

УДК 616.61-002.3:001.8(048.8)

Ахмадалиева Умидахон Кабилджановна

Кафедра ВОП №1

Андижанский государственный медицинский институт

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЮ ГНОЙНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

Резюме: Пиелонефрит — неспецифический воспалительный процесс в ткани почек и чашечнолоханочной системе с преимущественным поражением тубулоинтерстиция — одного из наиболее распространенных инфекционных заболеваний во всех возрастных группах. Ежегодно в России регистрируется до 1,3 млн случаев острого пиелонефрита [1]. Пиелонефрит вместе с циститом, бессимптомной бактериурией и инфекциями мужских половых органов объединяется в синдром ИМП.

Ключевые слова: гнойный пиелонефрит, диагностика, лечения.

Akhmadalievna Umidakhon Kabiljanovna

Department of GP №1

Andijan State Medical Institute

MODERN METHODS FOR DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF PURULENT PYELONEPHRITIS

Resume: Pyelonephritis is a nonspecific inflammatory process in the kidney tissue and the calyceral system with a predominant lesion of tubulointerstitium - one of the most common infectious diseases in all age groups. Up to 1.3 million cases of acute pyelonephritis are registered in Russia every year [1]. Pyelonephritis, together with cystitis, asymptomatic bacteriuria, and infections of the male genital organs, combine to form UTI syndrome.

Key words: purulent pyelonephritis, diagnosis, treatment.

Актуальность. Под пиелонефритом понимают неспецифический воспалительный процесс, в который оказываются вовлечены не только

лоханка и чашечки почки, но и, главным образом, почечная паренхима с преимущественным поражением интерстициальной ее ткани[5,8].

Под острым пиелонефритом следует понимать острый инфекционно-воспалительный процесс в почечной паренхиме различной степени интенсивности[2,6].

Хронический пиелонефрит может быть следствием перехода острого пиелонефрита в хроническую стадию либо с самого начала возникать как первичный хронический процесс[1,4]. Хронический пиелонефрит представляет собой вялотекущее, периодически обостряющееся бактериальное воспаление почки и уретерия лоханки с последующим склерозом паренхимы, осложненным гипертонией и почечной недостаточностью[3,7].

Цель исследования. анализ современных данных по проблеме диагностики, и лечения пиелонефрита.

Материал и методы исследования. Проведен обзор публикаций отечественных и зарубежных авторов, изучены данные рандомизированных клинических и эпидемиологических исследований.

Результаты и их обсуждение. У больных с гнойно - деструктивными формами острого пиелонефрита местные симптомы заболевания более выражены и наблюдаются чаще, чем у пациентов, страдающих острым серозным пиелонефритом.

Характерным для больных с гнойно - деструктивными формами острого пиелонефрита является наличие выраженного иммунодефицита, касающегося всех показателей иммунитета.

В патогенезе острого пиелонефрита одним из ведущих факторов являются нарушения в системе гемостаза и тесно связанные с ними расстройства микроциркуляции в почке. Гиперкоагуляционные изменения выявлены у 100% больных с гнойными формами острого пиелонефрита и у 78% больных, страдающих острым серозным пиелонефритом. При этом

более выраженные признаки нарушения гемокоагуляции имели место у больных с гнойно -деструктивными формами заболевания.

Ультрасонография является методом скрининга при распознавании гнойных форм острого пиелонефрита. Ультразвуковое исследование позволяет правильно поставить диагноз до выполненной операции у 85% больных апостематозным пиелонефритом, у 78,6% больных карбункулом почки, у 100% больных абсцессом почки и у 88,9% больных пионефрозом.

Пациентам, у которых по данным ультразвукового исследования диагноз гнойного пиелонефрита остаётся сомнительным, показано выполнение компьютерной томографии, которая позволяет выявлять как очаговые, так и диффузные изменения в паренхиме почки и дифференцировать серозную и гнойную стадии пиелонефрита.

Лечение больных острым пиелонефритом должно быть комплексным и обязательно предусматривать воздействие на все звенья этиологии и патогенеза болезни.

Биорегулирующая терапия больных острым пиелонефритом приводит к существенному уменьшению активности воспалительного процесса в почке благодаря регулирующему влиянию на показатели иммунитета и систему гемостаза.

Лечебный плазмаферез при осложнённом и тяжёлом клиническом течении острого пиелонефрита в сжатые сроки устраняет симптомы интоксикации и повышает эффективность антибактериальной терапии.

Вывод. Лечение больных пиелонефритом должно быть комплексным. При остром пиелонефрите оно должно завершаться выздоровлением, необходимо также исключить возможность перехода заболевания в хроническую стадию. При хроническом пиелонефрите необходимы ликвидация активного воспалительного процесса, устранение возможности повторных атак, длительное диспансерное наблюдение за больным. Для достижения этих целей должны использоваться как

этиотропная, так и патогенетическая терапия. В борьбе с инфекцией также не следует забывать о повышении сопротивляемости организма.

Использование в клинической практике современных методов диагностики и терапии пиелонефрита позволяет снизить риск развития рецидивов и осложнений заболевания, достичь не только клинического, но и микробиологического выздоровления.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Рафальский, В.В. Антибактериальная терапия острой гнойной инфекции почек / В.В. Рафальский // *Consilium Medicum*. — 2016. — Т. 8, № 4. — С.5—8.

2. Stamm, W.E. Management of urinary tract infections in adults / W.E. Stamm, T.M. Hooton // *N. Engl. J. Med.* — 2013. — Vol. 329 (18). — P.1328—1334.

3. Evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of UTI / U.S. Rubin, V.T. Andriole, R.J. Davis [et al.] // *Clin. Infect. Disease*. — 2012. — № 15. — P.216—227.

4. General guidelines for the evaluation of new anti-infective drugs for the treatment of UTI / U.S. Rubin, V.T. Andriole, R.J. Davis [et al.]. — Taufkirchen, Germany: The European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. — 2013. — P.240—310.

5. Stothers, L. A randomized trial to evaluate effectiveness and cost effectiveness of naturopathic cranberry products as prophylaxis against urinary tract infection in women / L. Stothers // *Can. J. Urol.* — 2012. — Т. 9, № 3. — P.1558—1562.

6. Guidelines for antimicrobial treatment of uncomplicated acute bacterial cystitis and acute pyelonephritis in women. Infectious Diseases Society of America (IDSA) / J.W. Warren, E. Abrutyn, J.R. Hebel [et al.] // *Clin. Infect. Dis.* — 2009. — Vol. 29 (4). — P.745—58.

7. Outpatient treatment of pyelonephritis in pregnancy: a randomized controlled trial / L.K. Millar, D.A. Wing, R.H. Paul [et al.] // *Obstet. Gynecol.* — 2015. — № 86 (4, pt. 1). — P.560—564.

8. Schaeffer, A.J. Infections of the urinary tract / A.J. Schaeffer, E.M. Schaeffer // *Cambell-Walsh urology* / Editor A.J. Wein. — 10th edition. — Philadelphia: Saunders, an imprint of Elsevier Inc., 2012. — P.257—326.