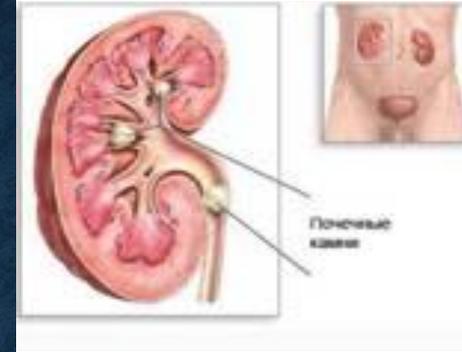


**Реабилитация пациента при
заболеваниях мочевыделительной
СИСТЕМЫ**

ПО ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ:



- Нарушение обмена веществ (подагра Нарушение обмена веществ (подагра, мочекаменная болезнь),
- Сопутствующая патология при других заболеваниях (диабетическая нефропатия),
- Воспалительные и инфекционные заболевания (острый или хронический пиелонефрит Воспалительные и инфекционные заболевания (острый или хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит Воспалительные и инфекционные заболевания (острый или хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит , абсцесс или карбункул почки, и др.),
- Осложнения лекарственной терапии (токсическая нефропатия),
- Врожденные аномалии развития.
- Опухоли и кисты почек, новообразования мочевого пузыря,
- Осложнения других заболеваний и патологии почек - острая или хроническая почечная недостаточность.

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЕ СИМПТОМЫ

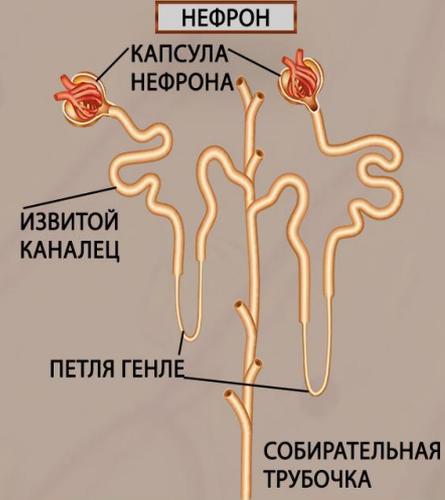
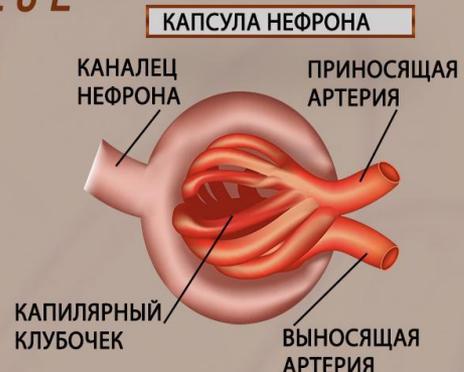
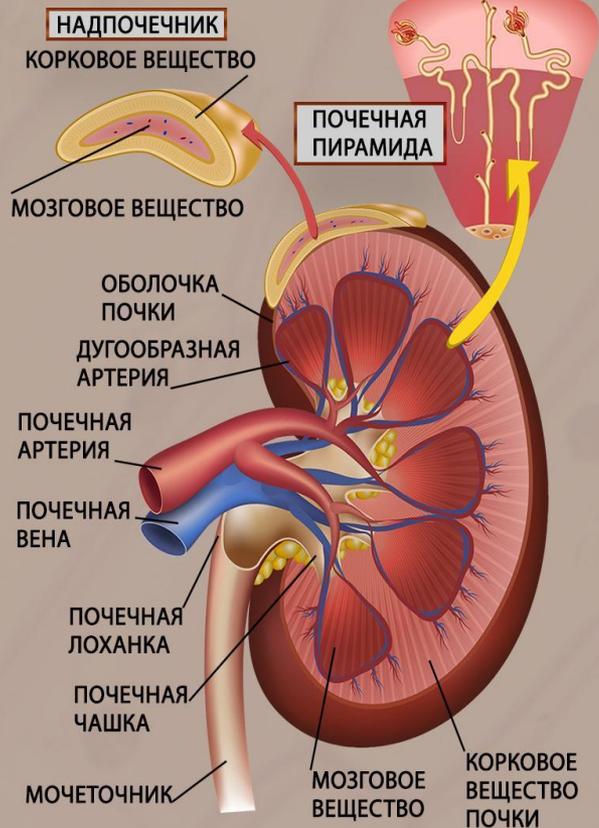
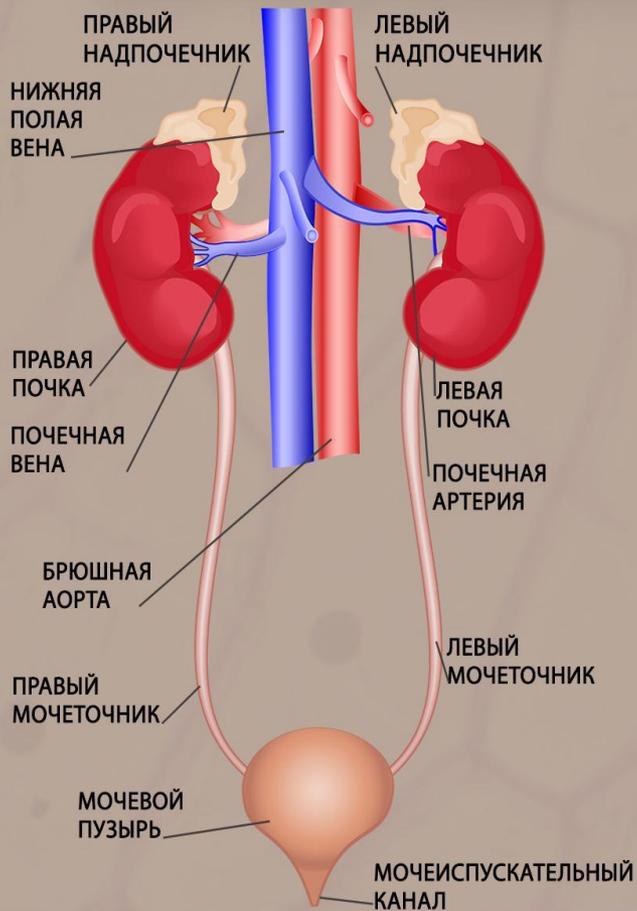
- Боли или жжение при мочеиспускании,
- Изменение частоты и объема мочеиспускания, а также преобладание ночного мочеиспускания над дневным,
- Недержание мочи,
- Боли в поясничной области ноющего характера, либо острая боль при почечной колике в пояснице или в нижних отделах живота,
- Повышение температуры тела,
- Бледность кожи,
- Немотивированная слабость,
- Отеки лица, генерализованные отеки,
- Изменение цвета мочи (розоватая окраска, мутная моча).

ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Выбор тактики лечения заболеваний мочевыделительной системы зависит от особенностей патологического процесса. Лечение может быть консервативным или оперативным. В ходе реабилитации используются физиотерапия, санаторно-курортное лечение. При крайней степени почечной недостаточности больные переводятся на гемо- или перитонеальный диализ.

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

ПОЧКА В РАЗРЕЗЕ



ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- **Острый гломерулонефрит** - это иммуно-воспалительное заболевание с преимущественным поражением клубочкового аппарата почек. В его этиологии большое значение имеет стрептококковая инфекция. Кроме того, отмечают роль других видов бактерий, вирусных инфекций, вакцин и сывороток.



МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- **состоит из** антибактериальной терапии, которая назначается строго по показаниям, только при наличии очагов инфекции
- Препаратами выбора являются пероральные пенициллины, в частности, феноксиметилпенициллин по 125 мг каждые 6 часов в течение 7-10 дней.
- **Патогенетическая терапия** состоит в назначении глюкокортикоидов (преднизолон, метилпреднизолон, триамцинолон, полькортолон, дексаметазон, бетаметазон), **оказывающих противовоспалительное, десенсибилизирующее, иммунодепрессивное действие**

ТЕРАПИЯ

- Обязательным компонентом медикаментозной терапии является назначение **антикоагулянтов** (гепарин п/к 15-40 000 ЕД/сут в 3-4 введения, курс 6-8 недель, при необходимости может быть увеличен до 3-4 месяца) и **антиагреганты** (дипиридамол, начиная с небольших доз и постепенно увеличивая дозу на 25 мг/сут каждые 3-4 дня до 225-400 мг/сут).
- **Ингибиторы АПФ**-(капотен, эналаприл, периндоприл, лизиноприл, мозексиприл, рамиприл, фозиноприл, спираприл, хинаприл) Являются препаратами выбора у больных с АГ, кроме того, их применяют при наличии протеинурии у больных, не требующих лечение антидепрессантами.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ

- Направлены на ликвидацию воспаления, десенсибилизацию, снижение сопротивления сосудов почек, улучшение кровоснабжения почек

- Из физиотерапевтических процедур, обладающих противовоспалительным и десенсибилизирующим действием, назначают **УВЧ** на область почек первые 3 недели, на курс 8-10 процедур.
- Одновременно с этими процедурами назначают одну из теплопропедур.

ТЕПЛОПРОЦЕДУРЫ

- Светотепловую ванну на поясничную область или облучение поясницы *лампой соллюкс*. Улучшает кровоснабжение почек и ультразвуковая терапия. При необходимости терапию можно дополнить *электрофорезом с лекарственными препаратами* (солями кальция, димедролом, гепарином, эуфиллином, солями магния).

ЛФК

- Лечебная физкультура выполняет задачи общетонизирующей терапии и улучшения кровообращения. При постельном режиме соотношение дыхательных и общеразвивающих упражнений составляет сначала 1:1, затем 2:1. При переходе к общему режиму подключают утреннюю гигиеническую гимнастику (**УГГ**), которая должна состоять из 5-10 общеразвивающих упражнений.

- Проводится в виде утренней гимнастики.
- лечебной гимнастики.



- **На стационарном этапе**
Выздоровление наступает у 40-60% пациентов.
Критериями выздоровления являются полное и стойкое исчезновение мочевого и экстрауренального синдромов, нормализация биохимических показателей и функциональных проб почек.
Полное выздоровление в течение 1-го года наступает у 70% пациентов, у 28% процесс переходит в хроническую.

- **На поликлиническом этапе**
Проводятся динамическое диспансерное наблюдение и оздоровление, целью которого является полное выздоровление пациента, профилактика рецидивов и перехода заболевания в хроническую форму, предупреждение простудных заболеваний.

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПО ГРУППЕ Д

- Физиотерапевтические процедуры могут включать *общее УФО*, которое оказывает десенсибилизирующее и иммунокорригирующее воздействие.
Для улучшения кровоснабжения почек, восстановления микроциркуляции и снижения воспалительных процессов показаны высокочастотная терапия до ощущения легкого тепла на область почек, а также *ультразвуковая терапия курсом 8-10 процедур*. Кроме того, могут быть использованы *амплипульстерапия, УВЧ-терапия, облучение лампой соллюкс*.

САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- Можно использовать для послебольничной реабилитации при выписке из стационара, а также при диспансерном наблюдении на поликлиническом этапе. Показанием для климатического курорта являются остаточные явления острого гломерулонефрита, наблюдаемые не ранее 2 месяцев после выписки из стационара.
- *В комплексе можно использовать воздушные ванны, дозированные солнечные ванны, морские купания и купания в открытых водоемах при температуре воды и окружающего воздуха не ниже 24 С.*
- Из физиотерапевтических процедур могут быть использованы методы, перечисленные на предыдущих этапах реабилитации и, кроме того, *электросон, гальвано- и индуктогрязелечение.*

ЛЕЧЕНИЕ МИНЕРАЛЬНЫМИ ВОДАМИ

- Щелочными, слабой минерализации, без
значительного содержания хлорида натрия,
которые употребляют в теплом виде за 35-40
мин перед едой.

