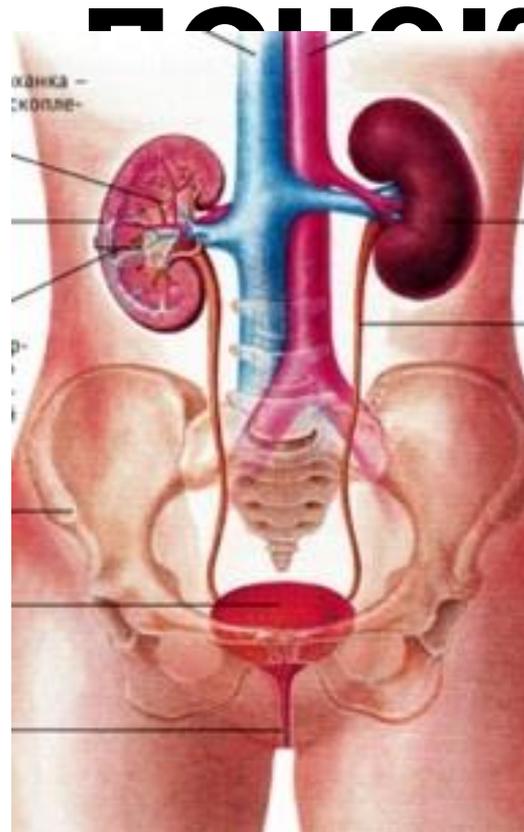
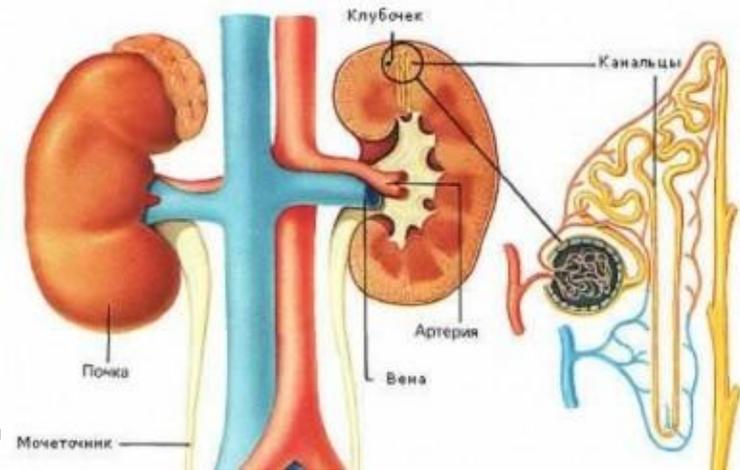


# Синдромы при заболеваниях



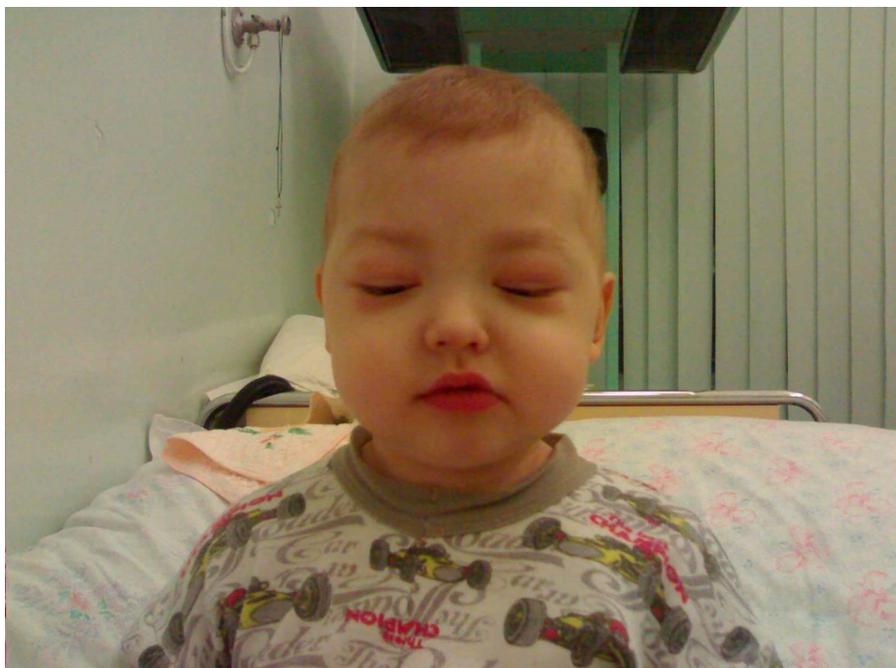
# Синдромы при заболеваниях почек

- нефротический синдром
- нефритический синдром
- синдром почечной артериальной гипертензии
- синдром почечной эклампсии
- синдром почечной недостаточности (острой и хронической)

