




ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ В ПОЧКАХ

Подготовили учащиеся 11 «Д»
класса:
Панасюк Ирина
Шабуря Дарья



К самостоятельным воспалительным заболеваниям почек относятся:

- гломерулонефрит
- пиелонефрит

Кроме этого, воспаление может осложнять другие нефрологические болезни (абсцесс почки, нагноившаяся киста и др.).

Гломерулонефрит

Гломерулонефрит — иммуновоспалительное заболевание почек, которое нарушает систему фильтрации крови, характеризующееся поражением гломерул (клубочков почек), где происходит выделение из крови вредных веществ и образуется моча, отмирают, замещаясь соединительной тканью, что приводит к почечной недостаточности. Это состояние может быть представлено изолированной гематурией и/или протеинурией; или как нефритический синдром (не путать с нефротическим синдромом), острая почечная недостаточность, или хроническая почечная недостаточность. Они собраны в несколько различных групп — непролиферативные или пролиферативные типы. Диагностирование образца ГН важно, потому что тактика и лечение отличаются в зависимости от типа.

Признаки воспаления почек при гломерулонефрите

По статистике гломерулонефрит чаще диагностируется у детей в возрасте до 12 лет, но эта патология может развиваться и у взрослых. Гломерулонефритом чаще страдают мужчины 20–40 лет. В 90% случаев заболевание развивается через 6–10 дней после перенесенных ОРЗ, ангин, тонзиллитов и других острых воспалительных болезней.

Гломерулонефрит всегда поражает обе почки. Как правило, он маскируется под заболевания, которые не относятся к патологии выделительной системы. Почки при гломерулонефрите не болят. Заболевание относится к группе приобретенных.

Когда начинается воспаление почек: симптомы зависят от клинической формы гломерулонефрита.

Существует 5 вариантов хронического диффузного гломерулонефрита.

Гипертонический (20 % случаев) выраженная гипертензия — диастолическое давление выше, чем 95 мм рт. ст.

Нефротический (20 %) — большая потеря белка с мочой до 10-20 граммов в сутки, в крови гипоальбуминемия, выраженные отеки конечностей, гидроторакс, асцит, анасарка.

Сочетанная форма. Наиболее типичная комбинация двух предыдущих, неуклонное, прогрессирующее течение. Во всех трех формах болезни обязательно имеются изменения в анализе мочи. (гематурия и протеинурия)..

Течение длительное — более 15 лет. При этом варианте отёков нет, повышение артериального давления незначительное. В среднем 10-25 лет сохраняется функция почек, но всегда неуклонно прогрессирует и приводит к хронической почечной недостаточности. У больного с хроническим гломерулонефритом кожа сухая.

Лечение воспаления почек при гломерулонефрите:

Диета при воспалении почек важна в острой стадии и периоде ремиссии гломерулонефрита. Из пищи исключают поваренную соль, жирные и жареные блюда. Питание при должно быть сбалансированным, поэтому консультация диетолога обязательна.

Когда диагностируют воспаление почек, лечение в стадии ремиссии проводят симптоматическое. Назначают мочегонные средства при отеках, гипотензивную терапию при повышении артериального давления, применяют препараты, улучшающие реологические показатели крови (трентал, курантил, и др.).

Антибиотики при воспалении почек применяют в период обострения. Их назначают вместе с гормональной терапией (дексаметазон и др.) и цитостатиками (меркаптопурин и др.). В нефрологических клиниках разработаны и применяются специальные схемы лечения гломерулонефрита в период обострения.

Беременность противопоказана при гипертензивной, нефротической и смешанной формах гломерулонефрита. При латентной форме вопрос о возможности беременности решается индивидуально. Воспаление почек при беременности опасно развитием почечной недостаточности.

