten = arpa, çavdar ve buğdayda bulunan bir protein (Hastada gluten intoleransı gelişebilir)

Tedavi = ilaç ve beslenme tedavinin ana noktalarıdır

- İlaç tedavisi: - Antidiyaretik ilaçlar - Kontingentorid
- Antispazmatikler - aminosülfisik asit

Beslenme tedavisi = terminal ileumun bir vitamini absorbe edememesi nedeniyle her ay kobalamın 1000-2000 birim enjeksiyonu yapılır

- Elementer diyet = yağsız, katı, bırakmayan bir substrat sağlar

Cerrahi tedavi = şiddetli belirtileri olan, tedaviye yanıt vermeyen: cerrahi tedaviye başvurulur.

Hemoroidler = hemoroidal venlerin internal sfinkterin altında, ya da internal sfinkterin altında dilate olmasıdır

Tüm yaş gruplarında gelişir.

Etiyoloji = - konstipasyon esnasında sert dışkıların atılması için kasılmalar anal mukozada daralmaya neden olurken ve zorunda prolapsus oluşturan hemoroidlere neden olmaktadır.

Internal hemoroidler = Ağrı yapabilir, - dışkılamada şiddetli kanama yapabilir.

Eksternal Hemoroidler

- kırmızımsı mavi ve şişme olmadan önce nadiren kanar

Belirti ve bulgu

- dışkılama esnasında ağrı ve kanama, fizik muayenede sert, problemler, morarmak olabilir.

Tani = hemoroid tansı, gözlem, parmakla muayene, iskemiyoskopi muayene sonucu konur.

Tedavi ve hemşirelik bakımı

- Liti diyet kabızlığı giderir ve ıkınmayı azaltır.
- Diskiyti ilaçları yumuşak tutmak ve ağrıya banyoları banyoları için 0.2-0.5 olabilir.
- Cerrahi işlem kaşer klampleme ya da ekstirpasyona yapılır
- Hasta öğitinde = dışkı kontrolüne belmesi istenir.
- Gıdaları acil gıdalar ve alkol alınması istenir

Siroz

Karaciğer dokusunun karaciğer yapısı ve fonksiyonlarının bozulması ve yağ dokusu ve rejenerasyonun bir arada bulunduğu lenfoid ve geride dökülen olmanın hastası

- Genellikle sinsi
- Karaciğerde nekroz
- Toksik fibrosis ve regene
- Nodüler gelişir

- parçalanmış karaciğer hücreleri yağ dokusu alır

Etiyoloji = en sık alkol alımıdır

- Kronik kolpnetmen
- biliyer siroz
- otoimmün hepatit
- Kolestaz
- Alkol
- İlaç ve toksinler

Patofizyoloji =

- Alkolik siroz =

alınan karaciğer

hücrelerinde

6

650



- Ekzozonin bazı kayırla nedeniyle
sistemler disoriden verilir

12

- Karbohidrat = glik = + şekerle
bulunan enzimle daha yüksek
parçaları ve maltoza parçaları
- protein = amino = + amino
parçaları
- yağlar = lipid = + yağ

- mid

- Karbohidrat = sindirime uğramaz
- protein = midde enzimleriyle parçalanır
- yağlar = sindirime uğramaz

Pankreas = Karbohidrat = pankreas ve bağırsak
enzimleriyle monosakkaritlere parçalanır.
Protein = pankreas ve bağırsak enzimleriyle
amino asitlere parçalanır.
Yağlar = pankreas enzimleriyle yağ asidi ve
glicerole parçalanır.

Karaciğer = glik

- protein = amino
- yağlar = lipid

- glikozogenesi gerçekleştirir.
- glikozu glikojene dönüştürür.
- alkolü oksid eder

- proteom = protein

- proteom = protein olan vitaminler karaciğerde sentezlenir.
- proteom = protein olan vitaminler karaciğerde sentezlenir.

- proteom = protein olan vitaminler karaciğerde sentezlenir.
- proteom = protein olan vitaminler karaciğerde sentezlenir.

Sindirim sistemi hastalıklarında tanı yöntemleri

- Kan testleri = tam kan, protrombin zamanı,
fibrinogen, trigliserid, amilaz, alkalik fosfataz

- Karaciğer enzimleri = (AST), (ALT + SGPT),
(ALP) = karaciğer markerları, karaciğer

- Karaciğer enzimleri = amino = protein, yağ = lipid
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

- SGPT = Endoskopik retrograd

- Karaciğer enzimleri = amino = protein, yağ = lipid
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

- Karaciğer enzimleri = amino = protein, yağ = lipid
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

- Endoskopik USG = Endoskopik retrograd
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

- Endoskopik USG = Endoskopik retrograd
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

- Endoskopik USG = Endoskopik retrograd
testleri yağ = lipid olan yağlar karaciğerde sentezlenir.

Sindirim sistemi hastalıklarında hastanın şikayeti bildirdiği
semptomlar (semptomlar) ve belirtiler nelerdir?