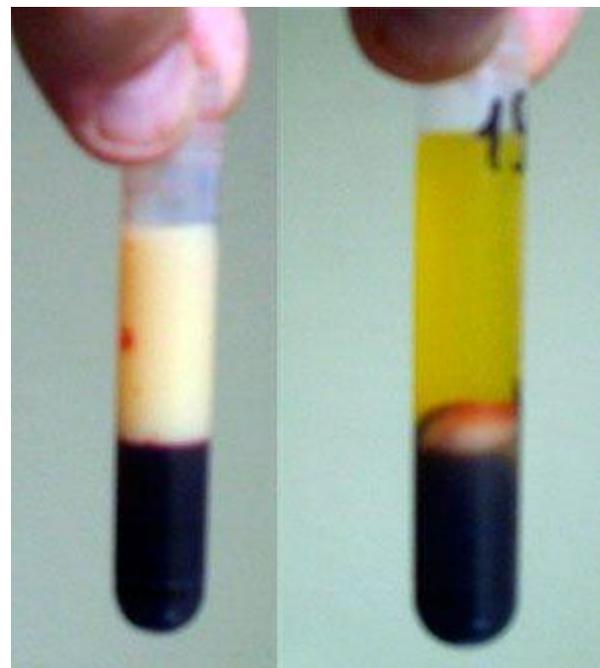


# Нефротический синдром

- это клинико-лабораторный симптомокомплекс, **клинически** характеризующийся периферическими или генерализованными отеками до анасарки, а **лабораторно** — протеинурией более 3,0 г/сут или более 50 мг/кг/сут, гипопроteinемией, гипоальбуминемией (ниже 20 г/л), диспротеинемией, гиперлипидемией и липидурией.



Facies nephritica



Слева - хилезная (молочно-белая) сыворотка крови.  
Справа - в норме.  
Снизу на обоих рисунках - осевшие эритроциты.

# Этиология нефротического синдрома

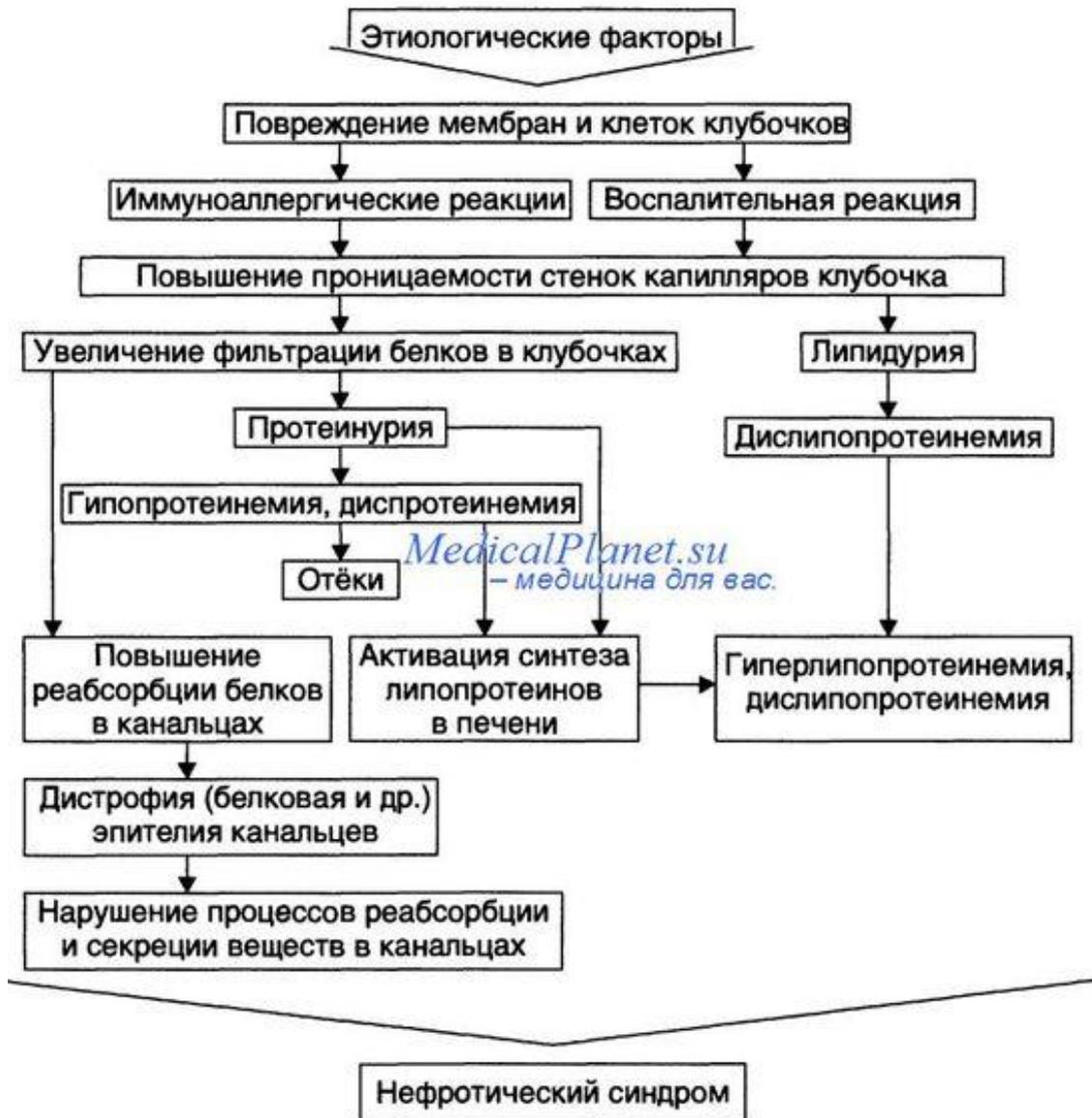
I. Первичный НС – на фоне первичных заболеваний почек (поражаются только почки)

