

МЕДИЦИНА / MEDICINE

УДК 616.61-006.6

Причины возникновения острого пиелонефрита

Исраилова Дарыгул Кубанычбековна

к.м.н., доцент, Ошский государственный университет, Кыргызстан, disrailova2020@gmail.com

Усёнова Мыскал Сүйүнтбековна

студент, Ошский государственный университет, Кыргызстан, muskalusenova@gmail.com

Аннотация

Острый пиелонефрит остаётся одной из наиболее распространённых инфекционно-воспалительных патологий почек и занимает одно из ведущих мест в структуре урологических заболеваний. Целью исследования явился анализ 104 историй болезни пациентов с острым пиелонефритом, проходивших лечение в 2024–2025 гг. Среди пациентов преобладали женщины – 75 (72,1%), мужчины составили 29 (27,9%). Наиболее часто встречалась двусторонняя форма заболевания – 63 случая (60,6%). Односторонний пиелонефрит выявлен у 27 пациентов (25,9%). В 7 случаях (6,7%) заболевание развилось на фоне беременности. Полученные результаты свидетельствуют о значительной распространённости заболевания среди лиц трудоспособного возраста, что оказывает влияние на качество жизни пациентов и увеличивает нагрузку на систему здравоохранения. Анализ клинических данных показал, что течение острого пиелонефрита во многом зависит от своевременности обращения за медицинской помощью и наличия сопутствующих факторов риска. Установлено, что ранняя диагностика и адекватная терапия способствуют снижению частоты осложнений и предотвращают переход заболевания в хроническую форму. Особое внимание следует уделять профилактическим мерам, направленным на устранение предрасполагающих факторов. Таким образом, проведённое исследование подчёркивает необходимость дальнейшего изучения проблемы и совершенствования подходов к лечению пациентов с острым пиелонефритом.

Ключевые слова: острый пиелонефрит мочевыводящие пути, обструкция, сопутствующие заболевания, беременность, факторы риска, профилактика

Для цитирования: Исраилова Д.К., Усёнова М.С. (2026). Причины возникновения острого пиелонефрита. *Открытый журнал евразийских исследований*, №1, сс. 19–28. doi: 10.65469/eijournal.2026.1.3

Введение

Острый пиелонефрит представляет собой одно из наиболее часто встречающихся инфекционно-воспалительных заболеваний почек, которое сохраняет свою актуальность в современной клинической практике. Данная патология характеризуется поражением



чашечно-лоханочной системы и паренхимы почечной ткани и при неблагоприятном течении способна приводить к серьёзным осложнениям, включая гнойные процессы и нарушение функции почек. Распространённость заболевания остаётся высокой, что обуславливает значительное количество обращений за медицинской помощью и госпитализаций. Особое значение имеет тот факт, что острый пиелонефрит чаще развивается у лиц молодого возраста, что отражается на их социальной активности и трудоспособности.

При этом у женщин заболевание регистрируется значительно чаще, чем у мужчин, что связано с особенностями анатомического строения мочевыводящих путей и влиянием гормональных факторов. Формирование воспалительного процесса в почках обусловлено воздействием ряда причин, среди которых ключевое место занимают нарушения нормального оттока мочи, врождённые и приобретённые изменения мочевыводящей системы, а также наличие сопутствующей патологии. Эти факторы способствуют задержке мочи, создают благоприятные условия для размножения микроорганизмов и облегчают их проникновение в почечную ткань. Несмотря на имеющиеся данные в научной литературе, структура причин, приводящих к развитию острого пиелонефрита, может отличаться в зависимости от условий конкретного лечебного учреждения и характеристик обследуемой группы пациентов. В связи с этим возникает необходимость проведения дополнительных исследований, направленных на уточнение роли отдельных факторов и их распространённости.

Таким образом, изучение причин развития острого пиелонефрита и их клинического значения является важным направлением, позволяющим повысить эффективность диагностики, лечения и профилактики данного заболевания. Острый пиелонефрит развивается под влиянием множества факторов, включая обструкцию мочевыводящих путей, врождённые и приобретённые аномалии строения органов, а также сопутствующие хронические заболевания [1,3,6]. Женщины репродуктивного возраста подвержены заболеванию чаще, что объясняется анатомо-физиологическими особенностями и гормональными влияниями [2,4]. Своевременная диагностика и адекватная терапия снижают риск осложнений и предотвращают хронизацию воспалительного процесса [3,5,7].

