Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Дарья

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 09.03.2004 12:00:00

формирования заключения врача: 09.03.2004 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/2538/answer/2539

Москва, 2025

Заключение врача

Уважаемая Дарья! Во время беременности на почки возлагаются дополнительные нагрузки. Это связано с внутриутробным развитием ребенка, с усилением обменных процессов в организме матери. К моменту беременности почки должны быть в максимально здоровом состоянии, т. к. при беременности существует ряд физиологических изменений, которые не самым лучшим образом влияют на организмы матери и ребенка. Дело в том, что гормоны, продуцируемые в период беременности, вызывают расширение и снижение тонуса (атонию) мочеточников; позже беременная матка растет, отклоняется немного вправо, сдавливая правый мочеточник. Все это ведет к нарушению оттока мочи, активизации патогенной флоры, и, соответственно, повышению уровня артериальной гипертензии, что имеет самые неблагоприятные последствия для матери и ребенка. 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 мочекаменной болезни, включая санаторно-курортное. Существует много санаториев, где занимаются лечением мочекаменной болезни. С особенностями курортов Вы можете ознакомиться на нашем сайте (рубрика «книги по медицине», книга называется «Восстановительная терапия урологических и андрологических больных на курортах Европы»). Витамины принимать можно, лучше те, которые специально предназначены для беременных (прегнавит, матерна), их можно принимать в преиод подготовки к беременности, во время беременности и в период кормления грудью. В любом случае Вам необходимо лечение, его объем, дополнительное обследование следует определять с Вашим урологом. Можно, конечно и не лечить, но риск того, что беременность может закончиться печально, как для ребенка, так и для Вас очень велик. Выздоравливайте! Шадёркин И.А.