

Презентация на тему:

Пиелонефрит

СОДЕРЖАНИЕ

- Общие сведения
- Развитие пиелонефрита
- Причины возникновения
- Острый пиелонефрит
- Хронический пиелонефрит
- Диагностика
- Лечение
- Профилактика

ПИЕЛОНЕФРИТ

- острое или хроническое воспалительное заболевание почек. По статистике около 25-30% населения земного шара страдает этим недугом, либо уже перенесли болезнь. А если еще учесть, что хронический пиелонефрит умело маскируется под другие патологии, то масштабы его распространения просто поражают. Давайте узнаем, почему страдают наши почки? а также разберем симптомы и методы лечения пиелонефрита.

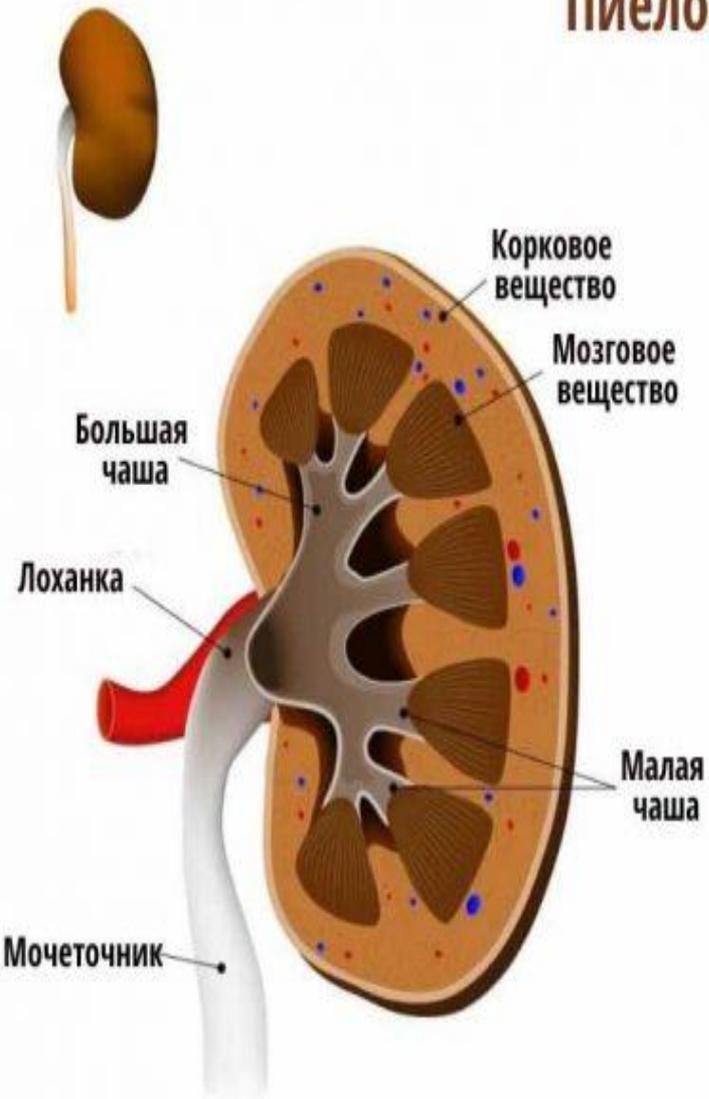
КАК РАЗВИВАЕТСЯ ПИЕЛОНЕФРИТ?

Развивается в результате инфекционного воспаления.