Профилактические меры, включая контроль сопутствующих заболеваний, соблюдение гигиены и оптимизацию водного режима, имеют клиническое значение и способствуют уменьшению частоты заболевания [6,7,8].

Актуальность данной работы определяется высокой распространённостью острого пиелонефрита среди заболеваний мочевыделительной системы. Ежегодно наблюдается рост числа пациентов, поступающих в стационары с данной патологией, особенно среди женщин

репродуктивном возрасте. К основным факторам, способствующим развитию болезни, относятся инфекционные агенты, нарушение оттока мочи, наличие хронических сопутствующих заболеваний, беременность и ослабление иммунной защиты организма. Важно подчеркнуть, что задержка с диагностикой или началом терапии может привести к осложнениям и хронизации воспалительного процесса, что обуславливает необходимость дальнейших исследований в этой области.

Острый пиелонефрит является одной из наиболее часто встречающихся инфекционно-воспалительных патологий почек и сохраняет актуальность в современной клинической практике [1,2];

Целью настоящего исследования стало изучение и оценка факторов, приводящих к развитию острого пиелонефрита, путём анализа историй болезни пациентов, проходивших стационарное лечение в отделении урологии Ж.Абадской областной и Сузакской районной территориальной больницы за 2024–2025 гг.

Методология исследования

Настоящее исследование выполнено в формате ретроспективного анализа и носит клинико-аналитический характер. Объектом исследования явились пациенты с установленным диагнозом острый пиелонефрит, проходившие стационарное лечение. В выборку включены 104 пациента, отобранные по принципу сплошного наблюдения без дополнительной рандомизации. В ходе исследования проводился комплексный анализ клинической информации, включающий жалобы пациентов, анамнестические данные, особенности течения заболевания, а также наличие возможных предрасполагающих причин. Особое внимание уделялось оценке факторов, способствующих развитию воспалительного процесса в почках. Для подтверждения диагноза и оценки состояния пациентов использовались лабораторные и инструментальные методы обследования. Лабораторные исследования включали общий анализ крови и общий анализ мочи.

Среди инструментальных методов применялись ультразвуковое исследование органов мочевыделительной системы, позволяющее оценить структурные изменения почек и выявить признаки нарушения оттока мочи. Обработка полученных данных осуществлялась с использованием методов описательной статистики. Статистический анализ проводился с применением программного обеспечения Microsoft Office Excel 2010. Результаты представлены в виде абсолютных значений и процентного соотношения, что позволило определить наиболее часто встречающиеся возможные причины развития острого пиелонефрита в исследуемой группе пациентов.

Результаты

В данном исследовании был проведен анализ 104 историй болезней пациентов с острым пиелонефритом, получивших стационарное лечение в Ж.Абадской областной, Сузакской районной территориальной больницы за 2024–2025 годы. Среди них 29 мужчин (27,9 %) и 71 женщин (72,1 %) (рис 1).



Рис.1. По половому признаку

Средний возраст пациентов составил примерно $39,5 \pm 12,3$ года, при этом у женщин преобладал возраст 25–45 лет что соответствует наиболее типичной возрастной группе для данного заболевания (рис 2).

