БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

• ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ – иммуновоспалительное заболевание с преимущественным поражением клубочков.

КЛАССИФИКАЦИЯ

• по течению

- острый
- хронический
- быстропрогрессирующий
 - по ведущему синдрому
- нефротический
- гипертонический
- гематурический
 - по морфологическим изменениям
- пролиферативные
- непролиферативные

ОСТРОНЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- олигурия (анурия, азотемия, ОПН)
- гематурия
 - протеинурия
- (нефротический синдром гипопротеинемия, гипоальбуминемия)
- цилиндроурия
- отеки (гиперволемия, анасарка)
- АГ(персистирующая с эклампсией, НК)

Лечение диффузного гломерулонефрита

- Этиологическое при очаговой инфекции
- Патогенетическое:
 - иммунодепрессанты
 - противовоспалительные
 - антикоагулянты
 - антиагреганты
- Синдромное:
 - лечение АГ
 - лечение отечного синдрома
 - лечение ОПН, ХПН

ЛЕЧЕНИЕ ОГН

- I. Объем жидкости-*cym.* ∂uypeз + 200-400 мл NaCl 1-2 г/cym.
 - белков *0,5 г/сут.*
- II. Аминопенициллины
- III. Петлевые диуретики *(фуросемид*)
- БКК (нифедипин-SR, амлодипин)

ЛЕЧЕНИЕ ОГН

- IV. судоржный синдром:
- диазепам, фуросемид

кард.астма, отек легких:

- фуросемид до 20 мл
- морфин
- вазодилататоры

при бронхиальной обструкции:

- преднизолон, эуфиллин

ОПН, ОСН – ультрафильтрация

гиперкалиемия – фуросемид, глюкоза в/в, инсулин, бикарбонат Na, глюконат Сa, гемодиализ

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ХГН

- Латентная (хронический гломерулонефрит с изолированным мочевым синдромом)
- Гематурическая
- Гипертоническая
- Нефротическая
- Смешанная (нефротический синдром в сочетании с АГ)
- Терминальная

ФАЗЫ

- Обострение
- Ремиссия

Морфологическая классификация XГН

- Диффузный пролифертивный
- С «полулуниями»
- Мезангиопролиферативный
- Мембрано-пролиферативный (мезангиокапиллярный)
- Мембранозный
- С минимальными изменениями
- Фокально-сегментарный гломерулосклероз
- Фибриллярно-иммунотактоидный
- Фибропластический

МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ

Пролиферативные формы	Непролиферативные формы	
Острый постстрептококковый (интракапиллярный) гломерулонефрит	Фокально-сегментарный гломерулосклероз	
Быстропрогрессирующий гломерулонефрит: с иммунными депозитами; малоиммунный	Мембранозный гломерулонефрит	
Мезангиопролиферативный гломерулонефрит	Гломерулонефрит с минимальными изменениями	
lgA - нефропатия		
Мезангиокапиллярный гломерулонефрит		

ЛЕЧЕНИЕ ХГН

- Элиминация этиологического фактора
- Малобелковая диета у больных с ХПН с одновременным приемом препаратов незаменимых аминокислот и их кетоаналогов («кетостерил»)
- Гипохолестериновая диета при нефротическом синдроме (морская рыба, растительное масло)

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ

НЕФРОТИЧЕСКАЯ

- Преднизолон 1 мг/кг/сут
- Пульс-терапия метилпреднизолон в/в 1 г/с 3 дня подряд
- Цитостатики (циклофосфамид, хлорамбуцил, циклоспорин)
- Антиагреганты, антикоагулянты (дипиридамол 400-600 мг/сут; клопидогрел 0,2-0,3 г/сут)
- Диуретики (фуросемид)
- Антигиперлипидемические (статины)

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ

- Коррекция АГ (ИАПФ, БРА, БКК)
- При обострении ГКС (преднизолон 0,5 мг/кг/с), трехкомпонентная терапия (включая цитостатики)

СМЕШАННАЯ

- Трехкомпонентная схема ГКС (цитостатики), антиагреганты, гепарин
- Четырехкомпонентная схема ГКС, цитостатики, антиагреганты, гепарин (НАК)
- Гипотензивные лекарственные препараты
- Диуретики

ЛАТЕНТНАЯ

• При протеинурии > 1г/сут - ИАПФ длительно (и при нормальном АД)

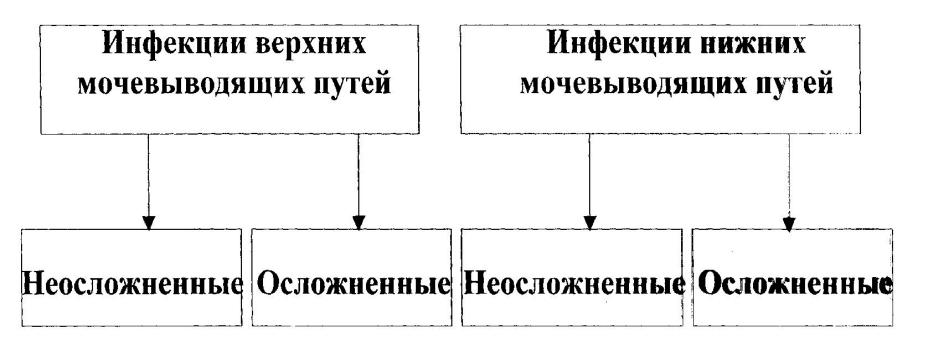
ГЕМАТУРИЧЕСКАЯ

- ИАПФ
- Дипиридамол
- Преднизолон и цитостатики непостоянный эффект

• Инфекции почек и мочевыводящих путей

Инфекции мочевыводящих путей

- 1.Возбудители микрофлора, колонизирующая периуретральную область
- 2. Основной путь инфицирования восходящий



