

Определение

- **Нефрология** - раздел внутренних болезней, изучающий этиологию, патогенез и клиническое течение болезней почек, разрабатывающий методы их диагностики, лечения и профилактики
- **Урология** – раздел медицины, изучающий хирургические болезни органов мочевой системы

Сестринское дело

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей необходимо проводить в двух направлениях:

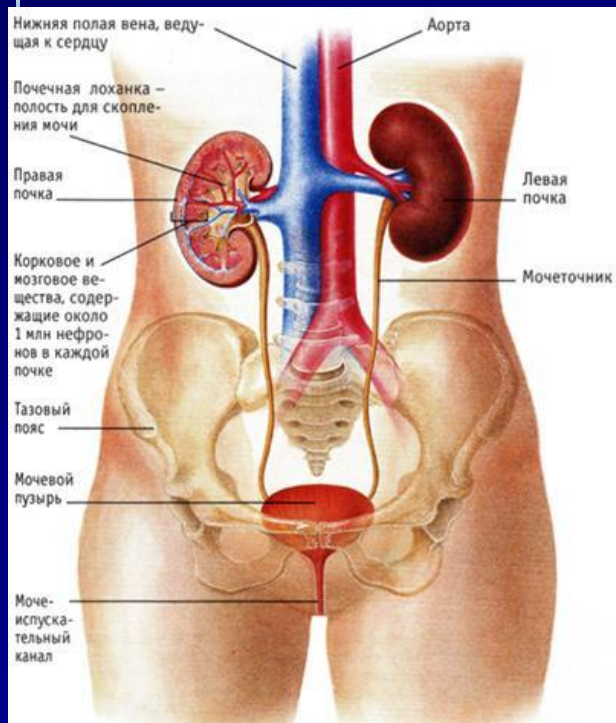
- **Общие мероприятия** – наблюдение за общим состоянием больного, термометрия, наблюдение за пульсом и АД, обеспечение личной гигиены пациента и др.
- **Специальные мероприятия** – мероприятия по наблюдению и уходу, направленные на помощь пациентам с симптомами, характерными для заболеваний органов мочевого выделения – боль в поясничной области, отеки, расстройства мочеиспускания, артериальная гипертензия и др.

Определение

- Почки – парный экскреторный и инкреторный орган, выполняющий посредством функции мочеобразования регуляцию химического гомеостаза организма