- Bakteriyel pnömoni
- Kanamalar
- Enteksiyonlar
- Karaciğer yetmezliği

Portal hipertansiyon nedir?

- Portal sistem = İntaktum alt bölümü
- Karaciğerin kanına kanı karaciğere taşıması ile
- Karaciğerin kanı da porta hepatiste
- İki ana dolağımlı vana sistemin
- Portal ven basıncı normalde 10 mmHg'dir
- İmmünoloji üzerinde klinik belirtiler
- Portal hipertansiyon
- Bu semptomların üstünlük olarak değerlendirilir
- Karaciğere yetenince girimedeği için
- Portal sistemdeki basıncı artır
- Portal hipertansiyonun önemli sonucu
- Asit ve varis oluşumudur
- Portal basıncı 1 antmiş ienfotik akımı
- ve antmiş plazma volümüne düşürmek için
- Kollateral dolaşım gelişir.

Portal hipertansiyon hemisirelik tanılar

- Top nedenlerle değerlendirilir
- Varisler oluşma ve lenitasyon
- Sonucunda yırtılır ve kanar.

* Özofagus varis kanaması şirozun

- En fazla yaşamı tehdit eden komplikasyondur
- Şirozda total mortalitenin yaklaşık %15-
- 20'isini özofagus varis kanamalarına bağlı
- Ölümle sonuçlanır.

- Teshisten sonraki iki yıl önce lalinde varislerin
- Yaklaşık %20'ü kanar.

Akut kanamada tedavinin amacı

- Hipovoleminin düzeltilmesi
- Kanamaya bağlı komplikasyonların önlenmesi

Akut kanamanın tedavisi = kan + transfüzyonu,

antitrombotik tedavi, ilaçla müdahale

Özofagus tampon tıbbi blokmeye tıbbi tıbbi

Şirozda tedavi: - Tedavi semptomatik ve

komplikasyonlara yöneliktir.

- Varis varsa alkolü aspinin ve irritate edici

besinlerden kaçınılmalıdır.

- Bu protein kısıtlaması ile olur. Laktulos

bakteriyel büyümeyi azaltır ve barakta amonyaka

engel olur amonyakı kolon yoluyla atar.

- Elektrolit ve asit - baz dengesizlikleri tedavi

edilmelidir.

- AGT takibi yapılır

- Asiti azaltmak ve ödemi azaltmak için aldoktone

diğer ilaçlar verilir.

Özellikle şiroz hastaları

özellikle şiroz hastaları

* Pruritis şirozda bulunabilen

artımına bağlı olabilir.

Hemirelik tanılar

- Sağlı etkileşim

- Nüfus yoluyla

- Etkileşim

- Kolesterol

- Aktifite intoleransi

- Gereksinimden az

- Yaralanma riski

- Bağlı kanama riski

- Amonyak ve amonyak

oluşumunda amonyak

ensefalopati

Hemirelik tanılar

- Hasta mutlak yut

alınmalıdır.

- Dispe için semi - for

venimeli kollar ve gö

Özofagus varis kan

hematemez ve melena

izlenmeli ve değerli

Hasta eğitimi

- Ensefalopati yoksa

alımı önlenir.

- Hepatotoxik ilaçlar

- Hastaya yemek

önerilir.

- Soksüel problemler

yanıtlanmalıdır

- Evde bulunan diğer

destek alacakları ağız

pankreas hastalıkları

- Pankreatit = pankreas

ölüp ödemden nekroz

düşeyde geçirebilir.

- Akut pankreatit = p

pankreas lalede ak

pankreas kendini

krönik pankreas

kanal kanalında fonk

infamasyon fib

değişiklikler kan

ilerleyici bir hast

epidemiolojisi =

100.000'de h

ABD'de yalda

sonuçlanmaktadır

nedir?

makul bolumu
sinması ile
hepatiste
enoz sistemin

alde 7 mmHg'dir
linik belirtiler

olarak değerlendirilir
ce girimodegi için
na artar

emil sonucu

fotoğrafı
dusurmak için

lik tanılar

ski
ritasyon
anar

sirozin

komplikasyonudur

yaklaşık 1/15-
malorına bağlı

Grae lalinde vanislenin

maci

yanların önlenmesi

kon + transfüzyonu
mücadele

Blokmöre tüpüden

neptomatik ve

nin ve irrite edici

ile olur. Kaktulos

ve boorakta amonyaga

lon yolu ile atar.

ngesizlikleri tedavi

görmek için aldoktone

* Prunlis kanda billunbin
artmasına bağlı olarak
belirir.

