

Хроническое тубулоинтерстициальное воспалительное заболевание, для него характерно сочетание грубого, неравномерного, часто асимметричного склероза с деформацией чашечек и прилежащей паренхимы. Развивается как прогрессирующее воспаление ткани и канальцев почек с длительным латентным или рецидивирующим течением. Прогрессирование хронического пиелонефрита часто приводит к нефросклерозу.

Этиология и патогенез. Хронический пиелонефрит — результат инфицирования бактериями. Чаще бывает следствием неизлеченного острого пиелонефрита, реже наблюдают первичное хроническое поражение без предшествующей [острой инфекции](#)

. Канальцевая атрофия и интерстициальный фиброз развиваются при многих заболеваниях. Однако только при хроническом пиелонефрите и нефропатии, связанной с употреблением анальгетиков, происходит деформация чашечек, прилежащих к очагам кортикомедуллярного склероза. Возникает в основном в детском возрасте, особенно часто у девочек.

Клиническая картина. Хронический пиелонефрит может протекать бессимптомно, часто основным симптомом обострения служит необъяснимая лихорадка, при одностороннем процессе — тупая постоянная боль в поясничной области на стороне поражённой почки, положительный симптом Пастернацкого. Артериальная гипертензия — частый симптом хронического пиелонефрита, особенно двустороннего.

Патоморфология. Макроскопически характерны деструктивные изменения чашечно-лоханочной системы и сморщивание почки. В начале заболевания размеры почек не изменены, затем происходит прогрессивное уменьшение и деформация. Размеры почек неодинаковые, их поверхность крупнобугристая, утолщённую капсулу снимают с трудом с потерей вещества почки (за счёт образования плотных спаек). На разрезе — склероз (утолщение и уплотнение стенок) и деформация лоханки, поля рубцовой ткани сероватого цвета среди неизменённой почечной паренхимы.

Интересные статьи:

- 1) [Основные эндокринные органы мужской половой системы](#)
- 2) [Формы рака предстательной железы](#)
- 3) [Эндометрий шейки матки](#)