

# Инфекции органов мочевой системы у детей

Микробно-воспалительные заболевания органов мочевой системы занимают второе место среди инфекций детского возраста и являются наиболее многочисленной группой в педиатрической практике. Они характеризуются не только высокой частотой встречаемости, но и склонностью к рецидивам, особенно на фоне аномалий мочевых путей. Именно поэтому микробные поражения почек являются наиболее частой причиной развития хронической почечной недостаточности в детском возрасте.

## Инфекции нижних мочевых путей

Уретрит и уретральный синдром – воспалительный процесс, вызванный микробным воздействием на слизистую оболочку уретры. У мальчиков воспалительный процесс чаще локализуется в нижнем отделе уретры, т.е. развивается типичный уретрит. У девочек, ввиду короткой длины уретры, инфекция быстро распространяется и, как правило, в течение одних-двух суток присоединяется клиника цистита. Учитывая неопределенность локализации патологического процесса у девочек, чаще ставится диагноз «уретральный

синдром». Инфекция попадает в мочевые пути чаще всего восходящим путем. Предрасполагающими факторами у мальчиков являются фимоз, баланит, баланопостит, а у девочек – вульвит, вульвовагинит, синехии малых половых губ. В зависимости от длительности заболевания различают острый уретральный синдром или уретрит (до 3 недель) и хронический уретральный синдром (уретрит). Последний в детской практике встречается в основном в подростковом возрасте у мальчиков и связан, как правило, с наличием заболеваний, передающихся половым путем. Клинически уретрит и уретральный синдром характеризуются болями в начале мочеиспускания, императивными (принудительными) позывами и учащением мочеиспусканий, а также выделениями из уретры.

**Пилелонефрит – микробно-воспалительный процесс в ткани почек.** В зависимости от течения различают острый (длительностью до 6 месяцев) и хронический пилелонефрит. Острый пилелонефрит делится на первичный и вторичный. При наличии физиологически и анатомически нормального мочевого тракта, нормальной функции почек, отсутствии инфекции нижних мочевых путей, а также нарушений со стороны механизмов защиты организма в целом (сахарный диабет, иммуносупрессивная терапия) можно говорить о первичном (неосложненном) пилелонефрите. Критериями хронического течения являются длительность процесса (более 6 месяцев) или наличие обструкции мочевыводящих путей. Последняя может быть функциональной (неврогенное расстройство мочеиспускания, пузырно-мочеточниковый рефлюкс I-II степени) и органической (обусловлена камнем, опухолью, фиброзом, аберрантной артерией, кистозной дисплазией). В зависимости от степени нарушения функции почек выделяют пилелонефрит без нарушения или с нарушением функции почек (острая и хроническая почечная недостаточность).

Долгое время в статистических сводках заболеваемости и причин смертности в нашей стране на первых местах оставались заболевания сердечно-сосудистой системы и онкологические заболевания. Однако, данные последних лет убедительно свидетельствуют о выходе на первое место в структуре соматической патологии населения России заболеваний мочеполовой системы. Вот почему сегодня урологические проблемы должны быть в списке наиболее значимых аспектов российской медицинской науки и практики.

## Инфекции верхних мочевых путей

В структуре патологии мочеполовой системы воспалительные заболевания являются наиболее частыми, занимая ведущие позиции среди другой урологической патологии. Так, наиболее частой формой воспаления мочевых путей является острый цистит, атаки которого только официально в нашей стране переносят 36 млн. женщин в год. Проблема цистита весьма актуальна ввиду резкого снижения качества всех сторон жизни женщины, страдающей этой формой воспаления, особенно, при хронической форме заболевания. В настоящее время острый цистит является, пожалуй, самой частой амбулаторной патологией, с которой обращаются в поликлинику к урологу или врачу общей практики.

## Отделение ДЛТ «УРАТ»

Отделение ДЛТ «УРАТ» Ярославской областной клинической больницы было открыто в 1990 году и в течение 20 лет оказывает помощь больным с мочекаменной болезнью методом дистанционной рентгеносударновольтной литотрипсии, являясь основоположником внедрения этого вида лечения в регионе.

За это время с положительным эффектом и отсутствием осложнений было проведено свыше 12 тысяч операций дистанционной литотрипсии.

В отделении проводится лечение пациентов с конкрементами размером до 2 сантиметров при любой их локализации – как в чашечно-лоханочной системе почек, так и во всех отделах мочеточников. Внедрение современных методик ведения пациентов позволило до минимума сократить количество противопоказаний к лечению методом ДЛТ.