Hemşirelik tanıları

10

- Güçlü etkileşim solunum
- hava yolunu teminlemede
- etkisizlik
- kökpenliğe bağlı enteksiyon
- riski
- aktive intoleransi
- gereksinimden az beslenme
- yaralanma riski
- bağı kanama riski

- Amonyak ve aromatik aminasit
oluşumunda artmaya bağlı hepatik
ensefalopati

Hemşirelik girişimleri

- Hasta mutlak yutak istinahatine
alınmalıdır.
- Dispne için semi-fowler pozisyonu
verilmeli, kollar ve göğüs desteklenmeli
- Özofagus varis kanama belirtileri
hematemez ve melena bulguları
izlenmeli ve değerlendirilmelidir
- Hasta eğitimi
- Ensefalopati yoksa 1 gr / kg protein
alımı önerilir.

- Hepatotoksik ilaçlar verilmez
- Hastaya yemeyi öncesi ağız bakımı
önerilir
- Sosyal problemler hakkındaki sonucu
anıtılmalıdır
- Evde bulunan diğer üyelerle nasıl
destek alacakları açıklanmalıdır.

Pankreas hastalıkları

- Pankreatit = pankreasın inflamasyonu
olup, belden nekroza kadar değişir
düzeyde seyredebilir.
- Akut pankreatit = pankreas enzimleri
pankreas içinde aktive olur ve
pankreas kendini sindirir.
- Kronik pankreatit = pankreas
kanallarında farklı derecede
inflamasyon, fibroz ve morfolojik
değişikliklerle karakterize, yavaş
ilerleyici bir hastalıktır.

Epidemiyolojisi = yıllık insidans
100.000'de 4-9-35 arasındadır
- ABD'de yılda 20.000 vaka ölümle
sonuçlanmaktadır.

Etiyolojisi = - Sütür tıkanması

Alkol, idiyopatik nedenler, EAT
Piger: metabolik nedenler (EAT
Obstruktif = duodenal inflamasyon
hasatılıkları), pankreas kanalı tıkanması
(tümör), oddi sfinkter distansiyon

Belirti ve Bulgular = - Kötü koku
- diyabet, - bulantı - kusma, - hi
- abdominal distansiyon ve kramplar

Tedavi

- Ağrının giderilmesi - Sakinleştirici
- Sıvı - elektrolit dengesi için
- Etiyolojik faktörlerin ortadan

Tanıma = amilaz, lipaz, tr
tam kan sayımı, ALT, AST,
kua sayımı

+ Görüntüleme = USG, BT, MR,
uygulanır

+ Sağlıklı beslenme = alle dengeli
kullanımı

- Ks yüksekliğinde IV insülin tedavisi
başlanması gerekir
- NG tüp drenajının yada boşaltılması
gerekir
- Ağrı yönetiminin yapılması
- Cullen belirtisi = göbekte
ekimotik nokta olması

Hemşirelik tanıları = bulantı
enteksiyon riski, yorgunluk,
kanama riski

Hemşirelik girişimleri

ACT takibi, CVP takibi,
gazi takibi, NG takibi,
Pankreas kanseri

- 1/60-70'i pankreas baki
alır
- et ve yağ tüketimi
- 3guna nedenidir.

Belirti ve Bulguları = K
leptostatik bölgede ağrı
kusıntı, bulantı - kusma

Tedavi = radyoterapi, k
- cerrahi tedavi

Hemşirelik bakımı

- Drenaj takibi yapılır
- 7 tüp varsa ve 40
görmüyorsa hastaya nob

şanda bulunubun
buğli olarak

4 #onları

(10)

