

# **Нефротический синдром**

**СЕМЕНОВА Е.В.**

**Доцент кафедры внутренних болезней и нефрологии  
Гос.мед. Университета  
им.И.И. Мечникова**

**к.м.н  
нефролог-трансплантолог**

# Нефротический синдром

- ♦ **Протеинурия** > 3,5 г/сут  
(> 50 мг/кг в сутки)  
суточная протеинурия может достигать 20г и более.
- ♦ **Гипоальбуминемия**
- ♦ **Отеки**
- ♦ **Гиперлипидемия**
- ♦ **Липидурия**
- ♦ **Пустой мочево́й осадок**

# Нефротический синдром (НС)

- ♦ **Развивается чаще у детей от 2 до 5 лет, у взрослых от 17 до 35 лет.**
- ♦ **Описаны случаи возникновения НС у новорожденных и пожилom и старческом возрасте.**

# Причины нефротического синдрома:

## Первичные:

- **Болезнь малых отростков подоцитов  
= болезнь минимальных изменений  
= липоидный нефроз**
- **Фокальный сегментарный гломерулосклероз/гиалиноз**
- **Мембранозная нефропатия**
- **Мезангиокапиллярный гломерулонефрит**

## Вторичные:

- **Вторичный амилоидоз (РА, хронических воспалительных заболеваниях, в т.ч. нагноительных).**
- **Системные заболевания (СКВ, геморрагический васкулит Шенляйн-Геноха, системная склеродермия)**
- **Бактериальный эндокардит.**
- **Опухолевые заболевания (рак почки, легкого, кишечника, лимфомах).**

# Причины нефротического синдрома:

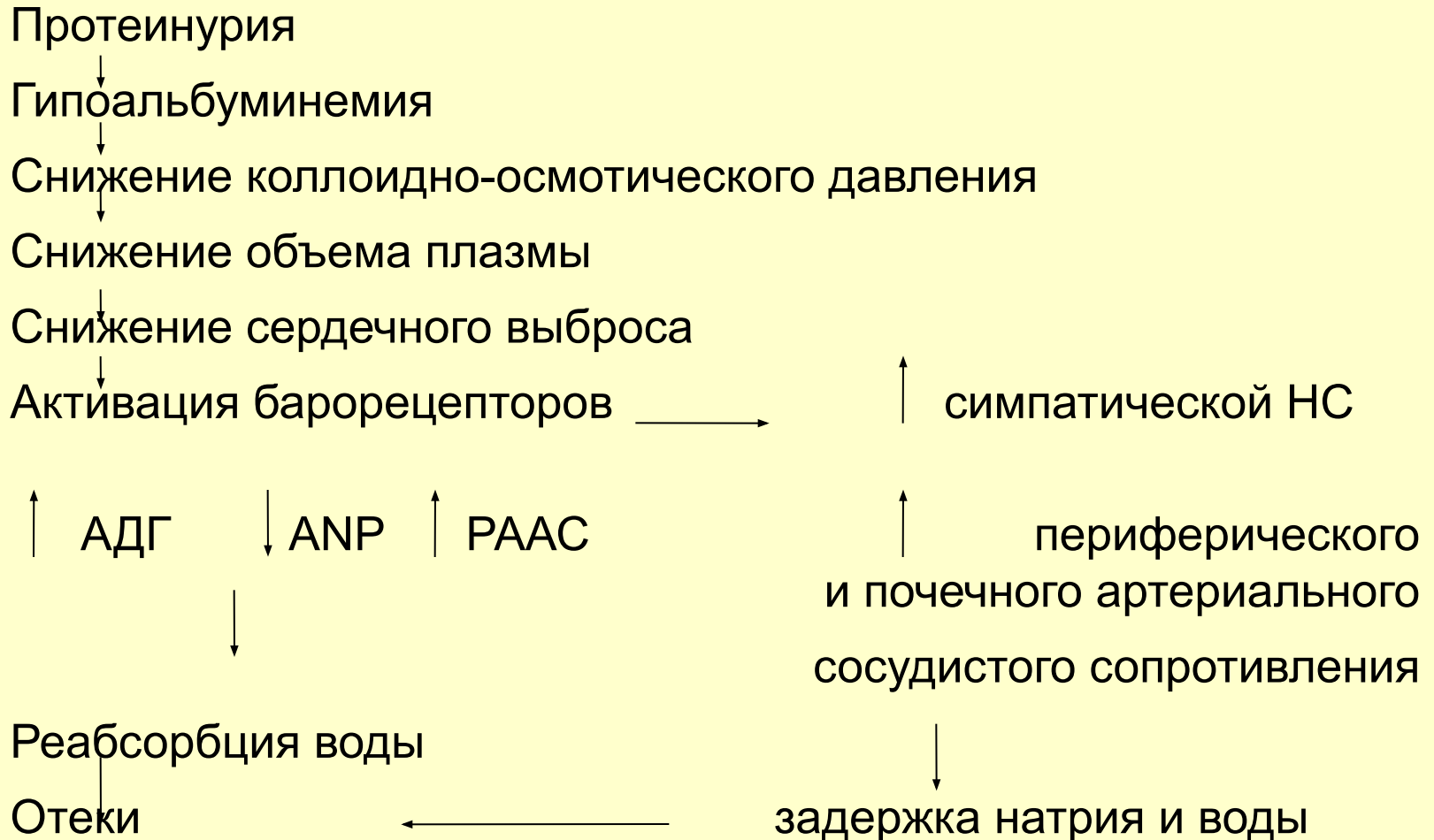
## Редкие причины развития нефротического синдрома:

- ◆ Аллергические заболевания (поллинозы, пищевая аллергия и др.)
- ◆ Тромбозы вен и артерий почек, аорты или нижней полой вены.
- ◆ Сахарный диабет (диабетический гломерулосклероз).
- ◆ С-м Альпорта, парциальная липодистрофия.

## **Патогенез нефротического синдрома**

- ♦ Структурные изменения клубочкового фильтра - потеря отрицательного заряда клубочковой капиллярной мембраны, связанного с отрицательно заряженным гепарансульфатом, фенестрация эндотелия.
- ♦ Отложение депозитов приводит к потере отрицательного заряда клубочковой базальной мембраны (субэпителиальные депозиты).
- ♦ Нарушение функции гломерулярного барьера, повышение проницаемости для белков.
- ♦ Массивная протеинурия приводит к гипоальбуминемии, гипопроteinемии, отекам.

# Патофизиология отеков при НС



# Осложнения нефротического синдрома

- ◆ Инфекции (бактериальная, вирусная, грибковая),
- ◆ Нефротический криз (гиповолемический) — гипотензия, анорексия, боли в животе, рожеподобная эритема, лихорадка.
- ◆ Отек мозга, отек легких, ОПН
- ◆ Тромбозы — флеботромбозы, ТЭЛА, тромбоз почечных вен и артерий.
- ◆ Увеличивается риск ССЗ — дислипидемия (при НС увеличивается синтез липопротеинов).



# **Общие принципы лечения НС**

- ◆ **Диета бессолевая, богатая калием, содержание белка 1 г/кг.**
- ◆ **Диуретики (фуросемид, гипотиазид).**
- ◆ **Возможно проведение ультрафильтрации.**
- ◆ **Для уменьшения степени протеинурии- и-АПФ.**
- ◆ **Назначение статинов (особенно при персистирующем НС).**
- ◆ **Патогенетическая терапия (ГКС, цитостатические препараты).**