II. Вторичный НС – на фоне других заболеваний происходит вторичное поражение почек

- 1) Инфекционная группа
- 2) Группа неинфекционных заболеваний



# Патогенез нефротического синдрома



# Клиническая картина нефротического синдрома



# Методы диагностики

## Лабораторные

- **Скрининговые:**
  - Общий анализ крови
  - Общий анализ мочи
  - Б/х исследования крови
- **Специальные:**
  - Проба Зимницкого
  - Количественные методы исследования мочевого осадка
  - Исследование мочи на микобактерии туберкулеза
  - Моча на бак. посев
  - Суточная протеинурия и глюкозурия

## Инструментальные

- Ультразвуковые
- Рентгенологические, в том числе рентгеноконтрастные
- Радиоизотопные
- Эндоскопические

# Исследование крови



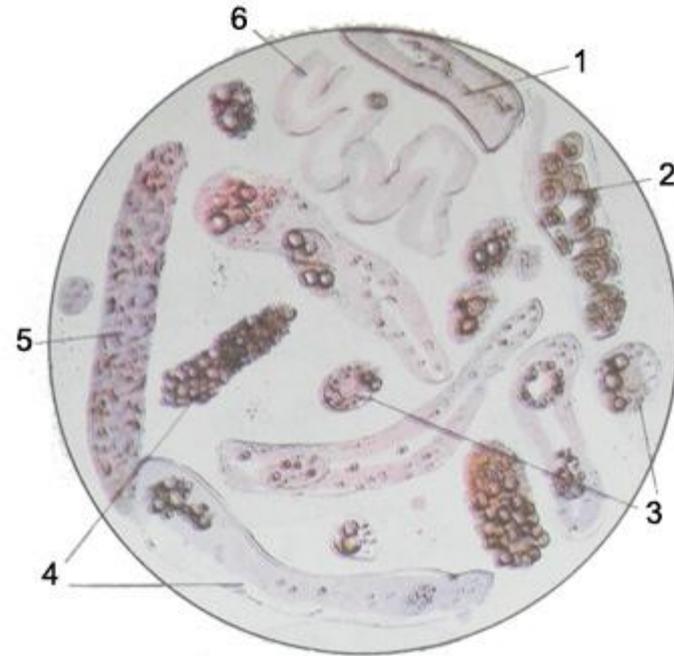
## **ОАК.**

*Умеренная гипохромная анемия, связанная с потерей с мочой трансферрина, эритропоэтина, с плохим всасыванием железа в ЖКТ;  
ускоренное СОЭ.*

## **Биохимия крови.**

гипопротеинемия;  
диспротеинемия за счёт снижения альбуминов и повышения альфа<sub>2</sub>- и бета-глобулинов;  
гиперлипидемия за счёт увеличения содержания холестерина, триглицеридов,  $\beta$ -липопротеинов.

