

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/295919>

Тип работы: Реферат

Предмет: Физическая культура (другое)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение 3

Анатомия, физиология, значение почек 5

Диагноз и краткая характеристика гидронефроза почек 19

Влияние гидронефроза на работоспособность и самочувствие 26

Медицинские противопоказания при занятиях физическими упражнениями 28

Занятие физической культурой, составление и обоснование индивидуального комплекса физических упражнений при гидронефрозе почек 29

Применение других средств физической культуры при гидронефрозе почек 36

Заключение 38

Список литературы 40

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Заболевания мочевыделительной системы в настоящее время встречаются довольно часто и по медицинской статистике занимают третье место, уступая лишь болезням сердца и органов дыхания. Основными органами мочевыделительной системы являются почки. Функция почек настолько важна, что нарушение их деятельности вследствие заболевания часто приводит к самоинтоксикации организма, а нередко и к инвалидности. Почки действуют как сложные биологические фильтры. Наиболее важной функцией почек является удаление отходов из организма.

Почки регулируют водный и кислотно-щелочной баланс, поддерживают правильное соотношение электролитов, участвуют в процессе кроветворения и нейтрализуют токсические вещества при печеночной недостаточности. Кроме того, в почках вырабатывается один из основных ферментов – ренин, играющий важную роль в развитии повышенного артериального давления. Женщины чаще страдают заболеваниями почек, что объясняется физиологическими особенностями строения их тела. Однако у мужчин заболевание почек чаще протекает тяжелее и труднее поддается лечению.

Одной из распространенных патологий почек является гидронефроз. Гидронефроз (от греческих слов *hydor* — вода и *perhgos* — почка) — заболевание почек, характеризующееся расширением чашечно-лоханочной системы, атрофией почечной паренхимы и прогрессирующим ухудшением всех основных почечных функций в результате нарушения оттока мочи из почки и содержащейся в ней гемоциркуляции. Проблема гидронефроза и его лечения остается одной из самых актуальных в современной урологии.

Распространенность урологической патологии у детей составляет 2%, у взрослых - 3,8%. Двусторонний гидронефроз наблюдается редко: у 9% больных с урологической патологией. Заболевание регистрируется в любом возрасте, но наибольшая частота приходится на 25-35 лет. До 20 лет частота заболевания у женщин и мужчин одинакова. В возрасте 20-60 лет гидронефроз в 1,5 раза чаще встречается у женщин.

Между мышечной активностью и работой мочевыделительной системы существует тесная физиологическая и функциональная связь. Мы знаем, что почки, как и любой другой орган в нашем теле, нуждаются в тренировке. Недостаток движения пагубно влияет на деятельность мочевыделительной системы, нарушая ее функционирование и ухудшая общее состояние человека. Поэтому физкультура является обязательным компонентом в реабилитации пациентов с гидронефрозом.

Цель: Изучить особенности применения средств физической культуры при гидронефрозе почек.

АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ, ЗНАЧЕНИЕ ПОЧЕК

Органы мочевого выделения входят в общую систему выделения, они участвуют в поддержании постоянства внутренней среды организма. Важнейший орган мочевыделительной системы, почка, представляет собой

сложную трубчатую железу, специализирующуюся на выведении из крови избытка воды и продуктов обмена из тканей.

Почка – парный орган бобовидной формы. Располагается забрюшинно на задней стенке брюшной полости. Почка имеет бобовидную форму, около 11×6 см, покрыта капсулой из плотной волокнистой соединительной ткани и окружена жировой клетчаткой. При разрезе во фронтальной плоскости почки определяются структуры (рис. 1).

Рисунок 1 – Строение почки

Почка имеет несколько оболочек: фиброзную капсулу, жировую капсулу, и почечную фасцию. У медиального края почки находятся ворота почки, которые продолжаются в пространство внутри почки — почечный синус. Почечная артерия и нервы входят в ворота почки, почечную вену, лимфатические сосуды и выходят из мочеточника. Почечный синус содержит почечную лоханку, кровеносные сосуды, нервы и жировую ткань. Паренхима почки во фронтальном отделе представлена поверхностно расположенным корковым веществом почки и расположенным медиально от него мозговым веществом.

Корковое вещество – часть паренхимы почки, расположенная под капсулой. В корковом веществе располагаются почечные тельца, проксимальные и дистальные извитые канальцы, перитубулярные капилляры и мозговые лучи - участки мозгового вещества, выдающиеся в корковое вещество. Участки коркового вещества, вдающиеся в мозговое вещество, называются почечными столбами (бертиновы столбики), внутри которых проходят междольевые сосуды.

Мозговое вещество состоит из 8-18 почечных пирамид (мозгового вещества), основание которых обращено к корковому веществу, а вершина (почечный сосочек) к почечному синусу. В мозговом веществе находятся собирательные протоки, сосочковые протоки, петля Генле и прямые сосуды. Сосочковые протоки открываются на вершине почечного сосочка, который закрыт небольшой чашечкой, в которую собирается моча из каждой доли. Большая чашечка образуется путем объединения нескольких маленьких чашек. От слияния нескольких крупных чашечек образуется расширенная полость — почечная лоханка, переходящая в мочеточник.

