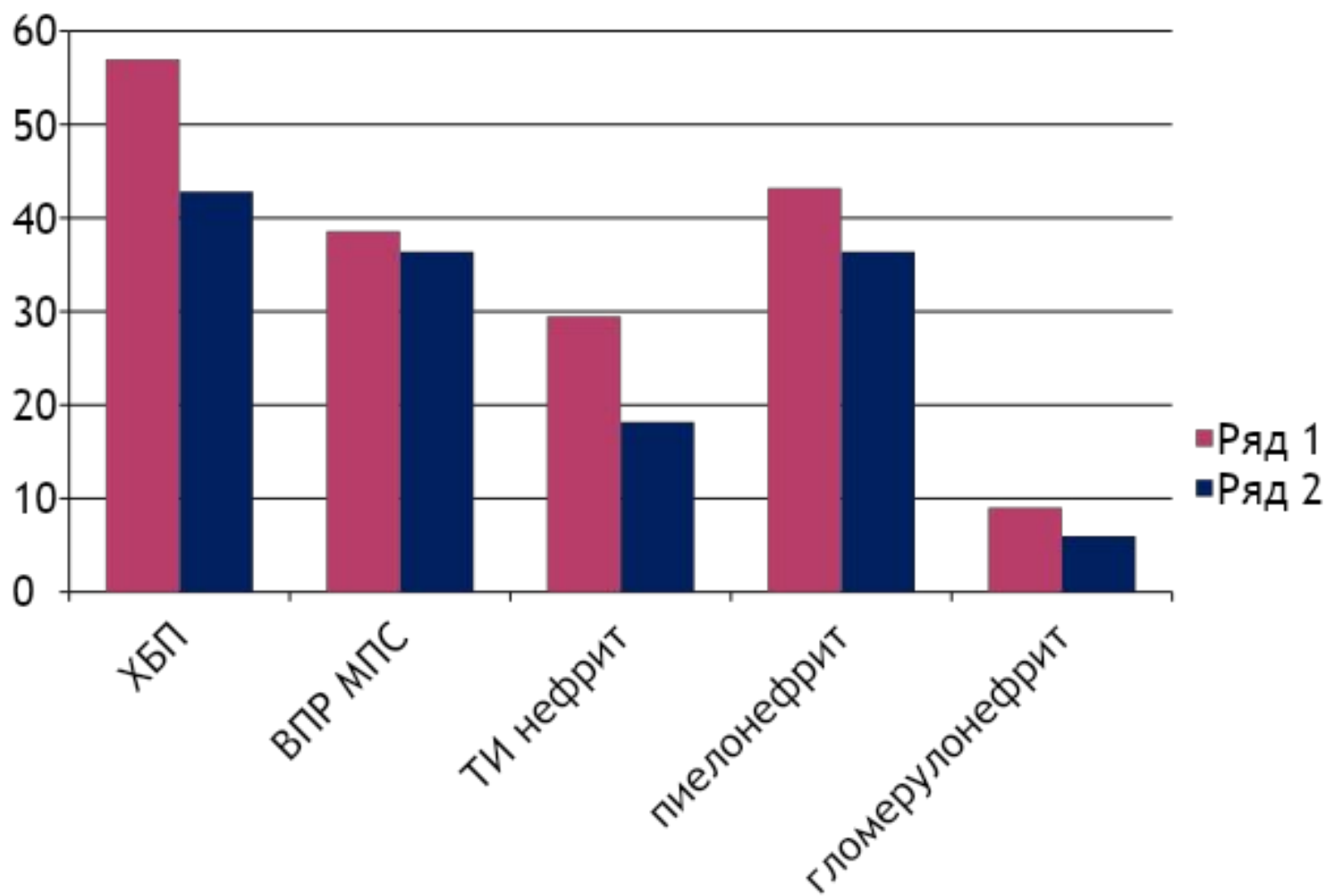
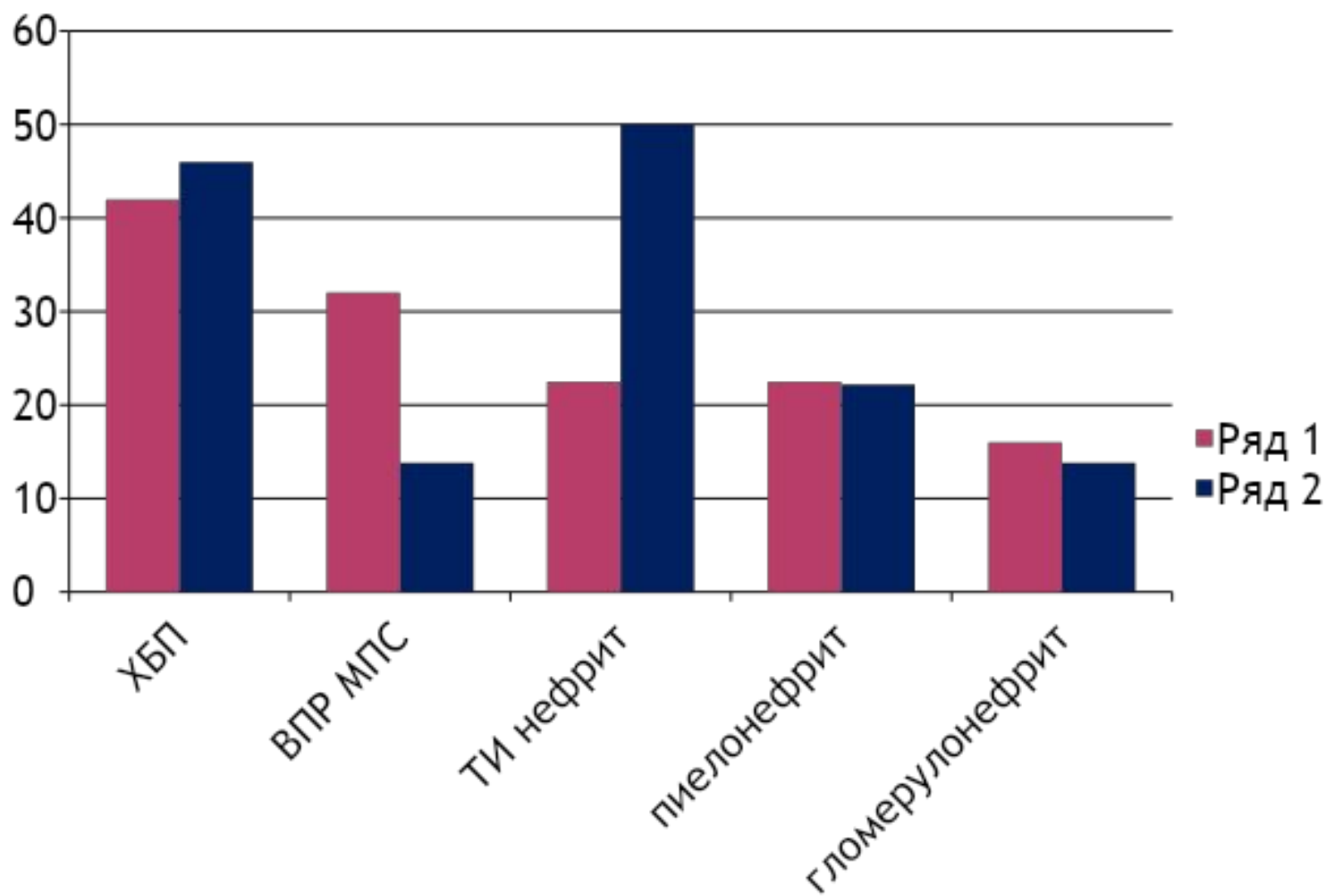


СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ Г.АКТОБЕ И АКТЮБАНСКОЙ ОБЛАСТИ 2011-2013 Г



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ Г.АКТОБЕ И АКТЮБАНСКОЙ ОБЛАСТИ 2014-2015 Г



- Пиелонефрит — это неспецифическое инфекционно-воспалительное заболевание почек с преимущественным поражением чашечно-лоханочной системы (ЧЛС), канальцев и интерстиция. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), пиелонефрит относится к группе тубулоинтерстициальных нефритов и фактически представляет собой тубулоинтерстициальный нефрит инфекционного генеза

Первичный пиелонефрит

- Чаще всего возникает из-за изменения флоры, которая находится у ребенка в кишечнике и считается условно-патогенной. При неблагоприятных условиях (частых ОРВИ, кишечных инфекциях) возникает дисбактериоз - одна из причин пиелонефрита

Вторичный пиелонефрит

- У вторичного пиелонефрита причина природа. Возникновение заболевания нередко обусловлено врожденными аномалиями мочевыводящей системы. У ребенка могут быть нарушения в строении или расположении почек, мочеточников, мочевого пузыря.
- Бывают случаи недоразвития почек. Из-за слишком маленького размера в организме функционирует меньшее количество почечной ткани, чем ему требуется.

СИМПТОМАТИКА ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ

- - Фебрильная температура тела (до 38-39 °С) при отсутствии простудных проявлений (кашля, заложенности носа, болей в горле). Также присутствуют симптомы общей интоксикации - плохой аппетит, вялость, головные боли.
- - Дизурические расстройства (нарушение мочеиспускания)
 - Ребенок не может помочиться или постоянно хочет в туалет, но мочится маленькими порциями, не приносящими субъективного облегчения. Моча может иметь резкий запах аммиака.
 - боли в животе, усиливающаяся при мочеиспускании.
 - изменение цвета мочи от нормального соломенно-желтого в сторону потемнения.
- Диарея и рвота. Проявления пиелонефрита у грудных детей могут напоминать кишечную инфекцию, дети часто срыгивают, плохо набирают в весе.