kisik solunum

salunu teminlemede

bu bağı enfeksiyon

intoleransı

ninden et beslenme

a riski

nema riski

ve aromatik aminoasit

artmaya bağıli kodatı

ti

simlari

lak yutak istinadine

emi - fowen pozisyonu

in ve göğüs deşoşlenmeli

ns kanama belirtileri

malena bulguları

değerlendirilmelidir

u

yoksa 1 gr / kg protein

ilaçlar verilmez

mer Gncesi; ağız bakımı

mler hakkında sonuon

diger uyelelere pasil

ağıklanmalıdır

likları

pankreasin inflamasyonu

ekroza kadar değışir

blir

± = pankreas enzimleri

de aktif ve olu ve

olunı şindirin

krasit = pankreas

fonkri derecede

fibroz ve morfolojik

karakterize, yavaş

başlatılır

u = yıllık insidans

u = 10 - 35 arasında

aldan 20 000 vaka ölümlü

Etiyoloji =

Alkol, idiyopatik nekroz, ERCP,

Diğer metabolik nedenler, hiperkalsemi

Obstruktif = duodanal taşları, kronik

has + alıkları, pankreas kanseri, kronik

(tümör), oddi sfinkter distansiyonu

Belirti ve Bulguları = - kg kaybı,

- diyabet, - bulantı - kusma, - hiperglisemi

- abdominal distansiyon ve kramplar

Tedavi

- Ağrının giderilmesi - şokun giderilmesi

- Şok - elektrolit + magnezyum tedavisi

- Etiyolojik faktörlerin giderilmesi

Tanımlama = amilaz, lipaz, tripsin,

tam kan sayımı, ALT, AST, GGT,

kan şekeri

+ Görüntüleme = USG, BT, MR, ERCP

uygulanır

+ Şokluk aşkını = aile öyküsü, alkol

kullanımı

- ks yüksekliğinde IV insülin tedavisi

başlanması gerekir

- ng tıp deşeninin ya da beslenmesinin

yokun takip edilmesi gerekir

- ağrı yönteminin yapılması

- Cullen belirtisi = şokla midede

ekitometik halka olması

hemirelik tanımı = bulantı, iğme

enfeksiyon riski, yorgunluk, hiperglisemi

kanama riski

hemirelik alaksimion

ΔCT takibi, CVP takibi, kan

gasi takibi, NG takibi ve aspirasyon

Pankreas kanseri

- 1/50 - 70'i pankreas barında var

ağrı

- et ve yağ tüketimi

- şikaya nedenidir

Belirti ve Bulguları = kg kaybı,

epigastrik bölgede ağrı, şonluk

kasıntı, bulantı - kusma

Tedavi = radyoterapi, kemoterapi

- cerrahi tedavi

Hemirelik bakımı

- Deşaj takibi yapılır

- 7 tıp varın ve fonksiyon

görmüyorsa hakime haber verilir

hemodiyalizis kronik komplikasyonları

(16)

panikuarit - nefes - hepatit

primalide sık konstülsiyon sonu
hipotansiyon = tansiyon düşmesi için;
- Günde 1kg ağırlığında alınmayın.
- Primaliden hemen önce yemek yemeyin ve seker tüketmeyin.
- Tuz kısıtlaması yapın.

kas krampları = engellemek için;
- Hekimin önerdiği ilacı kullanın
- E vitamini tabletini alın
- Kusana maddesi uygulayın ve egzersiz yapın

Bulantı ve kusma = bir çok nedeni vardır.

- diyaliz dengesizlik ve tansiyon düşmesi ortaya çıkabilir
engellemek için ; Asiri sıvı alımından kaçınin ; ilaçları düzenli olarak kullanılır ; hemodiyalizde

hidr. sıvı çekilmesi önlenmelidir.

istahsızlık = yetersiz hemodiyalizle bağı olarak ortaya çıkar.

engellemek için ; - asiri sıvı alımından kaçınin
- Günde 1kg ağırlığında kg alınmayın
- yemeklerinizi 6 öğünde halinde alınız ve sık sık yiyin
- Odayı sık sık havalandırın

Kabızlık = yetersiz sıvı alımı ; tıbbi bağılayıcı ilaçların kullanılması

- Meyve - sebze gibi posalı yiyeceklerden kaçınılmalıdır.

önlenmesi = - egzersiz yapın ;

- potasyum iğneleri düşük posalı yiyecekleri tüketin
- ilaçları düzenli olarak kullan.

Kasıntı = ağrı göğüs ve diyaliz solüsyonları kasıntıya neden olabilmektedir

engellemek için = tıbbi ilaçları kısa ve düzenli kullan
- şekerli su ile şilin

hişkinlik = - gös kısıtlaması baskı yapın
- kese kağıdı iğne referans bu havayı solun

ciinsel sorunlar = antihipertansifler ; idrar fonksiyonunun kısılmay için ciisel işlevi önlenir

- vajinal kuruluğa ve erkeklerde kısınlık görülmektedir

Asilama = intoksikasyon

gelişimi nicki amon. 12
0 nedenle asilama uygulanmaz
→ Intoksikasyon A.B.K. 12
1300000000
→ Tetanos ve difteri 10 yada 6
11 Ft doz = 1 se p. 1000000000
200 l. 10 altıra 1000000000
400 asilama

Bakım

- hemodiyaliz işlemi sırasında asetik tuzlu uygulanmalı
- Kan elektrolitleri izlenmeli
- Hasta işlem sırasında ve sonrasında tutulmalıdır