# Исследование мочи

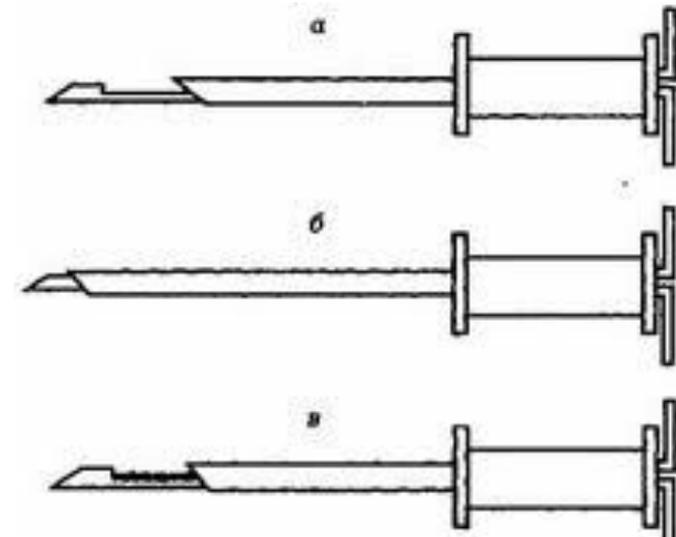
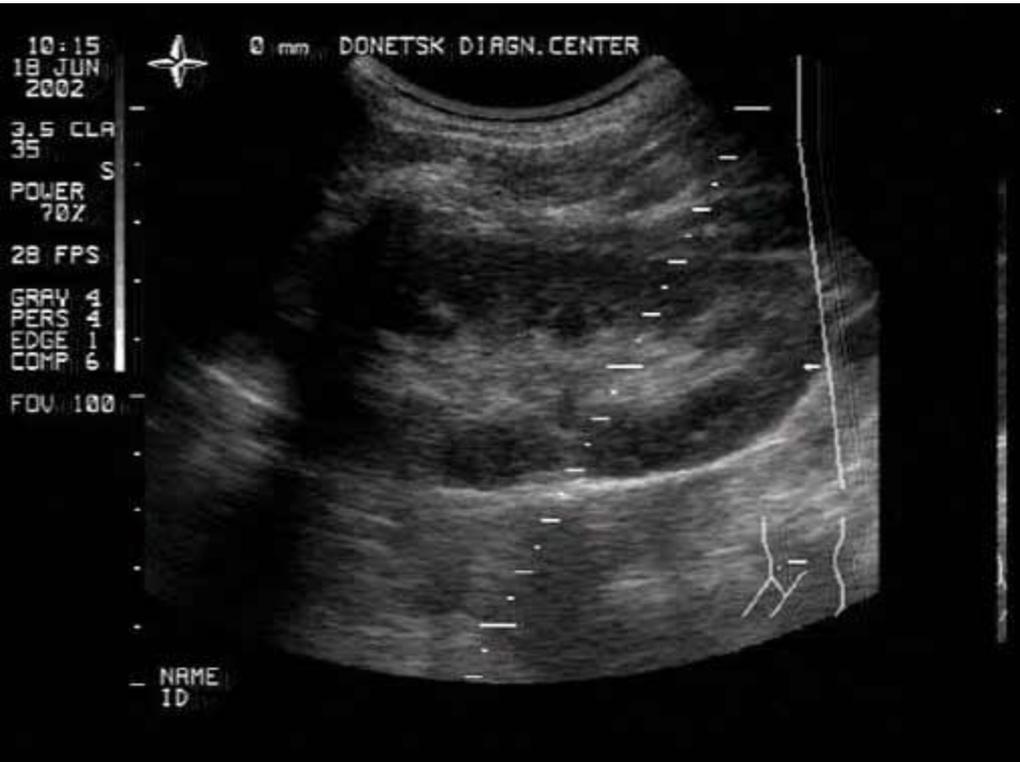


Осадок мочи при нефротическом синдроме  
1 - восковидный цилиндр; 2 - эпителиальный цилиндр;  
3 - жирно-перерожденные клетки эпителия почек;  
4 - жирно-зернистые цилиндры; 5 - гиалиново-капельный цилиндр;  
6 - гиалиновый цилиндр

# УЗИ почек



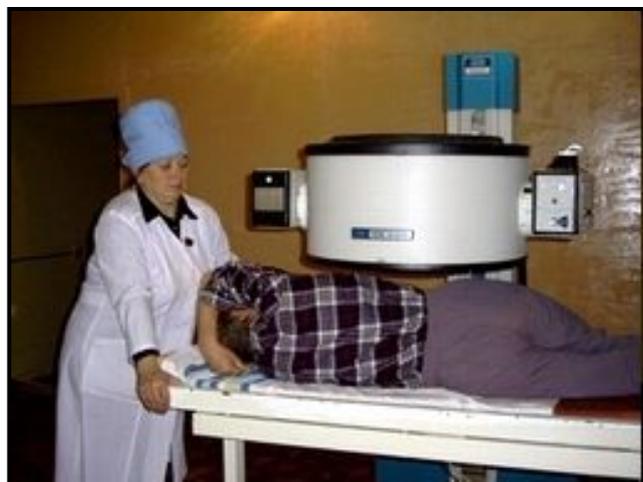
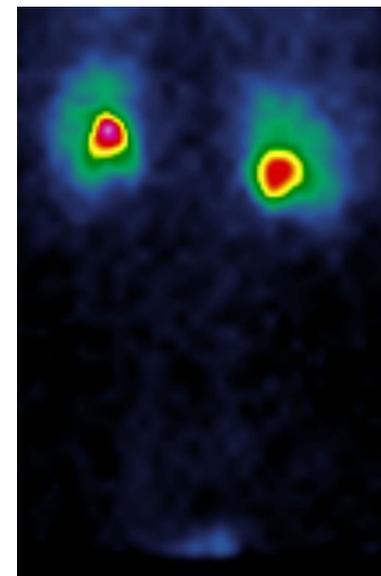
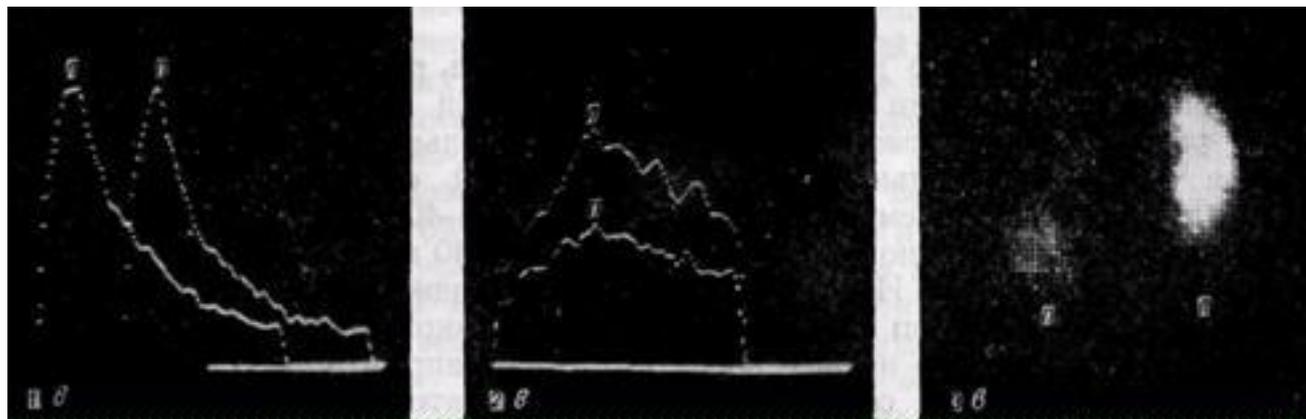
# Пункционная биопсия почки



