

Заболевания почек нередко приводят к инвалидности

Как утверждают специалисты, в современной нефрологии прогрессирует инвалидизация пациентов с заболеваниями почек. С чем это связано и какие реабилитационные программы реализуются в Белгороде, мы попросили рассказать руководителя бюро №4 ФКУ «ГБ МСЗ по Белгородской области» Светлану Поливанову.

- Светлана Григорьевна, какова ситуация в России в целом и в нашей области в частности с инвалидизацией населения из-за болезней почек?

- В структуре первичной инвалидности заболевания мочеполовой системы составляют, по данным Роскомстата РФ, 4%. В каждом третьем случае определяется II или даже I группа инвалидности.

Болезни почек составляют 5-6% от общей заболеваемости, более 60% больных моложе 40 лет.

По свежим данным Европейских центров гемодиализа, хронический пиелонефрит является причиной хронической почечной недостаточности в каждом пятом случае.

За последние 5 лет в Белгородской области уровень первичной инвалидности на 10 тыс. взрослого населения с болезнями почек (гломерулонефрит, пиелонефрит) составляет 0,6-0,7%, из них 2/3 приходится на трудоспособный возраст; уровень повторной инвалидности на 10 тыс. населения - около 1%, из них 3/4 приходится на трудоспособный возраст.

- Что чаще всего приводит к таким последствиям?

- Достаточно распространенное воспалительное заболевание почек инфекционного происхождения - пиелонефрит. Он может протекать в острой или хронической форме, поражать одну или обе почки. Бессимптомное

Слово специалисту

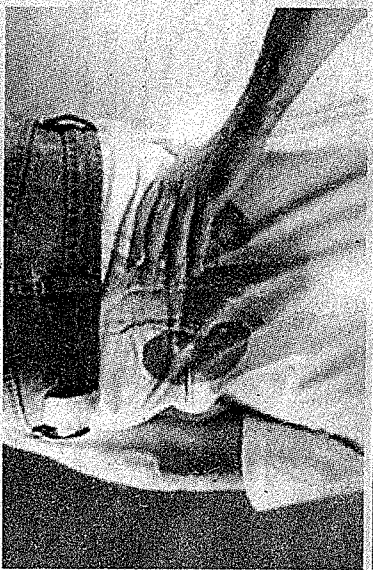


ФОТО С САЙТА OTRAVLEN.RU

же течение заболевания или слабая выраженность симптоматики при хроническом пиелонефрите часто приводит к длительности больных, которые недооценивают тяжесть заболевания и недостаточно серьезно относятся к лечению.

Пациенты, страдающие пиелонефритом, составляют около 2/3 всех урологических больных.

Каждое новое обострение пиелонефрита вовлекает в воспалительный процесс все новые участки ткани почек. С течением времени на этом месте нормальная ткань почки погибает и образуются рубцы. В результате длительного течения хронического пиелонефрита происходит постепенное уменьшение функциональной ткани (паренхимы) почки. В конце концов, почка сморщивается и прекращает функционировать. Это приводит к возникновению хронической почечной недостаточности.

- Значит, наша общая задача - обратить внимание белгородцев на факторы, предрасполагающие к возникновению и прогрессированию заболеваний почек. Назовите их.

Если у человека появились боли в поясничной области, чаще односторонние, ноющего характера, реже - интенсивные, иррадирующие в нижние отделы живота, половые органы, бедро, дизурические явления (болезненное учащенное мочеиспускание), выделение мутной мочи; озноб при выраженном обострении, иногда скоротечное повышение температуры тела до 38,5-39° С, с нормализацией к утру; повышение артериально-

нефрита и его лечение осуществляет врач уролог, нефролог. Прогноз хронического пиелонефрита определяется своевременностью и адекватностью терапии.

- Какие методы применяются сегодня для лечения заболеваний почек?

- Для лечения пиелонефрита применяют лекарственные методы (антибиотики, уросептики, нестероидные противовоспалительные препараты, антикоагулянты и т.д.), однако в тяжелых случаях, при запущенном заболевании депо может dojти и до хирургического лечения, высокой стадии развития хронической болезни почек (хронической почечной недостаточности), что в свою очередь приводит к инвалидности. Лечение хронической почечной недостаточности (ХПН) осуществляется преимущественно консервативными методами, лечение терминальной почечной недостаточности (хроническая болезнь почек 4-5 стадии) - методами, замещающими функции почек, то есть регулярное искусственное очищение крови посредством пропускания через фильтр (программный гемодиализ, хронический перитонеальный диализ). Эти методы применяются в двух диализных центрах, которые функционируют на территории областного центра.

- Верно ли, что к хронической почечной недостаточности могут привести не только заболевания почек, но и другие болезни?

- Да, ХПН может возникнуть не только вследствие заболеваний почек, но и по иным причинам. Среди них можно отметить заболевания сердечно-сосудистой системы - артериальную гипертензию, стенозы почечных артерий, эндокринной системы - сахарный и несахарный диабет, гиперпаратиреоз. Причиной ХПН могут служить системные заболевания соединительной ткани - системная красная волчанка, склеродермия и пр., ревматоидный артрит, геморрагический васкулит.

- Ваш совет нашим читателям.

- При появлении первых симптомов, о которых мы сегодня говорили, следует сразу обратиться к врачу. Помните, заболевания почек и мочеиспускательной системы не могут пройти сами. Рано или поздно их придется лечить. И лучше это сделать раньше, поскольку вероятность полного выздоровления в этом случае значительно выше.

Беседавала Елена ВОЛДИНА