

6.6. Нефротический синдром

Нефротический синдром – клинико-лабораторный симптомокомплекс характеризующийся: протеинурией, гипопроотеинемией, гипоальбуминемией, диспротеинемией, гиперлипидемией, липидурией; отеками периферическими, полостными до анасарки.

МКБ-10

N04 Нефротический синдром

Классификация нефротического синдрома (Матвеев М.П., 1975, I Arnell, 1976)

Клинические формы нефротического синдрома

Врожденный нефротический синдром:

- а) финского типа
- б) семейный нефротический синдром, не связанный с микрокистозом.

Первичный нефротический синдром:

- а) синоним нефротической формы гломерулонефрита, гормоночувствительный вариант, морфологически связан с минимальным гломерулитом
- б) при других морфологических проявлениях гломерулонефрита (клинические синонимы: нефротическая форма гломерулонефрита, гормонорезистентный вариант, смешанная форма гломерулонефрита).

Вторичный нефротический синдром:

- а) при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах
- б) при почечном дизэмбриогенезе
- в) при болезнях метаболизма (патология триптофанового обмена, цистиноз, гликогеноз)
- г) при инфекционных заболеваниях (малярия, туберкулез, сифилис, цитомегалия)
- д) при амилоидозе
- е) при тромбозе почечных вен
- ж) при отравлениях, в том числе при реакциях на лекарственные вещества
- з) при редких синдромах (саркоидоз, серповидно-клеточная анемия).

Стадии активности нефротического синдрома:

- активная
- ремиссия (полная или частичная)

Тяжесть нефротического синдрома:

- средней тяжести – гипоальбуминемия до 20 г/л.
- тяжелая – гипоальбуминемия ниже 20 г/л.
- крайне тяжелая – гипоальбуминемия ниже 10 г/л.

Варианты ответа на глюкокортикоидную терапию:

- гормоночувствительный нефротический синдром
- гормонозависимый нефротический синдром
- гормонорезистентный нефротический синдром

Течение нефротического синдрома:

- острое, с исходом в ремиссию без последующих рецидивов
- хроническое рецидивирующее и часто рецидивирующее, персистирующее, прогрессирующее
- быстро прогрессирующее – подострое, злокачественное

Функция почек:

- сохранена
- нарушение функции почек в остром периоде
- ОПН, ХПН

Осложнения нефротического синдрома:

- нефротический гиповолемический криз
- почечная эклампсия
- ОПН
- ХПН

- тромбозы артериальные и венозные
- осложнения, обусловленные проводимой терапией

Согласно стандартам международного изучения болезней почек у детей (ISKDC), *нефротический синдром диагностируется, если:*

- протеинурия более 2,5 г/л
- уровень сывороточного альбумина равен или менее 25 г/л.

Примеры формулировки диагноза:

Врожденный нефротический синдром финского типа, средней тяжести, частичная ремиссия, гормоночувствительный, прогрессирующее течение, функция почек сохранена.

Первичный нефротический синдром, гломерулонефрит, хронический, нефротическая форма, активная стадия, средней тяжести, гормонорезистентный, прогрессирующее течение, функция почек сохранена.