**выбор безопасного акустического доступа**

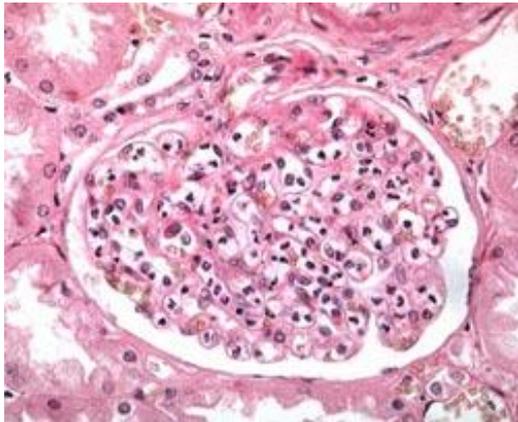
# Изотопная ренография

- **Изотопная ренография** — безопасный и объективный метод отдельного исследования функции почек и верхних мочевых путей.



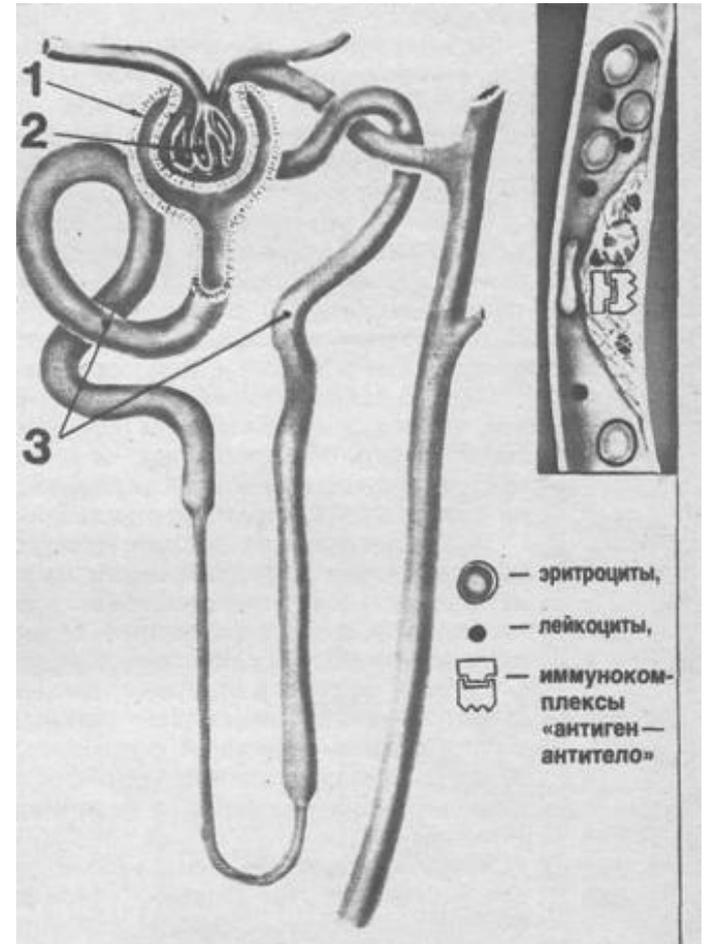
# Нефритический синдром

- это иммуно-воспалительный синдром с преимущественным поражением клубочков нефронов.



