**Тема: «Невідкладна допомога при нирковій коліці, нирковій недостатності»**

**Знати:**

* етіопатогенез, клініку, діагностику, лікування, профілактику гострого гломерулонефриту, гострого пієлонефриту, нирковокам’я­ної хвороби;
* причини, клініку, діагностику, невідкладну допомогу при гострій нирковій недостатності.

**Уміти:**

* виявити симптоми нападу ниркової коліки, гострої ниркової недостатності, оцінити результати;
* надати невідкладну допомогу в разі нападу ниркової коліки, гострої ниркової недостатності;
* призначити додаткові методи обстеження (загальний аналіз крові, дослідження крові на креатинін, сечовину, загальний аналіз сечі, аналіз сечі за Нечипоренком, аналіз сечі за Зимницьким, УЗД і рентгенологічне дослідження нирок), оцінити отримані результати;
* виконати маніпуляції:
* зібрати сечу для різних досліджень;
* перевірити симптом Пастернацького;
* транспортувати хворого;
* підрахувати пульс, ЧДР;
* виміряти АТ;
* виміряти температуру тіла;
* організувати догляд за тяжкохворим;
* підрахувати добовий діурез, водний баланс;
* подати грілку;
* приготувати ванну.

**Література**

*Основна*

*Левченко В А., Середюк Н.М.* Внутрішні хвороби. — Львів: Світ, 1994. — С. 283—285, 288—290.

*Маколкин В.И.* Внутренние болезни. 4.2. — М.: Медицина, 1992. — С. 63—66, 75—79.

*Додаткова*

*Справочник* по оказанию скорой и неотложной помощи / Под ред. Е.И. Чазова. — М.: Медицина, 1988.

*Практическая* нефрология / Под общ. ред. проф. А.П. Пелещу- ка. — К.: Здоров’я.

**Завдання**

**Тестові завдання**

1. Преренальні причини гострої ниркової недостатності:

а) захворювання нирок;

б) шок, сепсис, дегідратація;

в) ураження нефротоксичними отрутами;

г) вторинні нефропатії;

д) обструкція сечових шляхів.

1. Яке дослідження може підтвердити гостру ниркову недо­статність:

а) загальний аналіз сечі;

б) аналіз сечі за Нечипоренком;

в) аналіз сечі за Зимницьким;

г) аналіз сечі за Амбурже;

д) аналіз сечі на цукор?

1. У пацієнта К., 37 років, після повернення з відрядження з’явив­ся напад сильного болю в поперековій ділянці справа з іррадіа­цією в пахвинну ділянку. Найімовірніший діагноз:

а) нирковокам’яна хвороба;

б) гострий гломерулонефрит;

в) гострий пієлонефрит;

г) гостра ниркова недостатність;

д) напад ниркової кольки.

1. Виберіть сечовий синдром, характерний для гломерулонефриту:

а) піурія, бактеріурія;

б) лейкоцитурія, протеїнурія;

в) оксалатурія, гематурія;

г) еритроцитурія, протеїнурія, циліндрурія;

д) поліурія, глюкозурія.

1. Які зміни в пробі Зимницького характерні для ниркової недо­статності:

а) поліурія, лейкоцитурія;

б) еритроцитурія, протеїнурія;

в) олігурія, гіпоізостенурія;

г) бактеріурія, протеїнурія;

д) лейкоцитурія, протеїнурія?

1. Нормальними є показники креатиніну крові:

а) до 0,1 ммоль/л;

б) до 0,5 ммоль/л;

в) до 1 ммоль/л;

г) до 1,5 ммоль/л;

д) до 2 ммоль/л.

1. Проба за Нечипоренком: лейкоцитів — 12 000, еритроцитів — 1200 характерна для:

а) пієлонефриту;

б) гострого гломерулонефриту;

в) гострої ниркової недостатності;

г) нирковокам’яної хвороби;

д) гломерулонефриту хронічного.

