

# НЕФРОТИЧЕСКИ Й СИНДРОМ



Нефротический синдром - это поражение почек, характеризующееся

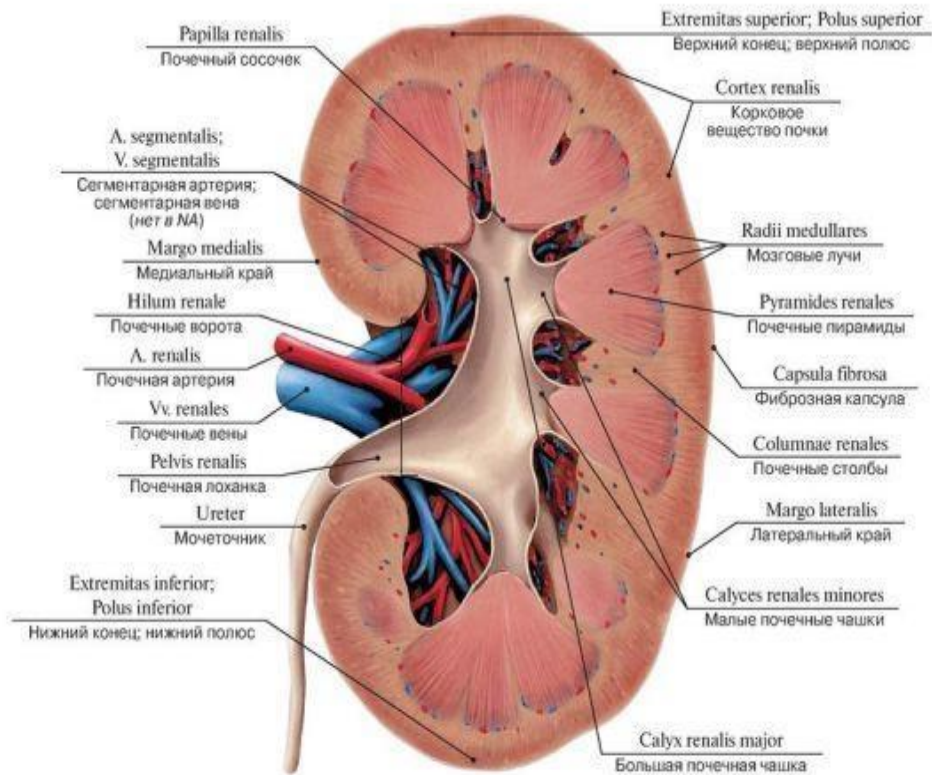
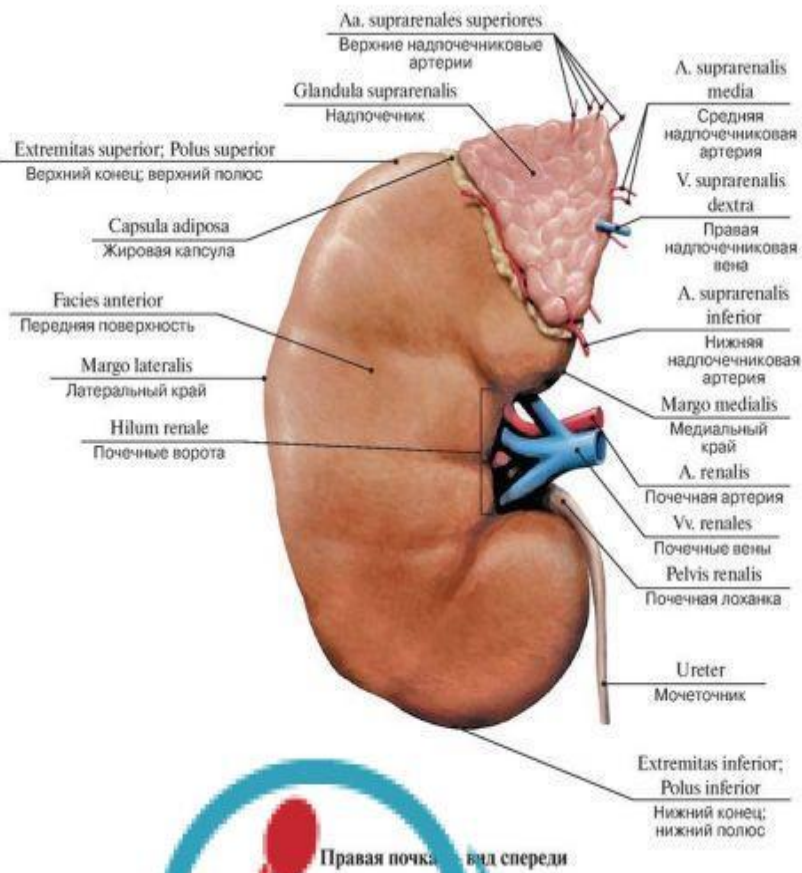
- протеинурией,
- гипоальбуминемией
- гиперхолестеринемией,
- которое визуально проявляется чаще отеками ног и лица.

