

# ***ГЕСТАЦИОННЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН***



**Пиелонефрит** — это воспалительный процесс в почке, развивающийся вследствие проникновения инфекции. Женщины в положении имеют большую предрасположенность к этому заболеванию из-за плохого оттока мочи и пережимания отводящего канала растущей маткой. Пиелонефрит проявляется резким повышением температуры, болезненным дискомфортом в области поясницы. Для борьбы с инфекцией врачи обычно рекомендуют антибиотикотерапию. При грамотном лечении у будущей мамы есть все шансы родить здорового малыша



# Классификация гестационного пиелонефрита

*Заболевание может проявиться в любом триместре беременности, у рожениц такое состояние диагностируется крайне редко. Обычно патология развивается в первой половине срока. Многие специалисты объясняют это неспособностью организма быстро приспособиться к новым условиям. Выделяют острую и хроническую форму этого заболевания. Чаще всего во время беременности наблюдается второй вариант патологии, который можно обнаружить по характерному изменению состава мочи. Он трудно поддается терапии, а в некоторых случаях служит причиной для прерывания беременности. Острый гестационный пиелонефрит проявляется сильнейшей интоксикацией организма, но не представляет угрозы для жизни плода внутри утробы. В любом случае к лечению данной патологии следует подходить со всей серьезностью. Заболевание на 16-24-й неделе беременности, вне зависимости от формы течения, может явиться причиной выкидыша. Также врачи выделяют первичный и вторичный пиелонефрит. В первом случае болезнь возникает на фоне полного благополучия, то есть без каких-либо предпосылок со стороны других систем органов. Вторичный вариант недуга характеризуется наличием гнойного очага, из которого происходит занос патогенной флоры не только в почки, но также в легкие и половые органы женщины. При резком ухудшении*

# Основные причины развития болезни

*У беременной женщины примерно к концу первого триместра в крови резко увеличивается концентрация эстрадиола, а также уровень прогестерона. Такие гормональные изменения сказываются на тоне мускулатуры мочевого пузыря, чашечек и лоханок почек. Ток мочи постепенно замедляется, появляются рефлюксы. Все эти изменения усиливают давление увеличенной в размерах матки на мочевые пути, возникают застойные явления. Такая картина способствует проникновению патогенной флоры и ее последующему размножению. Бактерии (стрептококки, протей, энтерококки) постепенно поднимаются до уровня почек и провоцируют их воспаление. Гестационный пиелонефрит при беременности диагностируется далеко не всегда. Особое значение имеют: состояние иммунной системы женщины, индивидуальные гормональные различия. Специалисты выделяют целый ряд факторов, способствующих развитию этого заболевания:*

- Предшествующая беременности бактериурия.*
- Рефлюксы.*
- Аномалии почек и мочевого пузыря на врожденном уровне.*
- Хронические недуги.*
- Мочекаменная болезнь.*

*Кроме того, при некоторых отличительных особенностях беременности (узкий таз, многоводие, крупный плод) риск развития пиелонефрита увеличивается в*

# Какие симптомы указывают на патологию?

- У многих женщин жалобы часто отсутствуют, а патологические изменения выявляются во время лабораторного обследования (лейкоциты и бактерии в моче). При посеве обычно определяется стремительный рост кишечной палочки, реже — стафилококка.
- Гестационный пиелонефрит у беременных может сопровождаться сильными болями в области поясницы, дискомфорт усиливается при длительном пребывании на ногах.
- При обострении повышается температура.
- Учащенное мочеиспускание типично для нормально протекающей беременности. В случае пиелонефрита позывы могут иметь императивный характер, а само мочеиспускание быть болезненным.
- Частый спутник заболевания - повышенное АД.
- Отеки ног у женщин в положении считаются нормальным явлением. Далеко не всегда это связано с патологией мочевой системы. Такой симптом может указывать на нарушение венозного оттока. Отечность при пиелонефрите обычно усиливается, возникает одутловатость лица.
- Головные боли, быстрая утомляемость, чувство слабости в

