

Тема занятия: Лабораторная диагностика заболеваний почек

Цель: Знать основные заболевания почек, иметь понятие о фильтрации, реабсорбции, секреции, физиологических и патологических компонентах мочи, нарушениях диуреза, клинической и биохимической анализе мочи.

Уметь: - провести оценку клинического и биохимического анализа мочи при основных заболеваниях почек.

- оценить нарушения диуреза
- оценить содержание физиологических компонентов в моче
- провести качественную оценку патологических компонентов мочи.

Изменение мочи является важным признаком при болезни почек и почечновыводящих путей, поэтому общий анализ мочи остается традиционным лабораторным исследованием состояния почек.

Изменение цвета мочи, признак, который побуждает пациента обратиться к врачу.

Количество мочи зависит от водного режима.

Увеличение ночного диуреза - никтурия. Увеличение суточного диуреза - полиурия. Выделение за сутки менее 500 мл - олигурия. Полное прекращение выделения мочи - анурия.

Дизурия - расстройство мочеиспускания.

Реакция мочи в норме является показателем характера питания. При смешанном типе питания преобладают кислые продукты питания, поэтому pH мочи 5,3-6,5. Для вегетарианцев характерна нейтральная или щелочная среда. При анамнатном типе питания щелочная моча может быть признаком

информирование почечных путей. В клинической практике определение pH важно в связи с тем, что одни препараты эффективно действуют в кислой среде, другие - в щелочной.

Кетонурия - обнаружение ацетона, ацетоуксусной, бета-оксимасляной кислоты в моче.

Протеинурия - обнаружение белка в моче.

При микроскопическом исследовании мочевого осадка различают органическую и неорганическую части.

Органическая часть представлена эритроцитами, лейкоцитами, цилиндрами и эпителием.

Неорганический осадок мочи представлен солями разной химической природы.

С клинической точки зрения процесс диагностики поражения почек целесообразно строить на синдромно-нозологическом принципе. Различают следующие синдромы поражения почек:

- почечной
- нефротический
- гипертонический
- остронефротический
- острая почечная недостаточность
- хроническая почечная недостаточность
- синдром канальцевой дисфункции