**Механизм развития – нарушение белкового и жирового обменов.**



- Внешний вид больного с выраженным нефротическим синдромом. Выявляются распространенные отеки, асцит, одутловатость лица. На коже бедер, поясницы, спины заметны стрии от растяжения.

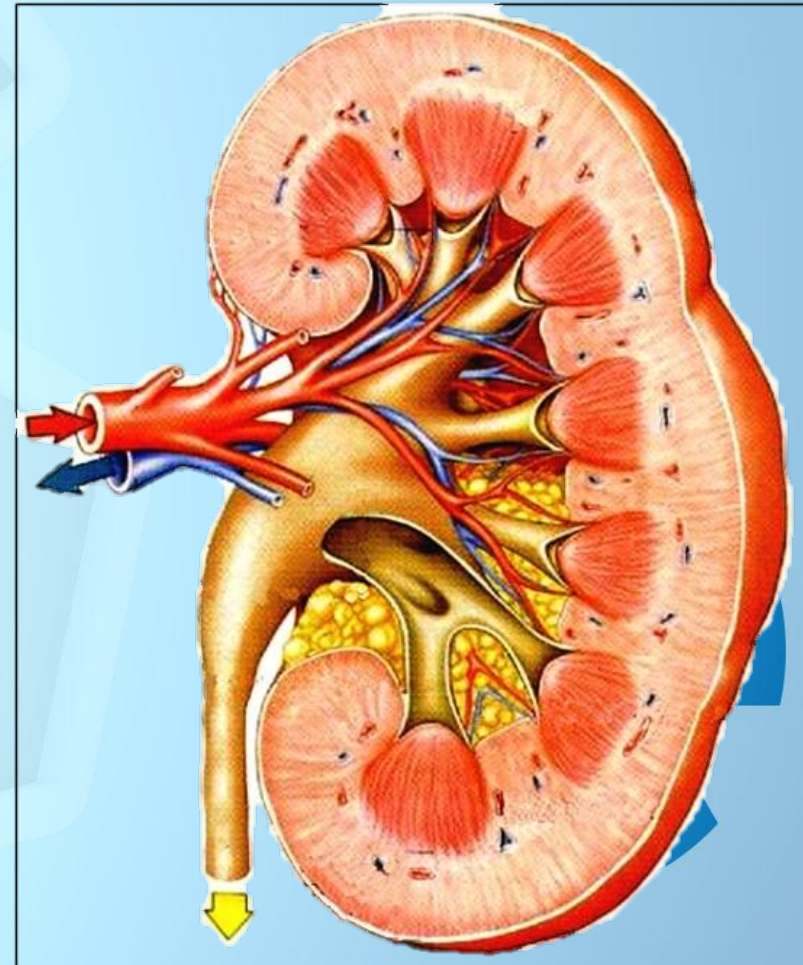
# МОЧЕВЫЕ ОРГАНЫ: ПОЧКА



Кортиковое вещество и мозговое вещество почки, фронтальный разрез почки

## Функции почек

- выделительная (выделяют избыток воды, азотосодержащие отходы);
- защитная (выводят из организма токсические соединения);
- участвует в гомеостазе;
- кроветворная (выделяют эритропоэтин, который стимулирует образование эритроцитов в красном костном мозге);
- регуляция артериального давления.



# Причины нефротического синдрома

## Первичн

- ❖ наследственная нефропатия;
- ❖ мембранозная нефропатия (нефропатия минимального изменения);
- ❖ очаговый склерозирующий гломерулонефрит;
- ❖ первичный амилоидоз почек.

## Вторичн

- ❖ амилоидоз;
- ❖ сахарный диабет;
- ❖ системная красная волчанка;
- ❖ Вирусные инфекции (например, гепатит В, гепатит С, вирус иммунодефицита человека);
- ❖ предварительная эклампсия;
- ❖ хронический гломерулонефрит;
- ❖ нефропатия беременных;
- ❖ миеломная болезнь;
- ❖ Туберкулез;
- ❖ сепсис;
- ❖ Лимфогранелематоз;
- ❖ малярия.

# Симптомы нефротического синдрома

1.