В отделении «УРАТ» принимаются пациенты различных возрастных групп при отсутствии у них нарушений сердечного ритма и заболеваний свертывающей системы крови.

В послеоперационном периоде проводится динамическое наблюдение за пациентами с использованием широкого спектра лабораторных и функциональных исследований, инструментальных исследований.

Врачи отделения разработаны и внедрены новые методики проведения литокнической терапии с применением современных лекарственных препаратов, включающие физиолечение и фитотерапию. Все это ускоряет отхождение мелких фрагментов, «песка» и способствует в максимально короткие сроки избавлению больных от конкрементов.

С момента открытия отделения по настоящее время ведется база данных по больным, прошедшим лечение методом ДЛТ, с их диспансерным наблюдением, социально-психологической реабилитацией, назначением рекомендаций по диетическому питанию в зависимости от солевого состава камней.

Сотрудники отделения имеют высшую и первую квалификационные категории, работают в тесном контакте с НИИ Урологии МЗ РФ, кафедрой урологии и нефрологии ЯГМА, урологическим отделением ЯОКБ.

## Отделение ДЛТ «УРАТ»

т. (4852) 24-80-76 – заведующий отделением С. Н. Ильин, т. (4852) 24-49-58 – ординаторская отделения.



**В нашей больнице работает справочно-информационная служба**

Телефон: **24-84-61**

По телефону Вы можете узнать порядок записи на консультацию к специалистам в поликлинику, порядок госпитализации в стационар, необходимые больничные телефоны и другую полезную информацию.

Газета «Здоровья Вам!» зарегистрирована в Верхне-Волжском межрегиональном территориальном управлении МПТР России Россия, 170000, г. Тверь, ул. Новоторжская, 6. Регистрационный номер ПИ № 5-0485 от 5 июня 2002 г. Распространяется бесплатно

## На базе урологического отделения проводится лечение всего спектра патологии мочеполовой системы:

- аномалий мочеполовых органов;
- заболеваний предстательной железы;
- нарушение половой функции; онкоурогинекологической патологии;
- мочекаменной болезни.

Работа отделения осуществляется при мощной поддержке вспомогательных служб.

## Диагностика:

- Современная лабораторная диагностика;
- Биохимическая;
- иммунологическая;
- радиологическая. Весь спектр радиологической диагностики: компьютерная томография; ангиография; ядерно-магнитный резонанс. Современная радиоизотопная диагностика;
- динамическая и статистическая скintiграфия;
- ангиоэнцефалиография;
- сцинтиграфия костей скелета; лимфосцинтиграфия;
- эмиссионная компьютерная томография. Ультразвуковые методы диагностики с использованием линейных, секторальных, трансректальных датчиков; доплерография. Эндоскопическая и лапароскопическая диагностика.

## Все виды хирургического лечения, применяемые в урологической практике, в сочетании с лечебными манипуляциями:

- эндоскопические трансуретральные операции;

## Урологическое отделение

### В урологическом отделении проводится лечение следующих заболеваний предстательной железы:

- аденома;
- рак;
- острый и хронический простатит;
- склероз. Используются современные малотравматичные эндоскопические методы хирургического лечения:

- трансуретральная резекция и вапоризация (ТУР);
- трансуретральная микроволновая термотерапия;
- трансректальная гипертермия;
- электролазерная терапия.

## Урологическое отделение ЯОКБ

т. (4852) 24-83-35 – заведующий отделением В. Н. Баклов, т. (4852) 24-47-46 – ординаторская отделения.

**Партнер и спонсор ЯОКБ**

**YarLand.ru**

**городской сайт Ярославля**

**Весь город здесь!**

## Полную информацию о нашей больнице смотрите на сайте

**www.yrh.yar.ru**

Руководители О. П. Белокопытов, Г. В. Костина. Редактор, администратор В. А. Радовская. Фото В. А. Радовская. Техническая поддержка В. Ю. Маслов. Дизайн Г. И. Радовский.

Учредитель: Государственное учреждение здравоохранения Ярославской области Ярославская областная клиническая больница, 150062, г. Ярославль, ул. Яковлевская, 7, телефон: 24-47-79. Главный редактор – главный врач ЯОКБ О. П. Белокопытов. Ответственный редактор В. А. Радовская, фото В.А.Радовская

# Здоровья Вам!

## В центре внимания – актуальные вопросы урологической науки и практики



ной антибактериальной терапией данного заболевания.

