

УДК 616.61-002.3-036.11-08-052

**КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ
С ОСТРЫМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ**

Авдеюк К. Э., Кухта К. Р.

**Научные руководители: А. И. Презов¹,
старший преподаватель З. В. Грекова²**

¹Учреждение здравоохранения

«Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи»

²Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Интерес к изучению проблемы пиелонефрита среди исследователей, работающих в нефрологии, сохраняется на протяжении многих лет. Пиелонефрит — это неспецифический инфекционно-воспалительный процесс, поражающий одновременно или последовательно каналцы, лоханку, интерстициальную ткань и паренхиму почки [2].

Среди пациентов нефрологического профиля острый пиелонефрит встречается у 55,0–58,6 % пациентов, среди беременных данный показатель составляет 12 % [3]. Пиелонефрит остается одним из трудно диагностируемых заболеваний. По данным некоторых авторов, диагноз пиелонефрита не устанавливается в 80 % случаев, а количество ошибочных диагнозов колеблется в пределах 30–50 %. Трудность диагностики пиелонефрита заключается в том, что чаще в клинической картине начального периода острого пиелонефрита преобладают общие симптомы над местными [1].

Цель

Проанализировать особенности клинической картины у пациентов с острым пиелонефритом.

Материал и методы исследования

Был выполнен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов с острым пиелонефритом урологического отделения «Гомельской городской клинической больницы скорой медицинской помощи» за период 2018–2020 гг. Статистическая обработка данных — пакет программ «Statistica» 10.0.

Было проанализировано 198 карт стационарных пациентов, из них 60 (30,4 %) лица мужского пола, 138 (69,6 %) — женского. Гестационный пиелонефрит наблюдался у 15 (7,6 %) женщин. Средний возраст мужчин составил 44±5 лет, женщин 35±6 лет.

Согласно критериям ВОЗ все пациенты были разделены на 4 группы по возрасту: 1-я группа — детский возраст до 18 лет, 2-я группа — молодой возраст 18–44 года, 3-я группа — средний возраст 45–59 лет, 4-я группа — пожилой возраст 60–74 года.

Результаты исследования и их обсуждение

В 1-ю группу вошли 26 человек, из них 23 (88,5 %) женщин, мужчин — 3 (11,5 %). Средний возраст женщин и мужчин составил 15 ± 2 лет.

Во 2-ю группу вошли 93 человека, из них 84 (90,3 %) женщин, мужчин — 9 (9,7 %). Средний возраст женщин составил 34 ± 3 года, мужчин — 35 ± 3 года.

В 3 группу вошли 73 человека, из них 25 (34,2 %) женщин, мужчин — 48 (65,8 %). Средний возраст женщин 47±3 лет, мужчин 53±4 лет.

В 4-ю группу вошли 6 человек, из них 2 (33,3) женщины, мужчин — 4 (66,7 %). Средний возраст женщин составил 69±2 лет, мужчин 63±3 лет.

В таблице 1 представлены клинические показатели острого пиелонефрита.

Таблица 1 — Клинические показатели острого пиелонефрита

Критерии		Группа пациентов							
		1-я группа		2-я группа		3-я группа		4-я группа	
		муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
Сост.	Удов.	2(66,6%)	13(56,6%)	2(22,2%)	61(72,6%)	12(25%)	8(32%)	0(0%)	1 (50%)
	Ср.тяж.	1(33,4%)	5(21,7%)	4(44,4%)	21(25%)	22(45,8%)	9(36%)	2 (50%)	0 (0%)
	Тяж.	0 (0%)	5(21,7%)	3(33,4%)	2 (2,4%)	14(20%)	8(32%)	2 (50%)	1(50%)
t °C	37–38 °C	1(33,3%)	12(52,2%)	5(55,6%)	50(59,5%)	6(12,5%)	6 (24%)	1 (25%)	0(0%)
	38,1–39,0 °C	0 (0%)	6(26,1%)	2(22,2%)	31(36,9%)	21(43,8%)	12 (50%)	2(50%)	0 (0%)
	39,1–39,9 °C	0 (0%)	0 (0%)	2(22,2%)	2(2,4%)	9(18,8%)	6(24,0%)	1(25%)	2(100%)
Диз.рас-ва	Поллакиурия	1(33,3%)	0 (0%)	2(22,2%)	25(29,8%)	9(18,8%)	7(25,0%)	0(0%)	2(100%)
	Странгурия	0(0%)	2(8,7%)	3(33,3%)	10(11,9%)	0 (0%)	6(24,0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Никтурия	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1 (4%)	1(25%)	0(0%)
Пор.поч.	Прав.	1(33,3%)	15(65,2%)	5(55,5%)	36(35,7%)	11(22,9%)	13(52%)	3(75%)	1 (50%)
	Лев.	1(33,3%)	7(30,4%)	4(44,5%)	28(33,3%)	26(54,2%)	12(48%)	1(25%)	1 (50%)
	Обе	1(33,3%)	1(4,4%)	0(0%)	20(31,0%)	11(22,9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)
Симптом поколачивания «+»		3(100%)	23(100%)	8(88,8%)	75(89,3%)	37(70,1%)	25(100%)	4 (100%)	2 (100%)
Первичный пиелонефрит		2(66,6%)	21(91,3%)	4(44,5%)	46(54,8%)	3 (6,3%)	5(20%)	3(75%)	0 (0%)
Вторичный пиелонефрит		1(33,4%)	2 (8,7%)	5(55,5%)	38(45,2%)	45(93,7%)	20(80%)	1(25%)	2(100%)

Примечание.* — Мужчина — муж.; женщина — жен.; состояние — сост.; удовлетворительное — удов.; средней тяжести — ср.тяж.; тяжелое — тяж.; t — температура; дизурические расстройства — диз.рас-ва.; поражение почек — пор.поч.; правая — прав.; левая — лев.