BÖBREK fizyolojisi

maddelerin dışarı atılmasını sağlayan organlara t. 6 m
Güler sistem denir

Üriner sistem

1- Böbrekler 2- mesane
2- Üreterler 3- Üretra

Böbrek 3 tane böbrek

olur

1- korteks

2- medulla

3- pelvis

Böbrekler vücutta

bulunan alt organlar

3 tane böbreğin üst ve alt

3 tane böbreğin üst ve alt

+ Alt ve üst 13 vertebra

seviyesinde olup üst

iliacalardan yukarı

bulunmaktadır

* Böbrekler retroperitoneal

bulunur

Ölçümü ; 12 cm uzun

8-9 cm eninde

* korteks 1 cm

glomerül kapsülü

fibroblastlar to

bulunur

* her böbrek

köşen olan

fonksiyon

1914. 1915. 1916. 1917. 1918. 1919. 1920. 1921. 1922. 1923. 1924. 1925. 1926. 1927. 1928. 1929. 1930. 1931. 1932. 1933. 1934. 1935. 1936. 1937. 1938. 1939. 1940. 1941. 1942. 1943. 1944. 1945. 1946. 1947. 1948. 1949. 1950. 1951. 1952. 1953. 1954. 1955. 1956. 1957. 1958. 1959. 1960. 1961. 1962. 1963. 1964. 1965. 1966. 1967. 1968. 1969. 1970. 1971. 1972. 1973. 1974. 1975. 1976. 1977. 1978. 1979. 1980. 1981. 1982. 1983. 1984. 1985. 1986. 1987. 1988. 1989. 1990. 1991. 1992. 1993. 1994. 1995. 1996. 1997. 1998. 1999. 2000. 2001. 2002. 2003. 2004. 2005. 2006. 2007. 2008. 2009. 2010. 2011. 2012. 2013. 2014. 2015. 2016. 2017. 2018. 2019. 2020. 2021. 2022. 2023. 2024. 2025. 2026. 2027. 2028. 2029. 2030. 2031. 2032. 2033. 2034. 2035. 2036. 2037. 2038. 2039. 2040. 2041. 2042. 2043. 2044. 2045. 2046. 2047. 2048. 2049. 2050. 2051. 2052. 2053. 2054. 2055. 2056. 2057. 2058. 2059. 2060. 2061. 2062. 2063. 2064. 2065. 2066. 2067. 2068. 2069. 2070. 2071. 2072. 2073. 2074. 2075. 2076. 2077. 2078. 2079. 2080. 2081. 2082. 2083. 2084. 2085. 2086. 2087. 2088. 2089. 2090. 2091. 2092. 2093. 2094. 2095. 2096. 2097. 2098. 2099. 2100. 2101. 2102. 2103. 2104. 2105. 2106. 2107. 2108. 2109. 2110. 2111. 2112. 2113. 2114. 2115. 2116. 2117. 2118. 2119. 2120. 2121. 2122. 2123. 2124. 2125. 2126. 2127. 2128. 2129. 2130. 2131. 2132. 2133. 2134. 2135. 2136. 2137. 2138. 2139. 2140. 2141. 2142. 2143. 2144. 2145. 2146. 2147. 2148. 2149. 2150. 2151. 2152. 2153. 2154. 2155. 2156. 2157. 2158. 2159. 2160. 2161. 2162. 2163. 2164. 2165. 2166. 2167. 2168. 2169. 2170. 2171. 2172. 2173. 2174. 2175. 2176. 2177. 2178. 2179. 2180. 2181. 2182. 2183. 2184. 2185. 2186. 2187. 2188. 2189. 2190. 2191. 2192. 2193. 2194. 2195. 2196. 2197. 2198. 2199. 2200. 2201. 2202. 2203. 2204. 2205. 2206. 2207. 2208. 2209. 2210. 2211. 2212. 2213. 2214. 2215. 2216. 2217. 2218. 2219. 2220. 2221. 2222. 2223. 2224. 2225. 2226. 2227. 2228. 2229. 2230. 2231. 2232. 2233. 2234. 2235. 2236. 2237. 2238. 2239. 2240. 2241. 2242. 2243. 2244. 2245. 2246. 2247. 2248. 2249. 2250. 2251. 2252. 2253. 2254. 2255. 2256. 2257. 2258. 2259. 2260. 2261. 2262. 2263. 2264. 2265. 2266. 2267. 2268. 2269. 2270. 2271. 2272. 2273. 2274. 2275. 2276. 2277. 2278. 2279. 2280. 2281. 2282. 2283. 2284. 2285. 2286. 2287. 2288. 2289. 2290. 2291. 2292. 2293. 2294. 2295. 2296. 2297. 2298. 2299. 2300. 2301. 2302. 2303. 2304. 2305. 2306. 2307. 2308. 2309. 2310. 2311. 2312. 2313. 2314. 2315. 2316. 2317. 2318. 2319. 2320. 2321. 2322. 2323. 2324. 2325. 2326. 2327. 2328. 2329. 2330. 2331. 2332. 2333. 2334. 2335. 2336. 2337. 2338. 2339. 2340. 2341. 2342. 2343. 2344. 2345. 2346. 2347. 2348. 2349. 2350. 2351. 2352. 2353. 2354. 2355. 2356. 2357. 2358. 2359. 2360. 2361. 2362. 2363. 2364. 2365. 2366. 2367. 2368. 2369. 2370. 2371. 2372. 2373. 2374. 2375. 2376. 2377. 2378. 2379. 2380. 2381. 2382. 2383. 2384. 2385. 2386. 2387. 2388. 2389. 2390. 2391. 2392. 2393. 2394. 2395. 2396. 2397. 2398. 2399. 2400. 2401. 2402. 2403. 2404. 2405. 2406. 2407. 2408. 2409. 2410. 2411. 2412. 2413. 2414. 2415. 2416. 2417. 2418. 2419. 2420. 2421. 2422. 2423. 2424. 2425. 2426. 2427. 2428. 2429. 2430. 2431. 2432. 2433. 2434. 2435. 2436. 2437. 2438. 2439. 2440. 2441. 2442. 2443. 2444. 2445. 2446. 2447. 2448. 2449. 2450. 2451. 2452. 2453. 2454. 2455. 2456. 2457. 2458. 2459. 2460. 2461. 2462. 2463. 2464. 2465. 2466. 2467. 2468. 2469. 2470. 2471. 2472. 2473. 2474. 2475. 2476. 2477. 2478. 2479. 2480. 2481. 2482. 2483. 2484. 2485. 2486. 2487. 2488. 2489. 2490. 2491. 2492. 2493. 2494. 2495. 2496. 2497. 2498. 2499. 2500. 2501. 2502. 2503. 2504. 2505. 2506. 2507. 2508. 2509. 2510. 2511. 2512. 2513. 2514. 2515. 2516. 2517. 2518. 2519. 2520. 2521. 2522. 2523. 2524. 2525. 2526. 2527. 2528. 2529. 2530. 2531. 2532. 2533. 2534. 2535. 2536. 2537. 2538. 2539. 2540. 2541. 2542. 2543. 2544. 2545. 2546. 2547. 2548. 2549. 2550. 2551. 2552. 2553. 2554. 2555. 2556. 2557. 2558. 2559. 2560. 2561. 2562. 2563. 2564. 2565. 2566. 2567. 2568. 2569. 2570. 2571. 2572. 2573. 2574. 2575. 2576. 2577. 2578. 2579. 2580. 2581. 2582. 2583. 2584. 2585. 2586. 2587. 2588. 2589. 2590. 2591. 2592. 2593. 2594. 2595. 25

