

The background features a dynamic, abstract design with flowing, wavy bands of color. The top band is a vibrant red that transitions into a bright yellow towards the right. Below this, there are more complex, layered waves in shades of red, orange, and yellow, creating a sense of movement and depth. The overall aesthetic is clean and modern, with a white background that makes the colorful elements stand out.

# ПИЕЛОНЕФРИТ

***ПИЕЛОНЕФРИТ*** -НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КАНАЛЬЦЕВОЙ СИСТЕМЫ ПОЧКИ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БАКТЕРИАЛЬНОЙ ЭТИОЛОГИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКИ, ЧАШЕЧЕК И ПАРЕНХИМЫ ПОЧКИ.

Пиелонефрит опасен тем, что нередко протекает бессимптомно, не нарушая самочувствия человека, поэтому некоторые больные относятся к своей проблеме легкомысленно. Самым частым из неспецифических воспалительных заболеваний «*верхних мочевых путей*», составляющих около  $\frac{2}{3}$  всех урологических заболеваний, является острый и хронический пиелонефрит.

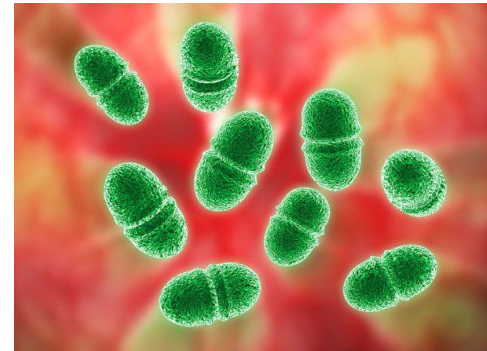
ПИЕЛОНЕФРИТ МОЖЕТ БЫТЬ ОСТРЫМ И ХРОНИЧЕСКИМ.

- ❖ начинается внезапно
- ❖ резко повышается температура до 39-40°C
- ❖ слабость
- ❖ головная боль
- ❖ обильное потоотделение
- ❖ возможны тошнота и рвота.
- ❖ боли в пояснице, как правило, с одной стороны, носят тупой характер
- ❖ Мочеиспускание при неосложненной форме пиелонефрита не нарушено.
- ❖ Симптом Пастернацкого положительный

- ❖ является следствием недолеченного острого пиелонефрита
- ❖ Общая слабость
- ❖ отсутствие аппетита
- ❖ учащённое мочеиспускание
- ❖ Тупые ноющими боли в пояснице
- ❖ Кожа бледная, сухая.

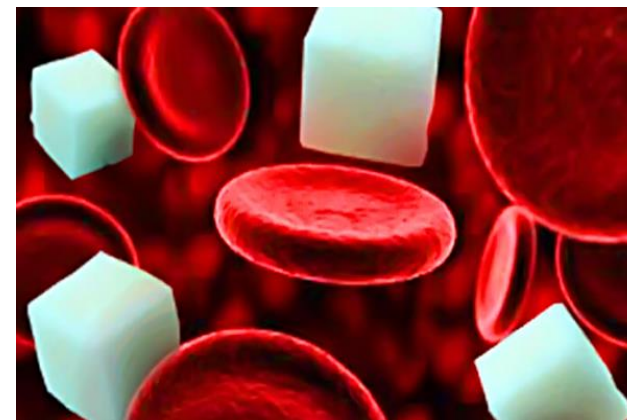
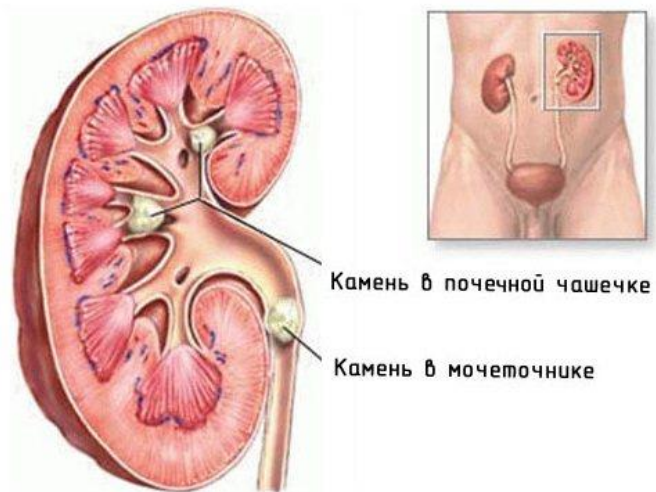
# ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

- ❖ Кишечная палочка
- ❖ Протей
- ❖ Энтерококки
- ❖ Синегнойная палочка
- ❖ Стафилококки
- ❖ Проникновение возбудителя в почку при остром пиелонефрите чаще происходит гематогенным путём из любого очага инфекции в организме вследствие развития bacteremia.
- ❖ Реже инфекция в почку проникает уриногенным путём из нижних мочевыводящих путей (уретра, мочевого пузыря) по стенке мочеточника (в этом случае заболевание начинается с развития уретрита или цистита)



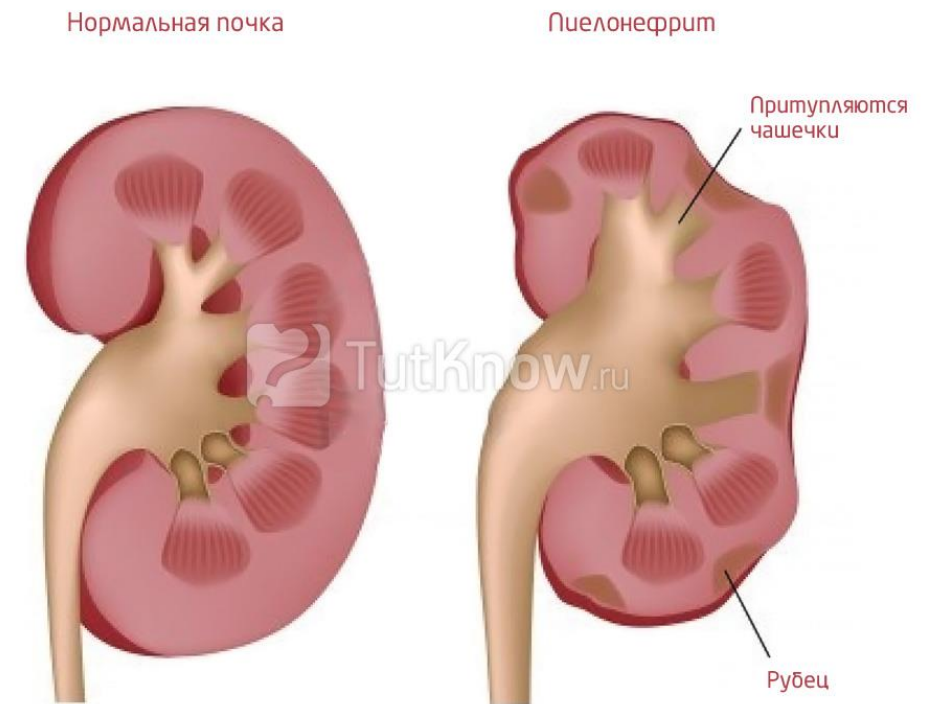
# ПРИЧИНЫ

- мочекаменная болезнь
- частые приступы почечной колики
- снижение общего иммунитета организма
- сахарный диабет
- хронические воспалительные заболевания
- переохлаждение
- наличие солей или камней в почках



# ОСЛОЖНЕНИЯ

- Острая почечная недостаточность
- Хроническая почечная недостаточность
- Паранефрит
- Уросепсис



# ДИАГНОСТИКА

## Лабораторные методы исследования

- ❖ *Общий анализ крови* (общевоспалительные изменения: лейкоцитоз, ускорение СОЭ, при выраженном воспалении — анемия).
- ❖ *Биохимический анализ крови* (повышение цифр мочевины, креатина)

## Анализ мочи

- ❖ *Общий анализ мочи*  
(лейкоцитурия ; эритроцитурия )

## Бактериологическое исследование

**мочи** используется для точного определения возбудителя и его чувствительности к антибиотикам



## **Инструментальные методы исследования**

❖ ультразвуковое исследование.

❖ рентгенологические методы исследования:

- обзорная и экскреторная урография. На обзорном снимке может быть выявлено увеличение размеров почки, выбухание её контура (при карбункуле и абсцессе)

- ретроградная пиелоуретерография. выполняется при отсутствии на экскреторных урограммах функции почки или если по каким-либо причинам экскреторная урография не может быть проведена (тяжёлое состояние больного, наличие острой или хронической почечной недостаточности).

# ЛЕЧЕНИЕ

- ❖ Антибактериальная терапия
- ❖ инфузионно-дезинтоксикационную,
- ❖ противовоспалительную терапию,
- ❖ физиотерапия.
- ❖ Функционально-пассивная гимнастика почек (1—2 раза в неделю назначают 20 мл фуросемида).
- ❖ катетеризация мочеточника на стороне поражения с целью восстановления оттока мочи из поражённой почки.



# ПРОФИЛАКТИКА

- ❖ Чтобы предупредить возникновение пиелонефрита, необходимо:
- ❖ потреблять достаточное количество жидкости для обеспечения нормального оттока мочи;
- ❖ не задерживать длительно мочеиспускание при наличии позывов;
- ❖ своевременно и до конца лечить любые инфекционные заболевания;
- ❖ избегать переохлаждения;
- ❖ соблюдать правила личной гигиены;
- ❖ вести здоровый образ жизни, регулярно проводить курсы общеукрепляющей терапии: умеренная физическая активность, закаливание, сбалансированное питание, причем в рационе обязательно должны присутствовать фрукты, овощи, зелень; периодически принимать поливитамины;
- ❖ мужчинам, страдающим простатитом, необходимо регулярно контролировать состояние здоровья мочевыделительной системы;
- ❖ беременным женщинам рекомендуется чаще сдавать мочу на анализ.