

اناتومی ی ی فصل 3 بخش 9 دستگاه ادراری ی ی ی

دستگاه ادراری = اورینری سسیتم:

از 1 جفت کلیه - 1 جفت حالب - 1 مثانه - 1 پیشابراه تشکیل شده است.

وظایف دستگاه ادراری :

دفع قسمت اعظم مواد زائد حاصل از متابولیسم بدن میباشد.

کلیه ها:

1 جفت عضو لوبیایی شکل با رنگ قرمز مایل به قهوه ای .

در بالغین کلیه حدود 11.5 سانتیمتر طول - عرض 7 تا 7.5 سانتیمتر - ضخامت 2.5 سانتیمتر است.

کلیه ها در قسمت فوقانی دیواره خلفی شکم و در طرفین ستون مهر ها و در خلف صفاق قرار دارد.

هر کلیه دارای 1- یک سطح قدامی 2- یک سطح خلفی 3- یک کنار خارجی محدب 4- یک کنار داخلی مقعر

5- 2 قطب فوقانی و تحتانی است.

روی کنار داخلی مقعر هر کلیه یک شکاف عمودی بنام * ناف کلیه* وجود دارد.

1- شریان وریدی کلیه 2- عروق لنفاوی 3- الیاف عصبی سمپاتیک 4- لگنچه (قسمت فوقانی متسع شده حالب) از ناف کلیه عبور میکند.

سطح خلفی هر 2 کلیه با دیافراگم و عضلات جدار خلفی شکم مجاورت دارد.

سطح قدامی کلیه راست با لوب راست کبد - قسمت دوم دوازدهه - خم کولیک راست - قوس های روده کوچک - غده فوق کلیوی راست مجاور است.

قطب فوقانی کلیه

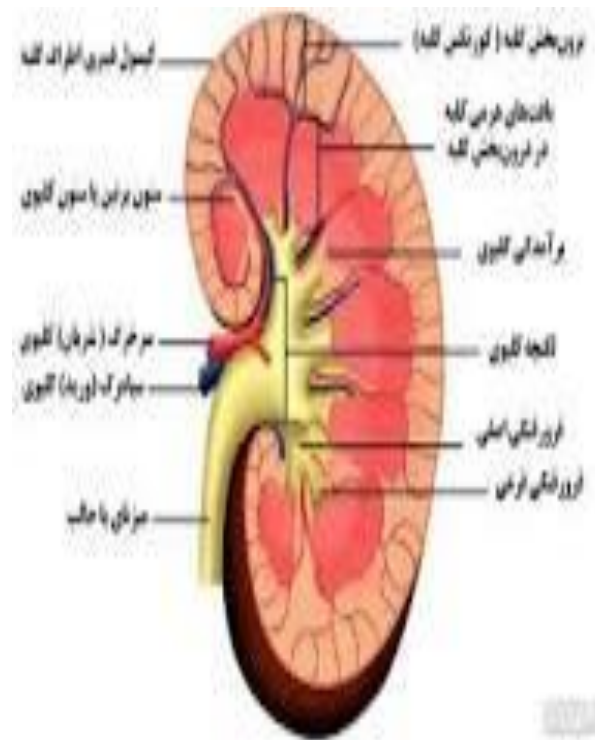
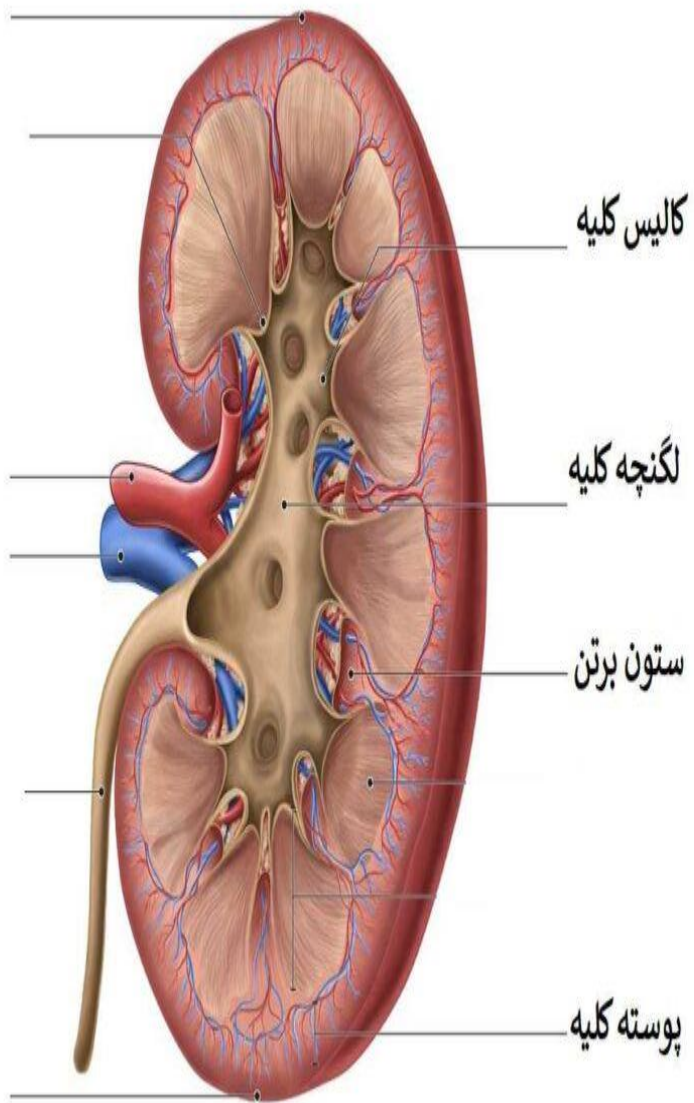
پایپای کلیه

سرخرگ کلیوی

ورید کلیه

میزنای (حالب) کلیه

قطب تحتانی کلیه



دستگاه ادراری

و سطح قدامی کلیه چپ با طحال - معده - پانکراس - خم کولیک چپ - قوس های روده کوچک - غده فوق کلیوی چپ مجاورت دارد. ساختمان کلیه :

کلیه از 1-1 ناحیه قشری = کورتکس به رنگ قرمز مایل به قهوه ای و 2-1 ناحیه مرکزی = مدولا تشکیل شده است.

