Информационно-
консультативный портал
для урологических пациентов
03 uro 18+

Телемедицинская консультация врача-уролога

Пациент:

Имя: Лариса Георгиевна

Возраст: 74

Пол: Женский

Врач:

ФИО: Шадеркина Виктория Анатольевна

Специализация: Уролог

Учёная степень: кандидат медицинских наук

Дата и время:

обращения пациента за консультацией: 11.01.2006 23:01:24

формирования заключения врача: 12.01.2006 20:51:03

Ссылка на электронную версию:

Адрес в сети Интернет: https://03uro.ru/consultations/question/14034/answer/14035

Москва, 2025

Заключение врача

Уважаемая Лариса Георгиевна! Хронический пиелонефрит - хроническое заболевание чашечно-лоханочной системы почек. Он бывает первичным (возникает в здоровой почке) - наблюдаются чаще у женщин, что связано с анатомическими особенностями. Вторичный пиелонефрит может осложнить любое урологическое заболевание или аномалию развития почки. При мочекаменной болезни пиелонефрит встречается у 95-98% больных. Нередко пиелонефрит осложняет такое частое заболевание у мужчин, как аденома предстательной железы. Причиной является инфекция - патогенные бактерии, вирусы, реже - микроскопические грибы. В настоящее время наблюдается возникновение новых, более устойчивых форм бактерий и вирусов, что затрудняет лечение. На возникновение и течение пиелонефритов значительно влияют механизм развития. Ведущим фактором является иммунологический, а для больных вторичными пиелонефритами - и нарушение оттока мочи. К сожалению, Вы не уточняете свои жалобы, данные анализов, сопутствующие заболевания, т.е. в результате каких данных был поставлен этот диагноз. 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 – общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам, анализы крови на сахар, биохимия крови (креатинин, мочевина, остаточный азот); экскреторная урография (в вену вводят котрастное вещество и делают рентгеновские снимки), цистоскопию (осмотр слизистой оболочки мочевого пузыря); может быть придется делать компьютерную томографию почек, радиоизотопное сканирование. Все эти анализы и обследования должны быть рекомендованы Вам 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. С уважением.