

Задача 6.7.1.

Мальчик 13,5 лет, поступил с жалобами на боли в поясничной области, головокружение, урежение мочеиспускания.

Ребенок от третьей беременности, протекавшей с нефропатией во втором и третьем триместрах. Роды третьи, в срок. Масса при рождении 3500 г, длина 51 см. Грудное вскармливание до 2,5 мес. До 1 года страдал атопическим дерматитом. Из инфекций перенес краснуху, корь, ветреную оспу, вирусный гепатит В. Медицинский отвод от прививок.

Болен с рождения: в анализах мочи отмечалась лейкоцитурия (до 10-12-14 лейкоцитов в поле зрения), наблюдались эпизоды повышения температуры тела до 38,7°C. Впервые был обследован в стационаре в возрасте 1,5 лет, диагностирован двухсторонний смешанный пузырно-мочеточниковый рефлюкс IV-V ст., мегауретер. По поводу этого проведена антирефлюксная операция. В дальнейшем ребенок регулярно наблюдался нефрологом. Неоднократно выявлялась лейкоцитурия и бактериурия. С 8-летнего возраста стали отмечаться подъемы АД, в анализах мочи - нарастающая протеинурия, в биохимическом анализе крови - периодическое повышение уровня мочевины и креатинина.

При осмотре: кожные покровы бледные, сухие. Выраженные отеки. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД 156/98 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Мочится редко.

Общий анализ крови: гемоглобин - 90 г/л, эритроциты - $4,1 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $12,0 \times 10^9/л$, п/я - 7%, с/я - 71%, э - 1%, л - 16%, м - 5%, СОЭ - 27 мм/час.

Общий анализ мочи: белок - 0,5‰, лейкоциты - 8 - 12 в п/зр., эритроциты - единичные в поле зрения, бактерии - +.

Биохимический анализ крови: общий белок - 48,0 г/л, холестерин — 4,4 ммоль/л, мочевина - 14,8 ммоль/л, креатинин - 268,0 ммоль/л, кальций ионизированный - 1,2 ммоль/л.

УЗИ почек: контур почек неровный, больше справа. Правая почка - 84x42 мм, паренхима - 12 мм. Левая почка - 94x47 мм, паренхима - 18 мм. Паренхима почек уплотнена, мало структурна, эхогенность неравномерно значительно повышена, больше справа.

Проба по Зимницкому: нарушение выделительной, разводящей и концентрационной функций.

Экскреторная урография: на всех рентгенограммах выражено расширение мочеточников на всем протяжении.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. ХПН, I стадия.
2. ХПН, III стадия.
3. ХПН, IV стадия.

