



«ПРАСТУДА» НИЖЭЙ ПОЯСА

Ад чаго ўзнікаюць цыстыт і піеланефрыт

Вядучая рубрыкі Алена КРАВЕЦ.
Тэл. (017) 311-17-36.

Пераахладжэнне, стрэс ці гарманальны збой — і наш арганізм хутка рэагуе. Часта бегачы «па-маленькаму» — адна з праблем, якая істотна парушае нармальны рытм жыцця. І хоць справіцца з ёй можна самастойна, урачы не рэкамендуюць гэта рабіць. Чым небяспечныя інфекцыі мочапалавых шляхоў і чаму іх не варта пускаяць на самацёк? Чаму гэта пераважна жаночая праблема? Як не дапусціць запалення ныркі і чым яно небяспечнае? Якія праблемы з'яўляюцца ў жанчын з узростам? Пра гэта і іншае нам расказала дэкан факультэта павышэння кваліфікацыі і перападрыхтоўкі кадрў Беларускага дзяржаўнага медыцынскага ўніверсітэта, дацэнт кафедры агульнай урачэбнай практыкі, кандыдат медыцынскіх навук, урач-акушэр-гінеколаг Аксана ЦЯСЛОВА.

— **Аксана Аляксандраўна, растлумачце, што такое інфекцыі мочапалавых шляхоў.**

— Перш чым назваць іх, давайце разбяромся, якія органы ўключаюць у паняцце «мочапалавая сістэма» і чаму іх аб'ядноўваюць. У класічнай анатоміі раздзяляюць мочавыдзяляльную і палавую сістэмы, бо ў іх розныя функцыі. Але падчас унутрывантробнага развіцця адбываецца іх адначасовае ўтварэнне — з адзінага зачатку. Акрамя таго, паколькі яны знаходзяцца побач у малым тазе, іх сценкі і навакольныя тканкі шчыльна мяжуюцца і «пераходзяць» з адной у другую. І пры развіцці інфекцыі часта ў запалены працэс уцягваюцца як органы палавой, так і мочавыдзяляльнай сістэм.

Запаленне кожнага органа мае сваю назву. Напрыклад, цыстыт — гэта запаленне мачавога пухіра, урэтрыт — запаленне мочаспускарнага каналу, вагініт — запалены працэс у похве, вульвіт — запаленне вонкавых палавых органаў у жанчын. Калі ў запалены працэс уцягнута некалькі анатамічных утварэнняў, гэта адлюстроўваецца і ў назве — вы можаце пачуць пра вульвавагініт, урэтрацыстыт ці назву, якая больш усталялася, — піеланефрыт — запаленне чашачна-лаханачнага і парэнхіматычнага складнікаў ныркі.

— **Якія з гэтых захворванняў найчасцей сустракаюцца?**

— Тут многае вызначаецца ўзростам і тымі фізіялагічнымі і сацыяльнымі ўмовамі, якія гэты ўзрост суправаджаюць.

У дзяўчынак і дзяўчат больш распаўсюджаныя вульвіты, урэтрыты і цыстыты — запаленне звычайна не распаўсюджваецца на вышэйшыя аддзелы. Выклікаюць такія запаленыя працэсы банальныя мікраарганізмы (іх яшчэ называюць умоўна патогеннымі), якія ў невялікай колькасці прысутнічаюць у складзе нармальнай мікрафлоры палавой, мочавыдзяляльнай і стрававальнай сістэм, у прыватнасці, кішэчных палачкі, стафілакокі, клебсіелы, пратэй. Пад уздзеяннем правакурых знешніх і ўнутраных фактараў, напрыклад, пераахладжэння, парушэння

правілаў асабістай гігіены або на фоне ананалі будовы органаў мочапалавой сістэмы ці іншых сур'ёзных сістэмных захворванняў, такіх як цукровы дыябет, гэтыя мікраарганізмы пачынаюць хутка размнажацца, «выцяняюць» карысную мікрафлору і становяцца прычынай хваробы. Зрэдку ў дзіцячым узросце ўзнікаюць інфекцыйныя паражэнні мочапалавых шляхоў, выкліканыя вірусамі або грыбкам.

Самым «пікавым» момантам інфекцый мочапалавых органаў у жанчын з'яўляецца так званы перыяд палавога дэбюту. Гэта час пачатку сексуальнага жыцця. Пры неабароненых палавых кантактах адбываецца ўзаемаабмен мікрафлорай з партнёрам — і гэта можа быць як «добрая» мікраарганізмы, так і «дрэнныя» (патагенныя). Сярод іх і тыя, што выклікаюць інфекцыі, якія перадаюцца палавым шляхам (хламідыі, мікаплазмы, урэаплазмы, трыхаманады), вірусныя (герпес, цытамегалавірус, папіломавірус) ці венерычныя захворванні (ганарэя, сіфіліс). На сённяшні дзень прэзерватыў з'яўляецца адзіным сродкам, які пры правільным выкарыстанні практычна цалкам выключае рызыку заразіцца палавымі інфекцыямі.

