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: Носинова А.Д
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.

- ***В зависимости от того, что привело к появлению рассматриваемого синдрома, врачи будут устанавливать и его вид. Вообще, классификация следующая:***
- **экстраренальная – кровь в моче появилась не в связи с заболеваниями почек и мочевыводящей системы, не с травмами;**
- **ренальная – гематурия возникает как раз на фоне патологий почек;**
- **постренальная – рассматриваемый синдром возникает на фоне заболеваний мочевого пузыря и/или мочевыводящих путей.**

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.**

Симптомы

Гематурия
Симптомная
Бессимптомная
Со стороны почки и мочевыводящих путей
Расстройства гомеостаза
Общие
Дизурия (ишурия, странгурия, поллакиурия, никтурия), боли в пояснице, фланках, внизу живота, промежности, дискомфорт внизу живота
Артериальная гипертония, отеки, гиперволемия, гипернатриемия, гипер- или гипокалиемия, судороги, миалгии, метаболический алкалоз, ацидоз, анемия, гиперпаратиреоз, гиперальдостеронизм
Лихорадка, недомогание, общая и мышечная слабость, тошнота, потеря аппетита

Диагностика

- При диагностике учитывают также пол и возраст. Болезнь, впервые появившаяся у пожилых, чаще характеризуется негломерулярным происхождением. Важно исключить изъяны мочевых путей, в том числе опухоли, а также туберкулез соответствующего органа.
- Для постановки диагноза применяют следующие методы:
- общий анализ мочей – 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

- Так как рассматриваемое состояние не является самостоятельным заболеванием, то и какого-то конкретного, единого лечения нет. Врач, после определения причины появления крови в моче, назначает пациенту те лекарственные препараты, которые способны вылечить основное заболевание. Это могут быть и антибактериальные средства (антибиотики), и противовирусные.
- В некоторых случаях назначается хирургическое лечение – например, при выявлении доброкачественного или злокачественного новообразования. А если кровь в моче появилась внезапно и в больших количествах, то пациенту будут назначаться кровеостанавливающие препараты, приниматься срочные меры – такое состояние опасно для жизни больного.