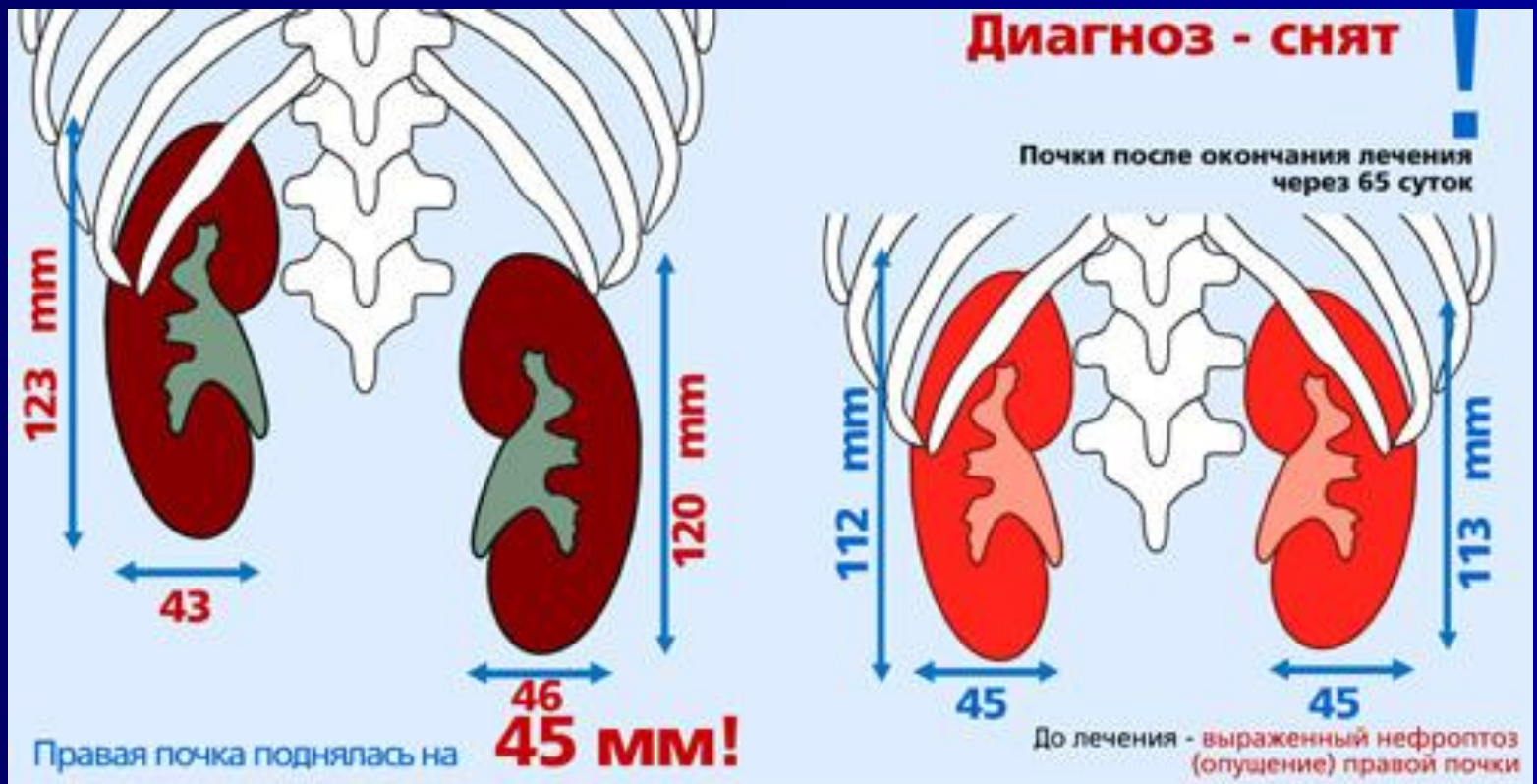


Расположение

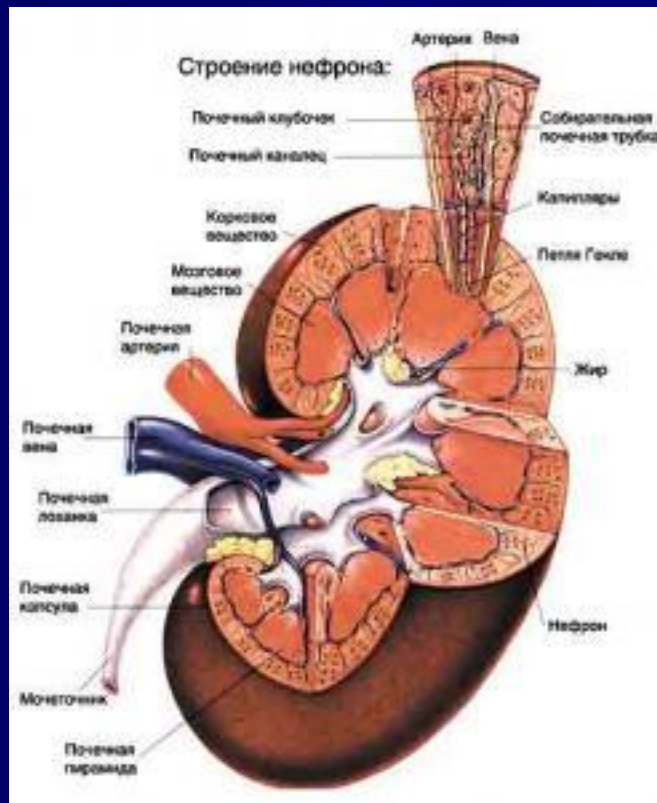


- Почки – расположены в забрюшинном пространстве на уровне XI грудного – III – поясничного позвонков
- Масса 120-200 г
- Длина 10—12 см
ширина 5-6 см
толщина 3-4 см