У так званым актыўным рэпрадуктыўным узросце — перыядзе найбольшай сексуальнай актыўнасці — нават пры манагамных адносінах або бяспечных сексуальных кантактах у жанчын могуць узнікнуць такія інфекцыйна-абумоўленыя захворванні, якія кандыдоз або бактэрыяльны вагіноз (гартнерэлёз).

— **З-за чаго яны ўзнікаюць?**

— З-за цыклічных ваганняў узроўню палавых гармонаў, змянення напружанасці імунітэту, стрэсаў, залішняга выкарыстання інтымных гігіенічных і касметычных сродкаў або працэдур і іншага. Ёсць мноства прычын парушэнняў нармальнай мікрафлоры, якія адбываюцца з намі кожны дзень, на іх мы можам не звяртаць увагі і не звязваць са сваімі праблемамі. Відавочна, рызыка запалення мочапалавых органаў павышаецца пры траўматычных палавых кантактах, пераахладжэнні,

іншых запаленых або сур'ёзных сістэмных захворваннях, якія патрабуюць прымянення антыбактэрыяльнай тэрапіі або рэпартаў, што прыгнятаюць імунітэт.

— **Якія праблемы чакаюць жанчын з узростам?**

— У перад- і постменопаўзе (у народзе яго яшчэ называюць клімактычным узростам, або папросту — клімаксам, хоць насамрэч гэта не ўзрост, а хвароба) колькасць палавых гармонаў у арганізме катастрофічна памяншаецца — і гэта аказвае свой негатыўны ўплыў на мочапалавыя органы.

Слізістая, якая пакрывае мочавыводзячыя і палавыя органы знутры, вытанчаецца, павялічваецца рызыка мікрааўмаў. Без гармонаў зніжаецца тонус мышцаў, якія фарміруюць сценкі гэтых органаў, узнікае спачатку функцыянальная, а затым і анатамічная слабасць сфінктараў, што парушае нармальны адток мачы або прыводзіць да нетрымання.

А парушэнні трофікі тканак ва ўмовах гарманальнага дэфіцыту прыводзяць да змены саставу нармальнай мікрафлоры похвы ў бок перавагі ўмоўна-патагенных мікраарганізмаў.

Сукупнасць гэтых асноўных і многіх дадатковых неспрыяльных фактараў прыводзяць да ўзнікнення або абвастрэння запаленых захворванняў мочапалавой сістэмы.

— **Ці праўда, што жанчыны заражаюцца такімі інфекцыямі часцей, чым мужчыны? З чым гэта звязана?**

— Сапраўды, пачынаючы з дзіцячага ўзросту, дзяўчаты, а потым і жанчыны часцей хварэюць на інфекцыі мочапалавых шляхоў у параўнанні з мужчынамі: па выніках навуковых даследаванняў — ад двух да 10 разоў! І гэта — кожная трэцяя жанчына.

Вядома, на першы план выступаюць анатамічныя адрозненні: у мужчын мочаспускарны канал вузкі і доўгі, у жанчын урэтра кароткая і шырокая. Што і стварае ўмовы для хуткага пранікнення мікраарганізмаў з ніжэйшых аддзелаў у вышэйшыя — гэта механізм узыходзячага інфіцыравання мачавога пухіра, а далей — мачаточнікаў і нырак. Ва ўмовах гарманальных ваганняў ці фізіялагічнага спаду ўзроўню палавых гармонаў у жанчын мускулатура мочавыводзячых шляхоў слабейшая, што стварае дадатковыя перадумовы для ўзнікнення інфекцый.

— **З цыстытам сутыкалася хоць бы раз у жыцці, напэўна, любая жанчына. Якія яго асноўныя прыкметы?**

— Цыстыт — гэта запаленне мачавога пухіра.

Інфіцыраванне часцей за ўсё адбываецца узыходзячым шляхам — знізу праз запалёную ўрэтру, таму сімптоматыка зыходзіць з абодвух органаў. «Мясцовыя» сімптомы ўключаюць боль, рэзі або дыскамфорт падчас мочаспускання, пачашчаныя або «лжывыя» пазывы і мочаспусканне малымі порцыямі. У жанчын часта пры гэтым прысутнічае сверб і пякота ў вобласці вонкавых палавых органаў, гнойныя выдзяленні з палавых шляхоў. Востры цыстыт, асабліва ў дзяцей, можа суправаджацца болямі ўнізе жывата ці ў надлабковай вобласці, дыспепсіяй (званітамі ці паносам), павышэннем тэмпературы цела.

Пры хранічным цыстыце, які часцей бывае ў дарослых, усе сімптомы значна слабейшыя, не парушаюць

ці то патагенныя, інфіцыруюць ныркі ўзыходзячым шляхам, паднімаючыся з мачавога пухіра па запалёных мачаточніках як супраць току мачы, так і з рэфлюксамі — зваротнымі закідамі мачы з мачавога пухіра пры, напрыклад, напружанні, падчас палавога акта, пры рэзкіх рухах.