# пиелонефрит для беременной?

*К числу основных негативных последствий при данном заболевании специалисты относят следующие: Угроза прерывания — самое распространенное осложнение гестационного пиелонефрита. Преждевременные роды. Множественные кровотечения. Отслойка плаценты. Анемия. Появление того или иного осложнения зависит преимущественно от тяжести воспалительного процесса и своевременности обращения к врачу.*





## **Влияние на плод**

*Воспалительный процесс в почках нередко оказывает влияние и на малыша в утробе. Хронический недостаток кислорода и необходимых питательных веществ влечет за собой гипотрофию плода. Это значит, что ребенок появляется на свет слабеньким и с маленьким весом. Приблизительно в половине случаев врачи отмечают гипоксию. У 30% женщин с таким диагнозом рождаются недоношенные дети. Из других осложнений часто встречаются: гипотермия плода, внутриутробное инфицирование, асфиксия с одновременным*

# ***Диагностика болезни***



## Диагностика болезни

Самым важным и информативным тестом при этой патологии является анализ мочи. На наличие воспалительного процесса указывает большое количество лейкоцитов, присутствие патогенной микрофлоры, появление белка. В крови также могут быть признаки инфекции (рост лейкоцитов и СОЭ). Для выявления вида бактерии, который спровоцировал воспаление, врач проводит посев мочи на флору и чувствительность к некоторым антибиотикам. По результатам этого теста специалист может назначить лекарственную терапию, подходящую конкретной женщине. Также диагностика подразумевает проведение УЗИ. На исследовании обычно выявляют расширение внутренних частей почки и увеличение размеров органа. Врач в обязательном порядке должен убедиться в том, что гестационный пиелонефрит не отражается на состоянии малыша внутри утробы. Для этого назначают УЗИ плода, КТГ и доплерографию. -

# **Основные принципы терапии острого гестационного пиелонефрита:**

*восстановление нарушенного пассажа мочи (катетеризация, стентирование мочеточника, чрескожная пункционная нефростомия);*

*антибактериальная терапия (эмпирическая или с учетом выявленных возбудителей);*

*симптоматическая терапия (дезинтоксикационная, спазмолитическая, по показаниям — введение анальгетиков);*

*при необходимости применяют эфферентные методы детоксикации;*

*При проведении терапии необходимо учитывать, что в 40% случаев пиелонефрит сочетается с другими заболеваниями мочевой системы: мочекаменной болезнью, аномалиями развития почек, мочеточников или сосудов, нефроптозом, хронической почечной недостаточностью (ХПН).*

# ***Как лечить пиелонефрит у беременных?***



почек, следует избегать обращения к врачам.

Своевременная диагностика и качественное лечение снижают риск аномального развития плода, исключают вероятность прерывания беременности. В первую очередь женщинам рекомендуется так называемая позиционная терапия. Она нацелена на уменьшение сдавливания мочеточников и ускорение оттока мочи. Будущим мамам не рекомендуется спать на спине, лучше предпочесть вариант на левом боку. В течение дня следует занимать коленно-локтевую позу и оставаться в таком положении не менее 10 минут. В это время можно читать книгу, работать на компьютере или играть со старшим ребенком. Терапия гестационного пиелонефрита также подразумевает изменение питьевого режима. Если нет серьезных отеков и высокого АД, количество потребляемой в сутки жидкости можно увеличить до двух-трех литров. Это может быть самая обычная негазированная вода, компоты или кисели. От крепкого чая и кофе лучше на некоторое время отказаться. Многие мочегонные травы при беременности категорически противопоказаны. Запрещено употреблять толокнянку, солодку, петрушку. Лучше пить клюквенные/брусничные морсы, заваривать листья березы. Настоящая находка для многих женщин в положении с таким диагнозом — отвар овса. Это средство не повышает тонус матки, но оказывает противовоспалительное действие и предотвращает запоры. Для его приготовления необходимо взять стакан крупы, залить литром воды, прокипятить на медленном огне около двух часов, а затем процедить. Отвар следует пить трижды в день, перед непосредственным