Анатомия почки I

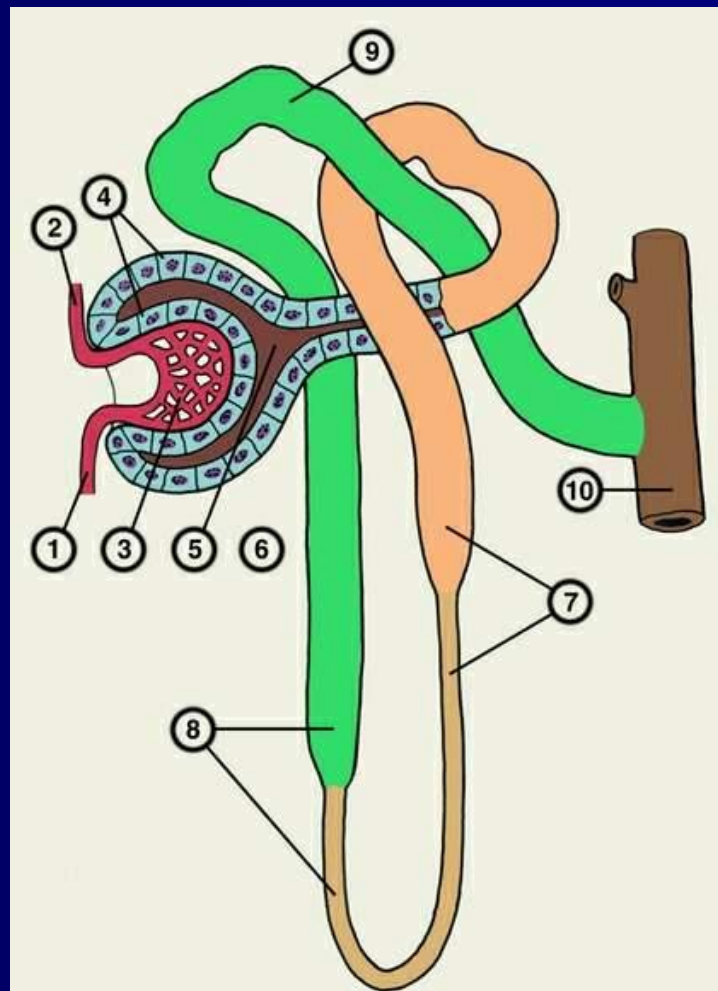


Строение почки



- В каждой почке содержится
- 1-1,2 млн. нефронов

Строение нефрона



- В каждой почке содержится
- 1-1,2 млн. нефронов

Симптоматология заболеваний почек I

Расспрос, жалобы

- Нарушение мочеотделение
 - дизурия
 - полиурия (> 2 л/сут)
 - олигоурия (< 500 мл/сут)
 - анурия (< 50 мл/сут)
 - ишурия
 - поллакиурия
 - никтурия
 - изурия

Симптоматология заболеваний почек II

- Изменение характера мочи (прозрачности, цвета, окраски)
- Отеки
- Гипертензивный синдром
- Лихорадочный синдром
- Синдром интоксикации
- Симптомы общего характера (слабость, снижение работоспособности, плохой сон)
- Анемический синдром
- Уремический синдром

Симптоматология заболеваний

почек III

■ Осмотр

- общее состояние, отеки, состояние кожных покровов
- осмотр живота и поясничной области