Поскольку почки являются важнейшим барьером на пути всех токсинов, поступающих в организм, в том числе, токсинов бактерий, понятно, что длительное течение заболевания или неправильное его лечение сопровождается нарушением функции почек, что сказывается на состоянии всего организма.

В детской практике инфекции мочевой системы находятся на втором месте в структуре педиатрической патологии, уступая по значимости лишь респираторным инфекциям легких и бронхов. Однако, в детском возрасте велика роль врожденных аномалий мочеполовых органов, способствующих нарушению оттока мочи, ее застою и присоединению вторичной инфекции. Почки ребенка намного чувствительнее к воздействию любых агрессивных факторов, в том числе, инфекционных. А с учетом незрелости иммунитета становится очевидной проблема системного влияния воспаления почек на весь организм больного ребенка.

Если цистит и пилелонефрит являются преимущественно «женскими» проблемами, то такая чисто «мужская» проблема, как простатит, известна сегодня всем благодаря агрессивной рекламе в СМИ и на телевидении. Заболевание до сих пор не имеет четких критериев, несмотря на то, что известно урологам уже около 200 лет. Не случайно его иногда называют «темной лошадкой» урологии или «диагностической помойкой для клинического невежества», что еще раз подчеркивает, что многие стороны происхождения и развития данного заболевания остаются недостаточно изученными, несмотря на то, что на дворе уже XXI век. Имеющиеся бактериальные формы хронического простатита также связаны с назначением антибиотиков. И здесь тоже не всё благополучно, пожалуй, дела обстоят даже хуже, чем при пилелонефрите у женщин. Ирациональная терапия данного заболевания во многом способствует формированию многих мифов и неправильных взглядов вокруг этого заболевания, достаточно сильно ударяющему по самолюбию и менталитету российских мужчин.

Именно продолжающиеся научно-практические дискуссии по вопросам оптимизации антибактериального лечения инфекций мочеполовой системы заставляют встречаться для обсуждения проблем практиков и ведущих российских научных сотрудников. Подобного рода научно-

практические конференции в последнее время стали проводиться в Ярославле. Вот и в год 1000-летия нашего города мы проводим уже V Межрегиональную научно-практическую конференцию «Инфекции мочевых путей у взрослых и детей», которая откроется 10 июня 2010 года и будет проходить в течение 2 дней. В состав организационного комитета конференции вошли ведущие ярославские урологи: заведующий кафедрой урологии ЯГМА, доцент Иванов А. П., главный уролог Ярославской области Баклов В. Н., заведующий отделением «Урат» ЯОКБ Ильин С. Н., Ответственный секретарь Ярославского областного научно-практического общества урологов и Ученый секретарь конференции, профессор РАЕ Тюзиков И. А. В условиях нестабильности социально-экономического положения в стране организаторам конференции пришлось приложить немало усилий для ее планирования, организации и проведения. Тем не менее, хочется надеяться, что все усилия потрачены не зря.

На конференции приглашены ведущие российские урологи, которые выступят на пленарных заседаниях и поделятся своим богатым научно-практическим опытом со всеми присутствующими врачами. Ожидается делегации врачей из соседних с Ярославской областей, а также из Москвы, Санкт-Петербурга, Н.Новгорода. Перед докторами выступят такие светила российской урологии, как академики

лекоммуникаций планируется телевизионная трансляция из операционных ЯОКБ, где будут проведены уникальные операции ведущими специалистами НИИ урологии МЗиСР РФ и других передовых лечебно-профилактических учреждений страны. В перерыве между демонстрациями операций будет проведен спутниковый симпозиум, посвященный актуальным проблемам диагностики и лечения такой значимой патологии, как хронический бактериальный простатит. С докладами выступят главный уролог Департамента здравоохранения и фармации Ярославской области В. Н. Баклов, профессор Л. А. Ходырева (Москва) и профессор РАЕ И. А. Тюзиков (Ярославль).

Ярославская урологическая служба идет в ногу с требованиями времени. В регионе работают специализированные бактериологические и вирусологические лаборатории по выявлению возбудителей инфекционно-воспалительных заболеваний, в том числе, и мочевой системы. В стационарах созданы собственные формуляры антибиотикорезистентности выявленных микроорганизмов, что позволяет проводить целенаправленную антимикробную химиотерапию конкретно у каждого больного, а это очень важно для достижения эффекта удаления инфекции из органов мочеполовой системы.