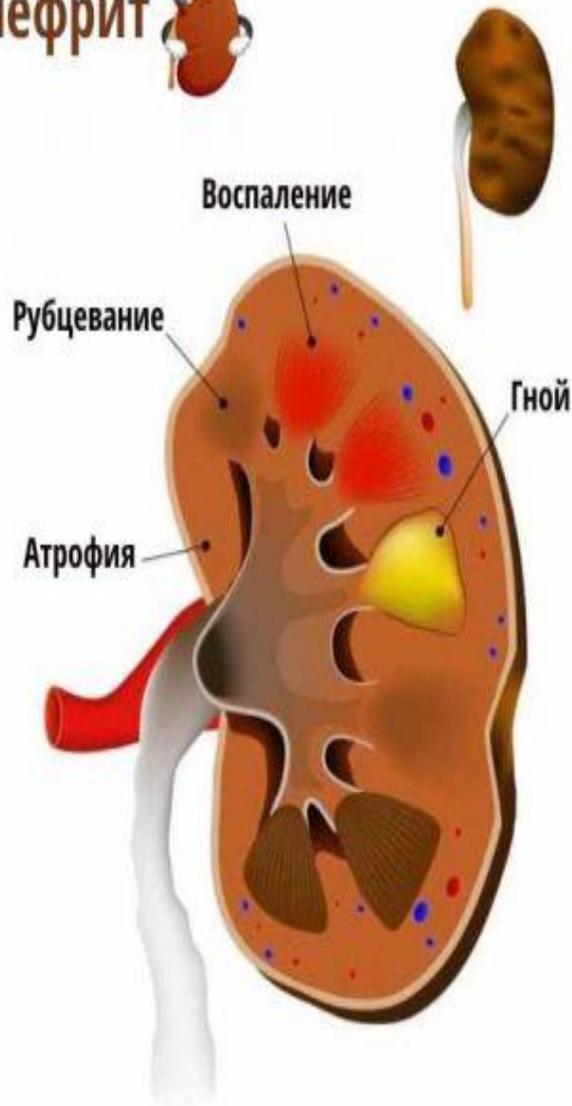
Процесс начинается в почечных чашках и лоханках, а затем переходит в почечную ткань.

При этом ткань отекает, образуются маленькие гнойники. Они могут объединяться, с образованием более крупных резервуаров гноя. Почечные канальцы разрушаются. Эти структуры не восстанавливаются и замещаются соединительной тканью, или рубцами. Естественно, почка в результате не может полноценно справляться со своими функциями. При своевременном лечении функции разрушенных нефронов (структурных единиц) выполняют те, которые “остались в живых”. Но если процесс запустить, и большая часть почечной ткани погибнет, то неповрежденные нефроны могут не справиться с нагрузкой. Это приводит к почечной недостаточности.

