



Пиелонефрит

Даирбеков Алишер Ом-49

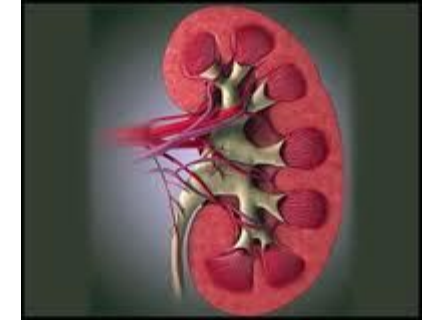
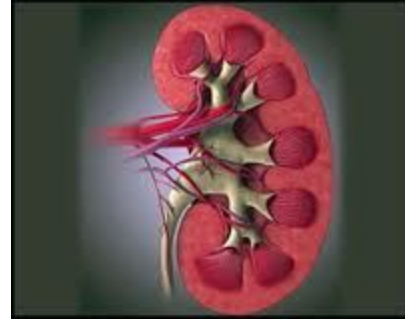
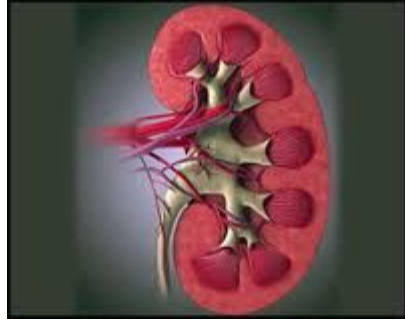
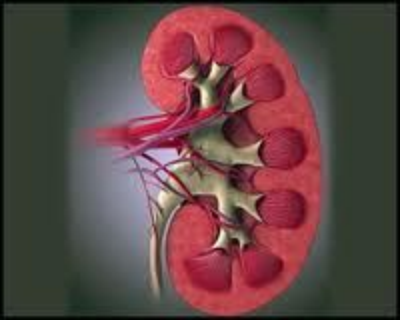
группа

# Введение:

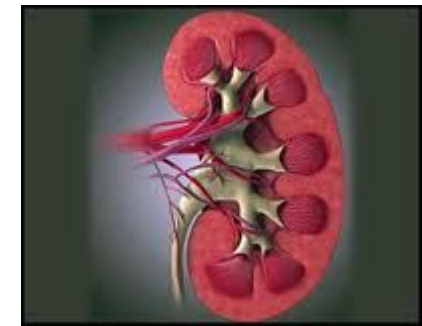
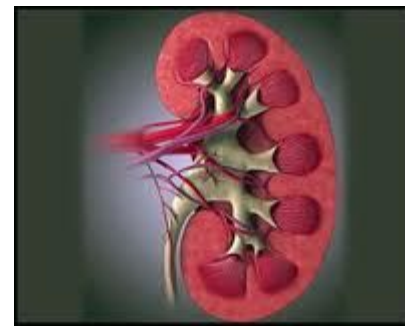
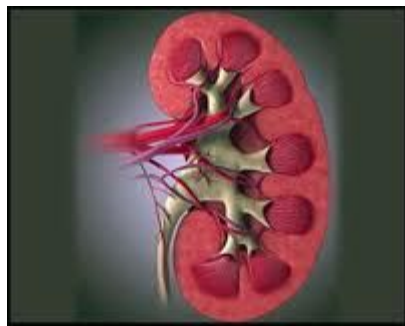
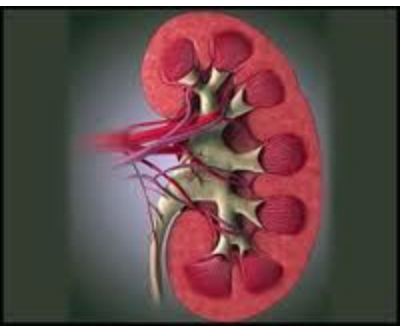
**Цели:** Знать морфологию пиелонефрита и причины его возникновения. Его виды, признаки, патогенез. Знать исходы каждого из видов пиелонефрита.

## **Задачи:**

- 1) Дать определение понятия пиелонефрита.
- 2) Указать основные варианты течения болезни и разницу между ними.
- 3) Раскрыть сущность патогенеза заболевания.
- 4) Дать анализ внешнего и внутреннего вида почки при пиелонефрите.
- 5) Исход.
- 6) Литература.



- **Пиелонефрит** - это воспалительное заболевание, при котором поражается чашечно-лоханочная система и паренхима почек.



