

---

**ПИЕЛОНЕФРИТ (ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ).  
ПРИЧИНЫ. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ.  
ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА. ОСОБЕННОСТИ  
ДИЕТОТЕРАПИИ.**

---

Вид занятия: лекция

Место проведения: колледж

Время проведения: 90 мин

Преподаватель: Лебедева О.Д.

# Цель занятия:

- Ознакомить студентов с сестринским уходом при пиелонефритах



# Пиелонефрит



---

# Пиелонефрит

- **Острый пиелонефрит** – инфекционно-воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, канальцев и интерстициальной ткани почки.
  - **Хронический пиелонефрит** – хронический неспецифический инфекционно-воспалительный процесс с поражением чашечно-лоханочной системы, канальцев и интерстициальной ткани с последующим вовлечением клубочков и сосудов почек.
-

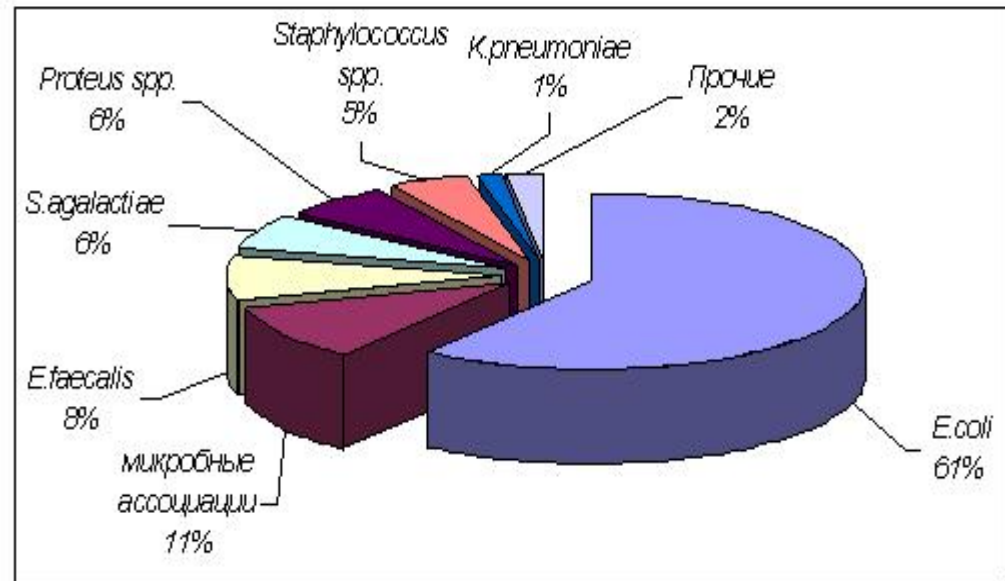
---

# Этиология

- Заболевание вызывается различными видами инфекции (Бактериальная вирусная, грибковая инфекция и т.д.). Наиболее часто инфекция попадает в почку гематогенным и восходящим (уриногенным) путями.
-

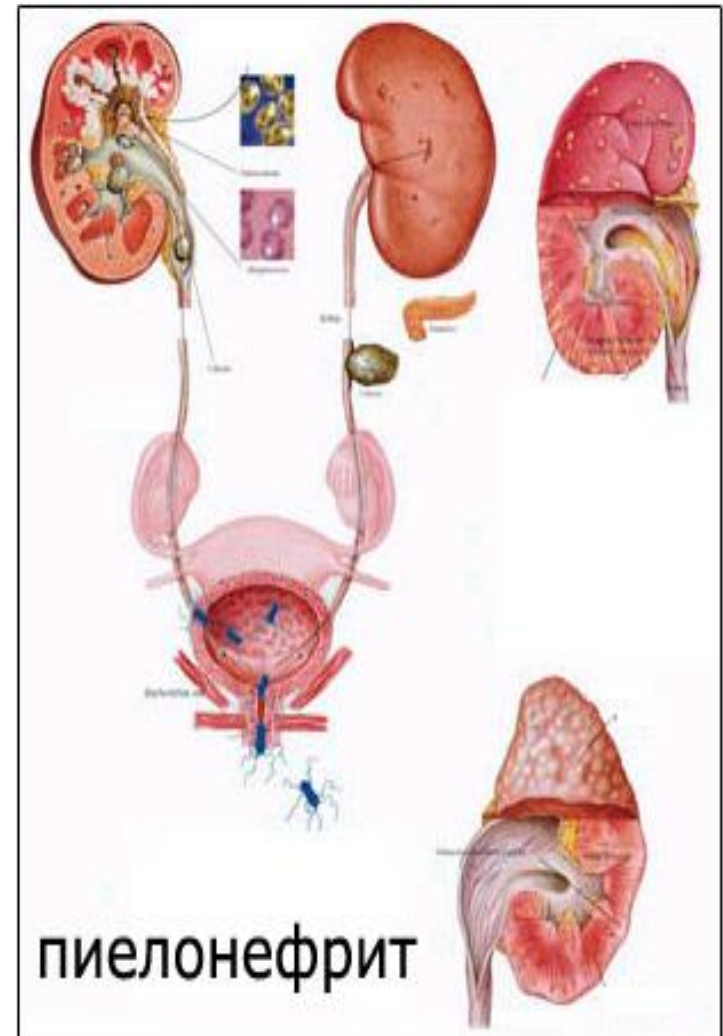
# Причины пиелонефрита: попадание инфекции в мочевыводящие пути