■ Пальпация

- почки, мочевого пузыря

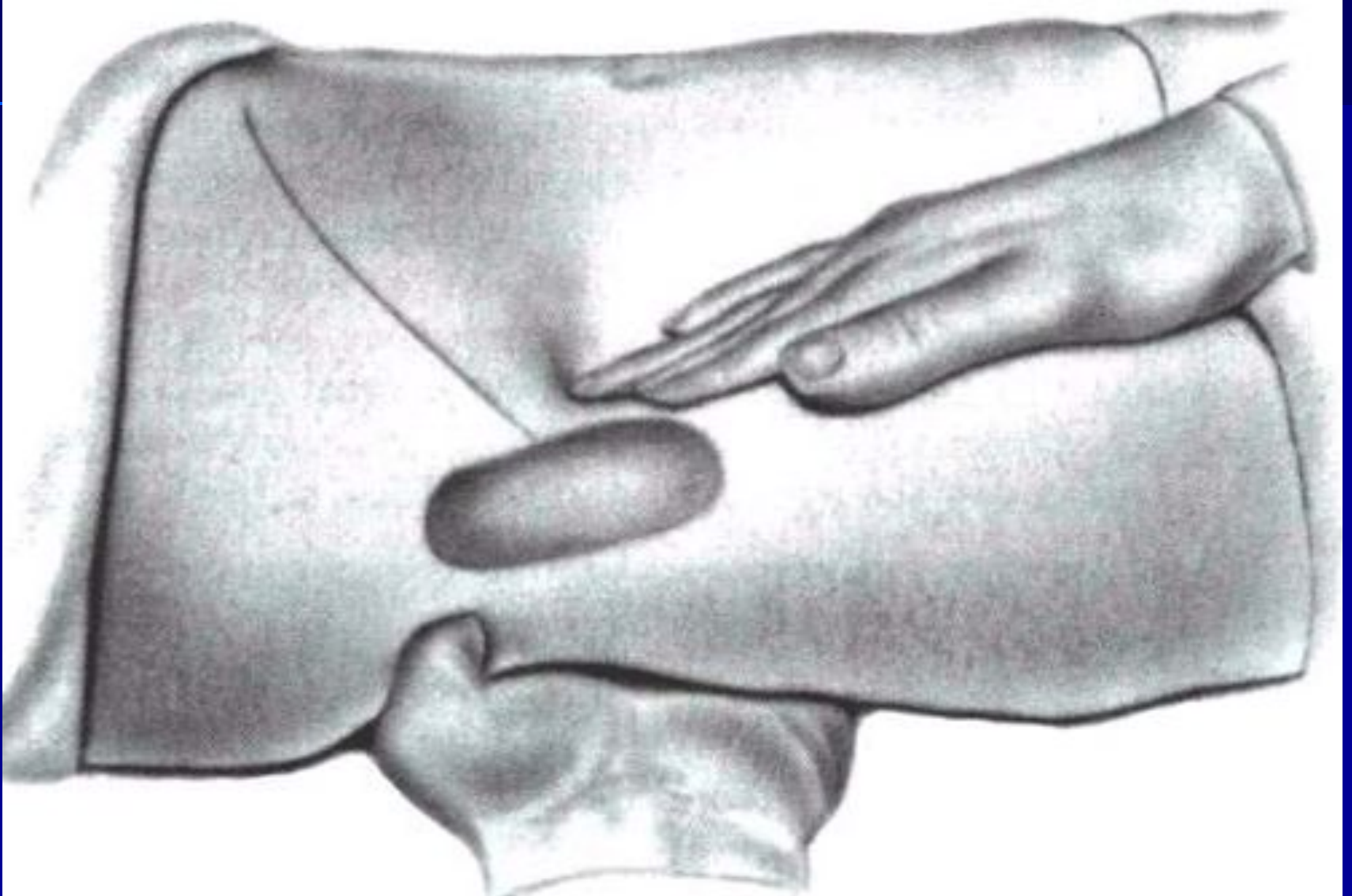
■ Перкуссия

- почки (симптом Пастернацкого), мочевого пузыря

■ Аускультация

- почечных артерий

Исследование почки



Пальпация почки



Пальпация почки

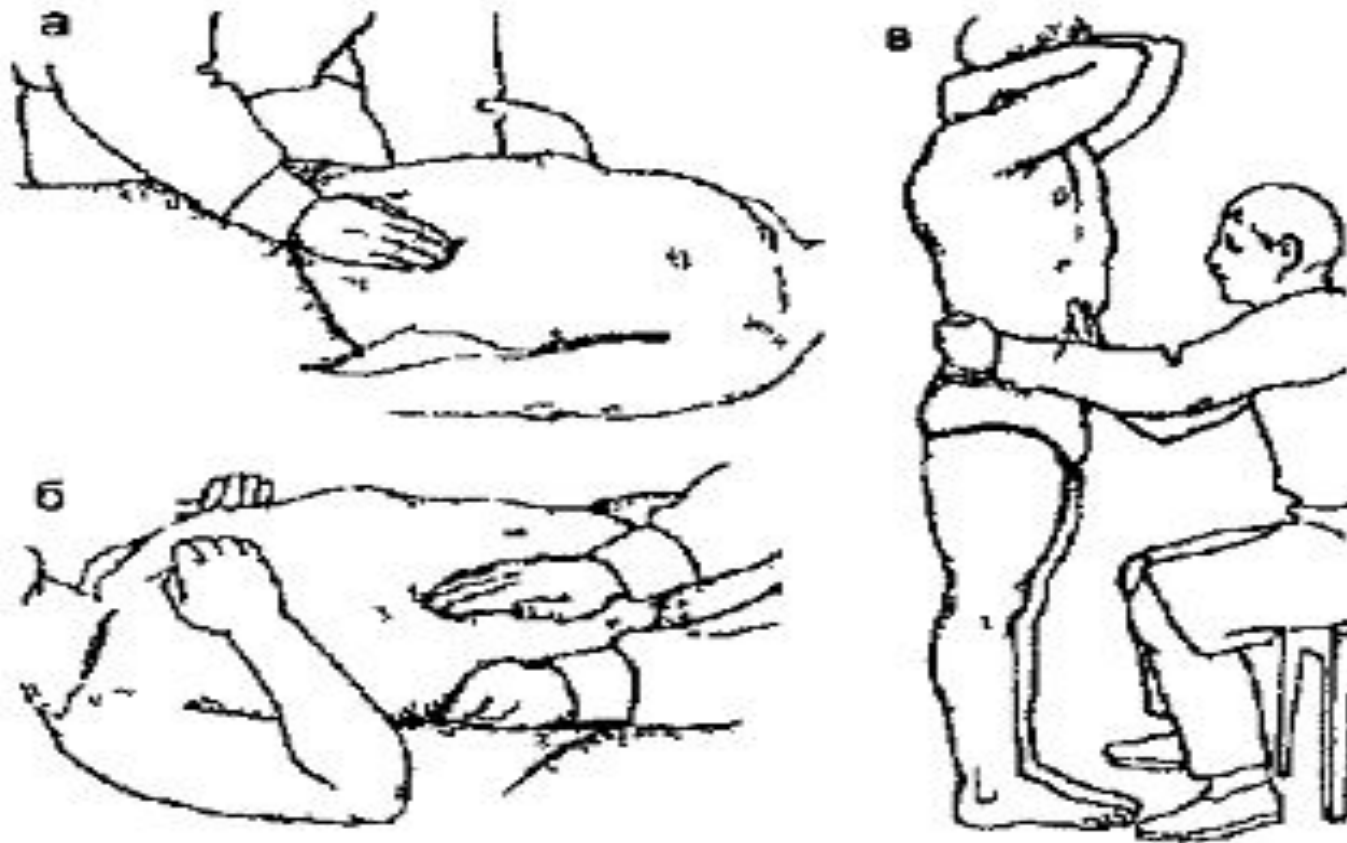


Рис 86

Пальпация почек

а — правой почки в положении больного тела на спине, б — левой почки, в — правой почки в положении больного стоя