# Этиология

- **Микробные возбудители пиелонефрита:**

E.Coli

Pseudomonas

aeruginosa

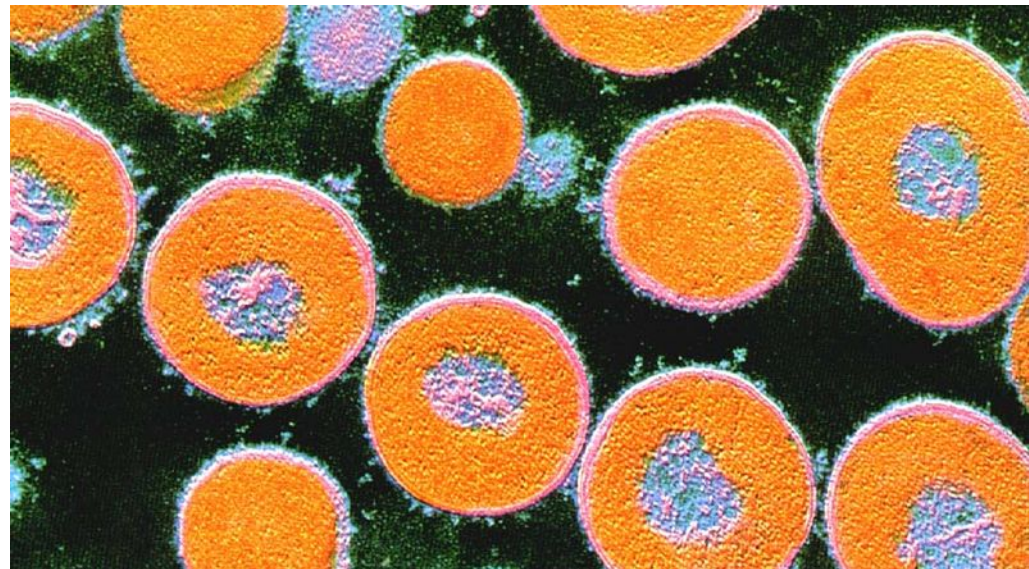
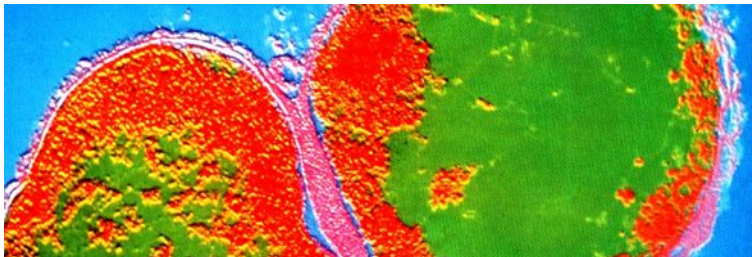
Proteus mirabilis

Klebsiella

Enterobacter

Candida

90% грамм-отрицательная флора)



# Основные варианты течения пиелонефрита



## **I. Острый :**

- серозный;
- гнойный:
  - очаговый инфильтративный;
  - диффузный инфильтративный;
  - Диффузный с абсцессами;
- с мезенхимальной реакцией.

- **III. Хронический с обострением (черты I и II).**

## **II. Хронический :**

- минимальные изменения;
- интерстициально-клеточный:
  - инфильтративный;
- склерозирующий;
- интерстициально-тубулярный (крупноочаговый склероз, дистрофия и атрофия эпителия канальцев);
- интерстициально-васкулярный;
- смешанный (интерстициально-тубулярно-васкулярный);
- склерозирующий со сморщиванием почки



