Презентация на тему «Пиелонефрит»

Пиелонефрим - 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 ²/3 ВСЕХ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ ПИЕЛОНЕФРИТ.

Пиелонефрит может быть <u>острым</u>и <u>хроническим</u>.

- начинается внезанно
- 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

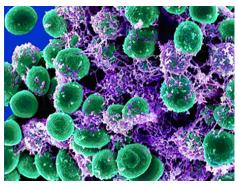
- является следствием недолеченного острого пиелонефрита
- Общая слабость
- отсутствие аппетита
- учащённоемочеиспускание
- Тупые ноющими боли в пояснице
- Кожа бледная, сухая.

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 бактериемии.
- Реже инфекция в почку проникает уриногенным путём из нижних мочевыводящих путей (уретра, мочевой пузырь) по стенке мочеточника (в этом случае заболевание начинается с развития уретрита или цистита

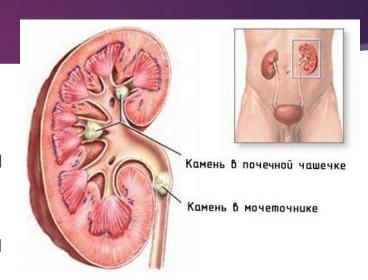






Причины

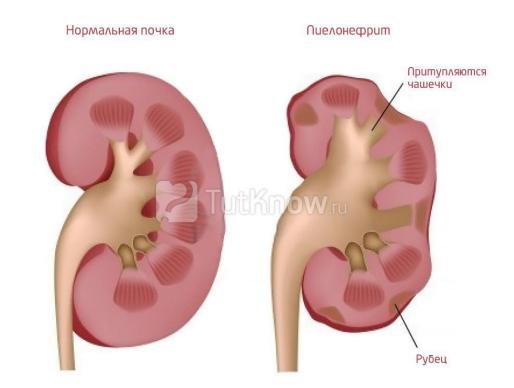
- мочекаменная болезнь
- частые приступы почечной колики
- снижение общего иммунитета организма
- сахарный диабет
- хронические воспалительные заболевания
- переохлаждение
- наличие солей или камней в почках





Осложнения

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



Диагностика

Лабораторные методы исследования

- Общий анализ крови (оощевосналительные изменения: лйкоцитоз, ускорениеСОЭ, при выраженном воспалении —анемия.
- Биохимический анализ крови (повышение цифр мочевины, креатина)

Анализ мочи

◆ Общий анализ мочи (лейкоцитурия; эритроцитурия)

Бактериологическое исследование мочи используется дл 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.