1. Водний баланс (уведено 1500 мл рідини, виділено 1100 мл) свідчить, що це:

а) норма;

б) у хворого приховані набряки;

в) у хворого явні набряки;

г) спостерігається зневоднення організму;

д) інша відповідь.

1. У нормі добовий діурез становить:

а) 200—1000 мл;

б) 500—1500 мл;

в) 700—3000 мл;

г) 1000—4000 мл;

д) 2000—5000 мл.

1. Правила забору сечі за Нечипоренком:

а) уранці одномоментно всю сечу;

б) уранці середню порцію сечі після підмивання;

в) у будь-який час середню порцію сечі після підмивання;

г) зібрати сечу за 3 год;

д) зібрати сечу протягом доби.

**Диференційна діагностика больового синдрому  
при захворюваннях нирок**

**Впишіть у таблицю ( письмово)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Симптоми** | **Гострий**  **гломерулонефрит** | **Гострий**  **пієлонефрит** | **Нирковокам’яна**  **хвороба** |
| Біль |  |  |  |
| Симптом  Пастернаць-  кого |  |  |  |
| Темпера­тура тіла |  |  |  |
| АТ |  |  |  |
| Набряки |  |  |  |
| Сечовий  синдром |  |  |  |
| ЗАК |  |  |  |
| УЗД нирок |  |  |  |

**Дайте відповіді на ситуаційні задачі (письмово):**

**1.**Фельдшера ФАЛ викликали додому. Хворий Щ., 33 років, скар­житься на сильний раптовий біль у поперековій ділянці зліва. Біль іррадіює у калитку. Хворий неспокійний, не знаходить місця. Тони серця ритмічні. АТ — 130/75 мм рт. ст. Пульс — 72 удари за 1 хв. Живіт м’який, безболісний. Симптом Пастернацького різко пози­тивний зліва.

1. Попередній діагноз.
2. Який сечовий синдром характерний для цього захворювання?
3. Проведіть диференціальну діагностику.
4. Тактика фельдшера.

**2.** Виклик додому машини ШД. Хвора К., 25 років, непритомна. Зі слів родичів, занедужала 5 днів тому, коли підвищилася темпе­ратура тіла до 39 °С, з’явилися набряки на обличчі, сеча — черво­нуватого кольору. За 2 тижні до цього хворіла на лакунарну ангі­ну. Сьогодні з’явилися блювання, судоми, хвора знепритомніла. Об’єктивно: стан тяжкий. Шкірна бліда. Набряки на обличчі. АТ — 180/110 мм рт. ст. Дихання гучне, запах сечовини. З вечора не було сечовипускання.

1. Попередній діагноз.
2. Тактика фельдшера.

**2а.** У стаціонарі пацієнтку К., 25 років, обстежено:

* креатинін у крові — 0,8 ммоль/л;
* ЗАК: еритроцити — 3,2 • 1012/л, гемоглобін — 100 г/л, лейко­цити — 10,2 • 109/л, ШОЕ — 32 мм/год;

ЗАС — червонувата, щільність — 1010, білок — 1,3 г/л, лейко­цитів — 5—6 у полі зору, еритроцитів — ЗО—40 у полі зору, вилу­жені, циліндри гіалінові — 10—12 у полі зору, солі — не виявле­но, бактерії — не виявлено;

* проба сечі за Зимницьким:

6—9 год — 20 мл — 1010

9—12 год — ЗО мл — 1008

12—15 год — 40 мл — 1005

15—18 год — 20 мл — 1010

18—21 год — 50 мл — 1007

21—24 год — 40 мл — 1007

24—3 год — 40 мл — 1008

З—6 год — 20 мл — 1010

• проба сечі за Нечипоренком: еритроцити — 10 800, лейкоци­ти — 4200.

1. Оцініть результати обстеження.
2. Чи підтверджують вони попередній діагноз?

**Форма контролю: завдання виконати та надіслати на Viber за номером телефона викладача.**