# Неотложные состояния при заболеваниях почек и мочевых путей

Неотложные состояния при заболеваниях почек и мочевыводящих путей — обычное явление для многих людей. Степень тяжести этих состояний может варьироваться от легкой до угрожающей жизни и встречается во всех возрастных группах. Урологи, нефрологи и врачи скорой помощи часто работают вместе для лечения этих неотложных состояний, поскольку они могут представлять серьезную опасность для здоровья пострадавших.

К распространенным неотложным состояниям относятся острая почечная недостаточность, характеризующаяся быстрым началом снижения выделения мочи и изменением метаболических функций; обструктивная уропатия, вызванная закупоркой мочевыводящих путей; обструктивные камни в почках, вызванные накоплением определенных минералов или химических веществ, которые закупоривают мочеточники или почечные лоханки.

К другим возможным неотложным состояниям относятся сепсис или заражение крови в результате попадания бактерий в кровь через почки или мочевыделительную систему; туберкулезный уретерит — воспаление мочеточника в результате заражения микобактериями туберкулеза; задержка мочи, вызванная увеличением предстательной железы или повреждением мочевого пузыря.

Симптомы зависят от типа экстренной ситуации, но обычно это боль, возникающая при повышении давления в области почек или мочевого пузыря. Другими признаками могут быть отеки в областях, подверженных закупорке, например, ног, лодыжек и стоп при обструкции почечного кровообращения. При появлении тошноты и рвоты может возникнуть лихорадка, свидетельствующая об инфекции. В зависимости от симптомов пациенту может потребоваться срочная медицинская помощь, включая проведение визуализирующих исследований, таких как компьютерная томография, для быстрой диагностики основных осложнений с последующим назначением соответствующего лечения.

При остром тубулярном некрозе (ATN) назначаются такие препараты, как диуретики, чтобы избавиться от скопления жидкости до начала диализного лечения. Если у человека наблюдается повышенное давление при мочеиспускании, это может быть вызвано закупоркой из-за увеличенной предстательной железы, которая обычно лечится такими препаратами, как альфа-блокаторы, которые расслабляют мышечную ткань и уменьшают симптомы, связанные с обструкцией. В случаях, когда камни находятся в почках, обычно требуется хирургическое вмешательство, а также другие стратегии лечения, такие как диетические изменения с упором на низкое потребление животного белка с целью уменьшения образования камней на основе кальция, которые часто встречаются в различных патологических заключениях, связанных с этим заболеванием. Кроме того, лазерные методы фрагментации успешно уменьшают размер камней, что позволяет при необходимости проводить минимально инвазивные процедуры. В случаях подозрения на опухолевое поражение может быть использована ударно-волновая литотрипсия, при которой камни распадаются на фрагменты, выходящие за пределы организма и проходящие естественным путем по путям оттока с помощью экстракорпоральной техники. Пути лечения в значительной степени зависят от индивидуальных особенностей пациента, поэтому важно обсудить индивидуальный сценарий лечения с лечащим врачом до принятия каких-либо решений относительно плана лечения.

В заключение следует отметить, что у пациентов, страдающих заболеваниями почек, существуют различные неотложные состояния, некоторые из которых имеют более серьезные последствия, чем другие, в зависимости от тяжести самого заболевания. Ранняя диагностика помогает инвалидам добиться наилучшего исхода заболевания, особенно в тех случаях, когда необратимые повреждения систем органов могут привести к долгосрочным последствиям, если своевременно предпринять попытки правильного лечения.