По результатам двухдневной работы V Межрегиональной научно-практической конференции «Инфекции мочевых путей у взрослых и детей» 10–11 июня 2010 года в Ярославле будет принята резолюция, в которой найдут свое современное отражение основные положения рациональной диагностики и лечения инфекции мочеполовых путей. Это очень важно для практической медицины, которая должна опираться на базис теоретических знаний, обязательно подтвержденных с позиции доказательной медицины. Таковы требования времени. Только с позиции доказательной медицины можно сегодня обеспечить эффективность антибактериальной терапии такой социально-значимой группы заболеваний человека, как инфекции мочеполовой системы.

И. А. Тюзиков, Врач уролог-андролог высшей квалификационной категории

Медицинского Центра диагностики и профилактики

(Ярославль), Кандидат медицинских наук, Профессор Российской Академии Естествознания,

Заслуженный работник науки и образования,

Член Европейской Академии медицинской науки и Медицины (ЕАНН),

действительный член Профсоюзной Ассоциации Андрологов России (ПААР), Лауреат серебряной медали им. В.И. Вернадского за вклад в отечественную науку,

Ответственный секретарь Ярославского областного научно-практического общества урологов



**О болезни**  
Учащенное мочеиспускание, буквально каждые несколько минут, сильные боли в низу живота, повышение температуры, слабость и недомогание.

## Цистит – проблема, о которой не принято говорить...

преодолеть 4–5 см широкой женской уретры гораздо проще, чем 18–23 см узкой мужской.

Причиной цистита могут быть инфекции, вирусы, камни и инородные тела, онкологические и общие эндокринные заболевания, климат и даже некоторые лекарства. Как и другие урологические заболевания, цистит часто провоцируют половые заболевания, передаваемые половым путем. Особенно часто возникает цистит у молодых женщин с нарушением менструальной функции и нарушением функции яичников, а также у женщин в менопаузе. Это объясняется дефицитом женских половых гормонов, которые обеспечивают жизнедеятельность слизистой уретры и мочевого пузыря.

Подобрать верные методы лечения цистита можно только после выявления его причин.

### Симптомы цистита

Острое воспаление мочевого пузыря развивается стремительно, у больного появляются все или несколько следующих симптомов:

- частые и болезненные позывы к мочеиспусканию;
- зуд и жжение в уретре при мочеиспускании;
- опорожнение мочевого пузыря небольшими порциями;
- присутствие крови или гноя в моче, особенно с последних порций.

Подъем температуры для острого цистита не характерен! Это нужно четко помнить. Если на фоне выше описанных симптомов острого цистита возникает температурная реакция, это свидетельствует о проникновении инфекции в почки (восходящий пиелонефрит), и требуется незамедлительная консультация специалиста и интенсивное лечение.

Мужчины страдают этим недугом в 8 раз реже. А все потому, что бактериям, вызывающим воспаление мочевого пузыря,

Хроническая форма цистита проявляется менее интенсивно, чем острая. Кроме перечисленных симптомов также могут наблюдаться раздражительность, депрессия и повышенная утомляемость. Дело в том, что хронический цистит как любая хроническая проблема существенно нарушает социальную и сексуальную адаптацию женщины, что приводит к разного рода психо-соматическим наслонениям.

Диагностика острого цистита, как правило, не вызывает трудностей. Для этого достаточно наличие выше описанных симптомов заболевания и наличия воспалительных изменений в общем анализе мочи (повышение числа лейкоцитов более 10 в поле зрения при микроскопии осадка мочи). Однако, для назначения грамотного лечения цистита обязательно берут анализы мочи на лейкоциты, нитриты и кровь, мазки из влагалища и уретры. Обследование должно быть полным и комплексным, поскольку частое и болезненное мочеиспускание может свидетельствовать также и о мочекаменной болезни, уретрите или других функциональных нарушениях мочевого пузыря.

В случае диагностики хронического цистита нередко берут дополнительные посевы мочи на стерильность для выявления микроба, назначают консультацию нефролога, УЗИ, цистоскопию и по показаниям рентгенологическое исследование.

### Лечение цистита

Методы лечения цистита зависят от течения и тяжести заболевания. Различают первичное и вторичное, острое и хроническое, инфекционное и неинфекционное воспаление мочевого пузыря. В случае цистита ле-

чение может назначить только врач-уролог. Чтобы определить верные методы лечения цистита, необходимо обследоваться на инфекции, передаваемые половым путем, у врача-венеролога, даже если и нет «ничего такого» под подозрением. При этом неосложненную бактериальную форму заболевания может лечить и терапевт.

