

которой первые порции мочи окрашены кровью, а последующие прозрачные; 2) терминальную, при которой несколько капель крови выделяется в конце акта мочеиспускания; и 3) тотальную, когда все порции мочи одинаково окрашены кровью.

Инициальная гематурия наблюдается при локализации патологического процесса в дистальной части мочеиспускательного канала, а также при травматических повреждениях уретры. В последнем случае, отмечается выделение крови из уретры помимо акта мочеиспускания.

Терминальная гематурия является одним из основных симптомов острого простатита, при котором, вследствие увеличения предстательной железы и раздражения шейки мочевого пузыря, появляются частые, болезненные позывы на мочеиспускания, во время которого из мочевого пузыря выделяется несколько капель крови.

Серьезную проблему в плане дифференциальной диагностики представляет собой тотальная гематурия, об интенсивности и происхождении которой можно судить по наличию в моче кровяных сгустков и их виду.

Так, «червеобразные» сгустки, которые, как правило, формируются в мочеточнике, характерны для кровотечения, источник которого локализуется в верхних мочевых путях. Бесформенные сгустки наблюдаются при патологическом процессе в нижних мочевыводящих путях (опухоль мочевого пузыря, аденома простаты, камень мочевого пузыря). Однако при чрезвычайно интенсивном кровотечении из верхних мочевыводящих путей кровяные сгустки могут не успевать образовываться.

Интенсивная тотальная гематурия нередко свидетельствует о травме почки, кроме того, она может служить одним из первых проявлений опухолевых поражений мочевого пузыря и почек. Сама по себе массивная гематурия может стать причиной тампонады мочевого пузыря и острой задержки мочеиспускания. Для топической диагностики заболевания чрезвычайно большое значение имеют сопутствующие гематурии клинические проявления.

Сочетание гематурии с болью в поясничных областях, наличие в анализе мочи белка, цилиндров, появление олигурии и артериальной гипертензии позволяет заподозрить у больного гидронефроз или острый гломерулонефрит. Макрогематурия, носящая тотальный безболезненный характер, причину которой нельзя объяснить травмой или воспалительным процессом, дает основание заподозрить опухолевое поражение мочевой системы.

Почечные кровотечения характерны также для начальной стадии туберкулеза, когда деструктивный процесс локализуется в области вершины пирамиды, а другие симптомы туберкулеза (дизурия, пиурия) могут еще отсутствовать. Постановке точного диагноза в этом случае способствует детальное урологическое обследование больного.

Гематурия может быть симптомом и внепочечных заболеваний, таких как тромбоцитопеническая пурпура и геморрагический васкулит.

Возникновение гематурии всегда требует проведения незамедлительной диагностики с целью выявления причин кровотечения, его источника и локализации. Принципиально важно осуществлять диагностический поиск именно в