

Пиелит и уретрит — воспалительные заболевания лоханки и мочеточника, часто бывают [осложнениями](#) частичной обструкции мочевых путей или почечных камней. Часто сочетание с пиелонефритом, циститом, особенно при камнях, заполняющих почечную лоханку. Поэтому клиницисты называют эти заболевания одним термином — инфекция мочевыводящих путей. Хроническое течение наблюдают чаще, чем острое.

Этиология и патогенез. Основной этиологический фактор — грамотрицательная микрофлора.

Путь проникновения инфекции — восходящий (урогенный) или нисходящий (гематогенный). Предрасполагающие факторы: наличие камней, снижение иммунитета (охлаждение, облучение, иммунодефициты), рефлюкс, мочевого стаз.

Патоморфология. Макроскопически: могут быть обнаружены множественные изъязвления слизистой оболочки. Микроскопически определяют мононуклеарную воспалительную инфильтрацию разной степени выраженности в собственной пластинке слизистой оболочки, а также склероз и атрофию слизистой оболочки. Часто сочетание хронического воспаления в лоханках и мочеточниках с изменениями уротелия (почки и гнезда Брунна, кистозный и железистый пиелит, уретрит).

Исходы и осложнения. При острых процессах прогноз благоприятный. При хроническом воспалении возможно развитие метаплазии и гиперплазии (предраковые состояния).

Интересные медицинские статьи:

1) [Клеточное строение респираторного отдела](#)

2) [Лейкоплакия](#)

3) [Морфология опухоли](#)