В первой группе при поступлении 66,6 % мальчиков и 56,6 % девочек находились в удовлетворительном состоянии, 33,4 % мальчиков и 21,7 % девочек — состояние средней степени тяжести, 21,7 % девочек поступили в тяжелом состоянии.

Во второй группе при поступлении 22,2 % мужчин и 72,6 % женщин находились в удовлетворительном состоянии, 44,4 % мужчин и 25,0 % женщин — состояние средней степени тяжести, 33,4 % мужчин и 2,4 % женщин поступили в тяжелом состоянии.

В третьей группе при поступлении 25,0 % мужчин и 32,0 % женщин находились в удовлетворительном состоянии, 45,8 % мужчин и 36,0 % женщин — состояние средней степени тяжести, 20,0 % мужчин и 32,0 % женщин поступили в тяжелом состоянии.

В четвертой группе при поступлении 50,0 % женщин находились в удовлетворительном состоянии, 50,0 % мужчин — состояние средней степени тяжести, 50,0% мужчин и 50,0 % женщин поступили в тяжелом состоянии.

В первой группе у 33,3 % мужчин и 52,2 % женщин субфебрильная температура, у 26,1 % женщин фебрильная температура. Во второй группе у 55,6 % мужчин и 59,5 % женщин субфебрильная температура, у 22,2 % мужчин и 36,9 % женщин фебрильная температура, у 22,2 % мужчин и 2,45 % женщин пиретическая температура. В третьей группе 12,5 % мужчин и 24,0 % женщин субфебрильная температура, у 43,8 % мужчин и 505 женщин фебрильная температура, у 18,8 % мужчин и 24,0 % женщин пиретическая температура. В четвер-

той группе у 25,0 % мужчин субфебрильная температура, у 50,0 % мужчин фебрильная температура, у 25,0 % мужчин и 100 % женщин пиретическая температура.

Дизурические расстройства встречались во всех группах: в первой группе странгурия встречалась только у женщин (8,7 %), поллакиурия только у мужчин (33,3 %), во второй группе поллакиурия практически в равных долях встречается у мужчин (22,2 %) и женщин (29,8 %), странгурия встречается чаще у мужчин (33,3 %), в третьей группе поллакиурия, странгурия и никтурия преобладает у женщин, в четвертой группе поллакиурия преобладает у женщин (100 %), никтурия у мужчин (25,0 %). Симптом поколачивания в первой и четвертой группах был положительным в 100 % случаев.

Выводы

Таким образом, заболеваемость острым пиелонефритом чаще всего встречается у лиц женского пола. Первичный пиелонефрит чаще встречается у детей и пациентов молодого возраста, вторичный — у средневозрастной группы и пожилых.

Дети и пациенты молодого возраста поступали в удовлетворительном состоянии с субфебрильной температурой. По сравнению с пациентами предыдущих групп, лица среднего возраста находились в состоянии средней степени тяжести с фебрильной температурой. Тяжелое состояние и пиретическая температура наблюдались у пациентов пожилого возраста.

У большинства пациентов наблюдалось одностороннее поражение почки (правая 42,9 % пациентов, левая 40,4 % пациентов).

Как у мужчин, так и у женщин с острым пиелонефритом наблюдались дизурические расстройства — у 69 (34,8 %) пациентов. Дизурические расстройства не выражены у 65,2 % пациентов, поэтому диагностику необходимо проводить комплексно, оценивая жалобы пациента, анамнез заболевания и клинико-лабораторные данные.

ЛИТЕРАТУРА

1. Особенности течения пиелонефрита / Н. В. Авдеенко [и др.] // Российская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы нефрологии: инфекции мочевой системы у детей»: сборник материалов. — Оренбург, 2016. — С. 242–243.
2. Перепанова, Т. С. Неосложненная инфекция мочевых путей / Т. С. Перепанова, Ю. В. Кудрявцев, П. А. Хазан // Урология (Consilium medicum). — 2015. — С. 5.
3. Шехтман, М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М. М. Шехтман. — М.: Триада-Х, 2014. — 816 с.

УДК [616.127-005.8:616.379-008.64]:[615+33]

ФАРМАКОЭКОНОМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Авраменко М. Е.

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Цырульникова

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Острый инфаркт миокарда (ОИМ) продолжает оставаться одной из наиболее значимых проблем в современной медицине [1, 4]. Одним из факторов риска развития ОИМ является сахарный диабет 2 типа (СД), частота ОИМ при котором увеличивается в 5 раз у женщин и в 3 раза у мужчин. [2, 5]. По данным