

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ для обучающихся

Тема: Острое повреждение почек. Этиопатогенез. Тактика врача общей практики. Профилактика

Цель: закрепить знания по диагностике и тактике ведения пациентов с острым повреждением почек (ОПП) на различных этапах оказания медицинской помощи.

Задачи: рассмотреть этиологию и патогенез ОПП, изучить критерии установления диагноза, основные принципы оказания плановой и неотложной помощи, рациональной терапии, реабилитации и профилактики

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам с ОПП, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основные методы обследования и лечения и их применении в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

Ординатор должен знать: основные причины, факторы риска возникновения, развития и прогрессирования ОПП, наиболее важные аспекты патогенеза; современную классификацию, клиническую картину, принципы профилактики, реабилитации и лечения с конкретизацией медикаментозных и немедикаментозных подходов.

Ординатор должен уметь: заподозрить наличие, обследовать и диагностировать пациентов с ОПП, сформулировать диагноз, назначить лечение согласно современным международным, национальным клиническим рекомендациям и протоколам, порядкам и стандартам оказания медицинской помощи по профилю заболевания; разработать программы индивидуальной профилактики и реабилитации.

Ординатор должен владеть: приемами дифференциальной диагностики, навыками индивидуализации назначаемого лечения, реабилитации, профилактики, оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях

Учебно-тематический план темы:

Клиническое практическое занятие – 2 часа

Самостоятельная работа – 1 часа

Всего – 3 часа

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).
2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациентов с ОПП (при наличии на отделении)
4. Интерпретация исследований: общего анализа крови, мочи, биохимических показателей, ЭКГ, СКФ
5. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при ОПП.
6. Отработка практических навыков: обследование пациентов с ОПП с осмотром, выявлением симптомов и синдромов, формулированием диагноза, проведением дифференциального диагноза, интерпретация данных лабораторных и

инструментальных, обучение пациентов принципам диетотерапии, физической активности, ведения здорового образа жизни.

Перечень вопросов для собеседования

1. Определение ОПП
2. Диагностические критерии ОПП
3. Виды ОПП
4. Дифференциальный диагноз ОПП
5. Роль врача общей практики в профилактике развития ОПП
6. Клинические варианты ОПП
7. Принципы терапии ОПП

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Фонд оценочных средств:

Тесты

ПК-5

Какая из перечисленных форм ОПП является гиперкатаболической?

- А. Лекарственная
- Б. Постренальная
- В. Краш-синдром
- Г. Преренальная
- Д. Гепато-ренальный синдром

Укажите симптом, не характерный для ОПП:

- А. Острое начало
- Б. Олигурия
- В. Уменьшенные размеры почек
- Г. Гиперкалиемия
- Д. Коллапс

Укажите наиболее частое осложнение ОПП:

- А. Артериальная гипертония

- Б. Гипокалиемия
- В. Острые бактериальные инфекции
- Г. Застойная сердечная недостаточность
- Д. Вторичный гиперпаратиреоз

Какой из указанных препаратов можно применять при острой и хронической почечной недостаточности?

- А. Фурадонин
- Б. Невиграмон
- В. Ампициллин
- Г. Сульфадиметоксин
- Д. Тетрациклин

16. Укажите причины преренальной ОПП

1. Увеличение сердечного выброса
2. Дегидратация
3. Гиперволемя
4. Сосудистый коллапс
5. Гипертонический криз

Выделите формы ОПП с необратимым течением:

1. Острый канальцевый некроз
2. Миоглобинурийный нефроз
3. Кортикальный некроз
4. Некротизирующий ангиит сосудов почек
5. Гемолитико-уремический синдром

Ситуационные задачи

ПК-5, ПК-6

У больного С., жителя сельской местности, внезапно поднялась температура до 40⁰С, резко уменьшилось количество мочи, появились боли в пояснице, тошнота, рвота. При поступлении состояние тяжелое, лицо гиперемировано, на коже живота единичные петехиальные высыпания, выраженная инъеция сосудов склер. АД - 110/70 мм рт. ст. В легких при аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ритмичные, приглушены. Живот мягкий, болезненный при пальпации в области проекции почек. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Отеков нет. Диурез - 100 мл.