Иногда пиелонефрит имеет бессимптомное течение, единственными проявлениями которого будут повышенная утомляемость ребенка, постоянная переменчивость настроения.

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- Гломерулонефрит у детей - заболевание клубочкового аппарата почек, которое занимает особое место после врожденных патологий и инфекционного поражения почек

Имеется **первичный**, который возникает как самостоятельное заболевание, и **вторичный**, возникающий как осложнение хронического очага в организме.

По поражению:

- диффузный, когда поражается почти вся почка
- очаговый - в одном месте

По поражающему агенту:

- бактериальный
- вирусный
- паразитарный

По течению различают:

- острый
- подострый
- хронический

Имеются формы гломерулонефрита по ведущему проявлению симптоматики

- нефротическая
- гематурическая
- гипертоническая
- смешанная
- латентная

- Причинами гломерулонефрита могут быть заболевания - системная красная волчанка, детский ревматизм, геморрагический васкулит.
- Агентами для возникновения гломерулонефрита также являются:
- В-гемолитический стрептококк, стафилококк,
- пневмококк
- энтерококк
- вирусы гепатита А
- гриппа
- ветряной оспы
- краснухи
- кори возбудители малярии
- токсоплазмы грибы рода кандиды
- токсические элементы: ртуть свинец чужеродные белки змеиный, пчелиный яд.

- **Хроническая почечная недостаточность (ХПН)** - симптомокомплекс, возникающий в результате первичного или вторичного хронического заболевания почек, обусловленный прогрессирующим склерозированием ткани почки и гибелью нефронов.

ПРИЧИНЫ ХПН

Воспалительные
заболевания

Метаболические и
эндокринные заболевания

Сосудистые
заболевания

Наследственные и
врожденные заболевания

Обструктивные
нефропатии

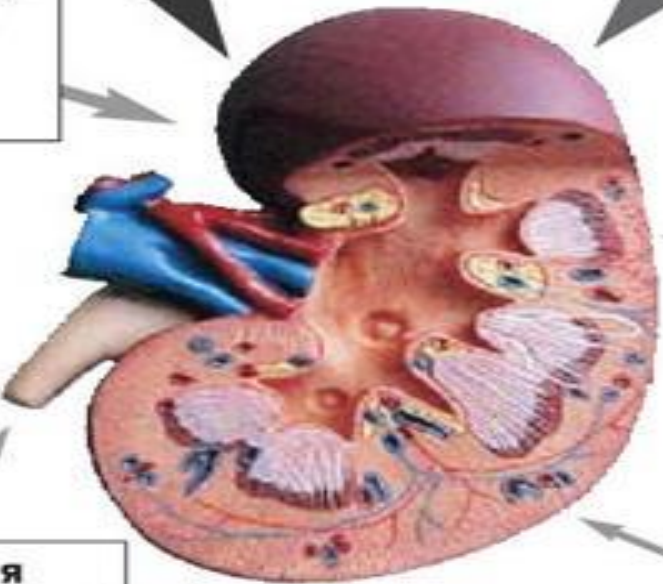
Токсические и
лекарственные нефропатии

Идиопатическая и иммуноопосредованная
Амилоидоз
Иммунные комплексы
Гломерулонефropатия
Гломерулонефрит
(неиммуноопосредованная)
Интерстициальный нефрит

Инфекционная
Пиелонефрит
Лептоспироз
Пироплазмоз

Новообразование
Почечное
Лимфома

Токсическая/ятрогенная
Анестезия
Аминогликозиды
Нестероидные противовоспалительные препараты
Этиленгликоль
Нефротоксические препараты
Пиометра
Септический шок



Аллергия
Анафилактический шок

Сосудистая
Инфаркт почек
Застойная сердечная недостаточность

Метаболическая
Гипоадренкортицизм
Гиперкальциемия

Травма
Разрыв мочевого пузыря
Травма уретры
Разрыв уретры
Травма почек

ОСНОВНЫЕ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ (ХПН)

- ◆ нарушение выделительной функции почек и задержка продуктов азотистого обмена.
- ◆ нарушение электролитного обмена (гипокальциемия, гиперкальциемия);
- ◆ нарушение водного баланса (задержка жидкости);
- ◆ нарушение кроветворной функции почек, развитие анемии гипорегенераторного типа (снижение синтеза эритропоэтина);
- ◆ нарушение кислотно-щелочного равновесия - развитие, как правило, метаболического ацидоза;
- ◆ активация прессорной функции почек и стабилизация артериальной гипертензии;
 - тяжелые дистрофические изменения во всех органах и тканях.