## врач?

ТЕРАПИЯ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МНОГИХ АНТИБИОТИКОВ И НЕКОТОРЫХ УРОСЕПТИКОВ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВОПОКАЗАНО, ЧТО СУЩЕСТВЕННО ЗАТРУДНЯЕТ ВЫБОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ. В ЛЮБОМ СЛУЧАЕ ТАКТИКУ БОРЬБЫ С ЭТИМ НЕДУГОМ ВЫБИРАЕТ ВРАЧ В СТАЦИОНАРЕ, ТАК КАК ВСЕ ЖЕНЩИНЫ С ТАКИМ ДИАГНОЗОМ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ. В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ ТАК НАЗЫВАЕМАЯ БАРЬЕРНАЯ ФУНКЦИЯ ПЛАЦЕНТЫ ОБЫЧНО ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕ СФОРМИРОВАННОЙ ДО КОНЦА. В ЭТО ВРЕМЯ ПРОИСХОДИТ ВАЖНЫЙ ЭТАП ЗАКЛАДКИ ГЛАВНЫХ СИСТЕМ ОРГАНОВ РЕБЕНКА, ПОЭТОМУ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО. ЕСЛИ ИЗМЕНЕНИЯ ВЫЯВЛЕНЫ ТОЛЬКО В АНАЛИЗАХ МОЧИ, ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО, УДАСТСЯ ОГРАНИЧИТЬСЯ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННЫМИ РЕКОМЕНДАЦИЯМИ. В СЛУЧАЕ АКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, КОТОРОЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ И БОЛЯМИ, ДОПУСКАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНОВ (ПРЕПАРАТЫ «АМОКСИЦИЛЛИН», «АМОКСИКЛАВ»). СО ВТОРОГО ТРИМЕСТРА РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИНИМАТЬ АНТИБИОТИКИ ГРУППЫ ЦЕФАЛОСПОРИНОВ («СУПРАКС», «ЦЕФАЗОЛИН»), МАКРОЛИДЫ («ВИЛЬПРАФЕН», «СУМАМЕД»). С ПЯТОГО МЕСЯЦА (ПРИ АКТИВНОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ) СТРОГО ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СРЕДСТВО «ГЕНТАМИЦИН». ЛЕЧЕНИЕ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ТАКЖЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ, ПРИМЕНЕНИЕ

# НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

*ПОЛНОЦЕННАЯ ВИТАМИНИЗИРОВАННАЯ ДИЕТА (В МЕНЮ РЕКОМЕНДУЮТ ВВОДИТЬ АРБУЗ, ВИНОГРАД, ОГУРЦЫ, ДЫНЮ, ГРУШИ, КРЫЖОВНИК, ПЕРСИКИ, ЧЁРНУЮ СМОРОДИНУ, МОРКОВЬ, СВЁКЛУ).*

*КОЛЕННО-ЛОКТЕВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ 10–15 МИН НЕСКОЛЬКО РАЗ В ДЕНЬ.*

*СОН НА ЗДОРОВОМ БОКУ.*

*ДИАТЕРМИЯ ОКОЛОПОЧЕЧНОЙ ОБЛАСТИ.*

*НИЗКОМИНЕРАЛИЗОВАННАЯ ВОДА, КЛЮКВЕННЫЙ МОРС.*

## ***МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ***

*ДЕТОКСИКАЦИЯ — АЛЬБУМИН, ПРОТЕИН.*

*СПАЗМОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ — МЕТАМИЗОЛА  
НАТРИЯ ПО 5 МЛ В/М*