Oesophagus ph. Blauwe - 150mg/kg (dichloran)
 Pratin bir - 0201 bir (Kattar Gardim)
 Ureme sistemi enfeksiyonu
 istia - mason

Otagus bir - 1500 bir
Pratin bir - 200 bir

Pratin bir tıbbi ilaçtır. 0,201 bir gramdır. 1000 gramlık bir kütleye sahiptir. 1000 gramlık bir kütleye sahiptir. 1000 gramlık bir kütleye sahiptir.

Ureme sistemi enfeksiyonları

Kodlarında enkefalonun zifiloması vardır
E-ken genallık E-ken

E-coin

[illegible]

1000000 = 1000000

Toni = İdrar bulantı ve kusma = irritasyon ve yanma

Tanı = idrar kültürüyle konur

istitutiyon konuma = - doqru tona

- Kodların öden arkağı temislik yapması

Phylogenese +
Analogie = Phylogenese + analog

patoloji = fizyolojik + ok ya da gitt bubrege
ve parankimi tutan inflamatuvar bir hastalığa

Sporozoonlar = E. coli olup, mesane ve biterler yoluyla gelir.

mprom ve bulgular
Hastada

Hastade 10 kositos vordn
lorer kogulu, bulonik

Oranlar çok yüksektir, bu nedenle ya da kullanılabilir.
Böylece bakteri içeren hat ve nitrosit bulur.

dauu = - Antibiyotik kısıldıktan 1 hafta sonra
10000 koku + 20000000

- larar akimni oltirmak (a'n bo'lgulalmastan)lar
- hastalik riddoni tas ile cerrahi to'du uyulgan

resin immünoallojik bozuklukları = akut glomerulonefrit

nitrogen + glucose + amino acids + water + oxygen + vitamins

nerurometrit = proteinüri, hematüri, oligüri ve taşınan bulguları ile böbreğin glomerüllerinde gözlenen hastalığın

anilin arasıda en çok kullanılan beta hemolitik

Platycodon grandiflorus - 12 seedlings

maruloneftitler, akut ve kronik glomeruloneftitler, akut ve kronik glomeruloneftitler, akut ve kronik glomeruloneftitler

otulorod (hipertensif böbrek hastaları)

sonsiyer raporlarının varlığının büyük bir kısmı
test edilmiştir. Yukarıda $\times 10^4$ kadar bozuk uyma

fastaqların yuqarıya 10'unda boymu y-mən
təy qıyaraq dərəcə stabiliz.

ik belirti = albuminuri + eritrosituri + azotemiya +
zamanla mikroskobik hematuriyalar + eritrosituri +
proteinuriya + kristalluriya + ...

Zamanla nefros40614 nematunı tespit edilebilir.
nefrosklerozlu hastalarda göbütör bđem genellik
alıp yetmezliği sonucu ortaya çıkar.

