

**Оптимизация диагностики гестационного пиелонефрита у
беременных женщин**

Махмудова У.Ж.

Гулистанский Государственный Университет

Резюме: В современных клинических рекомендациях имеются разногласия по вопросам классификации пиелонефрита. Вероятно, это является причиной его гипердиагностики у беременных, что подтверждается ростом статистической частоты пиелонефрита беременных. В данной работе представлены особенности течения гестационного пиелонефрита.

Ключевые слова: Беременность, пиелонефрит, почки.

Features of the clinical course of pyelonephritis in pregnant women.

Makhmudova U.Zh.

Gulistan State University

Summary: In modern clinical guidelines, there are disagreements regarding the classification of pyelonephritis. This is probably the reason for its overdiagnosis in pregnant women, which is confirmed by the increase in the statistical frequency of pyelonephritis in pregnant women. This paper presents the features of the course of gestational pyelonephritis.

Key words: Pregnancy, pyelonephritis, kidneys.

Актуальность. Пиелонефрит беременных является актуальной проблемой современного Акушерства. В современных клинических рекомендациях имеются разногласия по вопросам классификации пиелонефрита. Вероятно, это является причиной его гипердиагностики у беременных, что подтверждается ростом статистической частоты

пиелонефрита беременных. Данная ситуация служит поводом для проведения неоправданной этиотропной терапии пиелонефрита у этой категории пациентов.

Цель исследования: Изучить клинические проявления гестационного пиелонефрита.

Материалы и методы: Нами исследован ретроспективный материал 50 женщин с гестационным пиелонефритом в третьем триместре беременности. Исследование проходило на базе кафедры Акушерства и гинекологии ТашПМИ, а также в городе Гулистане, Сырдарьинская область. Изучали анамнестические и клинические данные женщин, страдающих гестационным пиелонефритом и поступивших на стационарное лечение.

Результаты: Все женщины 100% обращались с жалобами на боли в поясничной области, и дискомфорт. Во всех случаях Симптом Пастернацкого был положительным с одной или двух сторон. Также в 65.6 % случаев у женщин отмечалось повышение температуры тела от 37,2 до 38,3С. 72,3% женщин также жаловались на дизурические явления такие как жжение при мочеиспускании, дискомфорт, резь и наличие неполного опорожнения мочевого пузыря. Ровно половина женщин (50%) отмечали слабость, недомогание. Все женщины были госпитализированы в различных сроках в отделение патологии беременных, получали - антибактериальное, уросептическое и спазмолитическую терапию. Все выписаны домой в удовлетворительном состоянии.

Выводы: Гестационный пиелонефрит имеет скудную и неспецифичную клиническую симптоматику. Тщательный глубокий анамнез и углубленный амбулаторный контроль за беременными женщинами ключ к профилактике заболевания.