- Кишечная палочка
- Энтерококк
- Синегнойная палочка
- Стафилококк
- Стрептококк
- Клебсиелла



# Источники инфекции:

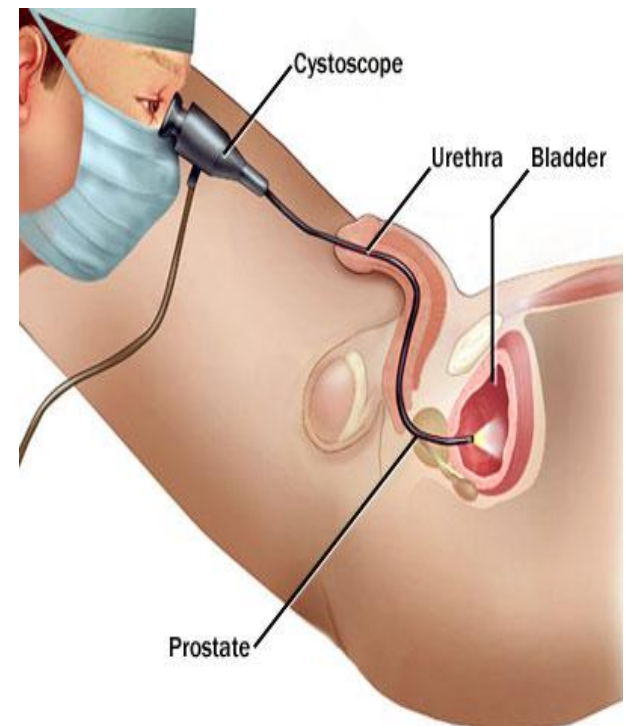
- Кариозные зубы
- Хронический тонзиллит
- Мастит
- Холецистит
- Уретрит
- Простатит
- Аднексит
- Цистит



# Источники инфекции:

## инструментальные исследования

- Катетеризация мочевого пузыря
- Цистоскопия
- Ретроградная пиелография



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.



---

# Способствующие факторы: застой мочи

- Аномалии развития мочевыводящих путей
  - Мочекаменная болезнь
  - Беременность
  - Аденома предстательной железы
  - Перегибы и сужения мочеточников
  - Нефроптоз
  - Патологические рефлюксы
-

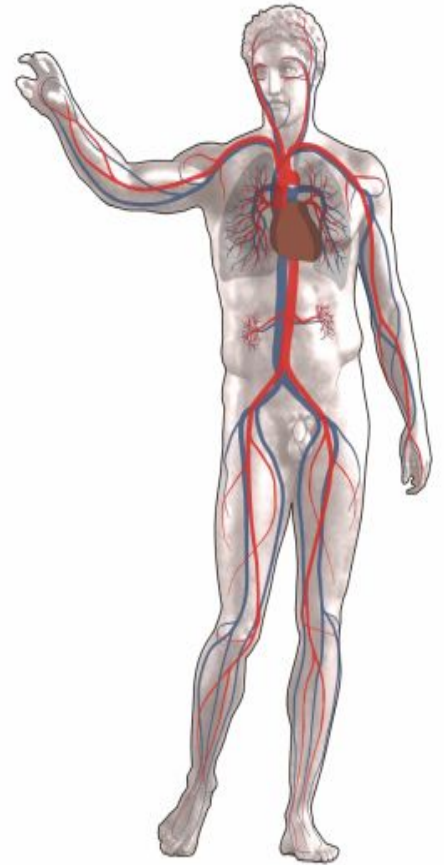
# Способствующие факторы:

- Состояние организма:
  - снижение иммунитета
  - гиповитаминоз
  - переутомление
  - переохлаждение
- Наличие заболеваний:
  - сахарный диабет
  - туберкулёз



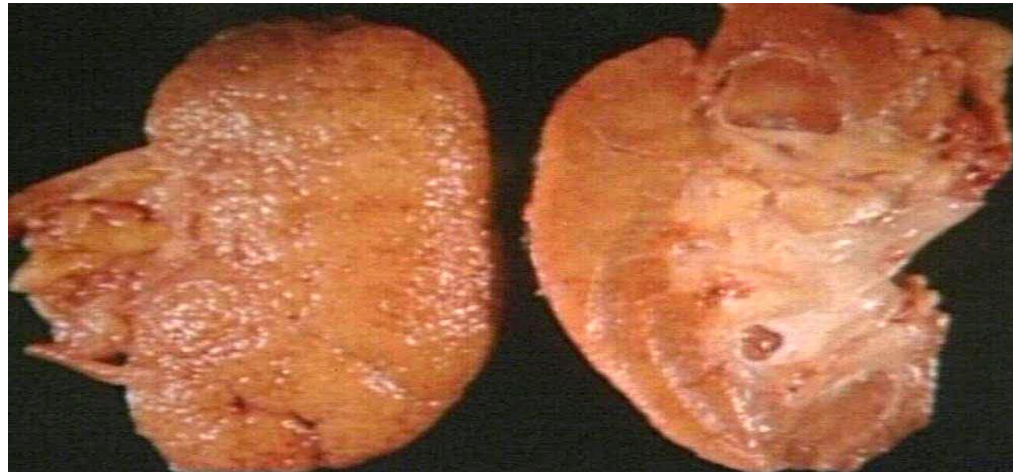
# Пути проникновения инфекции в почку

- Восходящий (уриногенный)
- Гематогенный (с током крови)
- Лимфогенный (с током лимфы)