Пиелонефрит



Здоровая почка

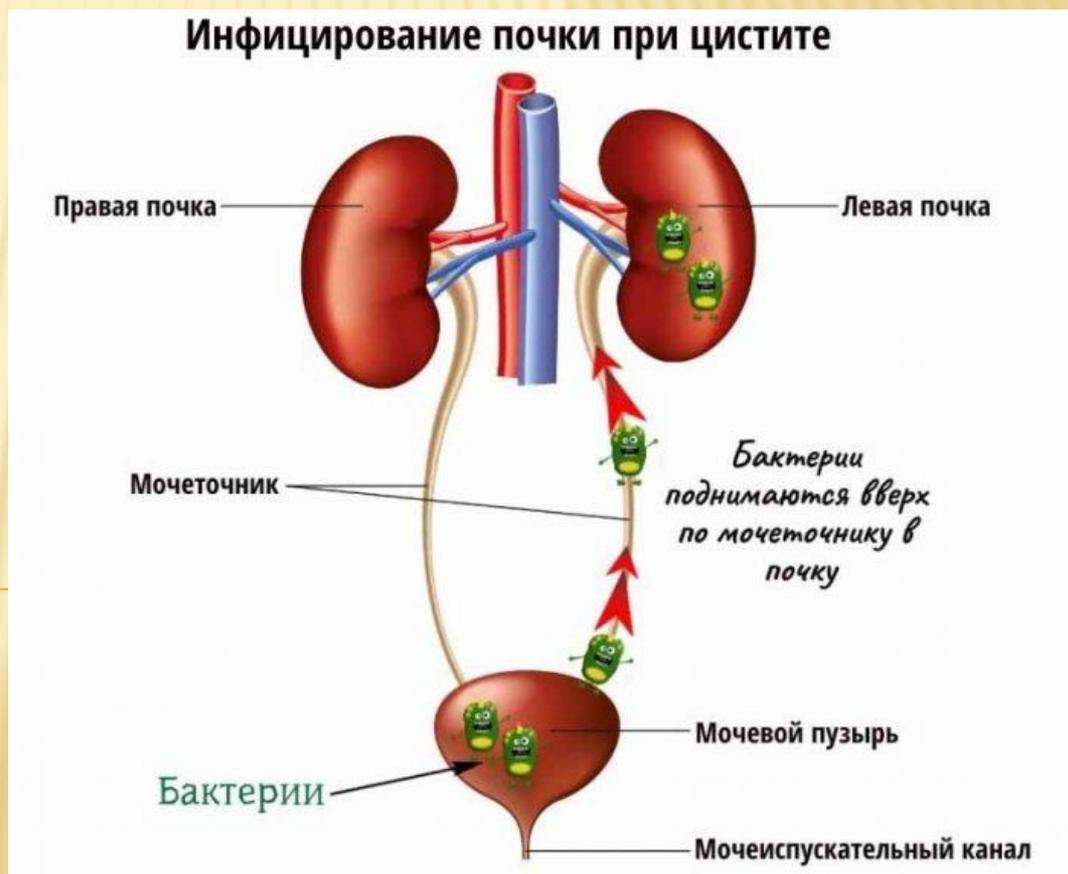


Пиелонефрит

После замещения соединительной тканью, почка атрофируется и сморщивается. Сморщенная, уменьшенная в размере почка – один из признаков пиелонефрита. Осложнениями пиелонефрита являются: Острая почечная недостаточность Сепсис Бактериальный шок Гипертония Пионефроз (гнойное расплавление почки) Пиелонефрит в большинстве случаев односторонний, то есть поражается одна почка. При этом выражена асимметрия – здоровая почка отличается по структуре и функции от

Инфекция – чаще бактерии, реже вирусы. Микроорганизмы могут попасть в почки через мочеиспускательный канал, либо с током крови или лимфы из разных очагов инфекции в организме. Причиной пиелонефрита чаще всего является цистит, но иногда и совершенно неочевидные заболевания – кариес, ангина, холецистит, пневмония и даже артрит.

В 80% случаев пиелонефрит вызывает кишечная палочка, которая в норме обитает в кишечнике. При недостаточной гигиене она попадает на слизистую половых органов, и далее в уретру.



ПРИЧИНЫ:

- ❑ Нарушение оттока мочи при мочекаменной болезни, простатите, фибромиоме, опухолевых процессах, опущении почки, либо по причине врожденных аномалий мочеточников и почек.
- ❑ Ослабление иммунитета на фоне каких-либо заболеваний или из-за переохлаждения. Если иммунная система не борется с инфекцией, то бактерии или вирусы вызывают пиелонефрит.
- ❑ Гормональные нарушения, которые приводят к задержке мочеиспускания.
- ❑ Нарушение кровоснабжения почек.
- ❑ Катетеризация мочевого пузыря. Иногда вместе с катетером в почки может попасть инфекция.
- ❑ Сахарный диабет – скорее не причина, а фактор риска. Эта болезнь сопровождается обменными нарушениями и предрасполагает к развитию инфекционных заболеваний почек.

ПРИЧИНЫ

До сих пор не все механизмы развития пиелонефрита при сахарном диабете изучены. Но факт остается фактом – диабетики болеют пиелонефритом в несколько раз чаще, чем здоровые люди.

В зависимости от причины заболевания выделяют первичный и вторичный пиелонефрит. Вторичный пиелонефрит развивается из-за нарушения оттока мочи, первичный – без этого нарушения.

Соответственно и подход к лечению в этих случаях будет отличаться.

Женщины болеют пиелонефритом гораздо чаще мужчин. Это связано с анатомическими особенностями строения органов выделительной системы. У женщин более короткая и широкая уретра (мочеиспускательный канал), что упрощает проникновение инфекции в мочевой пузырь, а затем и в почки. Часто пиелонефритом страдают девочки, что связано с развитием мочеполовой системы и молодые женщины. Болезнь может развиваться при беременности из-за сдавливания мочеточников и мочевого пузыря увеличенной маткой. У мужчин пиелонефрит как правило развивается на фоне простатита или аденомы простаты. Средний возраст пациентов 60-65 лет.

ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ:

Острый пиелонефрит развивается молниеносно. При этом симптомы настолько выражены, что их невозможно не заметить. Для острого процесса характерно:

- Озноб и повышение температуры тела до 38 -40 С
- Боль в пояснице, чаще односторонняя в проекции пораженной почки
- Учащенное, болезненное мочеиспускание
- Слабость, потоотделение
- Снижение аппетита
- Тошнота, рвота
- Головная боль
- Резкий, неприятный запах мочи. Она мутная, может быть с розовым или красным оттенком
- Положительный симптом Пастернацкого – поколачивание ребром ладони в поясничной области вызывает резкую боль

СИМПТОМЫ:

Классическим признаком пиелонефрита является триада симптомов – боль в пояснице, повышение температуры и нарушение мочеиспускания.



Тошнота, рвота



Боль в пояснице



Повышение температуры тела



Слабость, потливость

Симптомы пиелонефрита



Частые, болезненные мочеиспускания

ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

Хронический пиелонефрит чаще является следствием не долеченного острого пиелонефрита. Но бывают и исключения – инфекция попадает в почку и длительное время находится там, вызывая либо слабую симптоматику, либо вообще никак себя не проявляя. Хронический пиелонефрит называют мастером маскировки. Люди годами лечат остеохондроз, цистит или другие болезни, а на самом деле причина вовсе в другом. Симптомы хронического пиелонефрита:

- ▣ Ноющая, тянущая боль в пояснице, которая усиливается в холодное время года. Иногда боль перемещается в нижнюю часть живота, что присуще гинекологическим заболеваниям. Повышенная утомляемость, слабость
- ▣ Частое мочеиспускание. Головная боль.

ДИАГНОСТИКА

- ❑ **Общий анализ мочи (или анализ по Нечипоренко)** покажет признаки воспаления – увеличение количества лейкоцитов (3-4 в поле зрения) и наличие бактерий. Кровь в моче может появиться при нарушении почечной фильтрации.
- ❑ **Бактериологическое исследование мочи** позволяет узнать какой именно микроорганизм стал причиной болезни. Также можно выяснить количество бактерий и их чувствительность к антибиотикам. Метод хорош своей точностью, но результаты исследования приходят только через 4-6 дней.
- ❑ **Общий анализ крови** при пиелонефрите покажет увеличение СОЭ, сдвиг лейкоцитарной формулы влево и наличие анемии (при хроническом пиелонефрите).
- ❑ **Биохимический анализ крови** сдается при наличии показаний – сопутствующих заболеваний или осложнений пиелонефрита. Также он позволяет узнать степень нарушения функции почек и печени.
- ❑ **УЗИ почек и мочевого пузыря** покажет форму, размеры почек, а также структурные изменения этих органов.

ЛЕЧЕНИЕ

- ❑ Проводится амбулаторно. Госпитализации подлежат пациенты с тяжелой формой заболевания. Важным условием лечения является соблюдение постельного режима. К этой рекомендации надо отнестись ответственно – любая физическая активность при пиелонефрите противопоказана. Также недопустимо переохлаждение. Почки любят тепло и покой, поэтому отдых под теплым одеялом – для вас лучший выбор на ближайшую неделю.
- ❑ Не менее важен питьевой режим. Объем жидкости должен составлять около 2 – 2,5 л в сутки. Лучше принимать морсы или отвары с умеренным диуретическим эффектом – шиповник, клюква и другие. В стационаре с проблемой дефицита жидкости борются путем внутривенного введения солевых и коллоидных растворов. Проще говоря, ставят капельницу и нагнетают жидкость парентерально.
- ❑ Болезни почек требуют коррекции питания. Обычно рекомендуют диету №7, которая предполагает ограничение соленой, острой, жареной и копченой пищи. Под запретом продукты, содержащие скрытую соль – полуфабрикаты, колбасы, консервы, маринады и соусы.
- ❑ При первых симптомах пиелонефрита вам следует срочно обратиться к врачу. Он проведет соответствующую диагностику и назначит лечение. При пиелонефрите в первую очередь назначают антибиотики. Идеальным вариантом было бы узнать возбудителя, установить его чувствительность к антибиотикам. Но бактериологическое исследование мочи занимает время, а при пиелонефрите лечение нужно начать незамедлительно. Поэтому назначают антибиотики широкого спектра действия. Если есть необходимость, то впоследствии корректируют лечение.
- ❑ Так же возможно использование фитопрепаратов. Они оказывают противовоспалительный, мочегонный и антибактериальный эффект.

