

Беременность при заболеваниях почек



Во время беременности бывают обострения хронического пиелонефрита, гломерулонефрита, мочекаменной болезни. Обострение может возникнуть уже в ранние сроки беременности. Проявляется это болью в пояснице, задержкой и уменьшением количества выделяемой жидкости.

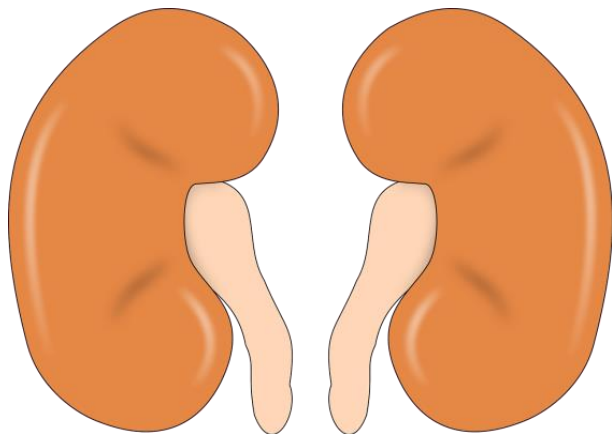
Советы женщинам, страдающим какими-либо заболеваниями почек:

1. Прежде чем планировать беременность, обязательно проконсультируйтесь с наблюдающим Вас нефрологом или урологом и акушером-гинекологом.

При необходимости они направят Вас на обследование в специализированное отделение больницы, где проверят функциональное состояние Ваших почек. Если окажется, что почки не полностью выводят из организма продукты обмена веществ, ни беременеть, ни рожать нельзя. В организме происходит накопление вредных веществ, что влечет за собой необратимые изменения во всех органах и тканях, а в особо тяжелых случаях - даже гибель плода и самой женщины. Тщательное обследование должна пройти женщина, страдающая гломерулонефритом. Как правило, даже при условии сохранения функции почек, беременность допустима только тогда, когда заболевание находится в стадии стойкой компенсации, то есть длительное время протекает без обострений и не сопровождается повышением артериального давления. Потому что известно, что если при гломерулонефрите артериальное давление до беременности периодически повышалось, то беременность протекает значительно тяжелее, при очень высоком артериальном давлении ее зачастую приходится прерывать. Очень много обстоятельств учитывают врачи, прежде чем разрешить рожать женщине, у которой удалена одна почка. Этот вопрос решается положительно, если оставшаяся почка совершенно здорова и компенсирует работу удаленной, и если после операции прошло не менее года. Женщинам, имеющим врожденные пороки развития почек или почечных сосудов, разрешается вынашивать беременность только после операции, исправляющей эти пороки. Не стоит, стремясь во что бы то ни стало родить ребенка, пренебрегать опасностью для здоровья и жизни.

2. Если беременность не противопоказана, сразу же после ее наступления обратитесь в женскую консультацию. Акушеру-гинекологу, нефрологу и урологу важно знать, какой функция почек была в начале беременности, чтобы правильно

судить о ее изменении по мере развития беременности. Беременная должна постоянно находиться под контролем, неоднократно госпитализироваться в стационар для контрольного обследования и лечения. Помните, госпитализация обязательна и не уклоняйтесь от нее.



Как влияет беременность на заболевания почек?

Обострение болезни почек может возникнуть уже в самые ранние сроки беременности. Проявляется это болью в пояснице, задержкой и уменьшением количества выделяемой мочи, болезненностью во время мочеиспускания, появлением

отеков на руках и ногах, пояснице. В таких случаях необходима срочная госпитализация. Однако, наиболее часто обострение возникает между 24 и 30 неделями, когда интенсивно растущая матка начинает сдавливать мочеточники. В результате нарушается отток мочи, активизируется инфекция в почках. Как влияют заболевания почек на течение беременности? Беременность в этом случае часто осложняется токсикозом второй половины (гестозом), который протекает гораздо тяжелее и плохо поддается лечению. Очень часто развивается анемия беременных, нарушается функция плаценты. Все это может привести к нарушениям развития плода. Как проводятся роды? В 36 недель беременная должна быть госпитализирована в родильное отделение для подготовки к родам. Проводится профилактическое лечение, направленное на улучшение состояния плода, предупреждение осложнений у матери в послеродовом периоде. Роды ведутся через естественные родовые пути с введением спазмолитиков, средств, снижающих артериальное давление, обезболивающих. Операция кесарева сечения производится при сопутствующих акушерских осложнениях.

Желаем здоровья и счастливого материнства!



ДОСТУПНОСТЬ
НАДЕЖНОСТЬ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ

СТРАХОВЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ
8-800-550-81-02 kapmed.ru