## Патогенез:

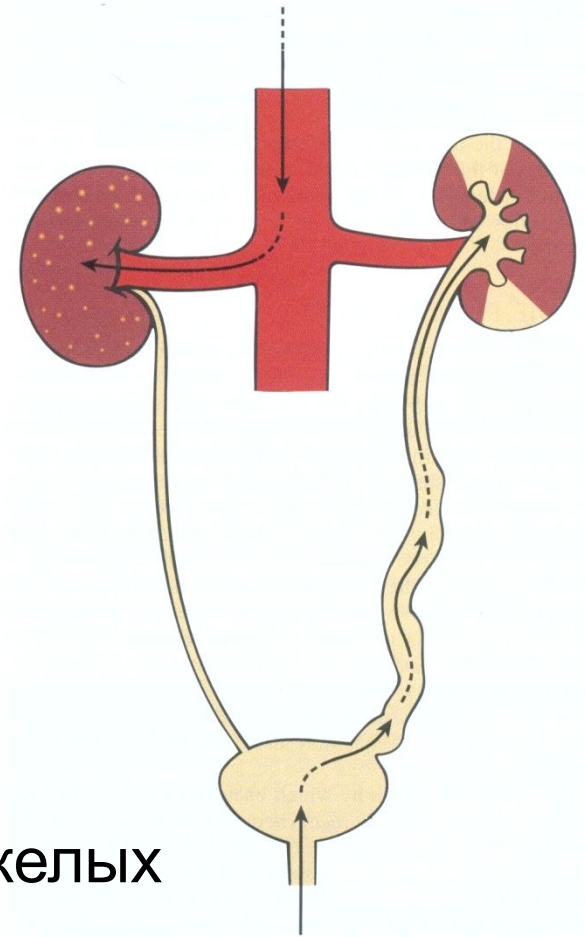
# Пути проникновения

- **Гематогенный**

- **Восходящий**

(уриногенный или внутривенный)

- **Лимфогенный** (крайне редко при тяжелых кишечных инфекциях или ретроперитонеальном абсцессе)





**Патогенез:**

## Лоханочно-почечные рефлюксы

• **Восходящий**

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

Тубулярные

Форникальные



# Патогене

3:

## Лоханочно-почечные рефлюксы

Форникальные

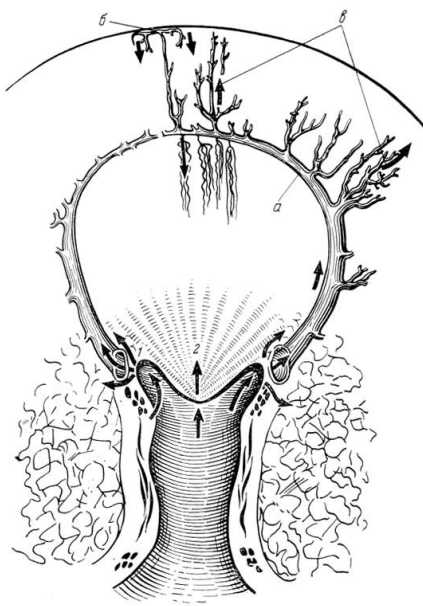
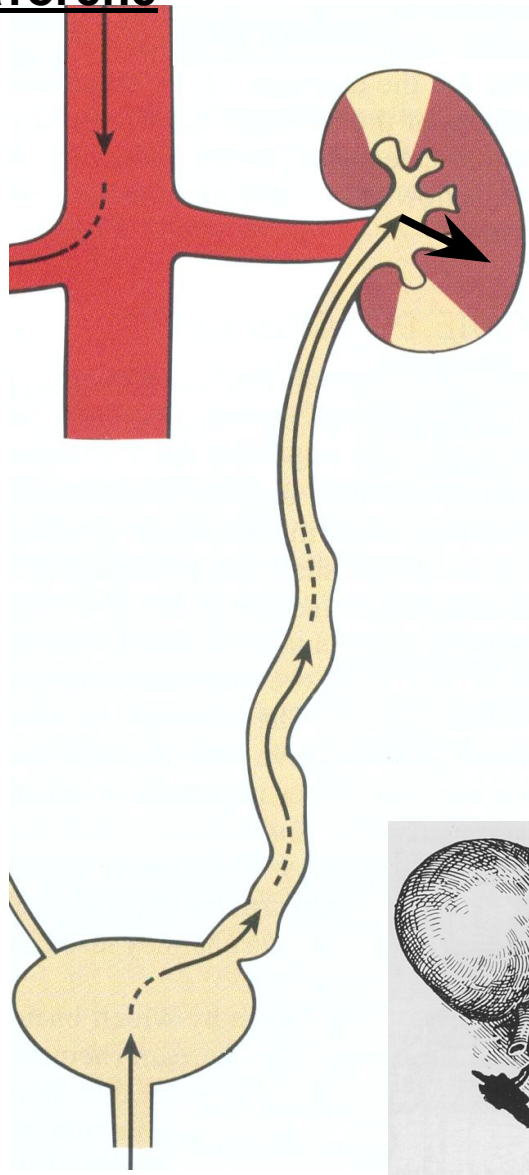
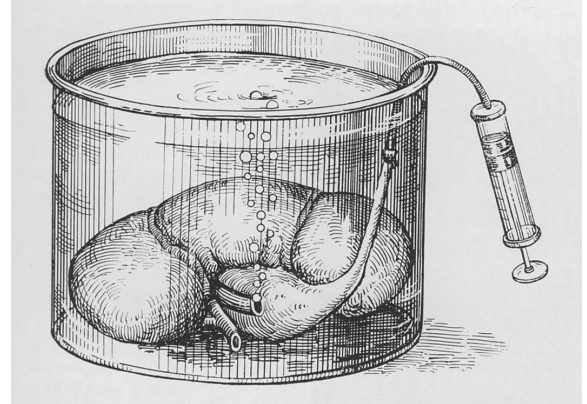
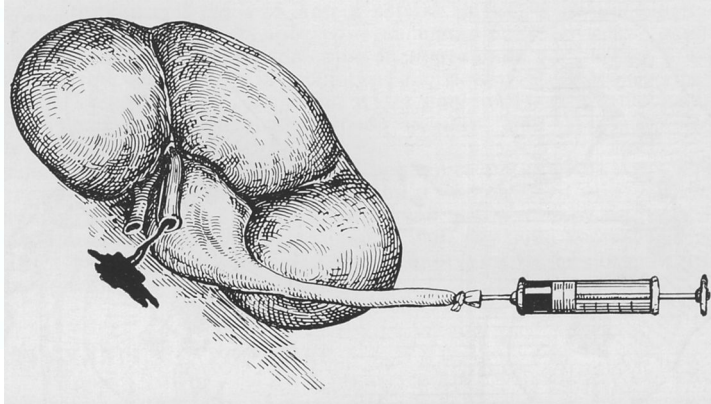


