

Böbrek Yetmezliği Patofizyolojisi Nedir?

Çalışma Kağıdı

Böbrek yetmezliği patofizyolojisi, böbreklerin yapısal ve fonksiyonel bütünlüğünün bozulması sonucu üremi ve diğer metabolik dengesizliklerin ortaya çıkmasına neden olan süreçleri inceler.

Sorular

1. Aşağıdakilerden hangisi akut böbrek hasarının (ABH) prerenal nedenlerinden biridir?

- A) Glomerülonefrit
- B) Üreter tıkanıklığı
- C) Şok
- D) Tübüler nekroz

2. Kronik böbrek hastalığında (KBH) başlangıçta görülen ve kalan nefronların daha fazla çalışmasıyla oluşan durum nedir?

- A) Hipofiltrasyon
- B) Hiperfiltrasyon
- C) Tübüler atrofi
- D) Glomerüler skleroz

3. Böbrek yetmezliğinde vücutta biriken temel toksik madde nedir?

- A) Glukoz
- B) Bilirubin
- C) Üre
- D) Kreatinin

4. Akut Böbrek Hasarı (ABH) Patofizyolojisi

5. Kronik Böbrek Hastalığı (KBH) Patofizyolojisi

6. Tanımla: Böbrek Yetmezliği Nedir?

7. Tanımla: Akut Böbrek Hasarı (ABH) Nedenleri Nelerdir?

8. Tanımla: Kronik Böbrek Hastalığı (KBH) Nasıl İlerler?

Cevap Anahtarı

1. C) Şok — Şok, vücuda giden kan akımını azaltarak böbreklere giden kan akımını da düşürür ve bu da prerenal bir ABH nedenidir.
2. B) Hiperfiltrasyon — Kalan nefronlar, iş yükünü dengelemek için daha fazla çalışır ve bu duruma hiperfiltrasyon denir.
3. C) Üre — Böbrekler üreyi kandan süzerek atar. Böbrek yetmezliğinde üre kanda birikir ve üremi tablosuna yol açar.
4. 1. ****Prerenal Nedenler:**** Hipovolemi, şok gibi böbreklere giden kan akımının azalması. 2. ****Renal Nedenler:**** Glomerülonefrit, akut tübüler nekroz gibi böbrek dokusunun doğrudan hasar görmesi. 3. ****Postrenal Nedenler:**** Üreter, mesane veya üretra tıkanıklığı sonucu idrar akışının engellenmesi. Bu nedenler, glomerüler filtrasyon hızını (GFR) düşürerek atık ürünlerin birikmesine yol açar.
5. 1. ****Nefron Kaybı:**** Diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıklar sonucu nefronların yavaş yavaş hasar görmesi ve fonksiyonunu kaybetmesi. 2. ****Kompansasyon Mekanizmaları:**** Kalan nefronların aşırı çalışması (hiperfiltrasyon) başlangıçta GFR'yi normal tutar. 3. ****İlerleme:**** Zamanla kalan nefronlar da hasar görür, GFR düşer ve üremi gelişir. KBH'de anemi, kemik hastalığı, elektrolit dengesizlikleri gibi sistemik komplikasyonlar da patofizyolojik sürecin bir parçasıdır.
6. Böbreklerin kanı süzme ve atıkları uzaklaştırma yeteneğinin azalması veya kaybolması.
7. Prerenal (kan akımı azalması), renal (dokusal hasar), postrenal (tıkanıklık).
8. Nefron kaybı, hiperfiltrasyon ile kompanse edilir, zamanla GFR düşer ve üremi gelişir.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.