

**Министерство Здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра педиатрии**

**Дифференциальный диагноз микробно -  
воспалительных заболеваний почек**

**Учебно-методическое пособие**

**для самоподготовки к практическим занятиям студентов**

**4-6 курсов педиатрического факультета**

# Мочекаменная болезнь

## Общие признаки:

- повышение  $t^0$  тела, озноб
- тошнота, рвота
- уменьшение количества выделяемой мочи
- боль в поясничной области



## Различия:

- коликообразные приступы или тупая боль в промежутках между приступами, с иррадиацией в пах, наружные половые органы.

# Острый аппендицит

## Общие признаки:

- дизурические расстройства (если воспалённый отросток прилежит к стенке мочевого пузыря)
- симптомы интоксикации (снижение аппетита, повышение  $t^0$  тела)
- разлитая боль в животе иррадирующая в поясничную область, правое бедро, наружные половые органы (ретроцекальное расположение отростка)
- положительный симптом Пастернацкого (ретроцекальное расположение отростка)
- лейкоцитоз со сдвигом формулы влево



# Острый аппендицит

## Различия:

- начало боли с правой подвздошной области, реже - в подложечной, пупочной, правом подреберьи или по всему животу с последующей (через 2-3 часа) локализацией в правой подвздошной области
- тошнота, рвота (чаще однократная), задержка стула
- локальный симптом Щёткина-Блюмберга
- симптом Ровзинга
- симптом Ситковского
- учащение пульса несоответственно повышенной температуре
- лейкоцитоз нарастает в динамике



# Опухоль мочевого пузыря

## Общие признаки:

- боль в поясничной области
- дизурические расстройства
- симптомы интоксикации (отказ от еды, повышение  $t^0$  тела)
- изменения в лабораторных анализах (лейкоцитурия, эритроцитурия)

## Для уточнения диагноза:

- УЗИ-мочевого пузыря
- цистоскопия
- экскреторная урография



# Туберкулёз почек



## Общие признаки:

- боль в поясничной области
- симптомы интоксикации (отказ от еды, повышение  $t^0$  тела)
- изменения в лабораторных анализах (лейкоцитурия, эритроцитурия)

## Отличия:

- контакт с больным ТВС
- возможность поражения ТВС других членов семьи
- наличие перенесенного в прошлом ТВС или его наличие в данный момент

- **положительная реакция Манту**
- **положительный провокационный тест с подкожным введением туберкулина**
- **асептическая лейкоцитурия изолированная или в сочетании с гематурией**
- **наличие микобактерий ТВС в моче на фоне кислой реакции**
- **обнаружение микобактерий ТВС в посевах мочи**
- **на экскреторных урограммах наличие изъеденных чашечек и каверн**



**Этиологии-ческие  
и клинико – лаб.  
признаки**

**Дизметабо-  
лические  
нефропатии**

**МВЗП**

## **Экстраренальные проявления**

**Этиология**



**Семейная  
нестабильность  
мембран дефицит  
витаминов В1, В6,  
гипервитаминозD,  
мочекислый и  
аллергический диатез**

**Кишечная палочка,  
вульгарный протей,  
энтерококк,  
стафилококк Кишечная  
палочка, вульгарный  
протей, энтерококк,  
стафилококк**

**Болевой  
синдром**

**Рецидивирующие  
боли в животе**

**Характерны боли в  
поясничной области,  
над лоном**

**Температура  
тела**

**Нормальная**

**Фебрильная или  
субфебрильная**

**Гипертензия**

**Не характерна**

**Не характерна**

**Дизурические  
р-ва**

**Периодически  
проявляются**

**Характерны**

**Симптомы  
интоксикации**

**Чаще при  
наслоении  
инфекции**

**Характерны**

# Лабораторные данные

<b>Этиологические и клиничко – лаб. признаки</b>	<b>Дизметаболические нефропатии</b>	<b>МВЗП</b> 
<b>Посев мочи на флору</b>	<b>Стерилен</b>	<b>Положительный в 85%</b>
<b>Мочевой синдром</b>	<b>Микрогематурия, протеинурия</b>	<b>Лейкоцитурия</b>
<b>Реабсорбция</b>	<b>Нарушена</b>	<b>Может страдать</b>
<b>Морфологические изменения почек</b>	<b>Поражение канальцевых структур</b>	<b>Преимущественное поражение интерстициальной ткани почек</b>

