

Заболевания мочевыделительной системы

Заболевания мочевыделительной системы включают в себя патологию почек, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала и мочеточников. Самая распространенная причина развития болезней органов мочевыделительной системы — это развитие вредоносных микроорганизмов, которое происходит в результате ослабления иммунитета, стрессовых ситуаций, переохлаждения, нарушения обмена веществ. Возникновение и развитие таких болезней у мужчин, женщин и детей происходит по-разному. А многие заболевания быстро перетекают в хроническую форму, поэтому при появлении первых признаков необходимо пройти обследование для выявления причин и назначения лечения.

Причины заболеваний мочевыделительной системы:

Инфекция. Это самая распространенная причина заболеваний почек и мочевого пузыря. Инфекция может проникать в органы через кровь, в результате отита, ангин, воспаления органов репродуктивной системы и через мочевой канал, переохлаждения.

Ушиб или перенапряжение. Некоторые болезни могут возникать из-за поднятия тяжестей, травм или ушиба области живота.

Беременность. Во время беременности почки испытывают огромные нагрузки, поскольку в организме увеличивается объем жидкости. При этом из-за сниженного иммунитета могут возникать различные заболевания почек, отеки, инфекции мочеполовой системы.

Переохлаждение. Зачастую переохлаждение органов малого таза приводит к циститу и другим воспалительным заболеваниям мочеполовой системы.

Сердечно-сосудистые заболевания. Многие из них дают осложнения на почки из-за недостаточного кровотока в области органов малого таза. Подобные заболевания могут начинаться с головной боли, головокружения, повышенной утомляемости, сниженного аппетита, тошноты, повышенной температуры тела, одышки, нарушения работы сердца. Конкретно на заболевание мочевыделительных органов указывают боли внизу живота, в пояснице, которые усиливаются при мочеиспускании.

Большинство заболеваний мочевыделительной системы связано с нарушением функции мочеиспускания. Оно может быть болезненным, учащенным, сопровождаться резями, зудом, может значительно уменьшаться объем мочи, возникать частые позывы к мочеиспусканию, в моче появляется кровь.

Заболевания мочевыделительной системы условно можно разделить на такие группы:

1. По локализации патологического процесса: поражение почек, мочеточников, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала.

2. По причине возникновения:

- Нарушение обмена веществ (подагра, мочекаменная болезнь).
- Сопутствующая патология при других заболеваниях (диабетическая нефропатия).
- Воспалительные и инфекционные заболевания (острый или хронический пиелонефрит, гломерулонефрит, цистит, абсцесс или карбункул почки и др.).
- Осложнения лекарственной терапии (токсическая нефропатия)
- Врожденные аномалии развития.

- Опухоли и кисты почек, новообразования мочевого пузыря.

При заболеваниях мочевыделительной системы рекомендуется полноценно лечить болезнь, избегать переохлаждений и обеспечивать витаминизированное питание. Болезни можно предупредить посредством внимательного отношения к своему организму и недопущению развития инфекции. Кроме того, надо внимательнее относиться к своему здоровью и лучше предупреждать, чем запускать болезни.

Гломерулонефрит

Гломерулонефрит — это воспалительное заболевание почек с преимущественным поражением клубочков, в развитии которого участвуют как болезнестворные микробы, так и иммунная система организма. Чаще всего гломерулонефрит развивается после перенесенной ангины или скарлатины. Для его лечения назначают препараты, угнетающие деятельность иммунной системы, антибиотики, противовоспалительные средства и другие лекарства, восстанавливающие нарушения в больном органе. При остром гломерулонефрите прогноз чаще всего благоприятный, при других видах — более серьезный.

Причиной гломерулонефрита чаще всего является перенесенное заболевание, вызванное стрептококком (ангина, скарлатина, рожистое воспаление кожи). Но это заболевание могут вызвать и другие бактерии или вирусы. Кроме того, оно может возникнуть при повышенной чувствительности или непереносимости лекарственных и химических веществ, яда насекомых или пыльцы растений, а также вследствие токсического действия алкоголя.

В процессе защиты от чужеродных агентов организм выделяет особые белки, соединяющиеся с микроорганизмами или другими веществами и оседающие в почках. Биологически активные жидкости, которые непосредственно должны уничтожить микробы или токсины, попутно наносят вред и почкам.

К характерным симптомам гломерулонефрита относятся отеки, повышение артериального давления и изменение цвета мочи до бледно-розового или красноватого цвета. Возможно уменьшение суточной нормы выделения мочи. Иногда до появления основных симптомов у больного повышается температура, возникают боли в поясничной области с обеих сторон, общее недомогание.

В анализе мочи выявляются эритроциты (чем и обусловлено изменение цвета мочи) и белок. В норме ни того, ни другого там быть не должно. Возможны нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы: повышение АД, снижение частоты пульса, перебои в работе сердца, приступы удушья.

В зависимости от варианта течения болезни у пациента могут наблюдаться все перечисленные симптомы или лишь некоторые из них. Часто гломерулонефрит, особенно хронический, протекает только с изменениями в моче и выявляется уже на стадии осложнения — хронической почечной недостаточности.

Различают острый, подострый (быстро прогрессирующий) и хронический гломерулонефрит.

Острый гломерулонефрит, как правило, протекает с выраженной симптоматикой, что позволяет его быстро обнаружить и начать своевременное лечение. Заболевание вскоре заканчивается выздоровлением.

При подостром гломерулонефрите симптомы также выражены, иногда еще сильнее, чем при островом. Воспалительный процесс может быть настолько бурным, что в почке нередко возникают кровоизлияния.