

## 6.9. Рефлюкс–нефропатия

Рефлюкс–нефропатия – фокальный или диффузный склероз почечной паренхимы, первопричиной которого является пузырно–мочеточниковый рефлюкс, приводящий к внутривнутрипочечному рефлюксу. Пузырно–мочеточниковый рефлюкс (ПМР) – ретроградный ток мочи из мочевого пузыря в мочеточники. Различают первичный и вторичный ПМР.

### МКБ-10

N13 Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

### Международная классификация градации ПМР

(по данным микционной цистографии, 1981)

1 степень	Заброс рентгеноконтрастного вещества только в мочеточник
2 степень	Заброс рентгеноконтрастного вещества в мочеточник, лоханки и чашечки, но без их расширения и деформации чашечек
3 степень	Незначительная или умеренная дилатация и извилистость мочеточника, незначительное или умеренное расширение лоханки в сочетании с лёгким сглаживанием острого угла сводов чашечек
4 степень	Умеренная дилатация и извилистость мочеточника, умеренное расширение лоханки и чашечек, полная облитерация острого угла сводов с сохранностью папиллярных вдавлений в большинстве чашечек
5 степень	Выраженная дилатация мочеточников, лоханок и чашечек, папиллярные вдавления в большинстве чашечек не визуализируются

### Критерии диагностики

#### I. Анамнестические:

- указание на рецидивирующую инфекцию мочевыводящих путей, особенно с изолированным мочевым синдромом на первом году жизни
- наличие стигм дизэмбриогенеза (более 5)
- аномалии строения мочевыводящих путей.

#### II. Клинические:

- симптомы инфекции мочевых путей – периодическое повышение температуры тела, умеренно выраженная интоксикация, боль в поясничной, подреберной областях и по ходу мочеточников, учащенное, болезненное, двухфазное мочеиспускание, императивные позывы на мочеиспускание;
- симптомы артериальной гипертензии
- симптомы стойкого нарушения тубулоинтерстициальной функции – высокий риск развития ХПН.

#### III. Параклинические:

- исследование мочи – постоянная протеинурия, снижение гломерулярной фильтрации, лейкоцитурия, бактериурия, гипостенурия, никтурия
- исследование крови – повышенная СОЭ, диспротеинемия
- ультразвуковая диагностика – гипотония и дилатация полостных систем, дилатация дистального отдела мочеточников, возникновение дилатации лоханки во время или сразу после мочеиспускания, удвоение, агенезия, кистозная дисплазия почек
- внутривенная урография – гипотония мочеточника, особенно односторонняя, гипоплазия или вторично сморщенная почка
- микционная цистоуретерография – основной метод диагностики рефлюкса, позволяющий выявить не только его наличие, но и степень выраженности
- радионуклидная ренография – появление ступенчатого или обструктивного типа ренографической кривой
- эндоскопия мочевыводящих путей выявляет состояние слизистой мочевого пузыря, устьев мочеточника, их форму, расположение, длину интрамурального отдела мочеточников.

### Примеры формулировки диагноза:

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс, 3 степень.

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс, 5 степень.