



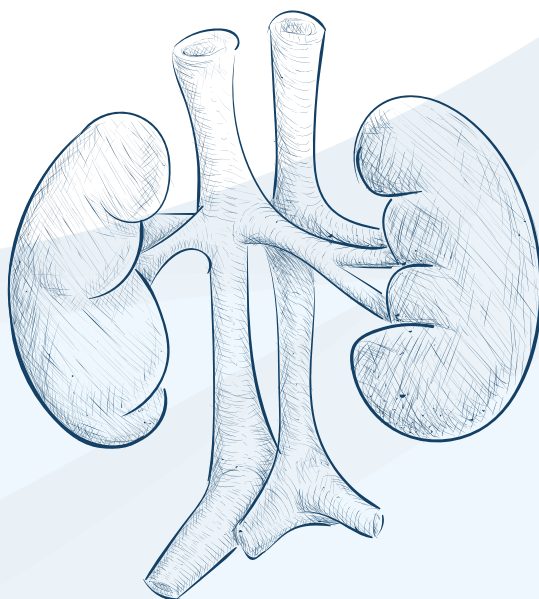
Д.Ю. ПЫРИКОВ

ЧТО С ПОЧКАМИ?

КАК БЕЗ ВРАЧА ПОНЯТЬ, ЧТО ПОРА ЛЕЧИТЬСЯ

СОДЕРЖАНИЕ

1. ФУНКЦИЯ ПОЧЕК
2. ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ НЕПОЛАДОК
3. КАКИЕ СДАТЬ АНАЛИЗЫ
4. УРОЛОГ ИЛИ НЕФРОЛОГ



[HTTPS://T.ME/PYRIKOV](https://t.me/pyrikov)



Д.Ю. ПЫРИКОВ

ФУНКЦИИ ПОЧЕК



**КОНТРОЛЬ
АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**



**ВЫВЕДЕНИЕ ТОКСИЧНЫХ ПРОДУКТОВ
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА**



ФОСФОР-КАЛЬЦИЕВЫЙ ОБМЕН



**ПОДДЕРЖАНИЕ НОРМАЛЬНОГО
УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА**



**ПОДДЕРЖАНИЕ ПОСТОЯННОГО
УРОВНЯ ЭЛЕКТРОЛИТОВ КРОВИ,
КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ**



ВЫВЕДЕНИЕ ЛИШНЕЙ ЖИДКОСТИ



ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ПРОБЛЕМ С ПОЧКАМИ

ПОЧКИ УМИРАЮТ МОЛЧА

В отличие от других органов почки почти не болят, когда случается проблема. В почке нет болевых рецепторов, они есть только в её капсуле и болеть она будет только при растяжении этой капсулы при выраженном воспалении или нарушении оттока мочи.

ВОВРЕМЯ СДАННЫЙ АНАЛИЗ МОЧИ МОЖЕТ СПАСТИ ВАШИ ПОЧКИ

Поскольку почка «молчаливый» орган и сама о своих проблемах вам не скажет, то невероятно важен контроль анализов мочи и крови.

У ПОЧЕК ОГРОМНЫЙ ЗАПАС ПРОЧНОСТИ

Адекватную работу организма без каких-либо серьезных нарушений почка может поддерживать, даже если в живых осталось всего 30% нефронов.

НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ≠ НОРМАЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ПОЧЕК

Свой диурез пациенты могут сохранять даже на гемодиализе (т.е. при терминальной стадии болезни почек).



Д.Ю. ПЫРИКОВ

ПЕРВЫЕ СИМПТОМЫ ПРОБЛЕМ С ПОЧКАМИ



**ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО
ДАВЛЕНИЯ**



**ОТЕКИ НИЖНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ И ЛИЦА**



**МОЧА НАЧИНАЕТ ПЕНИТЬСЯ. ТАК ЖЕ
ЕЁ МОЖЕТ СТАНОВИТЬСЯ МЕНЬШЕ**



**МАКРОГЕМАТУРИЯ
(ПОЯВЛЕНИЕ КРОВИ В МОЧЕ)**



БОЛЬ В ОБЛАСТИ ПОЯСНИЦЫ



НЕОБХОДИМЫ МИНИМУМ ДИАГНОСТИКИ

1. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ: УЗИ ПОЧЕК

2. ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:

- ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ
- БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ
- ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ

Я не сторонник назначения миллиона анализов
т.к. это бестолковая трата денег и времени.

Если проблема с почками действительно есть, то она
будет видна в лабораторном минимуме из списка ниже

ПРИЛОЖЕНИЕ СО СКИДКАМИ НА АНАЛИЗЫ:
[HTTPS://HELLOCOC.APP/S/9P5KR/](https://hellococ.app/s/9p5kr/)

Далее подробнее по каждому пункту диагностики
и, на что следует обратить внимание



УЗИ ПОЧЕК

ЧТО МЫ МОЖЕМ УВИДЕТЬ НА УЗИ

- РАЗМЕРЫ ПОЧЕК
- КИСТЫ
- ОПУХОЛИ
- АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ
- КАМНИ



То есть на УЗИ мы видим структурные особенности почки, но по ним мы никак не можем судить о ее функции.

