

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/kurovaya-rabota/392345>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ГЛЮКОЗУРИЯ КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ 4

1.1. Глюкозурия, этиология, патогенез 4

1.2. Способы выявления глюкозурии 9

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 13

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 15

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Глюкозурия – это наличие глюкозы в моче. В норме почки способны реабсорбировать всю глюкозу, проходящую через почечные канальцы в просвет почечных канальцев, поэтому глюкоза в моче отсутствует. В большинстве случаев глюкозурия отмечается при обострении сахарного диабета, обусловленная патологически повышенной концентрацией глюкозы в крови. Глюкоза в моче может быть также обнаружена при заболеваниях почек, приеме лекарственных препаратов, побочных эффектах токсических веществ и осложненной беременности.

Биохимический анализ мочи на глюкозу является важнейшим диагностическим тестом для выявления сахарного диабета и многих других заболеваний. Он является важной частью анализа мочи в клинико-диагностических лабораториях.

Цель: изучить особенности выявления и диагностическое значение выявления глюкозурии.

Задачи:

1. Рассмотреть этиологию и патогенез глюкозурии;

2. Проанализировать способы выявления глюкозурии.

Объект: состояния, приводящие к глюкозурии.

Предмет: диагностическое значение выявления глюкозурии.

ГЛАВА 1 ГЛЮКОЗУРИЯ КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ

1.1. Глюкозурия, этиология, патогенез

Глюкозурия – это обнаружение глюкозы в моче. В моче здоровых людей глюкоза присутствует в очень низких концентрациях (0,06-0,083 ммоль/литр). Поэтому обнаружение глюкозы в клинических лабораторных анализах мочи отчасти объясняется низкой чувствительностью метода исследования. При обнаружении глюкозы в моче необходимо дополнительное обследование пациента. Глюкозурия зависит от трех факторов: концентрации глюкозы в крови, почечной канальцевой фильтрации в минуту и количества глюкозы, реабсорбированной канальцами в 1 мл.

Глюкозурии обычно предшествует гипергликемия. Глюкоза, прошедшая через почечные канальцы, реабсорбируется в проксимальных почечных канальцах. Механизм поглощения глюкозы сложен. Поглощение глюкозы опосредовано рядом энергозависимых химических реакций и протонными насосами. Внутриклеточно глюкоза фосфорилируется и превращается в глюкозо-6-фосфат в ходе гексокиназной реакции. Ферменты, участвующие в превращении глюкозы в процессе поглощения, представляют собой мультиферментные системы, обеспечивающие активный транспорт ионов через клеточную мембрану и определяющие предел (порог) обратного захвата глюкозы.

На поверхности эпителиальных клеток проксимальных почечных канальцев находятся глюкокиназа и АТФ, которые превращают глюкозу в Гл-6-фосфат. Последний легко диффундирует в клетку и расщепляется под действием Gl-6-фосфатазы. Объем реабсорбции в почечных канальцах относительно постоянен. С возрастом объем реабсорбции уменьшается. Уровень глюкозы в крови колеблется от 3,3 до 5,3 ммоль/литр. В нормально функционирующих почках глюкозурия возникает только тогда, когда концентрация глюкозы в крови превышает 8,8-9,9 ммоль/л (160-180 мг/%) – так называемый почечный порог или гломерулярный клиренс глюкозы. Поскольку почечный порог определяется ферментной системой клеток почечного эпителия, он является относительным понятием и варьирует у разных людей.

1. Амбулаторная урология / П. В. Глыбочко [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с.
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2: национальное руководство / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, О. М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 976 с.
3. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: учебное пособие для студентов высшего проф. образования по дисциплине "Клиническая лабораторная диагностика" / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1000 с
4. Клиническая лабораторная диагностика. В 2 томах. Том 1.: национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 928 с.
5. Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1. / гл. ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков; АСМОК. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 928 с.
6. Клиническая лабораторная диагностика: методы и трактовка лабораторных исследований / под ред. В. С. Камышникова. - М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 720 с
7. Комяков, Б. К. Урология: учебник / Б. К. Комяков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с.
8. Мартынов А.И. Внутренние болезни: в 2 т. Т. II.: учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 704 с.
9. Методы клинических лабораторных исследований / под ред. В. С. Камышникова. - 8-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 736 с.
10. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии: руководство для врачей / С. Б. Шустов [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 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://stuservis.ru/kurovaya-rabota/392345>