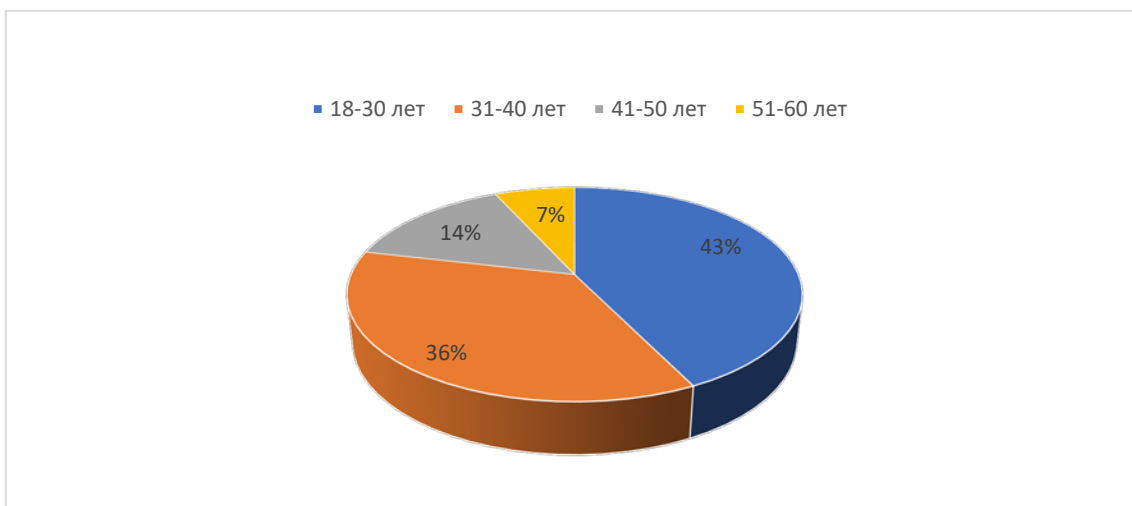


Рис.2. Средний возраст обследованных составил 25 лет

Из всех пациентов: Острый пиелонефрит – 27 пациентов (26 %), острый двусторонний пиелонефрит – 63 пациента (60,6 %), пиелонефрит левой единственной почки – 1 случай (0,9 %), правосторонний пиелонефрит – 5 случая (4,8 %), киста левой почки – 2 случая

(1,9 %), левосторонний пиелонефрит – 3 случая (2,9 %), острый геморрагический цистит – 3 случая (2,9 %) (рис 3).