Рис. 226. Основные пути проникновения содержимого чашечки и лоханки в почечную ткань.  
1 — при форникальном рефлюксе; 2 — при тубулярном рефлюксе. *a* — *v. arcuata*; *b* — *v. stellata*; *ε* — *vv. interlobulares*.



А.Я. Пытель, Ю.А. Пытель "Рентгенодиагностика урологических заболеваний", «Медицина», 1966

Патогене

3:

**Растройства уродинамики**

Сосудисто-тканевые рецепторы

**Растройства почечной гемодинамики**

**Снижение тонуса вен**

**Спазм артерий**

**Венная почечная индурация**

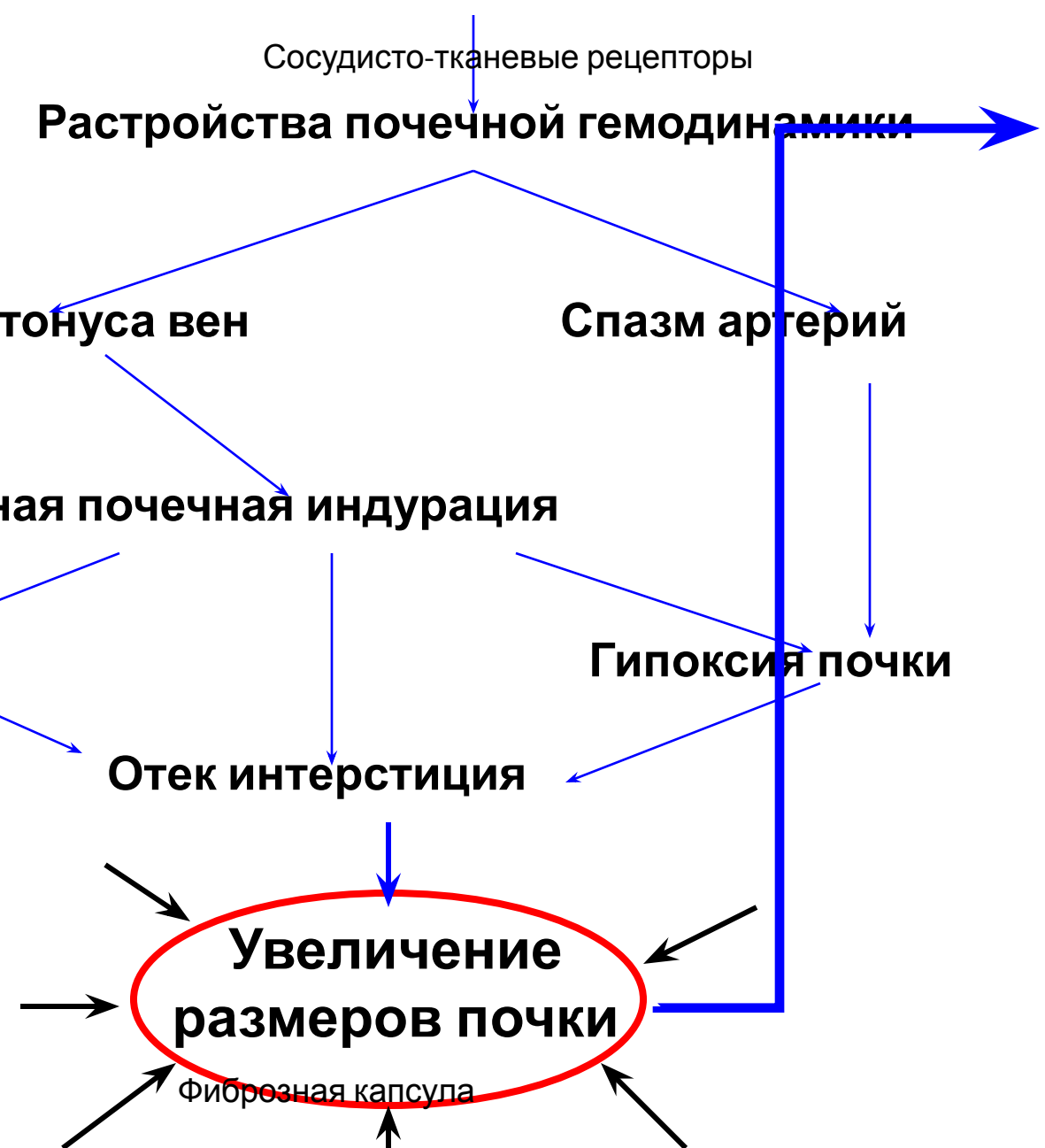
**Перегрузка  
лимфооттока**

**Гипоксия почки**

**Отек интерстиция**

**Увеличение  
размеров почки**

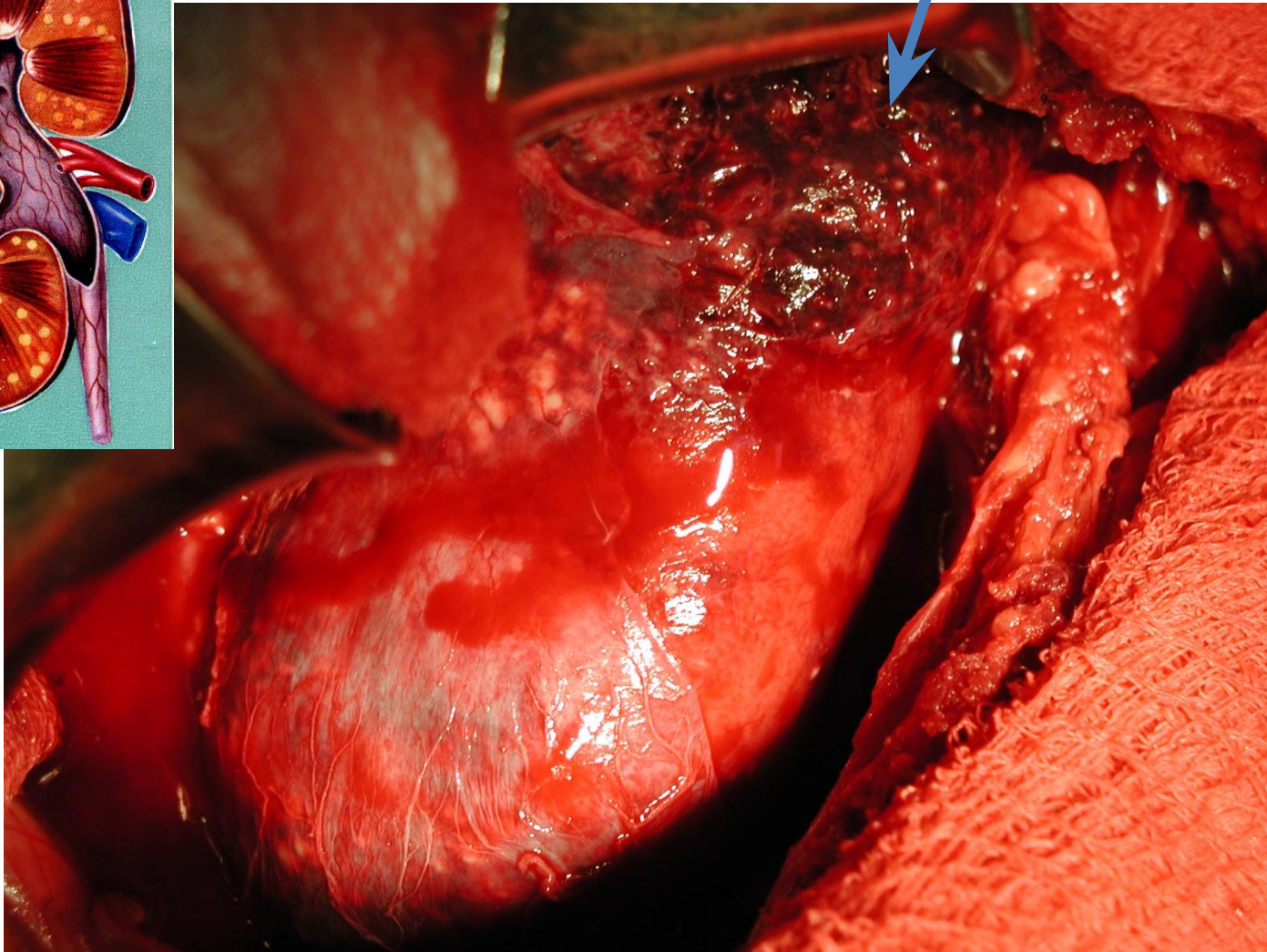
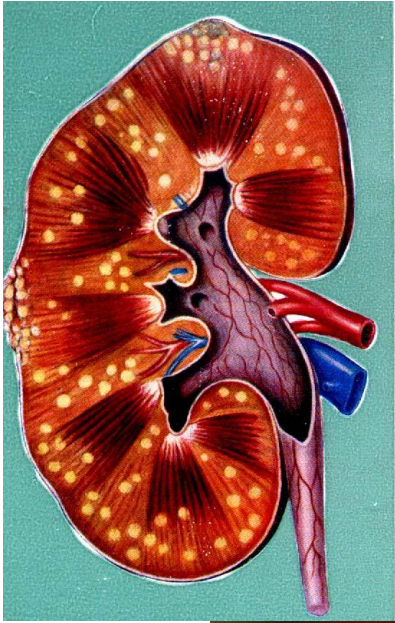
Фиброзная капсула