Обычно используется комплекс методов лечения цистита: антибактериальные и противовоспалительные средства, лекарства, нормализующие микроциркуляцию в стенках мочевого пузыря, физиотерапевтические процедуры. В случае острого цистита назначают терапию антибиотиками, соблюдение постельного режима и диеты. В качестве дополнительного метода лечения цистита используются препараты, усиливающие иммунитет, укрепляющие средства, фитотерапия.

При диагнозе «острый цистит» лечение несвоевременное и неправильное может привести к развитию хронической формы заболевания. При этом симптомы могут проявляться менее интенсивно, а заболевание прогессировать. При длительном течении цистита инфекция из мочевого пузыря попадает в почки, что приводит к воспалению тканей почек – пиелонефриту и почечной недостаточности. Запущенная форма цистита также приводит к значительному снижению объема мочевого пузыря.

В случае диагноза «хронический цистит» лечение следует начинать с устранения причин болезни. Возбудители заболевания всегда индивидуальны, поэтому заниматься самолечением очень опасно.

### Профилактика цистита

Как правило, заболевание успешно лечится медикаментозно. Но вероятность получения инфекции можно уменьшить, соблюдая следующие рекомендации по профилактике цистита.

1. В целях профилактики цистита исключите такие факторы, как хронический стресс, переохлаждение, недосыпание, ношение белья из искусственных материалов.
2. Пейте больше жидкости – простой чистой воды без газа.
3. Тщательно соблюдайте правила личной гигиены, используйте мыло и гели для интимной гигиены с нейтральным pH. Во время подмывания струя воды должна быть направлена спереди назад.
4. Следите за регулярным опорожнением мочевого пузыря. После полового акта следует обязательно помочиться.
5. Исключите возможность появления проблем со стулом.
6. Хорошая профилактика цистита и других болезней мочевыводящей системы – занятия спортом. Застойные явления в малом тазу провоцируют многие заболевания.
7. Регулярно посещайте врача-гинеколога и уролога, не забывайте о контрацепции и профилактике инфекций, передающихся половым путем.
8. Остерегайтесь купаться в загрязненных водоемах.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

Еще один способ профилактики цистита – соблюдение диеты, которая исключает потребление соленого и острого, пряного и жареного, маринаowanego и консервированного – всего того, что может провоцировать раздражение мочевого пузыря. Питание должно быть максимально натуральным, следует отказаться от блюд с добавлением в них красителей, усилителей вкуса и запаха. Рекомендуются молочные продукты, грубая волокнистая пища, фрукты и овощи.

### Как работают почки?

Урологи справедливо считают, что самым мощным и жизненно необходимым природным фильтром являются наши почки. При малейшем инфицировании организма первыми принимают удар именно почки, стараясь незамедлительно вывести прочь незваных гостей. Это очень сложный биологический процесс, в котором задействована иммунная система. К сожалению, мы с вами настолько часто простужаемся, болеем ангиной, кариезом, гриппом, что почки просто не справляются с нашим пренебрежительным отношением к собственному здоровью и порой тоже заболевают. Ведь их работу можно сравнить с работой доктора в инфекционной больнице: малейшая оплошность – и доктор сам нуждается в помощи.

Дело в том, что при различных воспалительных процессах 70–80% бактерий через кровь попадает в почки. И если в мочевыводительной системе произошел хоть малейший сбой, имеется риск, что инфекция задержится в почках и вызовет их воспаление. Получается это чаще, чем принято думать. Ведь шансов возникнуть воспалению в почках имеется даже при банальном гриппе, опасность которого многим из нас недооценивается.

На сегодняшний день **цистит** (воспаление мочевого пузыря) и **пиелонефрит** (воспаление почки и почечной лоханки) являются самыми распространенными заболеваниями. И, хотя почечной инфекцией страдают взрослые и дети, мужчины и женщины, все-таки пиелонефрит – прерогатива женщин. Примерно до 2 млн. женщин в год в России переносят воспаление почек в разной степени. Частота пиелонефрита у женщин в 3–10 раз выше, чем у мужчин, а риск заболеть этой патологией – в 30 раз превышает мужской риск.