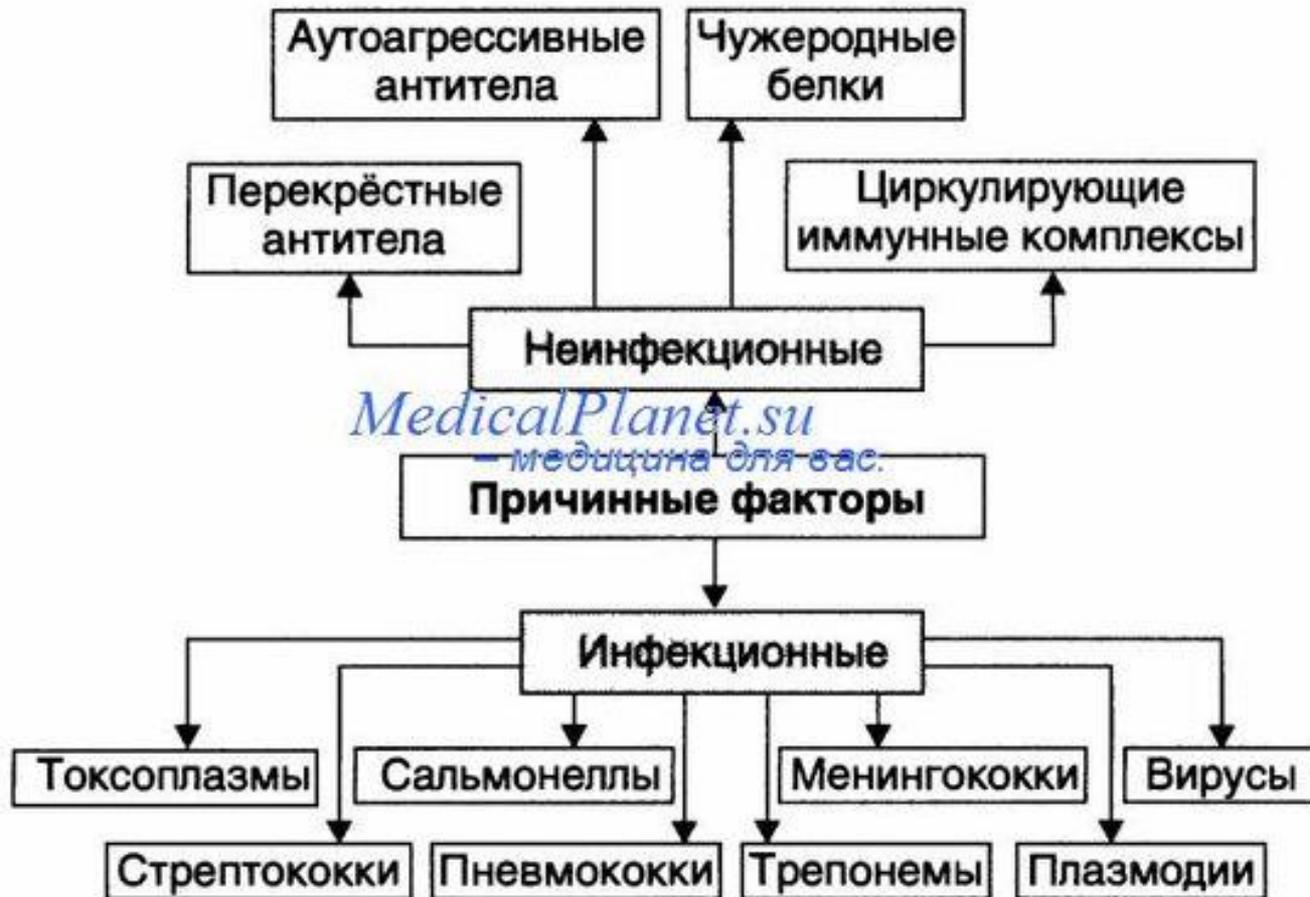
**Острый нефритический синдром**

**Хронический нефритический синдром**



# Этиология нефритического синдрома

- Наиболее частые причины острого диффузного гломерулонефрита



# Патогенез нефритического синдрома



# Острый нефрит: отеки лица



**Отеки** - один из компонентов нефритического синдрома. Больше всего отекает рыхлая жировая клетчатка глазниц и век. Обычно ямок при надавливании не остается.

# Методы диагностики

## Лабораторные

- **Скрининговые:**
  - Общий анализ крови
  - Общий анализ мочи
  - Б/х исследования крови
- **Специальные:**
  - Проба Зимницкого
  - Количественные методы исследования мочевого осадка
  - Исследование мочи на микобактерии туберкулеза
  - Моча на бак. посев
  - Суточная протеинурия и глюкозурия

## Инструментальные

- Ультразвуковые
- Рентгенологические, в том числе рентгеноконтрастные
- Радиоизотопные
- Эндоскопические

# Исследование крови



**ОАК:** гипохромная анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ

**Б/х исследование крови:** диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия.

В ряде случаев случаев отмечается появление *C-реактивного белка, сиаловых кислот,*