При обследовании: креатинин - 660 мкмоль/л, мочевины - 27,0 ммоль/л, калий - 6,5 ммоль/л. Общий анализ крови: эр. - 4,1x10¹²/л, Нв - 131 г/л, ц.п. - 0,9; лейкоц. - 15,2x10⁹/л, эозинофилы - 1%, нейтрофилы: пал. - 12%, сегм. - 65%, лимфоциты - 8%, моноциты - 14%, СОЭ - 46 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес - 1002, белок - 0,38 г/л, лейкоц. - 1-2-3 в п/зр., эр. - 15-20 в п/зр. УЗИ: резкое увеличение размеров почек.

1. Предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы необходимы для подтверждения диагноза.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Неотложная терапия. Показания к гемодиализу.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ :

1. Кровь на ГЛПС: положительный результат в разведении 1/128, нарастание титров в парной сыворотке.
2. Кровь на лептоспироз: отрицательная.
3. Динамика электролитов: калий - 6,5-7,0-5,8-4,9-3,0-4,5 ммоль/л, натрий - 145-135-129-135 ммоль/л, кальций - 2,3-2,2 ммоль/л, хлор - 110-100-97 ммоль/л.
4. Динамика уровня креатинина: 660-720-500-375-210-100-88 мкмоль/л.
5. Динамика уровня мочевины: 27-34-36,5-28-19-13-7-5,5-5 ммоль/л.
6. Общий анализ крови, общий анализ мочи см. в задаче.
7. УЗИ почек: почки резко увеличены в размерах до 14 на 7,5 см, паренхима отечная, пониженной эхогенности, толщиной 25 мм ЧЛК сдавлен отечной паренхимой.
8. Рентгенография органов грудной клетки: очаговых и инфильтративных изменений нет, легочный рисунок усилен за счет сосудистого компонента.

.ПК-5, ПК-6

У 72-летнего пациента резкое внезапное ухудшение состояния. Беспокоят жажда, снижение аппетита, кожный зуд, резко выраженная слабость, уменьшение количества мочи до 200 мл/сут. В течение 3 лет стойкое повышение цифр АД до 180/100 мм рт.ст., максимально – 200/110 мм рт.ст. Принимал анаприлин, коринфар, арифон, и в течение последней недели дополнительно энап по 10 мг 2 раза в сутки. Семь лет назад перенес инфаркт миокарда, нарушение мозгового кровообращения.

При объективном исследовании кожные покровы бледные с субиктеичным оттенком, сухие, следы расчесов. Отеков нет. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца глухие, акцент II тона над аортой. ЧСС 90 в минуту. АД 220/120 мм рт.ст. Над почечными артериями выслушивается систолический шум.

Нв 72 г/л, лейкоциты $6,2 \times 10^9$ /л. Лейкоцитарная формула не изменена. СОЭ 22 мм/ч. Общий анализ мочи: отн. плотность 1,006, белок – 0,66 г/л, эритроциты 3-5 в п/зр., лейкоциты 3-4 в п/зр. Креатинин сыворотки крови 1160 мкмоль/л. Калий крови 7,2 ммоль/л.

На ЭКГ рубцовые изменения задней стенки ЛЖ. Гипертрофия левого желудочка. При УЗИ брюшной полости обнаружены атеросклеротические бляшки в различных участках брюшной аорты. Размеры почек: правая – 4,0 x 3,0 см, левая – 8,1 x 3,6 см., корковый слой почек подчеркнут и истончен.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Предположите и обоснуйте причину артериальной гипертензии.
3. Осложнение заболевания и его возможные причины.
4. Определите тактику лечения.
5. Показана ли срочная ангиография почечных артерий и хирургическое лечение?

Контрольные вопросы

1. Факторы, повышающие уровень креатинина крови
2. Прогнозирование развития ОО
3. Современные лабораторные методы диагностики ОО
4. Лекарственное ОПП
5. Контрастиндуцированное ОПП

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная литература:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>