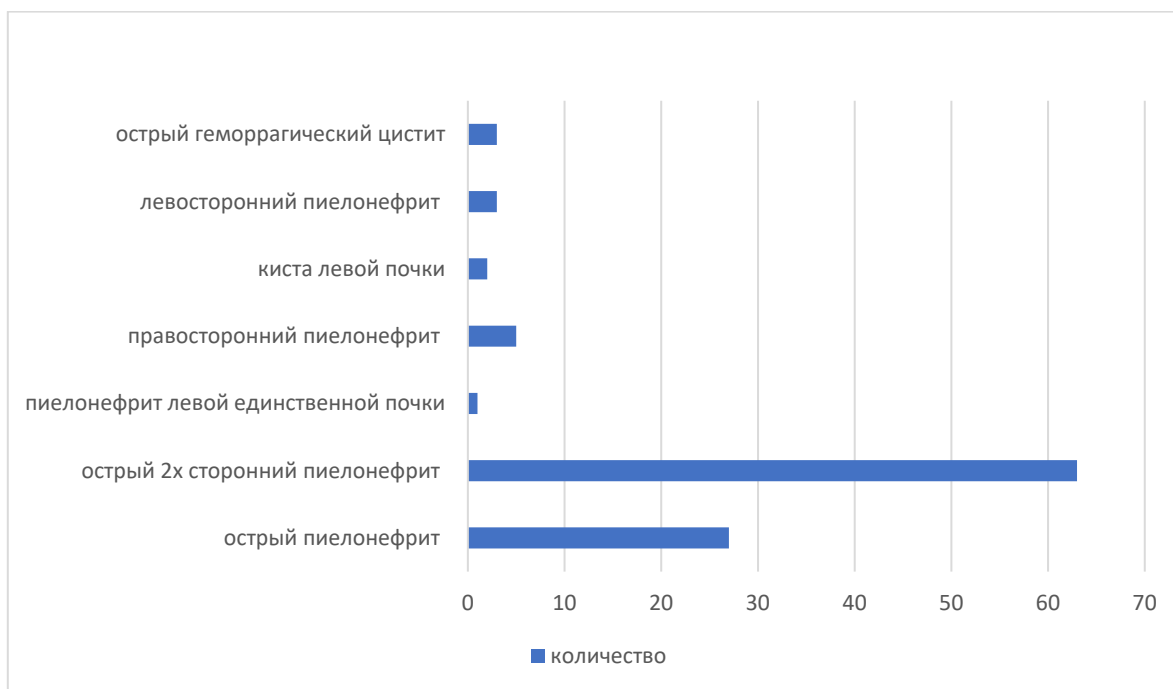


Рис.3. Распределение клинических форм заболевания

Анализ возможных причин показал следующие наиболее частые причины развития острого пиелонефрита среди обследованных: Обструкция мочевых путей – 39 случаев (37,5 %), аномалии развития мочевых путей – 35 случаев (33,7 %), наличие постоянных катетеров или стентов – 10 случаев (9,6 %), перенесённый острый пиелонефрит в течение года – 5 случаев (4,8 %), сопутствующие заболевания (сахарный диабет, артериальная гипертензия и др.) – 8 случаев (7,7 %), беременность – 7 случаев (6,7%) (рис 4).

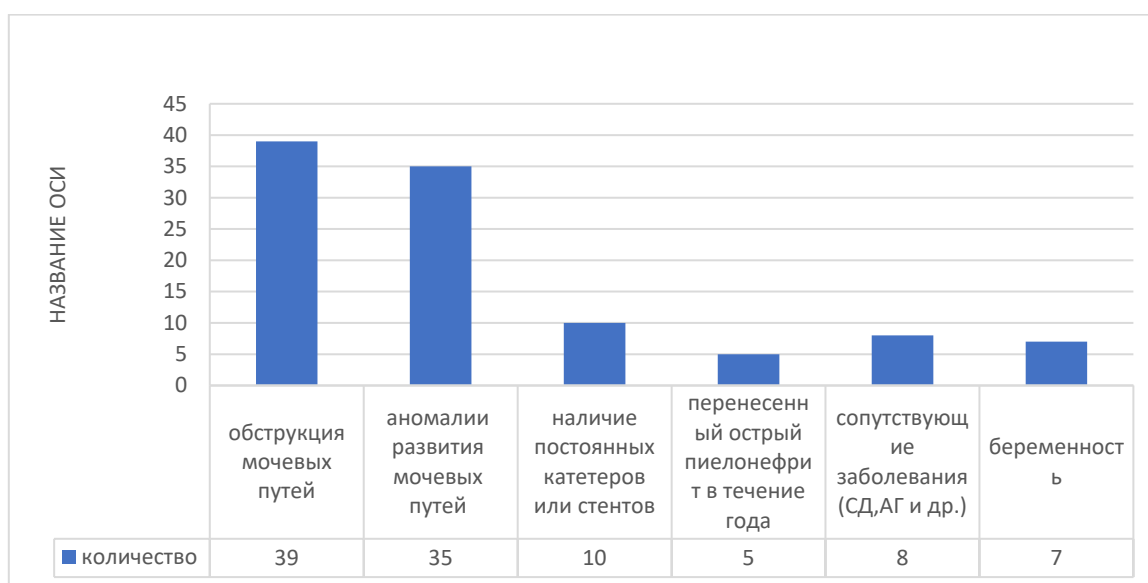


Рис.4. Причины острого пиелонефрита

Обсуждение

Полученные в ходе исследования результаты позволяют рассматривать острый пиелонефрит как заболевание, развитие которого обусловлено совокупным влиянием нескольких факторов. Установлено, что в исследуемой группе пациентов значительную роль играют нарушения оттока мочи, а также анатомические особенности мочевыделительной системы, что создаёт благоприятные условия для формирования и распространения инфекционного процесса. Выявленное преобладание женщин среди пациентов подтверждает значимость анатомо-физиологических факторов, способствующих более лёгкому проникновению инфекции в мочевыводящие пути. Кроме того, наличие сопутствующих заболеваний и физиологических состояний, таких как беременность, также оказывает влияние на частоту возникновения заболевания, снижая защитные механизмы организма и изменяя уродинамику. С практической точки зрения полученные результаты подчеркивают необходимость раннего выявления предрасполагающих причин, особенно нарушений оттока мочи, и их своевременной коррекции. Важным направлением является проведение профилактических мероприятий, включающих контроль сопутствующих заболеваний, соблюдение гигиенических рекомендаций и оптимизацию водного режима. Следует отметить, что данное исследование имеет ряд ограничений. В частности, относительно небольшая выборка пациентов и проведение исследования в рамках одного медицинского учреждения могут ограничивать возможность экстраполяции результатов на более широкую популяцию. В дальнейшем представляется целесообразным расширение выборки, а также проведение сравнительных исследований с учётом различных факторов риска и клинических форм заболевания. Это позволит более глубоко изучить механизмы развития острого пиелонефрита и повысить эффективность профилактики и лечения.

