

Кириллова А. А., Числовская А. С., Привалова Е. С.

РОЛЬ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПОЧЕЧНОЙ ТКАНИ В НАРУШЕНИИ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Поселюгина О. Б.

Кафедра госпитальной терапии и профессиональных болезней

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, г. Тверь

Хроническая почечная недостаточность в настоящее время, является одной из наиболее распространенных патологий. По статистике Минздрава, за 2018 год, примерно 15 млн. человек, то есть каждый девятый житель России, страдают от хронической почечной недостаточности. Такие данные, дают основание полагать, что хроническая почечная недостаточность, является достаточно актуальным вопросом современной медицины.

Хроническая почечная недостаточность (ХПН) – серьезная патология, характеризующаяся необратимой утратой почкой своей функциональной способности. ХПН занимает 11-е место среди всех причин летальных исходов.

В 24-26% случаев хроническая почечная недостаточность является исходом иных урологических заболеваний. По данным изученной литературы, чаще всего такими заболеваниями являются мочекаменная болезнь и пиелонефрит. В 2009 году на территории Российской Федерации в структуре основных причин хронической почечной недостаточности пиелонефрит занял второе место, его доля составила 17,1%.

Однако стоит отметить, что данные литературы указывают на то, что именно хронический пиелонефрит чаще всего становится причиной ХПН.

Это обусловлено тем, что, во-первых, хронический пиелонефрит имеет скудные клинические проявления. Во-вторых, хронический пиелонефрит – одно из самых частых заболеваний почек. 18 случаев на 1000 человек. В-третьих, имеются проблемы в диагностике данного заболевания. Примерно в 15% случаев возбудителя заболевания не удается обнаружить обычным способом ни в посевах мочи, ни в посевах с почечной ткани, взятой во время операции.

Вышеперечисленные факторы, приводят к длительному, многолетнему течению хронического пиелонефрита, что в итоге приводит к развитию ХПН. При первичном хроническом пиелонефрите ХПН развивается примерно через 5-8 лет. При вторичном процессе, сроки во многом определяются видом и характером течения заболевания. В среднем, при адекватном лечении, ХПН развивается в среднем через 10 лет. При ретроспективном анализе получены данные о том, что в течение 10 лет хронический пиелонефрит приводит к терминальной стадии ХПН у 47,8% пациентов.

Изучив взаимосвязь пиелонефрита и ХПН, можно сделать выводы, что именно хроническая форма пиелонефрита чаще всего приводит к хронической почечной недостаточности. Так, как имеет большое распространение среди населения, скудную клиническую картину. Так же, имеются проблемы в диагностике этого заболевания, как в случае общего обследования, так и в случае лабораторных методов диагностики. В сочетании с иными урологическими патологиями представляет определенную проблему в лечении. Из-за всего вышеперечисленного, хронический пиелонефрит может длиться много лет, в итоге приводя к хронической почечной недостаточности.