

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Гематурия

Орындаған: Жұманов Ш.Ж

Қабылдаған:

Тобы: 13-04-02

Факультет: ЖМ

Алматы 2017

Жоспары:

I.Кіріспе

II.Негізгі бөлім

- 1) Анықтама, классификация, этиология
- 2) Клиника, патогенез
- 3) Диагностика, емі

4) III.Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер.

Гематурия

- Гематурия – состояние организма человека, при котором в моче присутствует кровь (эритроциты крови) выше физиологической нормы. Является симптомом некоторых болезней мочеполовой системы и других органов.

Виды

- В медицине существуют классификации данного заболевания. По степени развития и происхождению различают такие типы гематурии:
- Инициальный (начальный) – кровеносная жидкость наблюдается только в первой порции мочи; часто обнаруживается в случае патологического очага в задней части уретры.
- Терминальный (конечный) – плазма выявляется только в последней порции урины, что характерно для патологий железы и шейки мочеточников.
- Тотальный – весь объем получаемой урины окрашен красным. Обнаруживается при повреждениях почек, иногда – мочеточников.
- По источнику кровопотери выделяют следующие типы болезни: гломерулярный – кровь проникает в мочу еще в почечных клубочках; негломерулярный – кровяные тельца оказываются в моче на последующих этапах выделения.
- По количеству выделяемого существует две разновидности: макрогематурия – вещество выделительной системы имеет красный оттенок; микрогематурия – сохраняет обычный вид, примесь можно обнаружить только путем проведения лабораторного изучения.

Причины

- Отклонение может образоваться из-за ряда патологий или воздействия некоторых факторов. Среди них:
- инфекционно-воспалительные течения в органах мочевыделительной системы;
- последствие мочекаменного дефекта;
- травмирование пузыря;
- опухоль предстательной железы;
- дефекты свертываемости (преимущественно при гемофилии);
- туберкулез;
- эндометриоз;
- варикозное расширение вен;
- тромбоз почечных вен.
- Микрогематурия может появиться также в результате продолжительного физического напряжения (например, после марафонского забега или длительного пешеходного марша).

Симптомы

- Гематурия проявляется следующими признаками: появление кровеносной жидкости в моче или необычное изменение цвета урины на бурый, болевые ощущения при мочеиспускании, учащенные позывы к опорожнению, повышение температуры тела до субфебрильных или высоких значений, боли в участке поясницы, внизу живота.
- Следует отметить, что испражнение может приобретать темный оттенок при употреблении свеклы, ревеня и некоторых других продуктов.

Диагностика

- При диагностике учитывают также пол и возраст. Болезнь, впервые появившаяся у пожилых, чаще характеризуется негломерулярным происхождением. Важно исключить изъязвы мочевых путей, в том числе опухоли, а также туберкулез соответствующего органа.
- Для постановки диагноза применяют следующие методы:
- общий анализ – позволяет определить наличие в выделяемом белка, эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров, гемоглобина и другие показатели;
- анализ по Нечипоренко – базируется на подсчете эритроцитов и других составляющих;
- общий кровяной анализ;
- УЗИ – определяют почечное состояние и характеристики мочеточников для постановки мочекаменного недуга или воспалений;
- УЗИ предстательной железы;
- магнитно-резонансная томография с целью определения отклонений брюшной полости;
- цистоскопия – эндоскопическое исследование для выявления вида внутренней поверхности мочевого пузыря.
-

Лечение

- Избавиться от недостатка можно только путем терапии основного недомогания. Наиболее часто нефрологи используют следующие методики: прием антибактериальных лекарств – при наличии бактериальной инфекции, физиотрию антибиотиками, оперативное вмешательство – при поликистозе, при злокачественных образованиях; прием кровоостанавливающих медикаментов и тех, что повышают свертываемость.
- При макро-форме дефекта пациенту следует обратиться к лечащему врачу и пройти полный осмотр для обнаружения реальной причины. Если же болезнь проявляет себя внезапно и характеризуется значительной потерей крови, то человеку потребуются вводить кровеостанавливающие медикаменты.
- Одновременно с этим проводится обследование на предмет инфекций и воспалительных процессов.

Профилактика

- Для того чтобы предупредить недомогание, нужно избегать переохлаждения, особенно области почек и мочевого пузыря, соблюдать оптимальный рацион питания с целью недопущения образования камней, употреблять достаточное количество питьевой воды для предупреждения мочекаменной болезни, а также избегать чрезмерных физических нагрузок и травм органов брюшной полости.