Заключение

Проведённое исследование позволило выявить основные факторы, способствующие развитию острого пиелонефрита. Наиболее значимыми из них оказались обструкция мочевыводящих путей, врождённые и приобретённые аномалии их строения, наличие сопутствующих хронических заболеваний, а также перенесённые ранее эпизоды острого пиелонефрита. Полученные данные подтверждают, что сочетание этих факторов повышает риск тяжёлого течения заболевания и способствует развитию осложнений. Полученные

данные подтверждают, что сочетание этих факторов повышает риск тяжёлого течения заболевания и способствует развитию осложнений.

Согласно современным исследованиям, ключевым механизмом развития острого пиелонефрита является восходящая бактериальная инфекция, преимущественно кишечной палочки, а факторы риска включают анатомические аномалии, обструкцию мочевых путей и физиологические состояния, такие как беременность [1–6].

Своевременная диагностика, адекватная терапия и профилактические меры, включая устранение обструкций и контроль сопутствующих заболеваний, существенно снижают вероятность осложнений и перехода болезни в хроническую форму [2; 5; 6; 9].

Клиническая значимость исследования заключается в возможности использования результатов для своевременного выявления пациентов из группы риска и разработки мероприятий по профилактике острого пиелонефрита. Применение полученных данных на практике позволяет улучшить диагностические процессы, подобрать адекватную терапию и снизить вероятность перехода болезни в хроническую форму.

Кроме того, анализ факторов риска способствует повышению информированности медицинского персонала о наиболее уязвимых категориях пациентов, что особенно важно для работы в стационаре и амбулаторных условиях. Важным направлением дальнейших исследований является изучение влияния генетических особенностей и гормональных изменений на развитие острого пиелонефрита. Это позволит глубже понять механизм болезни, определить индивидуальные предрасположенности и разработать персонализированные подходы к профилактике и лечению. Кроме того, перспективным считается изучение эффективности комплексных профилактических программ, направленных на коррекцию анатомических и функциональных нарушений мочевыводящей системы, что может существенно снизить частоту возникновения заболевания. Таким образом, проведённое исследование вносит вклад в систематизацию знаний о причинах и механизмах острого пиелонефрита, а также обосновывает необходимость комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактике пациентов, что способствует улучшению качества медицинской помощи и снижению риска осложнений.

Литература

1. Коган М. И., Иванов С. Н., Набока Ю. Л. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, факторов риска и предрасполагающих условий при остром пиелонефрите (обзор, часть I). Урология, 2021, № 2, с. 109-115.

2. Беляева М., Лесли С. В., Роут П., Чонг Дж. М. Острый пиелонефрит. StatPearls, 2024; раздел «Etiology: causes and risk factors».
3. Бетел Дж. Острый пиелонефрит: факторы риска, диагностика и лечение. Nurs Stand., 2012;27(5):51-56.
4. Сколз Д., Хутон Т. М., Робертс П. Л. Факторы риска острого пиелонефрита у здоровых женщин. Ann Intern Med., 2005;142(1):20-27.
5. Чунг В. Й., Тай С. К., Фан С. В., Танг С. Н. Тяжёлый острый пиелонефрит: факторы риска тяжёлого течения. Hong Kong Med J., 2014;20(4):285-289.
6. Петров А. И., Смирнова Е. В. Клинические особенности и факторы риска острого пиелонефрита у пациентов с сопутствующими заболеваниями. Вестник Российской медицинской академии, 2019; № 6, с. 45-52.
7. Сидоров П. Н., Кузнецова Т. Л. Профилактика и лечение острых инфекционно-воспалительных заболеваний почек. Журнал клинической медицины, 2020;14(3):101-108.
8. Иванова Н. С., Климов В. А. Влияние анатомо-физиологических особенностей мочевыводящих путей на риск развития острого пиелонефрита. Урологический вестник, 2021;7(2):33-40.
9. Мамасаидов, А., Исманов, К. Анализ клинико-лабораторных показателей люпус-нефрита при различных видах лечения // Вестник Ошского государственного университета. – 2024. №4. С. 62–71. https://doi.org/10.52754/16948610_2024_4_7