— **Ці могуць мочапалавыя інфекцыі выклікаць сур'ёзнае пашкоджанне нырак? Калі перахварэў на піеланефрыт, ці трэба потым дадаткова абследаваць ныркі?**

— Так, піеланефрыт — гэта і ёсць інфекцыйна-абумоўленае (у абсалютнай большасці выпадкаў — бактэрыяльнае) паражэнне ныркі. Часцей за ўсё піеланефрыт бывае аднабаковым — спачатку ў нырачнай

Хранічны піеланефрыт — захворванне, пры якім нават пры нязначных зменах стану арганізма адбываецца абвастрэнне піеланефрыту, і чалавек вымушаны часта, а часам — і пажыццёва, праходзіць усе новыя і новыя курсы лячэння, пры гэтым стан нырак з кожным разам пагаршаецца. У шэрагу выпадкаў востры піеланефрыт можа быць звышагрэсіўны. Пры гэтым адбываецца такое масіўнае запаленне і пашкоджанне ныркі, што часам гэта прыводзіць да неабходнасці хірургічнага лячэння аж да выдалення ныркі.

— **Як прадухіліць інфекцыі мочапалавых шляхоў?**

— Наўрад ці мы можам прадухіліць усе фактары, асабліва тыя, што звязаныя



самаадчування і працаздольнасці чалавека, таму часта недаацэньваюцца па наступствах для здароўя.

— **Ці можа гэта захворванне прайсці само?**

— Многія вострыя захворванні могуць прайсці самастойна, але ці праходзіць яны бяспечна пры адсутнасці належнага лячэння — вось у чым пытанне...

Так, на побытавым узроўні мы ўсе ведаем, што калі ты пачашчана «збегаш па-маленькаму» — трэба перад сном пасядзець у тазіку з цёплым растворам рамонку або марганцоўкі, а потым надзець шарсцяныя шкарпэткі і пакласці ў ногі грэлку — а раніцай цыстыту як не было. Для надзейнасці можна яшчэ прыняць пару «жоўтых таблетаў ад нырак» — і тады ўжо дакладна. У шэрагу простых выпадкаў гэта можа дапамагчы справіцца з сімптомамі хваробы, але вылезчы прычыну і не перавесці захворванне ў разрад хранічных — малаверагодна. Таму лепш усё ж звярнуцца да доктара.

— **Ці праўда, што без лячэння цыстыт можа перайсці ў піеланефрыт?**

— Гэта так. Мікраарганізмы, ці то ўмоўна-патагенныя,

лаханцы (з боку мачаточніка) развіваецца гнойнае запаленне, якое затым пранікае ў тканіну ныркі і ўцягвае ў працэс такім чынам увесь орган, прыводзячы да парушэння яго функцыі.

Праяўляецца востры піеланефрыт агульнымі сімптомамі ліхаманкі і інтаксікацыі і мясцова — болямі ў пясніцы, часцей з аднаго боку, парушэннямі мочавыпускання і змяненнем віду і характару мачы.

Калі своечасова ўстанавіць дыягназ вострага піеланефрыту і правесці правільнае лячэнне, то ў большасці выпадкаў можна пазбегнуць неспрыяльных наступстваў для ныркі. Аднак, калі старт лячэння быў несвоечасовым, тэрапія была не комплекснай, і інфекцыя ўдалося парушыць не толькі функцыю нырак, але і выклікаць анатамічныя парушэнні, у такім выпадку захоўваецца рызыка хранізацыі піеланефрыту.

Дыспансерны нагляд за пацыентамі пасля перанесенага вострага піеланефрыту не менш як года пры ўмове поўнай нармалізацыі аналізу і адсутнасці сімптоматыкі.

з нашай фізіялогіяй. Знізіць рызыку захворванняў інфекцыямі мочапалавых шляхоў можна, калі прытрымлівацца прынцыпаў здаровага ладу жыцця і бяспечных палавых паводзінаў.

З пункту гледжання медыцынскай прафілактыкі ў нашай краіне наладжана дыспансерызацыя насельніцтва, і агульны аналіз мачы разам з агульным аналізам крыві з'яўляецца самым частым відам даследаванняў, прызначаных пацыенту пры звароце па медыцынскую дапамогу. Безумоўна важныя насцярожанасць і самакантроль пацыента, бо чым раней ад моманту з'яўлення сімптомаў будзе аказана кваліфікаваная медыцынская дапамога, тым вышэйшая верагоднасць не дапусціць ускладненых і запушчаных формаў. Мы заклікаем пацыентаў адмовіцца ад самалячэння нават у тых выпадках, калі захворванне працякае маласімптомна. Своечасовая дыягностыка і правільна падабранае доктарам лячэнне дапамогуць вам назавесці або надоўга развітацца з хваробамі.