$\alpha_i =$ engele tanımlama ile hipertansiyona karşı alınması ile sağlanır.

atılması ile bugüne.

nefrotik sendrom (netroz)

- Her yasta olmakla birlikte çocuklarda daha sık görülür
- Böbreğin glomerüllerinde ve tubuluslarında bozuklukla meydana gelir proteinüri
- semptomları şunlardır

nefrotik sendrom = 24 saatlik idrarda proteinüri, ödem, hiperlipidemi ile meydana gelen hastalıktır.

etiyolojisi = glomerul nefrit, metabolizma hastalıkları

toksik maddeler, antitoksik hastalıkları, kolajen dokü hastalıkları

semptom ve bulgular = proteinüri, bol idrari boşukluk, iştahsızlık, halsizlik, ödem bulunuşu

patofizyolojisi = - başlangıçta basol membrandaki geçirgenlik olur ve giderek kalınlaşma ve yırtılma meydana gelir.
- ponlar plazma proteinlerini geçirecek kadar genişler ve idrarda bol miktarda plazma proteinini görür.
- nefrotik sendroma neden olabilir
- sıt, dm, antitoksik maddeler.
- onkotik basınç azalır ve ödem gelişir.
- G.F.R azalır ve sıt birtakımı oluşur.

Tedavi hemşirelik bakımı

- İlk amaç amaca yönelik → ödem oluşmasını engellemek
protein kaybını yavaşlatmak

- Diyeti; hastaya yüksek proteinli, düşük tuz ve potasyumdan serbest diyet verilir

Tanımları = deni bütünlüğünde bozulma riski
gereksinimden az beslenme riski, enfeksiyon riski, bilrösel bas etmede yetersizlik

diyabetik nefropati = diyabete bağlı böbrek hastalığını tanımlayan bir terimdir.

- Diyabetli hastalarda böbreklerin etkilediğinin ilk göstergesi proteinürüdür.

Belirti ve bulgular

- Diyabetik nefropati günün albüminüri (24 saate 300 mg'dan fazla) nefropati diyabetin ilk yılında nadiren görülür. İnsidansıyla beraber artar ve yaklaşık 15 yıl sonra diyabette en yüksek noktaya ulaşır

Tedavi = Diyabetik nefropatide en önemli tedavi edici girişimler, kan şekerinin sıkı kontrolü, antihipertansif tedavi ve diyetle protein alınmasının sınırlandırılması

Hemşirelik bakımı = kronik böbrek yetmezliği ile aynıdır

— 405018 kg designtilkom i dom gånghuden

* Bobrok yafma lizi: böbreğin metabolik işlevlerini dengelemesi için (B+H) filtrasyonu hızı 50 ml/min olarak ayarlanmalıdır.

* Akut böbrek yetmezliği = 24 saatlik idrar miktarının 400 ml'ın
30'dan az olması (oligüri) ve BUN (BUN) düzeylerinin yükseldiği bir
akut nefrozis = - akut yetmezlik olarak tanımlanır.

$\text{aryane adenine} = -\text{K} \cdot \text{pH} + \text{m} \cdot \text{pH}$ adenine hipovolatam - Agic
 2-1 renal bolitatu / - lieni deinde vidi

2-1 renal ballastier = diabetes + 1 - Heri diarese + 1 - Agc

5-) nos+renal seborr = -tas -tomb -nos+renal seborr

Klinik belirtileri = 141 evrede görülen - 1 - 100%

$2 - 1.01 \text{ liras evresi} = 141 \text{ evrede görülür} = \frac{1 - 1.01}{15} \text{ liras evresi}$

Altınını euresi = (1 litrın 24 saatte 400 cc'den az olmasi) gamsızla
5-15 gün sonar. Bunlar = - istahsızlık - bulantı

- Konullis = -1st + hislik - hislik - bulantı - kusma
- Konullisyon ontayo qıyer - Budenrode kando uye yuksalir

$\frac{21 \text{ Gram elvanlı}}{4000 \text{ cc arası}} = \frac{\text{Günlük ortalama idrar miktarı 300+120 cc arası 1500 -}}{\text{Hastanın idrar miktarı 5-12 ay sürebilir.}}$

Arzu'de tedavi ve hemşirelik bakımı = Tedavide amaç =
yeterli ve yeterli ortodontik tedaviyi sağlamak - bu ileri elektrot ve angiosini kullanmak

- yetmezlik nedeni ortadan kaldırılmaz - bu elektrolit dengesini düzenlemek
- metabolik komplikasyonları ve etkileşimleri bilmek

- A-ü + ağıd: ağıdahlı bir şekilde yapılır.

- İstakaya verilecek ziraat miktari = Fizyolojik kayıplar + 1 gün önce istakaya potasyum içeren gübreler

- Hastaya potasyum iktren gliceroller verilmek.

- Ağrıdan beslenemeyen hastalara IV beslenme verilmelidir.