Пиелонефрит

При пиелонефрите воспалительным процессом поражаются почечные каналцы, чаши и лоханка. При инфекции, которая поднимается из мочевого пузыря, первыми поражаются лоханка и чаши, а при попадании возбудителя из крови — каналцы почек. Развитию болезни способствует почечнокаменная болезнь, переохлаждение, хронические воспалительные болезни в организме (тонзиллит, синусит и др.). Как и любой воспалительный недуг, он может быть острым и хроническим. Острое заболевание возникает внезапно и характеризуется ярко выраженными признаками. Хронический процесс длится в течение долгого времени, его симптомы обычно сглажены, выражены слабее. Поскольку почки — парный орган, болезнь классифицируют на одностороннюю и двустороннюю.



Что вызывает заболевание

Причины воспаления в данном случае — всегда инфекция. Обычно это бактериальная микрофлора, попадающая в почку восходящим способом — по мочевому тракту — или заносимая с кровью и лимфой (гематогенным и лимфогенным путями). Но возбудителями недуга также могут быть:

- вирусы;
- грибки;
- простейшие (трихомонады);
- хламидии, микоплазмы.

Воспаление почек у детей чаще всего развивается на фоне аномалий развития органов выделения мочи и мочевых путей.

К предрасполагающим факторам возникновения патологии у взрослых относят:

- беременность, роды;
- регулярные переохлаждения, стрессовые состояния, некачественное питание;
- заболевания простаты (простатит, аденому, злокачественные опухоли);
- острые и хронические воспалительные процессы в мочевыводящих путях;
- инфекционные заболевания женских половых органов;
- мочекаменную болезнь;
- иммунодефициты;
- тяжелые заболевания (сахарный диабет, сердечные патологии) и хронические воспаления любой локализации;
- операции и медицинские манипуляции на органах малого таза.

Симптомы острого пиелонефрита:

1. Общие

- повышается температура тела до 39–40 °С;
- слабость;
- головные боли;
- усиление потоотделения;
- тошнота, может быть рвота.

2. Местные

- болевые ощущения тупого ноющего характера различной интенсивности в области поясницы.

Нарушений мочеиспускания при этом заболевании без сопутствующего воспаления мочевого тракта не отмечают.

Признаки воспаления почек — пиелонефрита — также выражены изменением мочи. Она при этой болезни мутная, может быть красноватой, имеет неприятный запах. При ее микроскопическом анализе отмечают следующие отклонения от нормы: наличие высокого числа эритроцитов и лейкоцитов; обнаружение белка; присутствие бактерий.

Хронический пиелонефрит

Может быть следствием острого или иметь изначально хроническое течение.

При этой форме у пациента будут наблюдаться: общая слабость, быстрая утомляемость, периодически повторяющиеся приступы тупых болей в пояснице, температура тела обычно нормальная или слегка повышена. Также бывают головные боли, потеря массы тела, эпизоды повышения кровяного давления, расстройства пищеварения. В анализах крови и мочи имеются характерные изменения.

Лечение пиелонефрита

1. Борьба с инфекцией. Применяют специфические препараты в зависимости от вида возбудителя. Это антибиотики, противовирусные, антигрибковые средства.
2. Дезинтоксикация, ликвидация воспаления, болевого синдрома. Используют противовоспалительные, спазмолитики, обезболивающие препараты. При тяжелом течении необходима инфузионная терапия (вливание жидкостей).
3. Диета и образ жизни. Для увеличения количества мочи показано пить не менее 2,5 л в сутки. Питание должно быть полноценным и сбалансированным. Следует исключить продукты: кислые, острые, соленые, копченые, консервированные, шоколад, сладости, алкоголь. Можно пить отвары и настои лекарственных трав, оказывающие лечебное действие.

Назначают витамины и минералы.

Лечение воспаления почек комплексное, ни в коем случае нельзя применять только антибиотики и не уделять внимания другим компонентам терапии. Так пациент рискует переходом процесса в хроническую форму и развитием осложнений

ИСТОЧНИКИ:

opochkah.ru

tibet-medicine.ru