



Остър гломерулонефрит

Определение

Най-важната физиологична функция на бъбреците е да образуват и да елиминират навън чрез пикочопроводните пътища урината, която съдържа разградни продукти от обмяната на веществата в организма. Бъбреците също така участват в регулацията на артериалното налягане. Те произвеждат хормона ренин, който взема участие в съдовата регулация на артериалния тонус и артериалното съпротивление. Освен това бъбреците произвеждат и хормона еритропоетин, който стимулира кръвотворението.

Острият гломерулонефрит се развива след инфекция, предизвикана от стрептокови бактерии (ангина, пневмония и други). Образуват се имунни комплекси в организма, съставени от стрептококови антигени и антитела, се отлагат в бъбречните гломерули и ги увреждат.

Клинична картина

Десетина дни след стрептококовата инфекция се появяват първите симптоми, които са последица от задръжка на течности в организма на болния. Сутрин след ставане се откриват бледи и меки отоци по клепачите, краката и кръстцовата област. Отоците се увеличават след консумация на солена храна и намаляват след обезсоляване на храната. Артериалното налягане се повишава и достига до 200/100 мм живачен стълб. Болестта може да протече изключително тежко. Най-честото усложнение е увреждането на сърцето. То не може да изтласква ефективно кръвта в артериалната мрежа и се появява кръвен застой. Той е най-силно изразен в белите дробове, като се развива белодробен оток. В 9% от случаите може да настъпи оток на мозъка, който се изразява в главоболие, гадене, повръщане, намаляване на зрението. В повечето случаи болестта протича напълно доброкачествено. Отоците се разнасят, артериалното налягане се нормализира за няколко дни. Промените в урината (наличие на албумин и еритроцити в нея) могат да се установяват още няколко месеца. Болните се възстановяват напълно.

Лечението се провежда в болнично заведение, като през първите дни се налага постелен режим. Диетата е обезсолена, с ограничено съдържание на белтъчини. Прилагат се пеницилини, витамин С.

Профилактиката се състои в отстраняване на стрептококовата инфекция (ангина, синусит, тонзилит, пневмония, скарлатина, фурункулоза, зъбни грануломи). По показание се пристъпва към хирургична намеса (зъбна екстракция, инцизия, ексцизия, тонзилектомия).