- Anti hipertansiyon olarak verilmeli
- Anti hipertansiyon gerektirse verilmeli

— Antitijotiler gereklere verilince
Vazge idrar kutatolinin bariyi yapilmali

— Varış İdrar Katabolizmi (KDY)

Ekim 1964

- Gami tablosunun ortaya çıkığı durumdur
- lineatasyon, amiloidoz, oruk

Klasifikasi = diabetes, SLE, hipertensi

Belirtti ve Bulguları

2. 2. 2. - elektrolit ve asit - baz dengesizliği - kanda kreatin ve urea yükselişi
- proteinüri, - ödem - kanda kreatin ve urea yükselişi
- asidoz, - proteinüri, - ödem - kanda kreatin ve urea yükselişi
- asidoz, - proteinüri, - ödem - kanda kreatin ve urea yükselişi

- hiperparatiroidizm, - paratiroid
glikolitik polistiler = - Ağırda metalik tat, - bitirilmiş
- Kanama olasılığı

* Als oft belittelt = Aussage, - Kanama blasing
- kulma, - dibane, - Sistema illeken belittlen

Kardiyovasküler ve pulmoner sisteme ilişkin belirtiler

* Kardiyovasküler ve pulmoner sistemde - ağırlıgı cödem, - hipertansiyon, - anemide

* - parikordit, - akciğer absesi

* Hermetik sistemler illekin doluluğu ve bütünlüğü - Genellikle ilgili

* Lökositlerde sayıca azalma - $\downarrow$ hemoglobi

* Anemi, * Logotitiro = 44 kusutika, depression, anesigelo.

* nongenik belitiler = yasa dışıdır.

na l'Gsinasnon 1942

Asilama

- = enfeksiyon
 gelişimi akciğ. anten.
 0 nedenle asilama uygulanmalı
 → intubasyon A.B. Kır. Sil
 → 1000ml'de
 1000ml + 1000ml = 2000ml
 2000ml altına inerse ikinci
 kez asilama

Bakım

- hemodiyaliz işlem sırasında aseptik teknik uygulanmalı
- kan elektrolitleri izlenmeli
- hasta işlem öncesinde ve sonrasında tırtılmalıdır

BÖBREK FİZYOLOJİSİ

Maddelerin dışarı atılmasını sağlayan organların tümü
 Gliser sistem denir

Böbrek sistemi

- 1- Böbrekler
- 2- Üreterler
- 3- Mesane
- 4- Üretra

Böbrek 3 tabakadan oluşur

- 1- Korteks
- 2- Medulla
- 3- Pelvis

Böbrekler vücutta bulunan çift organlardır.

* Sağ böbreğin üst ucu T12
 Sol böbreğin üst ucu T11

* Alt uçları 13 vertebraları seviyesinde olup en kısa iliacalardan yaklaşık 15 cm uzaklıktadır

* Böbrekler retroperitoneal bölgede yaklaşık 120-150 gram ağırlığı, 12 cm uzunluğu

8-9 cm eninde 12 cm derinliği

* Korteks 1cm kalınlığında glomerül, proksimal, distal tübüllerden oluşmuş kanallardan oluşur.

* Her böbrek aorttan çıkan olan 1. ve 2. arter tarafından kanlanır

- Böbreğin temel fonksiyonel biritesi nefrondur

- Her bir böbrekte 1ml'de fazla sodyum bulunur.

- nefron bölümleri

- 1- Bowman kapsülü
- 2- Glomerüller

3-1 Tübüller

afferent ve efferent arteriyollerden oluşur

- glomerül

- Bowman kapsülü

- Proksimal tübüls

- Henle kulbu toplama kanaldan oluşur

- Glomerül = Bowman kapsülünün içindeki kılcık damar yumağıdır

- Glomerül damarları

Böbrek arteriyelinden en ince ya da arteridir

Medullada ise toplama

kanalları Henle kulbu ve vasa recta bulunur

Medullada bulunan toplama kanalları:

- Büyük kalıç
- Küçük kalıç
- Pelvis ağız

Böbreğin fonksiyonları

İdrar nefronlarda

3 böbrek görevinde oluşur

1- Glomerüler filtrasyon

2- Tübüler reabsorbsiyon

3- Tübüler sekresyon

1- Glomerüler filtrasyon

- Kandan sıvı ve bazı maddelerin Bowman kapsülü içine girmesidir

- Ultrafiltrat ismiyle

protein ve enzimler yoktur

2-1 Tübüler reabsorbsiyon

- Böbrek tübüllerinin duvarındaki

kanallar tarafından emilip tekrar

kana karışır. reabsorbsiyondur

3-1 Tübüler sekresyon

Vücuttan müddet kullanılır

+ Ayrıca ürik asit

1. Böbrek metabolizması

İdrar oluşumu

- Kaptan yumurtasına

ve hücre dışındaki tuz

kapsülü içine salgı

- Kaptan atılma 1.25

Yani böbrek kan

1.25'dir

1.25 böbrek 6.3

- Glomerüllerden

3. Böbrek 1.25

- Eninde 6.3 1.25

- 6.3 1.25 1.25

- Hipotansiyon 1.25

aldırma 1.25

Kan akımı 1.25

2- Geni emilim 1.25

renal tübüllerde

oluşur.

proksimal tübüls

Fosfat 1.25

ve amilaz 1.25

3. Böbrek 1.25

Tübüler epitel

tübüler içine 1.25

Böbreğin

