**Пиелонефрит**

Пиелонефрит (от греч. pýelos - лоханка и nephrós - почка), воспалительное заболевание чашечно-лоханочной системы и паренхимы почек. Вызывается кишечной палочкой, стафилококком, синегнойной палочкой, протеем и др. Различают вторичный (ему предшествуют др. заболевания почек и мочевых путей) и первичный, острый и хронический, одно- и двусторонний пиелонефрит.

Морфологические изменения при пиелонефрите имеют характер гнёздных клеточных инфильтратов. При хроническом пиелонефрите на поверхности почки - множественные рубцовые втяжения. Корковый слой истончен, неровный. Острый пиелонефрит часто начинается с высокой температуры, озноба, болей в поясничной области; мочеиспускание болезненное, учащённое; головная боль, тошнота, рвота. В первые дни болезни может повышаться содержание азотистых шлаков в крови. В моче - гной (пиурия), эритроциты (гематурия), белок, большое число бактерий (более 100 тыс. в 1 мл мочи).

Лечение: антибактериальная терапия (сульфаниламидные препараты, нитрофураны, антибиотики), диета (в лихорадочный период - ограничение белков, затем полноценная, с большим количеством жидкости), тепло на поясничную область, антиспастические средства. Хронический П. нередко обнаруживают при исследовании мочи или измерении артериального давления. Возможны жалобы на общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита, боли в пояснице, учащённое мочеиспускание.

Кожа бледная, сухая. С развитием заболевания удельный вес мочи снижается, часто выявляется гипертония. Прогрессирование двустороннего пиелонефрита приводит к почечной недостаточности. В диагностике пиелонефрита важны специальные методы исследования мочи, функций почек, рентгенологические и радиоизотопные методы, в редких случаях - биопсия почек. Пиелонефрит. Лечение: длительная антибактериальная терапия (нитрофураны, сульфаниламиды, антибиотики, неграм и др.); при гипертонии - гипотензивные средства, нормализация (нарушенного оттока мочи; при отсутствии противопоказаний (почечная недостаточность, нарушение проходимости мочевых путей, высокая гипертония) - курортное лечение (Трускавец, Ессентуки, Железноводск, Саирме).

Пиелонефрит - воспаление ткани почки. Пиелонефритом может заболеть человек любого возраста, но чаще им болеют:

дети до 7 лет, у которых заболевание связано с анатомическими особенностями развития;

девушки и женщины 18-30 лет, у которых появление пиелонефрита связано с началом половой жизни, с беременностью или родами;

пожилые мужчины, страдающие аденомой предстательной железы.

Кроме перечисленного, одной из наиболее частых причин пиелонефрита является мочекаменная болезнь и частые приступы почечной колики.

При всех этих заболеваниях и состояниях нарушается отток мочи из почки, что дает возможность размножаться в ней микроорганизмам. Также способствуют развитию пиелонефрита такие факторы, как снижение общего иммунитета организма, сахарный диабет, хронические воспалительные заболевания. По своему течению пиелонефрит может быть острым и хроническим.

Как проявляется острый пиелонефрит

Пиелонефрит начинается внезапно, резко повышается температура до 39-400С, появляются слабость, головная боль, обильное потоотделение, возможны тошнота и рвота. Одновременно с температурой появляются боли в пояснице, как правило, с одной стороны. Боли носят тупой характер, но интенсивность их может быть различная. Если заболевание развивается на фоне мочекаменной болезни, то атаке пиелонефрита предшествует "почечной". Мочеиспускание при неосложненной форме пиелонефрита не нарушено.

Что делает уролог при обращении больного пиелонефритом

Проводятся анализы крови, мочи, а также исследования, которые показывают общее состояние мочевыводящих путей (УЗИ, рентгеновские исследования). Диагноз острого пиелонефрита обычно не представляет трудностей.

Что будет, если не обращаться к доктору

При отсутствии лечения заболевание либо переходит в хроническую форму, либо развиваются нагноительные процессы - апостематозная форма пиелонефрита, абсцесс или карбункул почки. Нагноительные процессы проявляются ухудшением состояния больного, резкими скачками температуры (от 35-36 ° С утром до 40-41 ° С вечером).

Лечение

Больные с острым пиелонефритом обязательно должны лечиться в стационаре. Неосложненная форма пиелонефрита лечится консервативно, проводится антибактериальная, дезинтоксикационная и иммуностимулирующая терапия. Лечение проводится до тех пор, пока из мочи больного полностью исчезнут микробы. Обычно оно составляет 2-3 недели. При нагноительных осложнениях показана операция. К оперативному вмешательству иногда приходится прибегать также при мочекаменной болезни, если камень не отходит самостоятельно и его не удается низвести инструментальными методами.

Как проявляется хронический пиелонефрит

Хронический пиелонефрит, как правило, является следствием недолеченного острого пиелонефрита, когда удалось снять острое воспаление, но не удалось ни полностью уничтожить всех возбудителей в почке, ни восстановить нормальный отток мочи из почки. Хронический пиелонефрит может постоянно беспокоить пациента тупыми ноющими болями в пояснице, особенно в сырую холодную погоду. Кроме того, хронический пиелонефрит время от времени обостряется, и тогда у больного появляются все признаки острого процесса. Лечение хронического пиелонефрита принципиально такое же, как и острого, но более длительное и трудоемкое.

**Профилактика пиелонефрита**

Основной рекомендацией по профилактике пиелонефрита является лечение основного заболевания, которое может привести к его развитию, в первую очередь - мочекаменной болезни и аденомы предстательной железы, а также всех заболеваний, сопровождающихся нарушением оттока мочи из почки. Беременным женщинам, особенно с многоплодием, многоводием, с крупным плодом и с узким тазом необходимо не реже 1 раза в месяц проводить бактериологический анализ мочи и исследование уродинамики.