

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 СОВЕДУЮТ 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, СПОСОБСТВУЮЩИЕ 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.*