ЛЕЧЕНИЕ

- Антибиотики. В первую очередь назначают фторхинолоны (ципрофлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин или норфлоксацин). Первую неделю эти препараты вводят внутривенно или внутримышечно, затем переходят на таблетки. Курс лечения при остром пиелонефрите составляет 15 дней, при хроническом – 6-8 недель.
- Если по каким-либо причинам нельзя назначить фторхинолоны (например, при наличии аллергии), рекомендуют альтернативные антибиотики – фторхинолоны, защищенные пенициллины, аминогликозиды.
- Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) – для уменьшения воспаления и обезболивания.
- Фитотерапия. Есть целый ряд лекарственных трав и плодов, которые хорошо себя зарекомендовали при воспалительных заболеваниях почек и мочевого пузыря.

Растение	Действие			
	Противовоспалительное	Мочегонное	Кровоостанавливающее	Вяжущее
Зверобой	+++	+	+	++
Толокнянка	++	+++	-	+
Шалфей	++	-	-	+++
Ромашка	++	+	-	+++
Алтей лекарственный	++	-	-	-
Крапива	++	+	+++	+
Шиповник	++	+	++	+
Брусника (листья)	++	++	-	-
Тысячелистник	+	+	+++	-
Горец птичий	+	+	+++	+++
Почечный чай	-	+++	-	-
Девясил высокий	+	++	+	-
Цветы василька	-	++	-	-
Корень дягиля	-	++	-	-
Листья берёзы	-	++	-	-
Бузина чёрная	+	++	-	+
Клюква	+	+	-	-
Земляника (ягоды)	-	+	++	-
Земляника (листья)	-	+	++	+
Черника	+	+	++	+
Петрушка	-	+	+	-

ПРОФИЛАКТИКА

- ❑ Полное опорожнение мочевого пузыря при мочеиспускании. По возможности, желание сходить в туалет нужно как можно быстрее реализовать.
- ❑ Достаточный питьевой режим. В день человек должен употреблять от 1,5 до 2,5 литров чистой воды.
- ❑ Коррекцию нарушений углеводного обмена. Проще говоря, при сахарном диабете нужно стремиться к его компенсации.
- ❑ Избегание переохлаждений. Одеваться по погоде, не плавать в ледяной проруби без соответствующей подготовки и прочие ограничения.
- ❑ Своевременное лечение заболеваний мочеполовой системы. Следует помнить, что патогенные микроорганизмы в почки могут попасть из любого очага инфекции. Поэтому наша задача – следить за здоровьем всего организма.
- ❑ Соблюдение личной гигиены. Как мы уже знаем, чаще всего возбудителем пиелонефрита является кишечная палочка, которая проникает в почки из наружных половых органов.
- ❑ Раннее обращение к врачу. При первых же симптомах, а не тогда, когда боль становится совсем невыносимой и не купируется обезболивающими. Вообще самовольно принимать какие-либо лекарства при боли в области почек не стоит. Во-первых, это смазывает клинику и врачу сложнее определиться с диагнозом. А во-вторых вы должны понимать, что диклофенак, анальгин, аспирин, мелоксикам и другие анальгетики всего лишь снимают симптом, но не лечат причину болезни.

Спасибо за внимание!
Следите за здоровьем почек!

ЛИТЕРАТУРА:

- Руководство по лабораторным методам диагностики учебник, Кишкун А.А. 2007 г.
- Основы патологии. Учебно-методическое пособие. Автор- Шараева О.В.
- Общая патология: патологическая физиология: учебник/ В.Г.Овсянников; ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России.-4-е изд.-Ростов н/Д.: Изд-во РостГМУ, 2015.