Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Анна

Возраст: 21

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадёркин Игорь Аркадьевич

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 26.09.2003 12:00:00

формирования заключения врача: 26.09.2003 12:00:00

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://www.03uro.ru/consultations/question/386/answer/387

Заключение врача

Здравствуйте, Аня! К сожалению, хронический пиелонефрит - это очень большая проблема для врачей и пациентов. Симптомы настолько разноообразны, что напоминают многие другие заболевания, в том числе и неурологические. Поэтому приходится дифференцировать. То, что у Вас присутствует хронический пиелонефрит, цистит - это бесспорно. Нефроптоз 13-15 мм играет второстепенную роль, самостоятельно он не может вызвать такие изменения. Такое тяжелое течение хронического пиелонефрита, вероятно, обусловлено потерей функций некоторых нефронов, которое наступает после каждой атаки пиелонефрита. Разумеется, что двусторонний пиелонефрит будет гораздо тяжелее протекать и последствия его серьезнее. Общие симптомы хронического пиелонефрита заключаются в повышенной утомляемости, слабости, желании прилечь (это объясняется венозным застоем в почках, усиливающимся при длительном пребывании в вертикальном положении), снижении аппетита, психологической пассивности, сухости слизистой оболочки рта. Как Вы видите, Аня, эти симптомы неспецифичны, т.е. они имеют место и при других заболеваниях. Но их можно отнести за счет хронического пиелонефрита, если есть изменения в моче. Эти признаки считаются признаками хронической интоксикации. Субфебрильную температуру (до 38) можно расценить как хрониосепсис (хронический септический процесс), т.е. скорее всего, у Вас хронический пиелонефрит, протекающий по типу хрониосепсиса. Сложно судить об этом виртуально, не имея результатов обследований, не проведя непосредственный осмотр. Я настоятельно Вам рекомендую обратиться к квалифицированному урологу и нефрологу. Первое, что Вам надо сделать - это санировать все хронические очаги инфекции (воспаление яичников, те пройти обследование у гинеколога; гайморит, фронтит, кариозные зубы), т.е. выявить и вылечить все существующие очаги возможной инфекции в Вашем организме. Далее - анализы крови на сахар, биохимия крови (креатинин, мочевина, остаточный азот); надо выяснить снижена или нет функция почек - методом экскреторной урографии (в вену вводят котрастное вещество и делают рентгеновские снимки), цистоскопию (осмотр слизистой оболочки мочевого пузыря - стриктуры шейки мочевого пузыря, дивертикулы уретры и т.д.); может быть придется делать компьютерную томографию почек, радиоизотопное сканирование. Нужно сделать бактериологические посевы крови, причем их надо делать в период повышенной температуры. Ещё раз повторяю, что все эти анализы и обследования должны быть рекомендованы Вам, Аня, Вашим лечащим врачом, т.к. никакая виртуальная консультация не заменит непосредственного контакта. Лечение хронического пиелонефрита при таком упорном течении надо проводить не только в период обострения, но и в период ремиссии, для продления последней. При сообщении мне более подробных сведений, или если будут ещё вопросы, буду рад помочь Вам.