

Задача 6.8.3.

Девочка 9 лет, поступила в отделение по поводу болей в поясничной области, учащенного мочеиспускания.

Ребенок от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды на 38-й неделе. Масса при рождении 3500 г, длина 52 см. Период новорожденности протекал без особенностей. Из детских инфекций перенесла ветряную оспу, краснуху. ОРВИ - часто. Аллергический анамнез не отягощен.

Заболеванию предшествовало переохлаждение. На следующий день появилась головная боль, адинамия, боль в животе и поясничной области слева, температура повысилась до 39°C. Катаральных явлений не отмечалось. В течение последующих 4 дней продолжала высоко лихорадить, наблюдалась поллакиурия, моча была мутная.

При поступлении в стационар состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, отеков не наблюдалось, температура тела 38°C. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон, больше слева. Пальпация левой почки болезненна. Отмечается учащенное мочеиспускание.

Общий анализ крови: НЬ - 140 г/л, Эр - $4,5 \times 10^{12}/л$, Л- $10,5 \times 10^9/л$, п/я - 10%, с/я - 60%, л - 22%, м - 8%, СОЭ - 28 мм/час.

Общий анализ мочи: реакция - нейтральная, белок - 0,09‰, лейкоциты — сплошь все поля зрения, эритроциты — 1-3 в п/з, соли - оксалаты, бактерии - много.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72,0 г/л, мочевины - 4,3 ммоль/л, креатинин - 64 ммоль/л.

УЗИ почек: почки расположены правильно, левая - 107x42x13 мм, правая - 94x37x13 мм. Эхо-сигнал от собирательной системы изменен с обеих сторон, больше слева, расширен. Подозрение на удвоение левой почки.

Посев мочи: высеяна кишечная палочка в количестве 100 000 микробных тел/мл.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Пиелонефрит острый, вторичный, активная стадия, инфильтративная стадия, с сохранённой функцией почек.
2. Хронический пиелонефрит, вторичный, рецидивирующее течение, частичная клинико-лабораторная ремиссия, инфильтративная стадия, с сохранённой функцией почек.
3. Острый пиелонефрит, активный период, инфильтративная стадия.