*МОЧЕГОННЫЕ СРЕДСТВА — СБОРЫ ТРАВ,  
ТОЛОКНЯНКА, ПОЧЕЧНЫЙ ЧАЙ, КЛЮКВЕННЫЙ  
МОРС.*

*АНТИБИОТИКИ И УРОСЕПТИКИ НАЗНАЧАЮТ С  
УЧЁТОМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ.  
ДО ПОЛУЧЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОСЕВА МОЧИ НА  
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ СЛЕДУЕТ  
НАЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ С АНТИБИОТИКОВ ШИРОКОГО.  
СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ*

# Что следует изменить в питании?

ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УДЕЛЯЕТСЯ РАЦИОНУ БЕРЕМЕННОЙ. ВРАЧИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСКЛЮЧИТЬ ОСТРЫЕ (ПРЯНОСТИ, ЧЕСНОК, ЛУК) И МАРИНОВАННЫЕ ПРОДУКТЫ (ОГУРЦЫ, ПОМИДОРЫ, ГРИБЫ). НА НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ ПРИДЕТСЯ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ КОФЕ, ПОЛНОСТЬЮ ЗАПРЕЩЕН АЛКОГОЛЬ. ВО ИЗБЕЖАНИЕ ЗАДЕРЖКИ ВОДЫ В ОРГАНИЗМЕ ВРАЧИ СОВЕТУЮТ СНИЗИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ. ТАКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ КАСАЕТСЯ ЖЕНЩИН С ВЫСОКИМ АД. ДИЕТА ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ОТЛИЧАЕТСЯ ВИТАМИННОЙ ПРИРОДОЙ. ЖЕНЩИНАМ В ПОЛОЖЕНИИ СЛЕДУЕТ БОЛЬШЕ УПОТРЕБЛЯТЬ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ В СЫРОМ ВИДЕ, ДЕЛАТЬ ИЗ НИХ СОКИ. ХОРОШИМ ВЫБОРОМ СЧИТАЮТСЯ КИСЛОМОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ (ТВОРОГ И НЕЖИРНАЯ СМЕТАНА). ВО ВРЕМЯ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ РАЦИОН СЛЕДУЕТ РАЗНООБРАЗИТЬ



# Профилактические мероприятия

ЧТОБЫ ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ ГЕСТАЦИОННОГО ПИЕЛОНЕФРИТА, БУДУЩИМ МАМАМ КРАЙНЕ ВАЖНО ВКЛЮЧИТЬ В СВОЙ РАСПОРЯДОК ДНЯ НЕСКОЛЬКО ПУНКТОВ: УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ. ВРАЧИ РЕКОМЕНДУЮТ ЕЖЕДНЕВНО СОВЕРШАТЬ НЕБОЛЬШИЕ ПЕШИЕ ПРОГУЛКИ (ОКОЛО 1 ЧАСА). СПЕЦИАЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ. СЕГОДНЯ ВО МНОГИХ СПОРТИВНЫХ ЦЕНТРАХ ПРОВОДЯТ ЗАНЯТИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН В ПОЛОЖЕНИИ, БЛАГОДАРЯ КОТОРЫМ УКРЕПЛЯЮТСЯ МЫШЦЫ СПИНЫ И УЛУЧШАЕТСЯ ТОНУС ВСЕХ СИСТЕМ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ. ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ ДИЕТУ, СПОСОБСТВУЮЩУЮ ОТТОКУ МОЧИ. В СУТКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, СПОСОБСТВУЮЩЕЙ МОЩЕВОЙ ПУЗЫРЬ. СЛЕДУЕТ ЦЕ

# **Критерии излеченности пиелонефрита**

- ИСЧЕЗНОВЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ*
- ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ПРИ УЗИ ПОЧЕК;*
- ОТСУТСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В МОЧЕ ПРИ 3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ЕЕ АНАЛИЗАХ В ТЕЧЕНИЕ 8—10 СУТОК.*