Признаки	МВЗП	Интерстициальный нефрит
<p style="text-align: center;"><b>Мочевой синдром</b></p> <div style="text-align: right;">  </div>		
<b>Лейкоцитурия</b>	<b>нейтрофильная</b>	<b>лимфоцитарная</b>
<b>Протеинурия</b>	<b>непостоянная</b>	<b>характерна</b>
<b>Эритроцитурия</b>	<b>непостоянная</b>	<b>типична</b>
<b>Бактериурия</b>	<b>типична</b>	<b>отсутствует</b>

**Признаки**

**МВЗП**

**Интерстициальный  
нефрит**



**Экстраренальные проявления**

**Отёки**

**отсутствуют**

**могут  
наблюдаться**

**Артериальная  
гипертензия**

**отсутствует**

**отмечается**

**Дизурия**

**имеется**

**отсутствует**

**Болевой синдром**

**Боль в поясничной  
области над лоном**

**непостоянна**

**Изменение  
показателей  
белково-липидн.  
обмена**

**умеренные**

**выраженные**

**Изменения на  
экскреторных  
урограммах**

**присутствуют**

**редко**

<b>Признаки</b>	<b>гломерулонефрит</b>	<b>МВЗП</b>
<b>отёки</b>	<b>часто</b>	<b>нетипичны</b> 
<b>дизурия</b>	<b>отсутствует</b>	<b>часто</b>   
<b>болевой синдром</b>	<b>в области поясницы</b>	<b>часто в животе</b>
<b>артериальная гипертензия</b>	<b>типично</b>	<b>нетипично</b>
<b>протеинурия</b>	<b>резко выражена</b>	<b>слабо выражена</b>
<b>гематурия и лейкоцитурия</b>	<b>преобладание гематурии над лейкоцитурией (лимфоцитарной)</b>	<b>преобладание лейкоцитурии (нейтрофильной) над гематурией</b>
<b>цилиндрурия</b>	<b>гиалиновые зернистые</b>	<b>зернистые, лейкоцитарные</b>
<b>бактериурия</b>	<b>отсутствует</b>	<b>резко выражена</b>
<b>протеинемия</b>	<b>гипопротеинемия</b>	<b>без изменений</b>

<b>Признаки</b>	<b>Цистит</b>	<b>Пиелонефрит</b>
<b>Повышение температуры</b>	<b>Не характерно</b>	<b>Характерно</b>
<b>Интоксикация</b>	<b>Не наблюдается</b>	<b>Всегда есть</b>
<b>Поллакиурия</b>	<b>Отмечается</b>	<b>Отсутствует</b>
<b>Императивные позывы на мочеиспускание</b>	<b>Всегда отмечаются</b>	<b>Не отмечаются</b>
<b>Недержание мочи энурез</b>	<b>Имеет место</b>	<b>Не наблюдается</b>
<b>Жжение во время и после мочеиспускания</b>	<b>Имеется</b>	<b>Отсутствует</b>
<b>Полная или частичная задержка мочи</b>	<b>Может наблюдаться</b>	<b>Не наблюдается</b>

<b>Признаки</b>	<b>Цистит</b>	<b>Пиелонефрит</b>
<b>Болевой синдром</b>	<b>Над лоном</b>	<b>Поясничная обл.</b>
<b>СОЭ</b>	<b>Не изменена</b>	<b>Увеличена</b>
<b>Протеинурия</b>	<b>Отсутствуют</b>	<b>Наблюдается</b>
<b>С-реактивный белок</b>	<b>Отсутствуют</b>	<b>Есть</b>
<b>Контрационная функция почек</b>	<b>Не изменена</b>	<b>Снижена</b>
<b>Рентгенологические признаки</b> 	<b>Паренхима почек не изменена, ограниченный стеноз или спазм уретры, дисфункция мочевого пузыря</b>	<b>Изменение чашечно-лоханочной системы, различные анатомические и функциональные дефекты верхних и нижних мочевых путей.</b>



Спасибо за внимание