титров *антистрептококковых антител – АСЛ-О,АСК, АСГ.*

# Исследование мочи

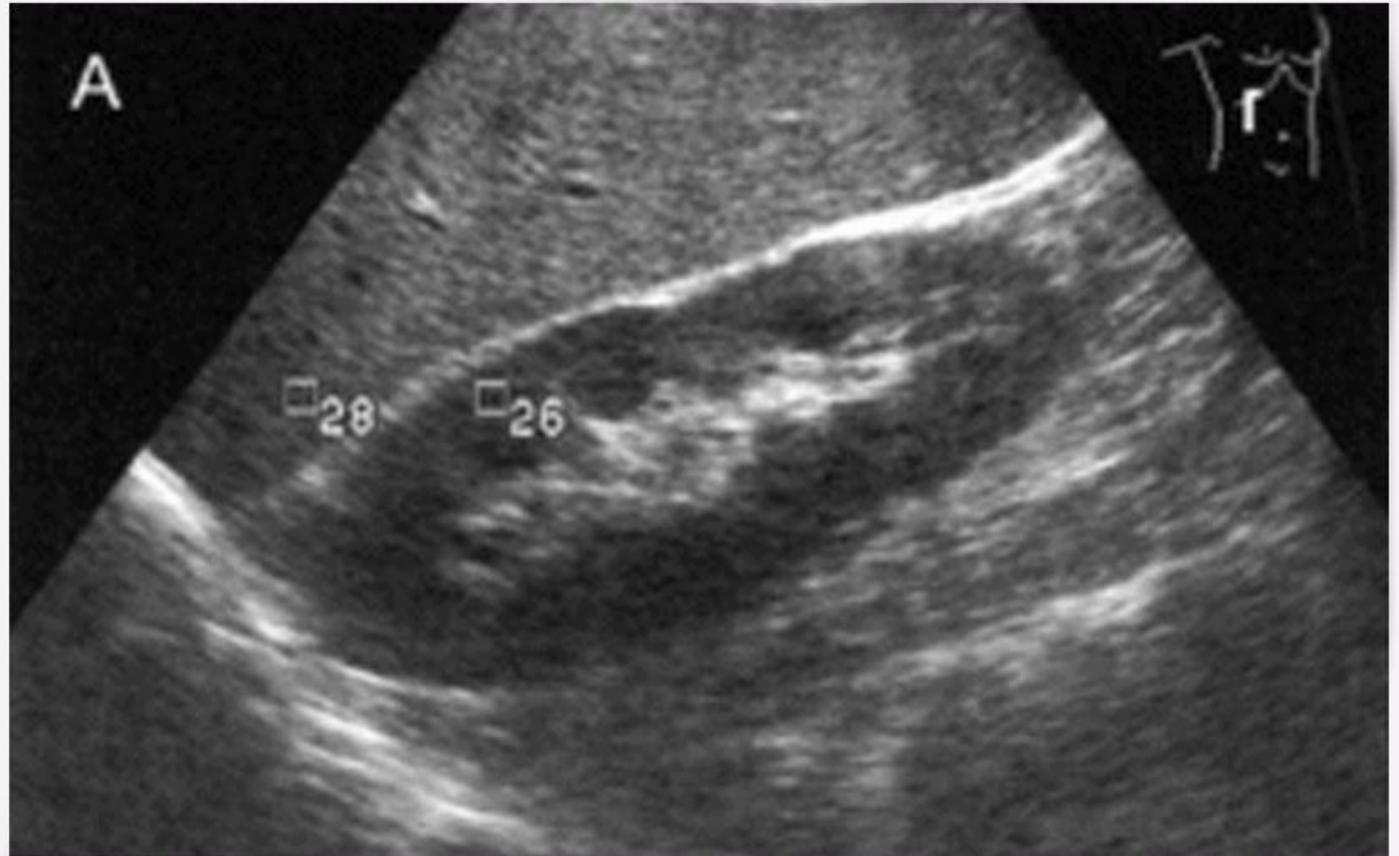


**ОАМ:** олигурия, цвет «мясных помоев», гиперстенурия, макрогематурия, цилиндрурия (за счет гиалиновых цилиндров), эритроцитурия (эритроциты как свежие, так и выщелоченные), лейкоцитурия, протеинурия от 0,5 до 2 г/м<sup>2</sup>/сут (слабая (до 1 г/сут) или умеренная протеинурия (до 2 г/сут)).