Каждая доля почки состоит из пирамиды мозгового вещества, прилежащей к ней части коркового вещества и ограничена латерально почечными столбами. Доля почки состоит из многочисленных почечных долек, каждая из которых включает мозговое вещество посередине (содержит собирательные трубочки и правые канальцы нефрона), нефроны по бокам и ограничена междольковыми сосудами. Здесь фильтруется кровь и образуется моча, которая через систему собирательных трубочек и сосочковых протоков выделяется в малые чашечки. [5, 39]

Нефрон является структурной и функциональной единицей почки. Каждый нефрон состоит из почечного тельца, проксимального извитого канальца, петли Генле и дистального извитого канальца (рис. 2). Каждое почечное тельце состоит из капиллярного клубочка, покрытого капсулой Боумена-Шумлянского. Эти структуры образуют фильтрационный барьер. В почечном тельце также различают мочевой и сосудистый полюса.

Рисунок 2 – Строение нефрона

Капиллярный клубочек. Представляет собой сеть фенестрированных капилляров, образующихся в результате деления афферентной артериолы. Фенестры прикрыты тонкой диафрагмой, мезангиальные клетки находятся между петлями.

Капсула Боумена-Шумлянского представляет собой двустенную эпителиальную капсулу, которая в эмбриональный период развития образуется в результате расширения слепого конца проксимального извитого канальца. Его внутренняя стенка (висцеральный листок) образована эпителиальными клетками - подоцитами. Клетки имеют длинные первичные отростки (трабекулы), дающие начало вторичным отросткам — ножкам подоцитов.

Последние охватывают капилляры клубочка и плотно прилегают к базальной мембране клубочка. Наружная стенка (париетальный листок) представлена однослойным плоским эпителием. Висцеральный и париетальный листки пересекаются в месте слияния приносящей и выносящей артериол в капиллярном клубочке (сосудистый полюс). Пространство между висцеральным и париетальным листками известно как Боуменово пространство и содержит ультрафильтрат крови (первичную мочу). Мочевое пространство в

области мочевого полюса переходит в извитой каналец проксимальнее нефрона.

Сосудистый полюс находится там, где питающий сосуд (афферентная артериола) подходит к почечному тельцу, а отводящий (эфферентный) сосуд (выносящая артериола) выходит из него. С другой стороны сосудистого полюса выделяют мочевой полюс - место, от которого начинается проксимальный извитой каналец. Дистальный извитой каналец одного и того же нефрона всегда прилежит к сосудистому полюсу почечного тельца; эпителиальные клетки прилежащей стенки извитого канальца называют плотным пятном.

Фильтрационный барьер. Он состоит из структур, разделяющих просвет капилляра и мочевое пространство. К ним относятся: фенестрированный капиллярный эндотелий; прилежащая базальная мембрана, общая для эндотелиальных клеток и подоцитов, и фильтрационные промежутки между ножками подоцитов, прикрытые диафрагмой. Фильтрационный барьер проницаем для воды, натрия, мочевины, глюкозы и малых белковых молекул и практически непроницаем для крупных белковых молекул. Таким образом, фильтрационный барьер препятствует попаданию в мочу клеток крови и крупных белковых молекул.

Кровоснабжение и иннервация почки

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Быковская Т. Ю. Основы реабилитации: ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе / Т. Ю. Быковская [и др.]; под ред. Б. В. Кабарухина – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 430 с.
2. Быковская Т.Ю. Виды реабилитации: физиотерапия, лечебная физкультура, массаж: учеб. пособие / Т.Ю. Быковская, А.Б. Кабарухин, Л.А. Семененко, Л.В. Козлова, С.А. Козлов, Т.В. Бесараб; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. - Ростов н/Д : Феникс, 2010. – 557 с.
3. Васильева, Е.И. Мочевыделительная система: анатомо-физиологические особенности, методы исследования и семиотика основных поражений: учебно-методическое пособие для студентов /сост.: Е.И. Васильева; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России. – Иркутск: ИГМУ, 2012. – 16с.
4. Духова Г.А. ЛФК при заболеваниях почек (комплексы упражнений): Методические указания. – М.: МГУПС (МИИТ), 2015. – 22 с.
5. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж: учебник для медицинских училищ и колледжей / В.А. Епифанов – «ГЭОТАР-Медиа», 2016. – 528 с
6. Козлова Л.В. Основы реабилитации для медицинских колледжей: учеб. пособие / Л. В. Козлова, С. А . Козлов, Л. А . Семененко; под общ. ред. Б. В. Кабарухина. – Изд. 7-е. – Ростов н /Д : Феникс, 2012. – 475 с.
7. Лечебная физическая культура при заболеваниях почек у студентов: пособие для студентов всех специальностей днев. формы обучения / сост.: В. А. Пунтус, Г. И. Медведева, Ю. С. Невзорова. – Гомель: ГГТУ им. П. О. Сухого, 2016. – 24 с.
8. Плюшкина А.С., Гумерова А.А., Андреева Д.И., Бурганова Г.Р., Киясов А.П. Мочевая система / А.С. Плюшкина, А.А. Гумерова, Д.И. Андреева, Г.Р. Бурганова, А.П. Киясов. – Казань: Казан. ун-т, 2018. – 40 с.
9. Сапин, М.Р. Анатомия человека: В 2 т.Т. 2: Учебник / М.Р. Сапин. - М.: Академия, 2019. - 256 с.
10. Юшко, Е. И. Гидронефроз: диагностика, лечение: учеб.-метод. пособие / Е. И. Юшко, А. А. Гаврусев. – Минск: БГМУ, 2015. – 12 с

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/295919>