•Примечание: осложненные - на фоне структурно-функциональных нарушений уродинамики, хирургических вмешательств, заболеваний.

Этиологическая структура возбудителей инфекций мочевыводящих путей

Возбудитель	Цистит,%	Пиелонефрит,	Осложненные ИМВП,%
E.coli	79	80	32
S.saprophyticus	11	0	1
Proteus spp.	2	4	4
Klebsiella spp.	3	4	5
Enterococcus spp.	2	0	22
Pseudomonas spp.	0	0	20

Антибактериальные препараты для лечения острого цистита

- Фторхинолоны
- Ампициллин
- Амоксициллин
- Амоксициллин/клавуланат
- Ко-тримоксазол
- Нитрофурантоин
- Фосфомицин

АБ терапия неосложненных инфекций мочевыводящих путей (формуляр РФ)

Препараты выбора:

- фторхинолоны (норфлоксацин, ципрофлоксацин, офлоксацин, пефлоксацин)
- амоксициллин / клавуланат
- цефалоспорины (II, III пок.)
 - Альтернативные:
- ко-тримоксазол
- нитрофурановые (нитрофурантоин,
- фосфомицин + триметамол)

• Длительности лечения:

- острый цистит 3-5 дней
- острый пиелонефрит 10-14 дней
- тяжелое течение пиелонефрита парентеральное введение

АБ терапия осложненных инфекций мочевыводящих путей (формуляр РФ)

- Препараты выбора:
- Цефалоспорины (II, III, IV пок.) + аминогликозиды
- Фторхинолоны (норфлоксацин, ципрофлоксацин, офлоксацин, пефлоксацин)
- Карбапенемы (имипенем, тиенам, макропен)
- Ампициллин + аминогикозиды

Альтернативные:

• Амоксициллин/клавуланат Ампициллин/сульбактам

• Длительность лечения:

- острый цистит 7-14 дней
- острый пиелонефрит > 14 дней:
- І ступень парентеральное введение;
- ІІ ступень внутрь
- Примечание: нефторироврнные хинолоны (налидиксовая кислота), оксихинолины (5-НОК) для терапии ОИМВП не применять, т.к. в паренхиме почек не создают терапевтическую концентрацию

Лечение пиелонефрита

- 1. Антибактериальные средства
 - -Антибиотики
 - -Сульфаниламиды
 - -Нитрофураны
- 2. Противовоспалительные
- 3. Спазмолитические

Препараты для антибактериальной терапии пиелонефрита

• Перорально

- Фторхинолоны (норфлоксацин и др.)
- Аминопенициллины (амоксициллин,ампициллин)
- Пенициллины + ингибиторы бета-лактамаз (амоксициллин/клавуланат, ампициллин/сульбактам)
- Цефалоспорины 1-Й поколения (цефалексин, цефаклор, цефуроксим аксетил)

• Тяжелое течение,парентерально

- Пенициллины + ингибиторы бета-лактамаз (амоксициллин/клавуланат, ампициллин/сульбактам)
- Цефалоспорины II-III поколений (цефуроксим, цефотаксим, цефтриаксон)
- Карбапенемы (имипенем, меропенем)
- Аминогликозиды (гентамицин, нетилмицин, амикацин)

ФТ хронического пиелонефрита

• Фаза обострения

- 1. Тяжелое течение:
- I ступень внутривенное, внутримышечное введение антибиотиков;
- II ступень внутрь.
- 2. Средней тяжести, легкой тяжести
 - антибиотики внутрь

ФТ хронического пиелонефрита

- <u>Фаза неполной ремиссии, противорецидивное</u> <u>лечение</u>
- Нефторированные хинолоны нитроксолин (5-НОК) оксолиновая кислота (грамурин) циноксацин (цинобак)
- Производные нафтиридина:
- налидиксовая кислота (неграм, невиграмон) пипемидовая кислота (палин, пипем, пимидель)
- Производные нитрофурана:
- нитрофурантоин, фуразидин (фурагин), фуразолидон
- триметоприм + сульфаметоксазол (ко-тримоксазол, септрим, бисептол)
- Растительные антисептики (сборы): клюква, береза, толокнянка, полевой хвощ, зверобой, земляника, крапива, шиповник и др.

АБ терапия инфекций нижних мочевыводящих путей (цистит + уретрит + цервицит)

- Возбудители хламидии, уреаплазмы, микоплазмы
- Антибиотики выбора : макролиды, тетрациклины, рифампицины