Отеки



# Симптомы нефротического синдрома

2. Изменения кожи
3. Анемия
4. Нарушение общего состояния
5. Диспепсические признаки
6. Изменение диуреза



# Лабораторные данные

## Клинический анализ

### крови:

- лейкоцитоз
- снижение уровня гемоглобина и эритроцитов (признаки анемии);
- тромбоцитоз;
- ускоренная СОЭ.

## Биохимический анализ

### крови:

- гипопротейнемия;
- гиперальфаглобулинемия;
- гипоальбуминемия;
- гиперхолестеринемия;
- гипертриглицеридемия;
- повышенный уровень мочевины;
- повышенный уровень мочевой кислоты;
- повышенный уровень индикана;
- повышенный уровень креатинина;



# Лабораторные данные

## Общий анализ мочи:

- гиперпротеинурия;
- цилиндрурия;
- эритроцитурия;
- гиперстенурия.
- Макроскопически наблюдается олигурия.
- Прозрачность: моча мутная.

## Проба Нечипоренко

- цилиндрурия;
- эритроцитурия;
- лейкоцитурия

## Проба

### Зимницкого:

- гиперизостенурия
- олигурия.

## Бактериологический анализ

### мочи:

- бактериурия

## Проба Реберга-Тареева:

- снижение выделительной функции (олигурия),
- нарушение клубочковой фильтрации.

# **Инструментальная диагностика**

- 1. Динамическая сцинтиграфия**
- 2. УЗИ почек**
- 3. Нисходящая внутривенная урография**
- 4. Биопсия почек**
- 5. ЭКГ**
- 6. Рентгенография легких**



# Лечение

1. Диета №7
2. Этиотропная терапия
3. Патогенетическая терапия
  - ✓ глюкокортикостероиды;
  - ✓ цитостатики;
  - ✓ иммунодепрессанты;
  - ✓ инфузионная терапия;
  - ✓ Антибиотики.
4. Симптоматическая терапия
  - ✓ диуретики (мочегонные средства).



# Лечение

## Действие глюкокортикостероидов:

- противовоспалительное;
- противоотечное;
- иммуносупрессивное;
- противоаллергическое;
- противошоковое.

| Наименование препарата | Способ применения  |
|------------------------|--|
| Преднизолон            | Взрослым показан прием внутрь по 60 – 80 мг в сутки.   |
|                        | Детям изначально назначается внутрь по одному – два миллиграмма на килограмм массы тела в сутки, затем доза снижается до 0,3 – 0,6 мг на килограмм массы тела. |
| Триамцинолон           | Назначенная доза препарата должна делиться на два – четыре приема.   |
|                        | Взрослым назначается прием от двенадцати до сорока восьми миллиграмм в сутки.  |
| Преднизон              | Детям с шести до двенадцати лет необходимо принимать 0,416 – 1,7 мг на килограмм массы тела.   |
|                        | Препарат назначается в количестве 0,1 – 0,5 мг на килограмм массы тела.  |

# Лечение

## Антибиотики

- С целью предотвращения развития инфекции, а также в случае если нефротический синдром обусловлен хроническим гломерулонефритом.

| Наименование раствора | Фармакологическая группа | Способ применения  |
|-----------------------|--------------------------|--|
| Ампициллин            | Пенициллины              | Взрослым назначается прием внутрь по 500 мг четыре – шесть раз в сутки.<br>Детям после месяца препарат показан в количестве сто миллиграмм на килограмм массы тела.                                      |
| Цефазолин             | Цефалоспорины            | Препарат вводится внутривенно или внутримышечно.<br>Взрослым назначается введение от одного до четырех грамм два – три раза в сутки.<br>Детям доза рассчитывается по 20 – 50 мг на килограмм массы тела. |
| Доксициклин           | Тетрациклины             | Взрослым принимать по 100 – 200 мг один – два раза в день.<br>Детям с девяти до двенадцати лет доза назначается из расчета два – четыре миллиграмма на килограмм массы тела.                             |

# Лечение

## Диуретики:

- Увеличение производства мочи за счет снижения обратного всасывания в почечных трубочках воды и солей, а также блокирования реабсорбции натрия.

| Наименование препарата | Способ применения  |
|------------------------|--|
| Фуросемид              | Взрослым внутрь принимать по 20 – 40 мг перед приемом пищи.<br>Детям необходимо принимать внутрь по одному грамму на килограмм массы тела. |
| Спиронолактон          | Взрослым назначается прием внутрь 25 – 100 мг в сутки.<br>Детям доза определяется из расчета два грамма на килограмм массы тела.           |
| Индапамид              | Препарат назначается внутрь однократно в количестве 2,5 мг.  |

# Осложнения

- инфекционный процесс;
- гиперлипидемия и атеросклероз;
- гипокальциемия;
- гиперсвертываемость;
- гиповолемия.