Поэтому основной метод диагностики почек - это анализы крови и мочи, именно по ним мы скажем на сколько хорошо почка работает и нужно ли дообследование



Д.Ю. ПЫРИКОВ

ЛАБОРАТОРНЫЙ МИНИМУМ

Если вы чувствуете себя здоровым и просто хотите обследовать, то вам достаточно двух лабораторных исследований:

ОБЩИЙ
АНАЛИЗ МОЧИ



БИОХМИЧЕСКИЙ
АНАЛИЗ КРОВИ:

Обращаем внимание
на белок и эритроциты

В нем мы обязательно
смотрим креатинин и мочевины

Если в этих анализах без отклонений, то дальше скорее всего копать не стоит и можно успокоиться.

Но если в моче есть повышенный белок или в крови повышен креатинин, то следует обратиться к нефрологу и пройти дообследование

И вот на что стоит обратить внимание в этом дообследовании (следующая страница)



НА ЧТО ОБРАТИТЬ ВНИМАНИЕ В АНАЛИЗАХ?

ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ

1. БЕЛОК

Если белка в моче больше лабораторной нормы, то обязательно сдаем суточную протеинурию (СПУ) и если в ней подтверждается наличие белка более 0.3 г/сут, то бегом к нефрологу.

2. ЭРИТРОЦИТЫ

Тут всё не так однозначно как с белком. Эритроциты в моче могут появляться при неправильном сборе мочи, наличии мочекаменной болезни и бывают ситуации, когда небольшое количество это норма. Но если их много (больше 5 в поле зрения), то обязательно бежим к врачу.

3. ЛЕЙКОЦИТЫ, БАКТЕРИИ

Повышение этих показателей может говорить о наличии инфекции мочеполовой системы. Обязательно проведите личную гигиену перед сбором анализа мочи, чтобы избежать ложноположительных результатов.

ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

1. ГЕМОГЛОБИН

При запущенных стадиях болезни почек гемоглобин снижается в связи с железодефицитом и недостаточной выработкой эритропоэтина. Низкий гемоглобин в свою очередь ведет к гипоксии (нехватки кислорода) и еще большему нарушению функции почек.

2. ЛЕЙКОЦИТЫ И СОЭ

Повышаются в следствии воспаления. Чаще всего это связано с урологическими проблемами вроде цистита или пиелонефрита.



ИЗМЕНЕНИЯ В АНАЛИЗАХ

БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ

1. КРЕАТИНИН

Основной показатель функции почек и основная фобия пациентов. Не всегда превышение лабораторной нормы будет говорить о нарушении функции почек, но всё же если вы увидели его нарастание, то стоит обратиться к нефрологу как минимум для спокойной совести. Креатинин нам нужен для подсчета СКФ, вот по нему и будем оценивать функцию почек.

2. МОЧЕВИНА

Растет вместе с креатинином и является моделью уремического токсина т.е. по ее уровню мы можем прикинуть интоксикацию организма.

3. МОЧЕВАЯ КИСЛОТА

Её высокий уровень может быть как следствием ухудшения функции почек, так и причиной. Обязательно следим за ее уровнем и снижаем вместе с врачом, если она повышена.

4. ОБЩИЙ БЕЛОК И АЛЬБУМИН

Будут снижаться в крови при большой потере белка с мочой и их низкий уровень будет причиной отеков.

5. ХОЛЕСТЕРИН

Повышается при снижении общего белка и альбумина крови, так же может повышаться и не из-за почечных дел.

6. КАЛИЙ, НАТРИЙ, КАЛЬЦИЙ, ФОСФОР

Обязательный контроль при серьезных нарушениях функции почек т.к. например, высокий калий может привести к остановке сердца, а снижение кальция и повышение фосфора к гиперпаратиреозу.

7. ФЕРРИТИН И ТРАНСФЕРИН

Анемия верный спутник хронической болезни почек, поэтому обязательно контролируем запасы железа в организме.



КОГО ВЫБРАТЬ, УРОЛОГА ИЛИ НЕФРОЛОГА?

УРОЛОГ



- Инфекции мочевыводящей системы. Хронические и острые цистит, пиелонефрит, абсцессы почек и т.д.
- Структурные изменения мочевыводящей системы. Кисты почек, аномалии развития, опухоли.
- Мочекаменная болезнь. Консервативное и оперативное лечение по поводу камней почек, мочевого пузыря.
- Проблемы с мочеиспусканием. Частое мочеиспускание, болезненное, недержание мочи, задержка мочеиспускания.

НЕФРОЛОГ



- Верификация причины поражения почек. Отвечают на вопрос почему функция почек снизилась и что с этим делать.
- Гломерулонефриты. Определение типа нефрита и его лечение.
- Системные аутоиммунные заболевания с поражением почек. АНЦА-ассоциированные васкулиты, системная красная волчанка, амилоидоз и т.д.
- Нефропротекция. Замедление процесса повреждения почек и отсрочка терминальной стадии хронической болезни почек.
- Лечение осложнений хронической болезни почек (ХБП). Контроль проявлений ХБП, например артериальная гипертензия, анемия, вторичный гиперпаратиреоз, белково-энергетическая недостаточность.
- Заместительная почечная терапия (ЗПТ). Выбор метода ЗПТ и его проведение, контроль.