Перкуссия мочевого пузыря



Симптом Пастернацкого

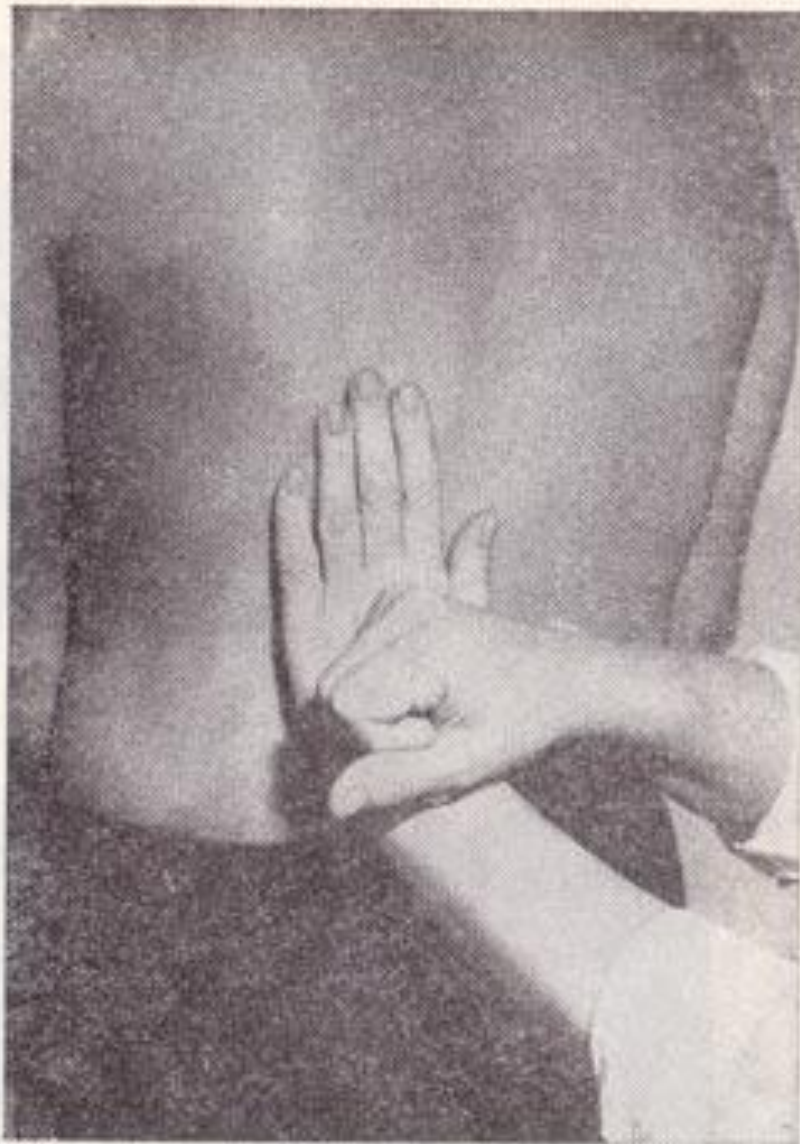


Рис. 68. Выявление симптома Пастернацкого.

Аускультация почечных артерий



Лабораторные методы

- ОАК, биохимический анализ крови (электролиты, белки, мочевины, креатинин)
- Анализы мочи
 - ОАМ
 - Проба Нечипоренко
 - Проба Каковского-Аддиса
 - Проба Зимницкого
 - Проба Реберга

Лабораторные методы (Общий анализ мочи)

- Количество 800-1500 мл
- Цвет - Соломенно-желтый
- Прозрачность – прозрачная
- Белок < 0,033 г/л
- Уд. Вес – 1,018 – 1,026
- Эпителий 0-3 в п/зр
- Лейкоциты 0-2 в п/зр
- Эритроциты 0-1 в п/зр (ед., абс.)
- Цилиндры – 0
- Бактерии < 5×10^4 /л
- Слизь
- Соли (ураты, оксалаты, фосфаты)

Лабораторные методы

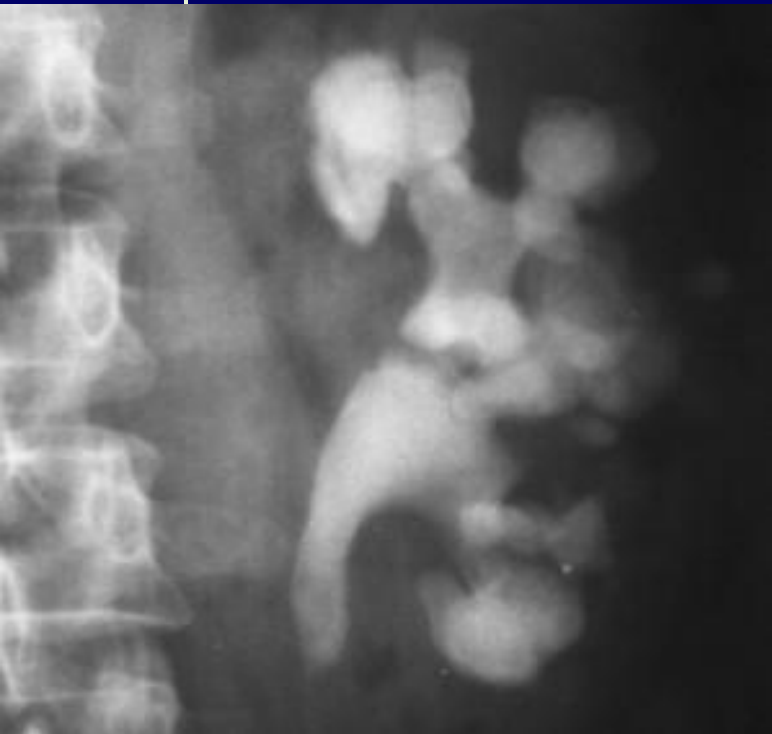
(Проба Нечипоренко, Каковского-Аддиса)