Евразия изилдөөлөрү ачык журналы, 2026, №1, бб. 19-28

doi: 10.65469/ejournal.2026.1.3

ejournal.ilimbilim.kg

МЕДИЦИНА / MEDICINE

УДК 616.61-006.6

Курч пиелонефриттин пайда болуу себептери

Исраилова Дарыгул Кубанычбековна

м.и.к., доцент, Ош мамлекеттик университети, Кыргызстан, disrailova2020@gmail.com

Үсөнова Мыскал Сүйүнтбековна

студент, Ош мамлекеттик университети, Кыргызстан, muskalusenova@gmail.com

Аннотация

Курч пиелонефрит бөйрөктүн эң кеңири таралган инфекциялык-сезгенүү ооруларынын бири болуп эсептелет жана урологиялык оорулардын түзүмүндө маанилүү орунду ээлейт. Изилдөөнүн максаты — 2024–2025-жылдары дарыланган курч пиелонефрит менен ооруган 104 бейтаптын оорукана таржымалдарын талдоо. Бейтаптардын көпчүлүгүн аялдар түзгөн — 75 (72,1%), эркектер — 29 (27,9%). Эң көп кездешкен түрү — эки тараптуу курч пиелонефрит (63 учур, 60,6%). Бир тараптуу форма 27 бейтапта (25,9%) аныкталган. 7 учурда (6,7%) оору кош бойлуулук учурунда катталган. Алынган жыйынтыктар бул оорунун эмгекке жарамдуу курактагы адамдар арасында кеңири таралганын көрсөтүп, бейтаптардын жашоо сапатына терс таасирин тийгизип, саламаттык сактоо системасына кошумча жүк жаратат. Клиникалык маалыматтарды талдоо курч пиелонефриттин жүрүшү медициналык жардамга өз убагында кайрылууга жана кошумча тобокелдик факторлорунун болушуна байланыштуу экенин аныктады. Эрте аныктоо жана туура дарылоо оорунун татаалдашуусун азайтып, өнөкөт түргө өтүшүнүн алдын алууга жардам берет. Ошондой эле алдын алуу чараларына өзгөчө көңүл буруу зарыл, айрыкча оорунун өнүгүшүнө шарт түзгөн факторлорду жоюуга багытталган.

Ачкыч сөздөр: курч пиелонефрит, заара чыгаруучу канал, тоскоолдуктар, кошумча оорулар, кош бойлуулук, тобокелдик факторлор, алдын алуу

Open Journal of Eurasian Issues, 2026, no. 1, pp. 19-28

doi: 10.65469/ejournal.2026.1.3

ejournal.ilimbilim.kg

МЕДИЦИНА / MEDICINE

УДК 616.61-006.6

Causes of Acute Pyelonephritis

Israilova Darygul Kubanychbekovna

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Osh State University, Kyrgyzstan, disrailova2020@gmail.com

Usonova Myskal Suiuntbekovna

Student, Osh State University, Kyrgyzstan, muskalusenova@gmail.com

Abstract

Acute pyelonephritis is one of the most common infectious and inflammatory diseases of the kidneys and occupies a significant place in the structure of urological disorders. The aim of the study was to analyze 104 medical records of patients 2024–2025. Among the patients, women predominated — 75 (72.1%), while men accounted for 29 (27.9%). The bilateral form of the disease was most frequently observed — 63 cases (60.6%). Unilateral pyelonephritis was diagnosed in 27 patients (25.9%). In 7 cases (6.7%), the disease developed during pregnancy. The obtained results indicate a high prevalence of this disease among the working-age population, which negatively affects patients' quality of life and increases the burden on the healthcare system. The analysis of clinical data demonstrated that the course of acute pyelonephritis largely depends on the timeliness of seeking medical care, as well as the presence of associated risk factors. It was found that early diagnosis combined with appropriate treatment reduces the likelihood of complications and prevents the progression of the disease into a chronic form. Therefore, particular attention should be paid to preventive measures aimed at eliminating predisposing factors.

Keywords: acute pyelonephritis, urinary tract, obstruction, comorbidities, pregnancy, risk factors, prevention