

Задача 6.8.5.

Мальчик 10 лет, поступил в нефрологическое отделение с жалобами на нарушение аппетита, боли в животе.

Ребенок от второй беременности, протекавшей на фоне нефропатии второй половины. Роды в срок, без осложнений. Масса тела при рождении 3600 г, длина 53 см. Период новорожденности протекал без особенностей. После 1 года жизни часто болел ОРВИ.

Семейный анамнез: матери 32 года, здорова. Отцу 36 лет, страдает гипертонией и заболеванием почек, проявляющимся гематурией, протеинурией, уратурией, оксалатно-кальциевой кристаллурией. У бабушки по линии отца гипертоническая болезнь, изменения в анализах мочи в виде протеинурии и гематурии. У дедушки по линии матери мочекаменная болезнь.

Ребенок заболел 3 года назад, когда на фоне ОРВИ, протекающего с длительным субфебрилитетом, была обнаружена оксалатно-кальциевая кристаллурия. Лечение по этому поводу не проводилось, диета не соблюдалась. Мальчик детским нефрологом не наблюдался. За 1 неделю до поступления в нефрологическую клинику внезапно появилась боль в левой поясничной области, повышение температуры тела до 38,5°C, рвота. Участковый врач направил ребенка в стационар.

Состояние ребенка при поступлении средней тяжести. Кожные покровы чистые, отеков нет, «синева под глазами». Миндалины увеличены, рыхлые. Имеются кариозные зубы. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД — 24 в 1 минуту. Тоны сердца громкие, ритмичные. ЧСС — 82 ударов в мин. Живот мягкий, при глубокой пальпации отмечается болезненность по ходу мочеточников. Стул не нарушен, дизурических явлений нет.

Общий анализ крови: НЬ - 110 г/л, Эр - 4,5хЮ12/л, Лейк - 12,8хЮ9/л, п/я - 6%, с - 70%, э - 1%, л - 18%, м - 5%, СОЭ - 18 мм/час.

Общий анализ мочи: белок - 0,099‰, лейкоциты - 20-25 в п/з, относительная плотность - 1,030, слизь - большое количество.

Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты - 25000, эритроциты - 800.

Бактериологический анализ мочи: получен рост кишечной палочки - 200000 микробных тел/мл.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, альбумины - 58%, агглобулины - 2%, а2-глобулины - 12%, р-глобулины - 11%, у-глобулины - 17%, мочевины - 5,2 ммоль/л, креатинин - 0,06 ммоль/л (норма - 0,035-0,01), калий - 3,9 ммоль/л, натрий - 138 ммоль/л.

Биохимический анализ мочи: титрационная кислотность - 72 ммоль/сут (норма - 48-62), аммиак - 110 ммоль/сут (норма - 30-65), фосфор - 60,7 ммоль/сут (норма - 19-32), оксалаты - 270 мкмоль/сут (норма 90-135), мочевины - 14,5 ммоль/сут (норма - 0,48-6,0), кальций 10 ммоль/сут (норма - 1,5-4).

Обзорная рентгенография области почек: патологии нет.

Экскреторная урография: пиелоктазия слева.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Острый вторичный пиелонефрит, период начальных проявлений, без нарушения функции почек.
2. Хронический вторичный пиелонефрит, рецидивирующее течение, период неполной ремиссии, без нарушения функции почек.
3. Хронический пиелонефрит, период обострения, без нарушения функции почек.