# Классификация пиелонефрита

- По течению: острый и хронический
- По локализации: односторонний и двусторонний
- По характеру процесса: серозный или гнойный



---

# Клиническая картина острого пиелонефрита

- Боли ноющего характера в поясничной области,
  - Иррадиация болей в область мочевого пузыря, бедро;
  - Выделение мутной мочи с неприятным запахом;
  - Повышение температуры до 40°C; озноб,
  - Пастозность лица, голеней;
  - Слабость, головная боль,
  - Дизурические явления (нарушения мочеиспускания).
  - При осмотре бледность кожи и видимых слизистых
  - Моча мутная с хлопьями.
  - При поколачивании поясничной области (симптом Пастернацкого) отмечается болезненность на стороне поражения.
-

---

# Клиническая картина хронического пиелонефрита

- Характерны периоды обострений и ремиссий
  - При обострении хронического пиелонефрита симптоматика та же, что и при остром пиелонефрите, но менее выраженная (температура тела  $37,5^{\circ} - 39^{\circ}\text{C}$ , отсутствует пиурия, боли в поясничной области не выражены)
  - При ремиссии в анализе мочи может сохраняться незначительная лейкоцитурия
-

# Основные признаки пиелонефрита

- Боль в поясничной области
- Озноб, лихорадка
- Интоксикация
- Дизурия
- Изменения в моче



---

# Проблемы пациента:

- Озноб
  - Боль в поясничной области
  - Тошнота, рвота
  - Частое, болезненное мочеиспускание
  - Головная боль
  - Проливной пот
-



# Лабораторные исследования

- Анализ мочи общий:  
белок, лейкоциты,  
бактериурия
- Проба Нечипоренко:  
увеличение лейкоцитов
- Проба Зимницкого:  
снижение относительной  
плотности
- Посев мочи на  
микрофлору: высеивается  
возбудитель
- Анализ крови  
клинический: лейкоцитоз,  
ускоренная СОЭ



---

# Инструментальные методы

## исследования

- УЗИ почек
  - Обзорный снимок почек
  - Внутривенная урография – выявляет деформацию чашечно – лоханочной системы
  - Рентгенологическое исследование почек (изменение размеров почек, деформация чашечек и лоханок, нарушение тонуса мочевыводящих путей);
  - радиоизотопная ренография (определяется функциональное состояние левой и правой почки по отдельности).
-

# Осложнения пиелонефрита

- Бактериальный шок
- ХПН
- Гипертонический криз



# Лечение пиелонефрита

Лечение острого и обострения хронического пиелонефрита включает госпитализацию, постельный режим, диету и медикаментозную терапию.

- Строгий постельный режим
- Диета № 7 на период обострения
- Обильное питьё (2-3 литра в сутки) сок, морс, минеральная вода, почечный чай и сбор



---

# Медикаментозное лечение

- Антибиотики широкого спектра действия :  
аминогликозиды(гентамицин, канамицин)  
цефалоспорины(цифран, цепорин)
  - Уросептики : фурадонин, фуразалидон,  
невиграмон, нитроксолин, 5-НОК
  - Гипотензивные
  - Спазмолитические препараты: но-шпа,  
папаверин, платифиллин.
-



# Лечение пиелонефрита

- Физиотерапевтическое лечение
- Санаторно – курортное лечение
- Фитотерапия толокнянка, брусника, петрушка, лист берёзы



[http://www.liveinternet.ru/users/barbie\\_rich/](http://www.liveinternet.ru/users/barbie_rich/)

---

# Профилактика пиелонефрита

- Санация очагов инфекции
  - Избегать переохлаждений
  - Своевременно опорожнять мочевой пузырь
  - Туалет промежности после дефекации
  - Не носить тугую одежду
  - Коррекция при опущении почки
-



# Сестринский уход при пиелонефрите

- Контроль за соблюдением постельного режима
- Контроль за соблюдением диеты №7.
- Исключить кофе, алкоголь, шоколад, чай, консервы, острую пищу.
- Обильное питьё: морс, соки, минеральная вода
- Фитотерапия: брусника, клюква, почечный чай.  
Настой листьев толокнянки, отвар листьев берёзы.
- Выполнение назначений врача

# Сестринский уход при пиелонефрите

- Контроль А/Д
- Измерение температуры.
- Подсчёт ЧСС, ЧДД
- Осмотр цвета кожных покровов
- Контроль мочеиспускания
- Уход за промежностью
- Смена нательного и постельного белья
- Подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования

