



# Пиелонефрит у детей

Это микробно-воспалительный процесс в чашечно-лоханочной системе и интерстиции почек

# Этиология и патогенез

- Возбудители: кишечная палочка (чаще у детей!), клебсиелла, протей, стрепто- и стафилококки, вирусы.
- Инфицирование почек происходит гематогенным или восходящим путем.
- Предрасполагающие факторы: снижение иммунитета, переохлаждение, врожденные аномалии почек, запоры и др.

# Классификация острого ПН

- Первичный ПН -самостоятельное заболевание
- Вторичный ПН – возникает на фоне аномалий почек и мочевых путей.

# Клиника острого ПН

- Синдром интоксикации (фебрилитет, слабость, головная боль, тошнота). Начало заболевания острое.
- Абдоминальный синдром (приступообразные боли в животе и пояснице, (+)с-м Пастернацкого)
- Дизурический синдром (частые, обильные, болезненные мочеиспускания, никтурия, энурез)
- Мочевой синдром (моча мутная, лейкоцитурия, бактериурия, эпителий в моче. М.б. микрогематурия, небольшая протеинурия (нечасто).

# Диагностика острого ПН

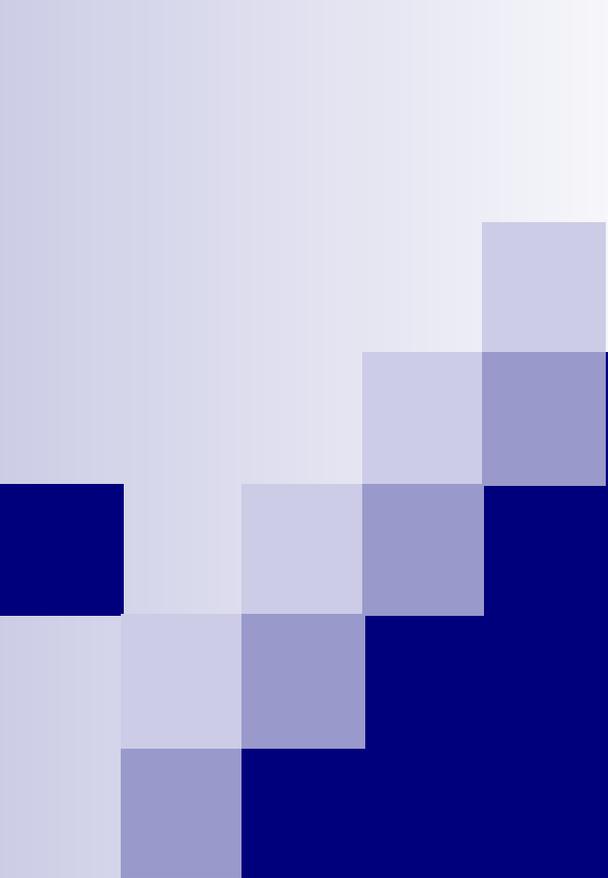
- Общий анализ крови (признаки воспаления)
- Общий анализ мочи (лейкоцитурия, бактериурия, протеинурия, эпителий)
- Анализ мочи по Нечипоренко
- Проба по Зимницкому
- Б\х анализ крови (остат.азот, мочеви́на)
- Анализ мочи на стерильность
- Экскреторная урография
- УЗИ почек

# Урограмма- двусторонний пиелонефрит



# Дифференциальная диагностика острого ГН и острого ПН у детей:

Симптом	гломерулонефрит	пиелонефрит
Начало	Температура тела норм.или субфебр.	Острое. Фебрилитет. Боли в животе и пояснице.
Отечный с-м	+	-
Повышение АД	+	-
Диурез	В начале- олигурия	Полиурия, болезненные, частые позывы, энурез
Мочевой с-м	Гематурия, массивная протеинурия, цилиндрурия	Массивная лейкоцитурия, бактериурия



# Инфекция МОЧЕВЫВОДЯЩИХ путей

Это состояние инфицирования мочевого тракта патогенной флорой, которая вызывает его воспаление.

# Классификация инфекции мочевыводящих путей

- Неосложненная инфекция нижних мочевых путей (цистит)
- Неосложненная инфекция верхних мочевых путей (пиелонефрит)
- Осложненная инфекция мочевыводящей системы (при мочекаменной б-зни, ВИЧ-инфекции, диабете, катетеризации и пр.)
- Уретрит
- Уросепсис
- Специальные формы (оофорит, орхит, простатит)

Возбудители: Кишечная палочка (чаще всего!), протей, клебсиелла, стафилококк, хламидии, микопlasма, гонококк.

# Цистит у детей

- Это воспаление (чаще инфекционное) слизистой оболочки мочевого пузыря.
- Путь инфицирования- чаще восходящий. Возбудители: кишечная палочка, стафилококки, протей, микоплазма, хламидии.
- Чаще- у девочек. Предрасполагающие факторы: авитаминоз, переохлаждение, гиподинамия, диабет, запоры, дизбактериоз, пена для ванн.

# Клиника цистита

- Беспокойство
- Повышение температуры, озноб
- Боли внизу живота
- Частое (2-3 раза в час), болезненное мочеиспускание
- Боли и жжение в промежности
- М.б. помутнение мочи, моча цвета «мясных помоев».

# Диагностика цистита

- Общий анализ мочи (лейкоцитурия, гематурия, бактериурия, эпителий)
- Общий анализ крови
- Посев мочи на стерильность и чувствительность к а\б.
- УЗИ моч.пузыря и почек