- **Проба Нечипоренко** (в 1 мл мочи)
 - лейкоциты < 2×10^6 /л
 - эритроциты < 1×10^6 /л
 - цилиндры < 2×10^4 /л
- **Проба Каковского-Аддиса** (в сутки)
 - лейкоциты < 2×10^6 /сут
 - эритроциты < 1×10^6 /сут
 - цилиндры < 2×10^4 /сут

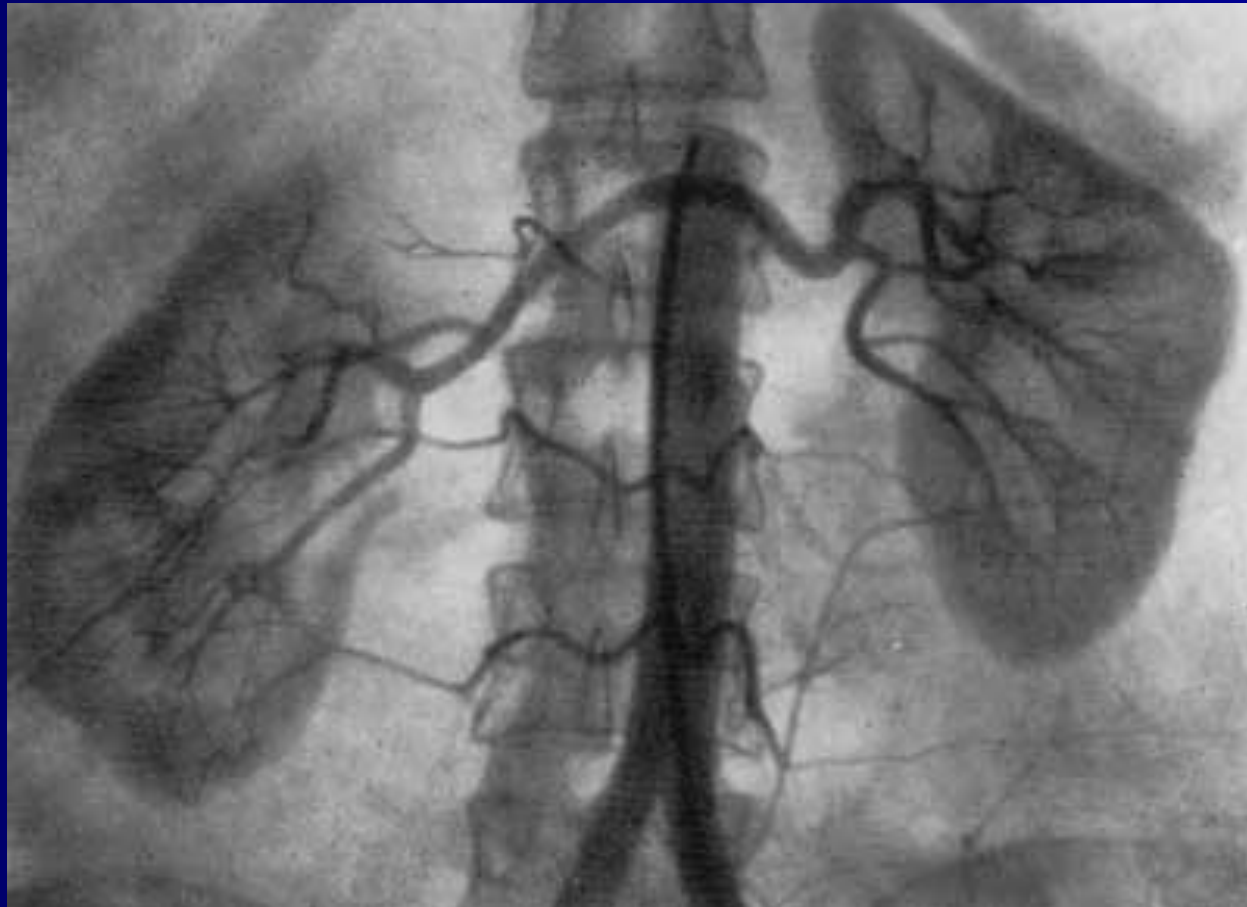
Инструментальные методы

- Обзорная ренография
- Экскреторная урография
- Восходящая урография
- Ангиография
- Сцинтиграфия
- КТ
- МРТ
- Цистоскопия
- УЗИ

Урография



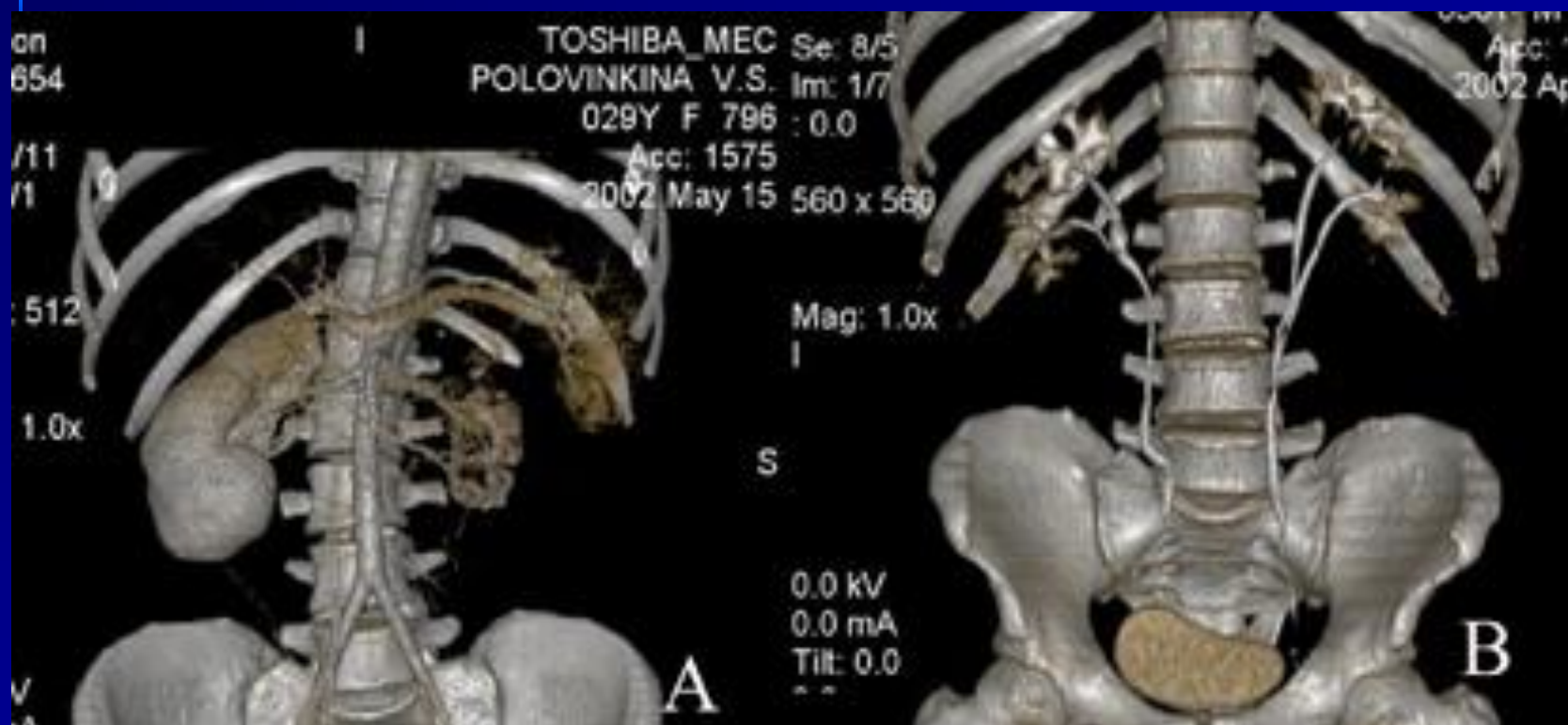
Ангиография сосудов почек



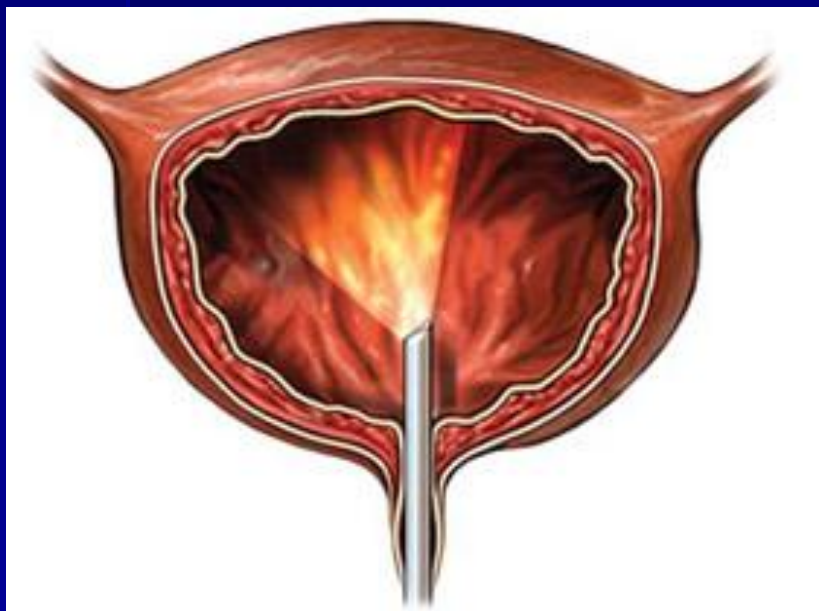
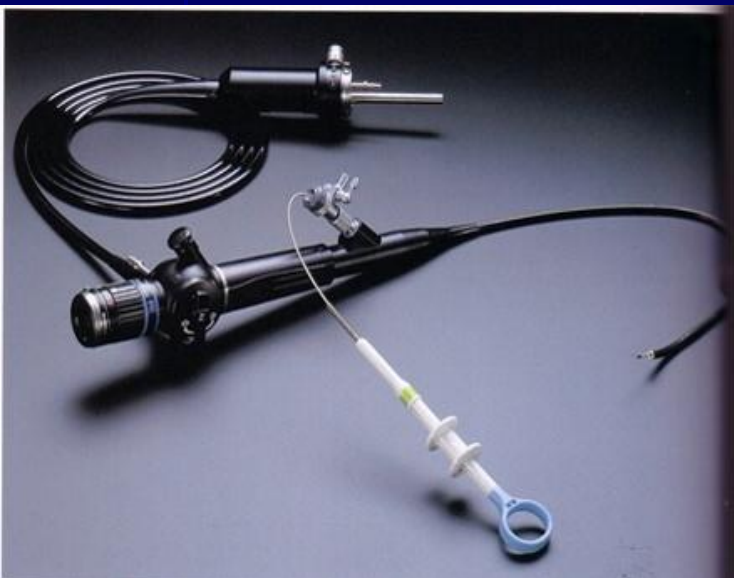
КТ - почечек



