

### Задача 6.5.2.

Мальчик 11 лет, поступил в отделение с жалобами на изменения в анализах мочи, понижение слуха, повышение артериального давления.

Ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом, вторых срочных родов. Масса при рождении 2500 г, длина 45 см. Закричал сразу. Период новорожденности протекал без особенностей. Болел ОРВИ редко (2-3 раза в год).

С 3-х летнего возраста отмечаются изменения в анализах мочи в виде гематурии, незначительной протеинурии. Мальчик неоднократно лечился в стационаре по месту жительства, эффекта не было. Стал отставать в физическом развитии. С 9-ти летнего возраста развилась тугоухость. В последние месяцы отмечается тенденция к артериальной гипертензии и снижению скорости клубочковой фильтрации.

Из генеалогического анамнеза известно, что дед по линии матери и ее родной брат умерли от ХПН в возрасте до 40 лет.

При поступлении в нефрологическое отделение состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, чистые. Рост 125 см, масса тела 24 кг. Подкожно-жировой слой развит слабо. Отмечается большое количество стигм дизэмбриогенеза. Отеков, пастозности нет. АД 125/85 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС - 88 ударов в мин. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень у края реберной дуги. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Наследственный нефрит, прогрессирующее течение, ХПН.
2. Наследственный нефрит, доминантный, нефрит с гематурией, тугоухостью, поражением глаз, прогрессирующее течение.
3. Наследственный нефрит, второй вариант, доминантный, прогрессирующее течение.