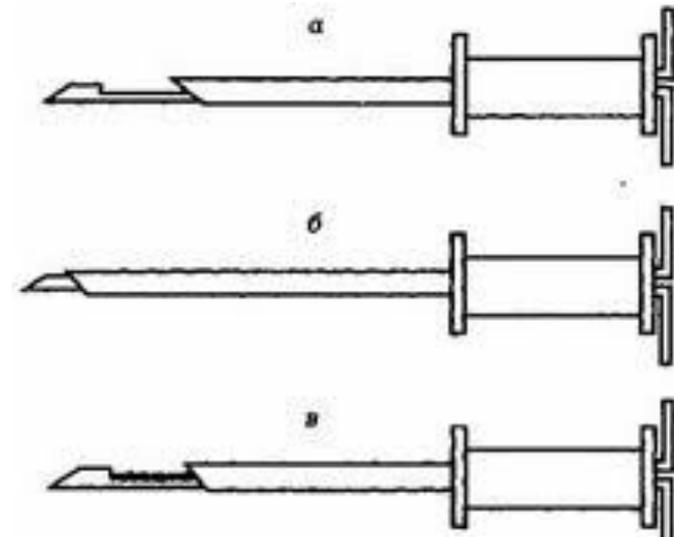
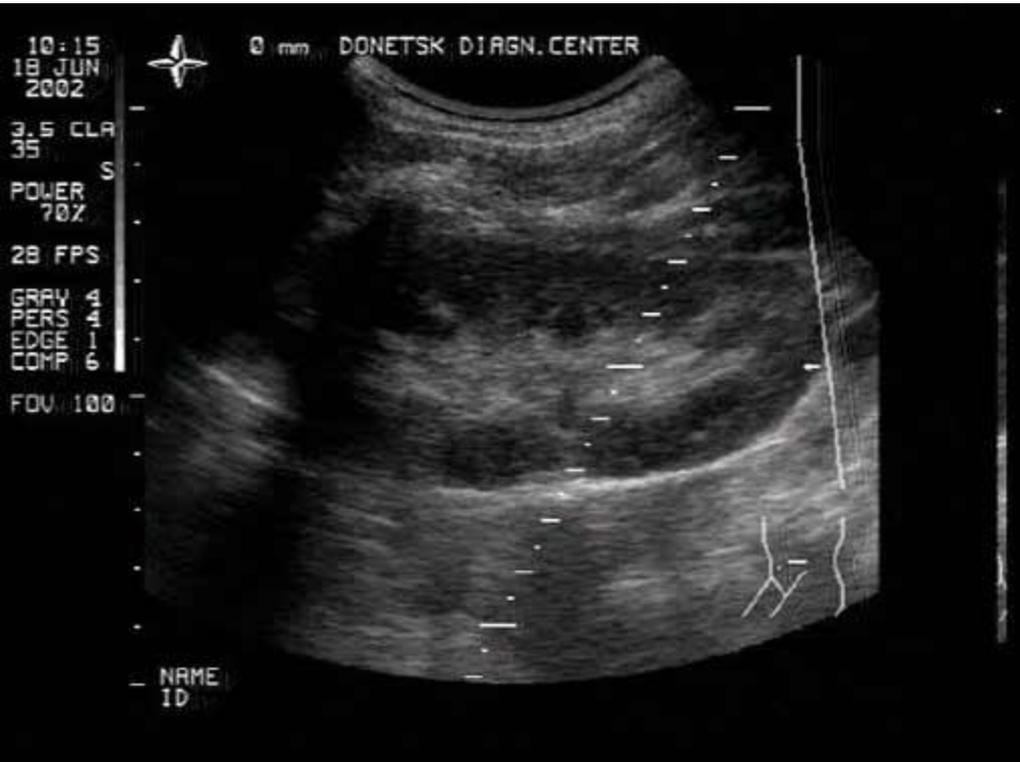
# Хронический

## гломерулонефрит

- изменение эхогенности паренхимы почки (по сравнению с эхогенностью паренхи



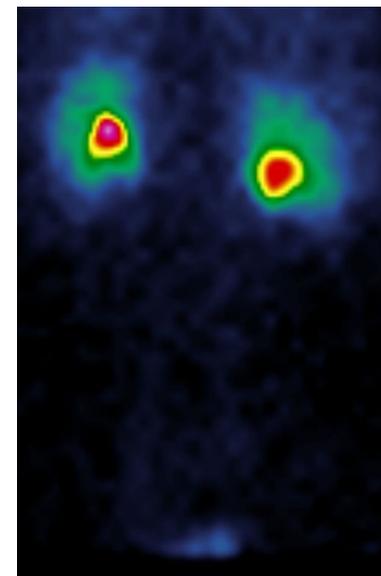
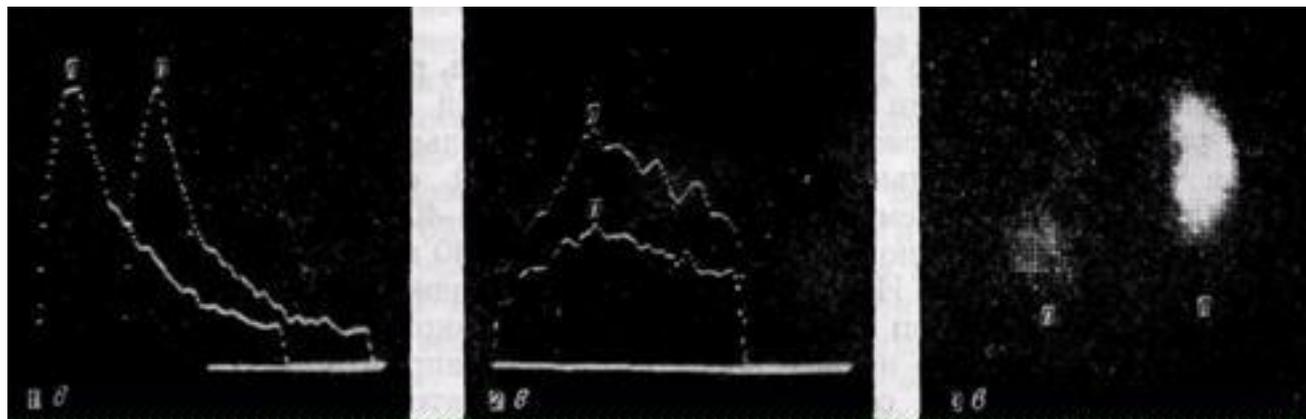
# Пункционная биопсия почки



**выбор безопасного акустического доступа**

# Изотопная ренография

- **Изотопная ренография** — безопасный и объективный метод отдельного исследования функции почек и верхних мочевых путей.



# Гемодиализ