بخش مرکزی کلیه تقریباً دارای دوازده هرم کلیوی = رنال پیرامید است که قاعده هریک از هرم ها متوجه کورتکس راس ان = پاپلای کلیوی نام دارد بسمت داخل برجسته میشود.

قشر کلیه از لابه لای هرم های مجاور بسمت بخش مرکزی گسترش یافته و ستون های کلیوی = رنال کلومن را میسازد.

خطوطی تحت عنوان اشعه های مرکزی = مدولاری ریز از قاعده هرم های کلیوی به داخل کورتکس میرسد. تعریف لوب کلیوی :

1 هرم کلیوی + بافت قشری که در بالا و اطرافش قرار گرفته است.

هر لوبول کلیوی یک اشعه مرکزی همراه با بافت قشر مجاورش است.

لوب ها و لوبول های کلیوی توسط تیغه های بافت همبند از هم جدا نمیشوند. نفرون ها واحد عملکردی کلیه هستند .

هر نفرون از 1 جسمک کلسیوی - یک توبول خمیده نزدیک - یک لوله هنله- و 1 توبول خمیده دور تشکیل شده است.

در جسمک کلیوی شریانچه اوران خون را بداخل گلومرول (شبکه مویرگی) انتقال میدهد و شریانچه و ابران که قطر کمتری دارد خون را از گلومرول خارج میکند.

گلومرول توسط کپسول بومن احاطه شده است.

کپسول بومن دارای 2 لایه جداری - احشایی است.

لایه جداری از اپیتلیوم سنگفرشی ساده و لایه احشایی یر روی گلومرول قرار میگیرد.

پودوسیت= سلولهای لایه احشایی کپسول بومن

توبول های خمیده نزدیک و دور توسط اپیتلیوم مکعبی ساده مفروش شده اند.

لوله هنله یو شکل است که بدخل بخش مرکزی کلیه کشیده شده است.

توبول های خمیده دور به مجرای جمع کننده ادرار تخلیه میشود.

قسمت متسع فوقانی حالب که لگنچه کلیوی نام دارد در داخل سینوس کلیه به

2 یا 3 کالیس بزرگ = مژور کالیس تقسیم شده که هریک از انها خود به 2 یا 3 کالیس کوچک = مینور کالیس تقسیم میشود.

راس هر هرم کلیوی یعنی پاپیلای کلیوی بدخل کالیس کوچک برجسته میشود.

در داخل سینوس کلیوی شاخه های ورید کلیوی در قدام قرار میگیرند . در حالیکه لگنچه کلیوی در خلف قرار دارد و شاخه های شریان کلیوی در جلو عقب ان میباشد.

حالب ها : 2 لوله عضلانی هستند که از کلیه ها تا مثانه کشیده میشوند .

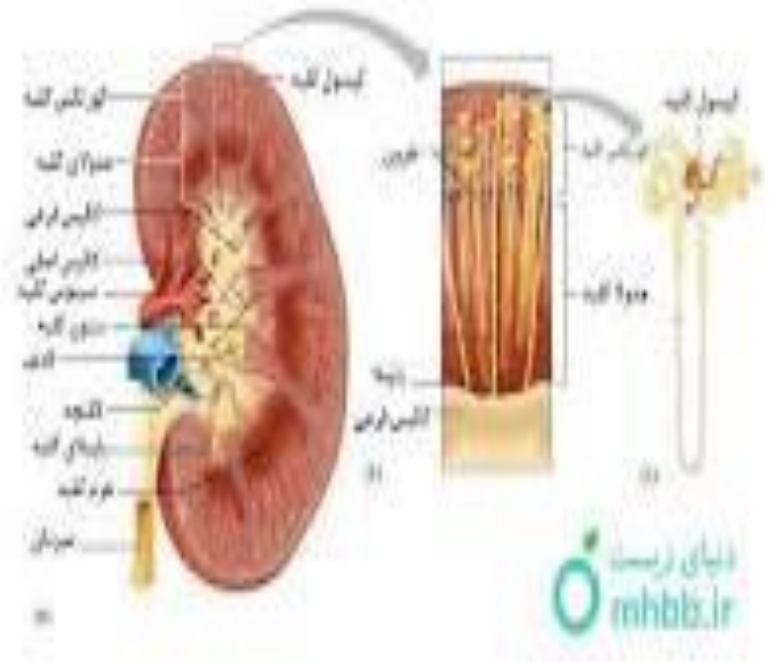
طول هر حالب حدود 25 سانتیمتر است و انتهای فوقانی متسع شده ان را لگنچه کلیوی مینامیند.

حالب از ناف کلیه خارج شده و در خلف صفاق بسمت پایین نزول میکند.نیمی از طول حالب در شکم و نیمه دیگر ان در لگن قرار دارد .

حالب شکمی پس از عبور از روی ایلیاک مشترک وارد لگن میشود.

مهمترین مجاورت حالب در زنان با *شریان رحمی* است . و در مردان با*مجرای دفران* است.

حالب در مسیر خود دارای 3 تنگی است 1 در محل اتصال لگنچه به حالب 2- در محل عبور حالب از روی دهانه لگن و 3- در محل ورود حالب به مثانه



فیبای زیست
mhbb.ir