Это объясняется особенностями анатомии женской мочевой системы: у женщин уретра (мочеиспускательный канал) намного короче и шире, чем у мужчин. А поскольку основной путь проникновения инфекции в почки – восходящий (через уретру), то становится очевидной причина столь высокой женской заболеваемости пиелонефритом. Кроме того, у женщин нередко заболевание связано с гормональными перестройками, особенно во время беременности и после наступления менопаузы. Так, примерно 10% беременных переносят во время беременности воспаление почек. Основными микробами, вызывающими при проникновении в почки их воспаление, являются бактерии кишечной группы. Поэтому ясна связь воспаления почек с нарушением функции и микрофлоры кишечника у ряда женщин. Предрасполагают к воспалению почек и аномалии мочевой системы, опущение почки (тоже частая женская проблема) и мочекаменная болезнь. В зрелом возрасте чаще болеют женщины, а после 55–60 лет заболеваемость женщин и мужчин примерно становится одинаковой.

Примерно 4–10% беременных переносят острый пиелонефрит в разные сроки гестации. Вот почему важен факт санации мочевой системы у всех женщин, планирующих беременность.

Одним из объяснений различной заболеваемости пиелонефритом является теория рецепторов у уропатогенов. Оказывается, мы от рождения получаем определенное число рецепторов на слизистой оболочке мочевых путей и почек, через

# Воспаление почек. Как распознать, предупредить и лечить?



которые микроб имеет возможность воздействовать на мочевую систему и вызывать в ней воспалительные изменения. У тех людей, у которых количество рецепторов невелико, и частота заболеваемости пиелонефритом меньше. При большом количестве рецепторов у больных пиелонефритом течет длительно, с частыми обострениями.

Осложняют течение пиелонефрита сахарный диабет, иммунодефициты, беременность, мочекаменная болезнь, наличие аномалий почек и мочевого пузыря, наличие дренажей в почках и т.д.

### Главное – распознать врага

Урологи подразделяют почечные инфекции на первичные и вторичные, острые и хронические. Быстрый и деловой ритм жизни приводит к тому, что первичные инфекции большинством людей остаются незамеченными. Легкое недомогание, невысокую температуру, тянущую боль в пояснице мы приписываем простуде или просто переутомлению. В этих случаях, как правило, все заканчивается выздоровлением. За три-четыре дня состояние улучшается, но невидимый враг оставляет свой кол – отпечаток в почках и теперь атакует их при каждом удобном случае. Повторные инфекции протекают более остро, тяжело, зачастую больную уже нуждается в госпитализации.

Так как через почки проходит огромное количество бактерий и микроорганизмов, при диагностике самым главным является выявить конкретный возбудитель инфекции. Это необходимо сделать для того, чтобы назначить адекватное лечение. Ведь бактерии (а их десятки и сотни) по-разному реагируют на лекарственные препараты. И для того, чтобы обнаружить истинного врага, часто бывает недостаточным сделать только анализ крови и мочи. Берутся более сложные анализы мочи по Нечипоренко, Зимницкому, пробы Реберга, делается экскреторная урография (внутривенно вводится контрастное вещество с последующим рентгеном) или цистоскопия (осмотр слизистых с помощью оптической аппаратуры).

Назначить лечение без выявления возбудителя или тем более заниматься самолечением – все равно, что стрелять из пушки по воробьям. При цистите и пиелонефрите наиболее частым возбудителем является Escherichia coli – бактерии, гнездящиеся в пищеварительном тракте. Попадая из прямой кишки на белье, а затем в мочевой тракт, они способны вызвать острую инфекцию.

Симптомами пиелонефрита являются повышенная температура, озноб, боль в области поясницы, частые позывы к мочеиспусканию, которые становятся болезненными, и следы крови в моче.

### Почему болезнь приходит не одна

Даже в благополучной Америке врачи ежегодно констатируют 3 миллиона случаев заболевания пиелонефритом. И это при активной пропаганде здорового образа жизни и наличии эффективных лекарств.

У нас, в России, таких больных ежегодно около 1–2 млн, но это только учтенная заболеваемость, сколько этих больных на самом деле – не знает никто. Об этом свидетельствует хотя бы тот факт, что впервые за помощью обращаются люди уже с хроническими формами почечных инфекций. И в большинстве случаев это означает разросшийся очаг воспаления, когда инфекция поражает не только соседние органы мочевыводительной системы, но и половые органы, и даже печень. Отфильтрованная и очищенная от шлаков кровь здоровой почке вновь поступает в центральные ее отделы для того, чтобы отдать организму необходимые химические вещества и поддержать в нем кислотно-солевой баланс.