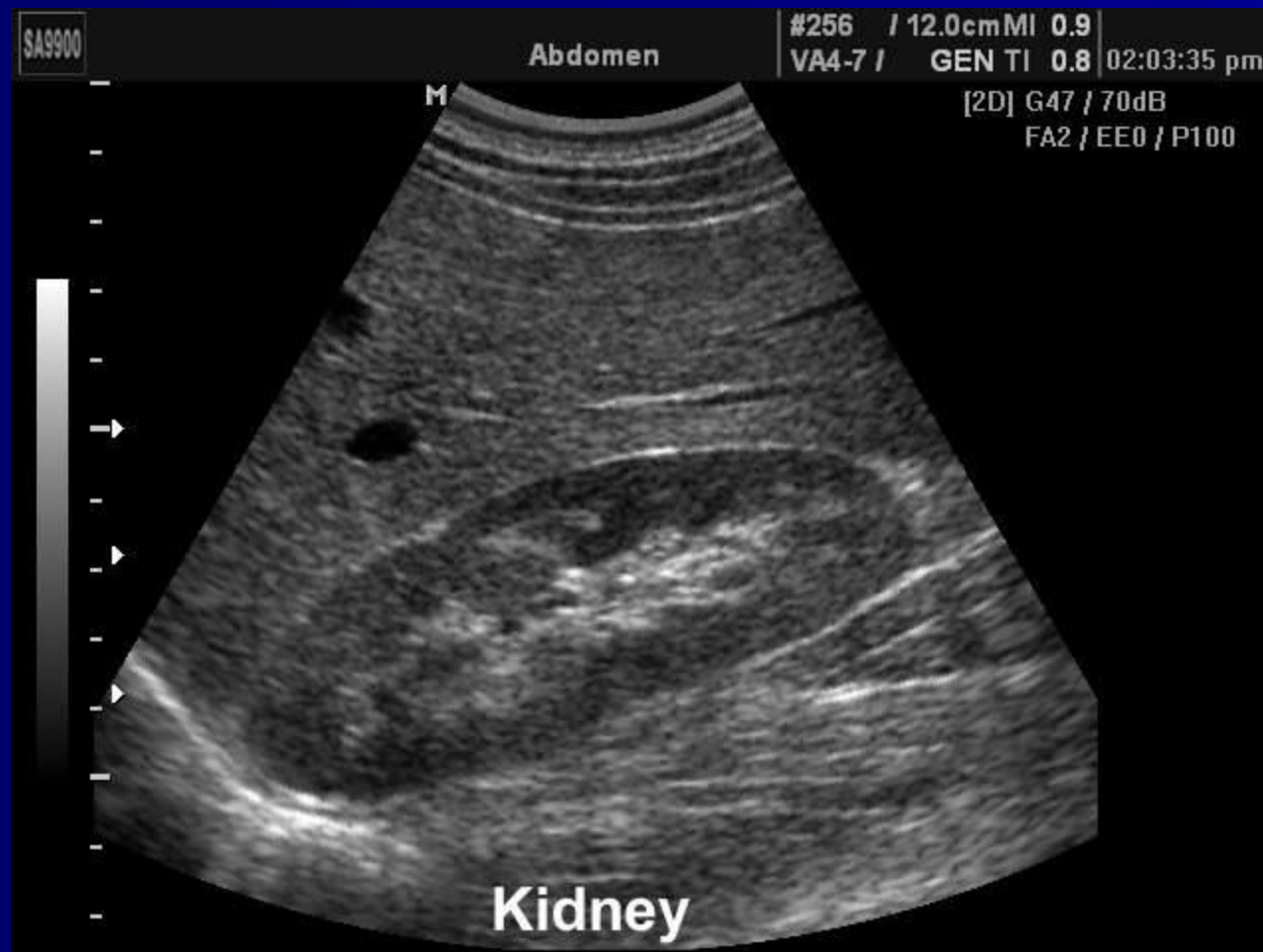
КТ почек 3D



Цистоскопия



УЗИ – почек I



УЗИ – почек II

