

### Задача 6.6.1.

Ребенок 7 лет, поступил в больницу с жалобами на отеки, редкое мочеиспускание.

Ребенок от третьей беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, третьих срочных родов. Масса тела при рождении 3800 г, длина 53 см. Раннее развитие без особенностей. Отмечались частые респираторные заболевания. Детскими инфекциями не болел. Наследственность не отягощена.

Заболел в 2-летнем возрасте, когда после перенесенного ОРВИ появились распространенные отеки на лице, конечностях, туловище. Был госпитализирован по месту жительства, лечение преднизолоном было эффективным. Дважды после ОРВИ отмечалось обострение заболевания. В связи с недостаточным эффектом от проводимой терапии госпитализирован в нефрологическое отделение РДКБ.

При поступлении: состояние тяжелое. Отмечаются распространенные отеки на лице, туловище, конечностях, свободная жидкость в брюшной полости, в полости перикарда. Выражены признаки экзогенного гиперкортицизма. Аускультативно: дыхание проводится во все отделы, ослаблено в задненижних отделах, рассеянные разнокалиберные, влажные хрипы. Границы сердца: правая - на 1 см кнаружи от правого края грудины, левая - на 2 см кнаружи от левой средне-ключичной линии. Тоны приглушены. ЧСС - 128 ударов в мин, АД - 100/60 мм рт.ст. Живот резко увеличен в объеме, выражены симптомы асцита. Печень +5 см из-под реберной дуги. Диурез — 120-150 мл/сут.

*Общий анализ крови:* НБ -- 111 г/л, Эр -  $4,2 \times 10^{12}$ /л, Л-13,1  $\times 10^9$ /л, п/я - 5%, с/я - 53%, э - 2%, л - 38%, м - 2%, СОЭ - 32 мм/час.

*Общий анализ мочи:* реакция - кислая, белок - 6,3 г/л, лейкоциты - 3-5 в п/з, цилиндры: гиалиновые - 5-6 в п/з, зернистые - 3-4 в п/з.

*Биохимический анализ крови:* общий белок - 35 г/л, альбумины - 45%, глобулины: а<sub>1</sub> - 5%, а<sub>2</sub> - 15%, (3 - 10%, у - 25%, креатинин – 60 ммоль/л, мочевины - 6,2 ммоль/л, калий - 4,5 ммоль/л, кальций - 1,8 ммоль/л.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Первичный нефротический синдром.
2. Первичный нефротический синдром, гломерулонефрит, хронический, нефротическая форма, активная стадия, средней тяжести, гормонорезистентный, прогрессирующее течение, функция почек сохранена.
3. Первичный нефротический синдром, гломерулонефрит, хронический, смешанная форма, активная стадия, средней тяжести, прогрессирующее течение, функция почек нарушена.