Оставшаяся жидкость (моча) выводится из почек в мочевой пузырь. При этом сокращается сфинктер (своего рода клапан), моча по мочеточникам выхлещит и клапан «захлопывается». Но при воспалительном процессе он не «захлопывается» до конца, и инфицированная моча движется в обратном направлении, поражая почки. Так начинается восходящая инфекция. Обострение почечных инфекций происходит на весну-осень, когда многочисленные вирусы со всех сторон атакуют организм, а неустойчивая погода и частые переохлаждения способствуют их внедрению.

### Группа риска

Мы все без исключения простужаемся, температурим, чихаем и кашляем, но это вовсе не значит, что каждый из нас в очередной весенне-осенний сезон должен подхватить почечную инфекцию. И скорее всего этого не случится, если вы не входите в группу риска. Заболеть пиелонефритом, циститом, уретритом (воспаление уретры) легче всего:

- беременным женщинам, когда плод сдавливает мочевой пузырь и нарушает нормальное кровообращение. Венозный застой крови и является причиной мочеузырной и почечной инфекции;
- молодым женам, когда при частых половых актах происходит перенапряжение мочевыводящих органов и передача инфекции;
- женщинам с гинекологическими заболеваниями, а также женщинам «в балзаковском возрасте», когда нарушается гормональный баланс;
- любительницам различных диет, когда «похудевшая» жировая прослойка плохо удерживает тепло;
- людям с нарушением опорно-двигательной системы, которая в Ярославской области встречается чаще, чем в среднем по России. Чрезвычайно полезен клюквенный морс, содержащий бензойную кислоту, убивающую бактерии. Следует помнить, что у некоторых клюква вызывает чувство жжения, особенно, при гастритах и язвенной болезни желудка. В этих случаях следует предпочесть травяные чаи. С минеральной водой нужно быть осторожными, потому как в них большое количество различных солей – а это вредно для почек;
- занятия спортом, танцами, подвижный образ жизни;
- свежие фрукты, ягоды (особенно с высоким содержанием витамина А: морковь, облепиха, зелень петрушки, укропа);
- арбузы, дыни. Это прекрасное природное мочегонное средство;
- вашу работу на огороде! Почки очень любят согнутое положение туловища и коленно-локтевую позу. Говорят, у тех, кто любит работать на огороде, реже образуются камни!
- Колено-локтевое положение приводят к нарушению обмена веществ и опущению почки;
- слишком соленую и слишком сладкую пищу;
- несвежую пищу, которая приводит к интоксикации кишечника;
- чрезмерную физическую нагрузку и переутомление. Это приводит к ослаблению защитных функций организма, возникновению воспалительных процессов;
- неразумные диеты, которые приводят к нарушению обмена веществ и опущению почки;
- слишком соленую и слишком сладкую пищу;
- несвежую пищу, которая приводит к интоксикации кишечника;

живает почку, и происходит ее опущение (нефроптоз);

- послеоперационным больным, нуждающимся в выведении мочи через катетер, который и является источником заражения;
- людям, подверженным частым инфекционным заболеваниям (грипп, ангина, ОРЗ) и кариезу;
- мужчинам с воспалением предстательной железы;
- людям с нарушением опорно-двигательной системы, которая в Ярославской области встречается чаще, чем в среднем по России. Чрезвычайно полезен клюквенный морс, содержащий бензойную кислоту, убивающую бактерии. Следует помнить, что у некоторых клюква вызывает чувство жжения, особенно, при гастритах и язвенной болезни желудка. В этих случаях следует предпочесть травяные чаи. С минеральной водой нужно быть осторожными, потому как в них большое количество различных солей – а это вредно для почек;
- занятия спортом, танцами, подвижный образ жизни;
- свежие фрукты, ягоды (особенно с высоким содержанием витамина А: морковь, облепиха, зелень петрушки, укропа);
- арбузы, дыни. Это прекрасное природное мочегонное средство;
- вашу работу на огороде! Почки очень любят согнутое положение туловища и коленно-локтевую позу. Говорят, у тех, кто любит работать на огороде, реже образуются камни!
- Колено-локтевое положение приводят к нарушению обмена веществ и опущению почки;
- слишком соленую и слишком сладкую пищу;
- несвежую пищу, которая приводит к интоксикации кишечника;

### Что не любят почки

- злоупотребление алкоголем;
- жару и холод. О факторе переохлаждения мы уже говорили, а в жару при сильном потоотделении нарушается водно-солевой баланс;
- наполненный мочевой пузырь и воздержание. При обычном питье в сутки должно быть 4–6 актов мочеиспускания. В противном случае застой мочи и микроорганизмов способствует их проникновению в почечную лоханку. Вредная привычка редко мочиться очень характерна для многих женщин;
- чрезмерную физическую нагрузку и переутомление. Это приводит к ослаблению защитных функций организма, возникновению воспалительных процессов;
- неразумные диеты, которые приводят к нарушению обмена веществ и опущению почки;
- слишком соленую и слишком сладкую пищу;
- несвежую пищу, которая приводит к интоксикации кишечника;



– самолечение антибиотиками и прочими препаратами;

- запоры, которые также приводят к интоксикации.