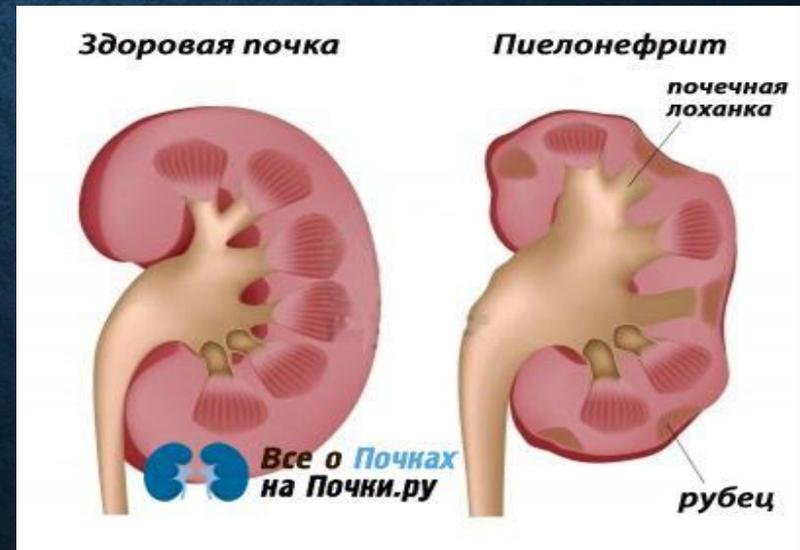
ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ

- строится по диете № 7, при этом необходимо включать в рацион арбуз, тыкву, виноград, курагу, фруктовые соки



ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

- **Хронический пиелонефрит** - это инфекционный неспецифический воспалительный процесс чашечно-лоханочной системы и канальцев почек с последующим поражением клубочков и сосудов почек (интерстициальной ткани).



МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

- На первое место выходит антибактериальная терапия, которая назначается по результатам посева мочи и чувствительности антибиотиков к выделенной микрофлоре. До получения результатов посева назначается эмпирическая терапия.
- Рекомендуется начинать антибиотикотерапию с фторхинолонов второго-третьего поколения:
Ципрофлоксацин по 0,25-0,5 г 2 раза в день,
- Офлоксацин по 0,2 г 2 раза в сут,

ФИТОТЕРАПИЯ

- Применяются отвары трав, обладающих *бактерицидным действием* (зверобой, брусника, ромашка, толокнянка)
- *мочегонным действием* (хвощ полевой, толокнянка, почечный чай, цветы василька, лист брусники, лист и почки березы, пырей, петрушка, укроп).



ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ

- Противопоказаны при остром пиелонефрите, нарушении пассажа мочи, коралловых камнях почек, выраженной почечной недостаточности.



- Из физиотерапевтических процедур показаны УВЧ-терапия на область почек в олиготермической дозе, на курс 8-10 процедур; **ультразвук** на область почек;
- **амплипульс** на область почек.
Противовоспалительный эффект наблюдается и при гальванизации почек.

- **Задачами поликлинического этапа являются:**
- проведение противорецидивного лечения,
- направление при необходимости на госпитализацию,
- санаторно-курортный отбор,
- рекомендации по рациональному трудоустройству,
- проведение общеукрепляющей неспецифической терапии физиотерапии, лечебной физкультуры

КЛИМАТОТЕРАПИЯ

- Климатотерапия включает воздушные ванны, которые проводятся при температуре воздуха не ниже 22-25 С.
- *Купание в море не рекомендуется.*



ЛЕЧЕБНЫЕ ВАННЫ

Применяют ванны как дополнительный метод лечения при концентрации натрия хлорида 20 г/л, температуре 36 -37 С, продолжительностью 10-15 мин, на курс 8-10 про



МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ

- Высокая эффективность установлена при применении минеральных вод слабой минерализации внутрь у пациентов с инфекцией мочевыводящих путей.

Рекомендуются воды типа «Нафтуся» (Трускавец), «Славянская», «Смирновская», «Московская» и др.



ЛЕЧЕБНЫЕ ГРЯЗИ

- Для лечения больных с хроническим пиелонефритом на курортах применяют также иловые и торфяные лечебные грязи. Грязевые аппликации назначают на поясничную область, температурой до 40 С, по 15 мин, на курс 8-10 процедур.



- Возможно применение физиопроцедур, указанных на госпитальном этапе реабилитации.
- ЛФК строится по комплексам, показанным для больных с сердечно-сосудистой патологией.
- Больные хроническим пиелонефритом подлежат пожизненному динамическому диспансерному наблюдению и не снимаются с учета.