Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: МАРИНА

Возраст: 38

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 10.01.2007 21:14:52

формирования заключения врача: 11.01.2007 07:56:20

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/21222/answer/21223

Заключение врача

Уважаемая Марина! У многих женщин возникает подобная проблема - обострение хронических заболеваний почек в период беременности. Этому способствуют несколько факторов: большая нагрузка на почки - вас будет двое (первая причина); нарушение оттока мочи - беременная матка сдавливает мочеточники (вторая причина), от этого происходит застой мочи в верхних мочевых путях и при наличии инфекции (третья причина). создаются условия для возникновения пиелонефрита беременных. Далее, во время беременности в женском организме содержится повышенный уровень прогестерона (он необходим для сохранения беременности), этот гормон вызывает расслабление стенок мочеточников и их расширение (дилятацию). Это приводит к тому, что снижается тонус мочеточников и происходит нарушение оттока мочи (четвертая причина). Соответственно, если почки были больны до беременности, то здоровее они не станут, наоборот хронически протекающая инфекция, МКБ могут обостриться, перейти в активную фазу и потребовать срочных мер. Но тут встанет множество ограничений, обусловленных наличием плода – нельзя применять ряд высокоэффективных препаратов, так как они вредны для развивающегося ребенка, нельзя выполнить дробление камня из-за опасности повреждения беременной матки. По этой причине в беременность необходимо войти со здоровыми почками, иметь некоторый запас прочности. Вам сначала надо обследоваться: сделать общий анализ мочи, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, сделать УЗИ (почек, мочевого пузыря), сдать анализы на урогенитальную инфекцию (хламидии, трихомонады, уреаплазмы, гарднереллы, микоплазмы, кандиды и др.), сделать экскреторную урографию (внутривенно вводится контрастное вещество, потом делается серия рентгеновских снимков). Обследоваться можно в любой муниципальной больнице. Потом провести серьезное лечение хронического пиелонефрита. Ограничений в приеме противозачаточных средств нет никаких. С уважением.