# Мифы о простатите

**Миф 1. Простатит вызывается инфекцией, передающейся половым путем.**

Инфекционный фактор простатита выявляется примерно в 5–10% случаев данного заболевания. К воспалению предстательной железы чаще проводит собственная флора, например кишечная палочка. Частое переохлаждение организма, нерегулярная половая жизнь, малоподвижный образ жизни, чрезмерное употребление алкоголя, курение, вредная пища – все это также может стать причиной болезни. **Роль возбудителей заболеваний, передающихся половым путем, в происхождении хронического простатита до сих пор точно не установлена.**

**Миф 2. Простатит есть практически у всех мужчин, и с этим можно спокойно жить.**

Простатит – порой весьма серьезное заболевание. Острая его форма имеет выраженные симптомы, проявляется болью,

высокой температурой, что требует лечения в стационаре. Хроническая форма простатита примерно у 40% мужчин протекает бессимптомно, и его действительно можно не лечить, если только не доказана роль скрытого простатита в нарушении мужской плодovitости. Однако, многие клинически выраженные формы заболевания существенно снижают качество жизни мужчины из-за болевого синдрома, нарушенной мочеиспускания или эякуляции.

**Миф 3. Простатит – одна из главных причин импотенции.**

В корне неверное мнение! К сожалению, подобную связь сегодня культивирует реклама многих лекарственных препаратов для мужского здоровья. **На самом деле простатит с импотенцией никак не связан.** Дело в том, что несколько десятилетий назад в урологии плохо обстояло дело с диагностикой: каждый второй пациент, который приходил к врачу с проблемой малой уродитии, уходил с диагнозом «простатит». Поэтому он активно занимался его лечением, но лечил не то, не так и к тому же без должного эффекта.

**Миф 4. Для диагностики простатита достаточно лишь пальцевого осмотра врача.**

Чтобы получить достоверный диагноз, помимо пальцевого осмотра, нужно учесть очень много критериев: результаты лабораторных анализов мочи и крови, УЗИ с ректальным датчиком, который дает возможность увидеть структуру простаты. Диагноз простатита – клинико-лабораторный. Одних симптомов для постановки диагноза недостаточно, хотя они могут указывать, что поражена именно простата. Однако, форма простатита устанавливается только на основании лабораторного исследования секрета простаты, взятой путем массажа, а при необходимости – исследование мочи. Обязателен мазок на наличие инфекции у всех мужчин с симптомами простатита.

**Миф 5. Простатит неизлечим!**

Современная медицина позволяет лечить простатит на любых стадиях его развития эффективно, хоть и не так быстро, как того хотели бы пациенты. Ведь визит к урологу для мужчины – что удар ниже пояса, поэтому многие длительно занимаются самолечением по совету друзей или рекламе, запуская тем самым болезнь. Известно, что лечить любое заболевание на ранних стадиях эффективнее. Вот эти мужчины сами и создали этот миф. Те же, кто пришел к урологу сразу после появления

неприятных симптомов, не считают, что простатит излечим.

**Миф 6. Если в молодости болел простатитом, то в старости не будет аденомы простаты.**

Прямой связи между этими заболеваниями по современным понятиям нет.

**Миф 7. Простатит способствует раку простаты.**

Действительно, сегодня идут исследования у нас в стране и за рубежом, посвященные возможности длительной инфекции простаты вызывать процессы перерождения эпителия простаты, ведущие к раку. Однако, эксперименты идут только на лабораторных животных. Сегодня ведущая точка зрения в урологическом сообществе такая: между хроническим простатитом и раком простаты нет прямой связи.

**Миф 8. Чем чаще занимается сексом, тем меньше риск развития простатита.**

Регулярный секс важен для опорожнения простаты, ведь она вырабатывает часть жидкой плазмы спермы. Однако, как воздержание, так и половые излиятия способствуют венозному застою в малом тазу и простате, поддерживая возможные механизмы развития простатита. Однако, воздержание для простаты гораздо хуже половых излиятий.