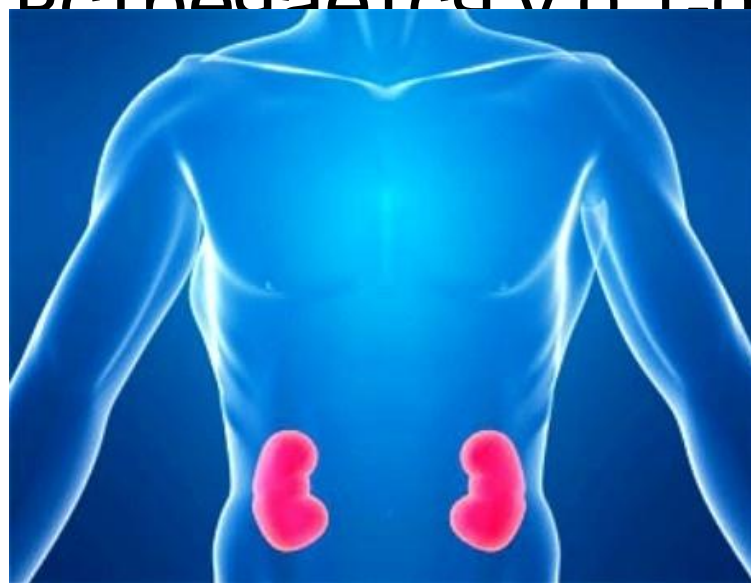


Гломерулонефрит и беременность

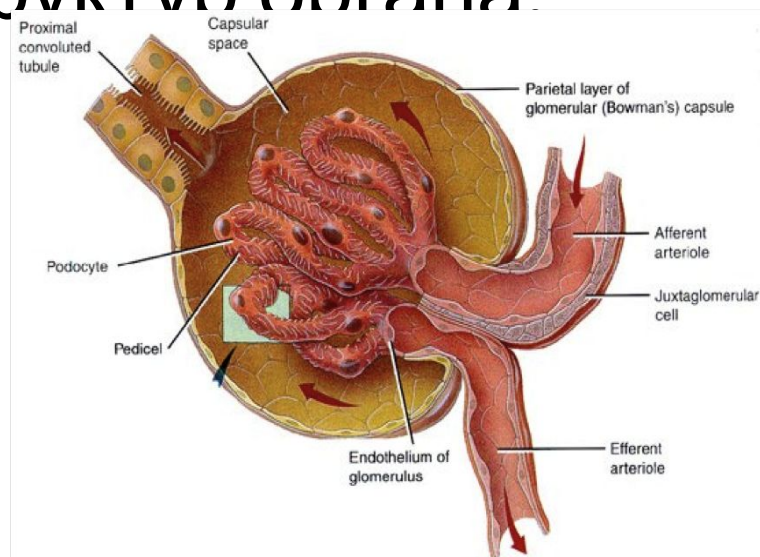
Актуальность

- Заболевания почек занимают 2 место среди экстрагенитальной патологии по распространенности после сердечно-сосудистых патологий.
- Гломерулонефрит встречается у 0,1-0,2% беременных.



Гломерулонефрит

- Это инфекционно-воспалительное заболевание почек.
- Характеризуется поражением почечных клубочков с постепенным поражением всех структур органа.



Причины возникновения

- В-гемолитический стрептококк гр А
- вирус гепатита В
- вирус герпеса
- лептоспиры
- мононуклеозы

Этиологические факторы

- Развивается спустя 1-3 недели после отита, синусита, ОРВИ, гнойных поражений кожи.

Патогенез

- В крови вырабатывается большое количество антител, которые соединяются с антигенами, затем эти иммунные комплексы циркулируют в крови и оседают в мелких сосудах почечных клубочков.

- Различают две формы гломерулонефрита:
- Острая(у беременных редко)
- Хроническая

Форма гломерулонефрита	Активность почечного процесса	Состояние функций почек
<p>Острый гломерулонефрит</p> <ul style="list-style-type: none"> — с острым нефритическим синдромом — с нефротическим синдромом — с изолированным мочевым синдромом — с нефротическим синдромом, гематурией и гипертензией 	<p>Период начальных проявлений</p> <p>Период разгара</p> <p>Период обратного развития</p> <p>Переход в хронический гломерулонефрит</p>	<p>Без нарушений функций почек</p> <p>С нарушением функций почек</p> <p>Острая почечная недостаточность</p>
<p>Хронический гломерулонефрит:</p> <p>нефротическая форма, гематурическая форма, смешанная форма</p>	<p>Период обострения</p> <p>Период частичной ремиссии</p> <p>Период полной клинико-лабораторной ремиссии</p>	<p>Без нарушения функций почек</p> <p>С нарушением функций почек</p> <p>Хроническая почечная недостаточность</p>
<p>Подострый (злокачественный) гломерулонефрит</p>		<p>С нарушением функций почек. Хроническая почечная недостаточность</p>

Симптомы

- Боли в пояснице
- Головная боль
- Общая слабость
- Отеки
- Потеря аппетита
- Снижение диуреза вплоть до анурии
- Повышенные АД
- Лихорадка

Хр гломерулонефрит и его формы

- Злокачественная или быстро прогрессирующая
- Гипертоническая
- Смешанная
- Нефротическая
- Латентная
- Терминальная(требуется прерывания беременности)

- С острым гломерулонефритом беременность крайне редко заканчивается благополучно.
- Плод погибает внутриутробно
- Преждевременные роды

Тактика ведения беременности и родов

- Акушерская тактика определяется риском развития осложнений у беременной и плода
- Min вероятность менее 20% (латентная форма)
- Выраженный вероятность 20-50% (нефротическая форма)
- Max более 50% (смешанная и гипертоническая с проявлениями азотемии)

Родоразрешение

- При мин риске физиологические
- При выраженном риске на 34-36 неделе медикаментозно вызванные
- При максимальном прерывание беременности

Лечение

- Антибиотико терапия
- Гипотензивные ср-ва
- Периферические вазодилататоры
- В/в белковые препараты
- Ганглиоблокаторы
- Ср-ва уменьшающие нагрузку на сердце (коофелин, анаприлин)