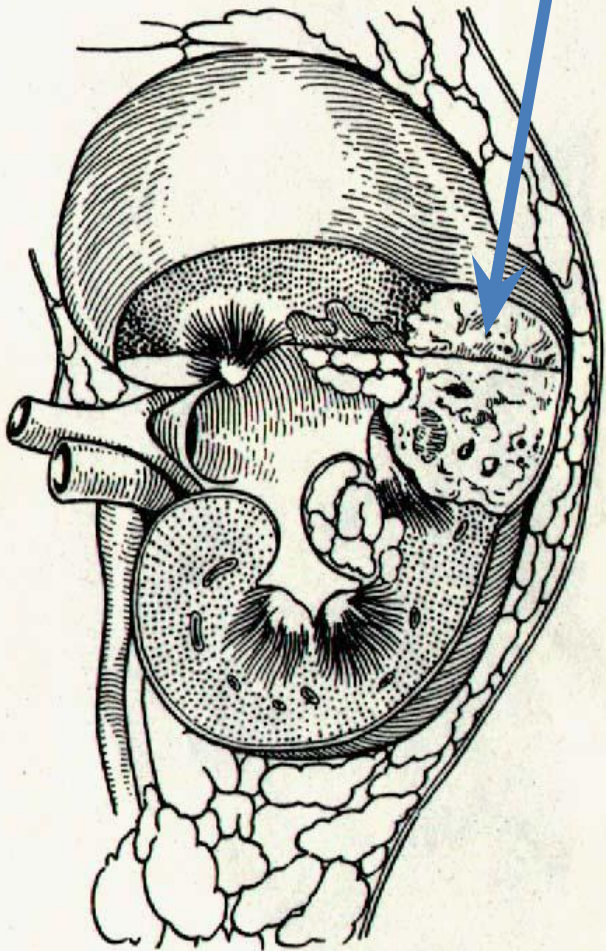
# Апостематозный пиелонефрит

## Карбункул почки





# Абсцесс почки



Множественные мелкие  
абсцессы

## **Исходы острого пиелонефрита**

Выздоровление

Хронизация процесса

## **Исходы хронического пиелонефрита**

Вторичное сморщивание почки

Пионефроз

Литература: