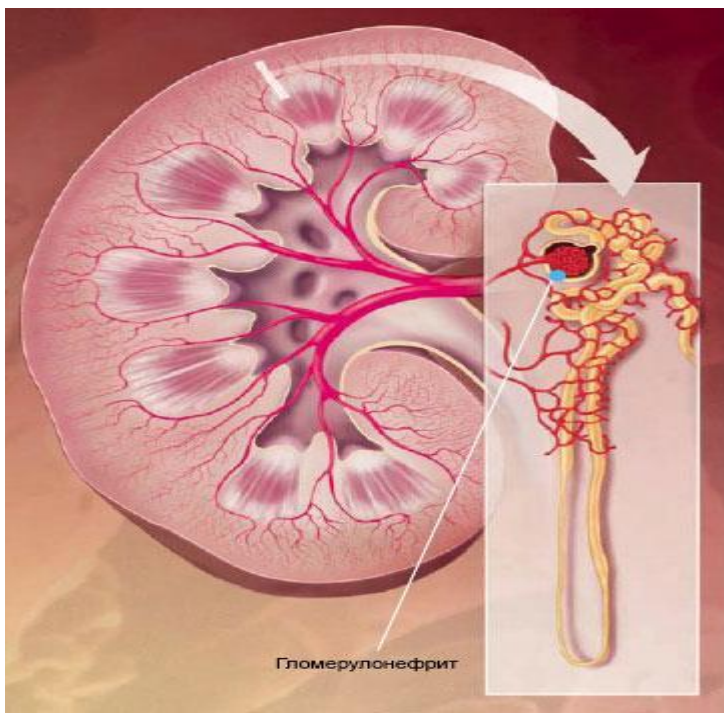




# ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

Презентация по терапии  
Преподаватель Пануева Е. А.  
ОГБПОУ Кинешемский  
медицинский колледж

- 
- **Острый первичный гломерулонефрит** - диффузное двустороннее токсико-иммунологическое повреждение клубочков, проявляющееся нарушением почечного кровотока.





## характеризуется

- олиго-анурией,
- гематурией,
- протеинурией,
- повышением АД,
- отеками



# АНАМНЕЗ

- бактериальная инфекция (стрептококковая)
- вирусные инфекции (в том числе вирус гепатита В);
- вирусно-бактериальные инфекции;
- переохлаждение;
- наличие хронических очагов инфекции;
- вакцинация, введение белковых препаратов;



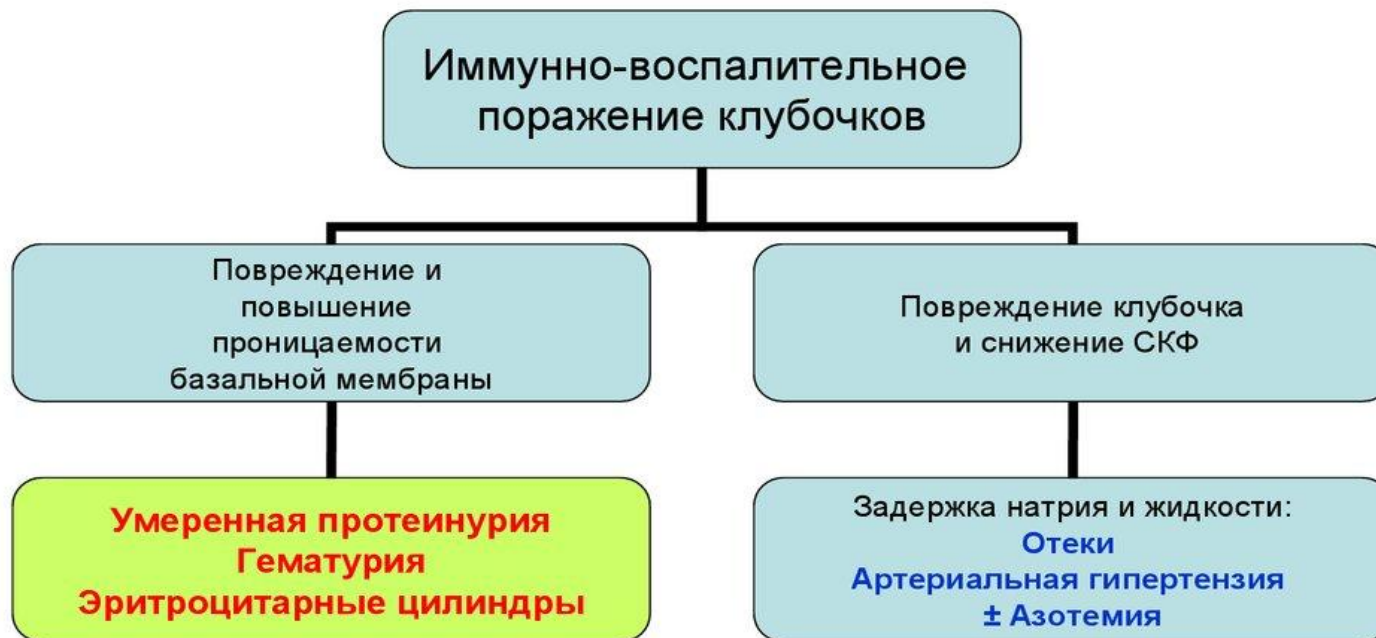
## **классификация**

**Острый гломерулонефрит:**

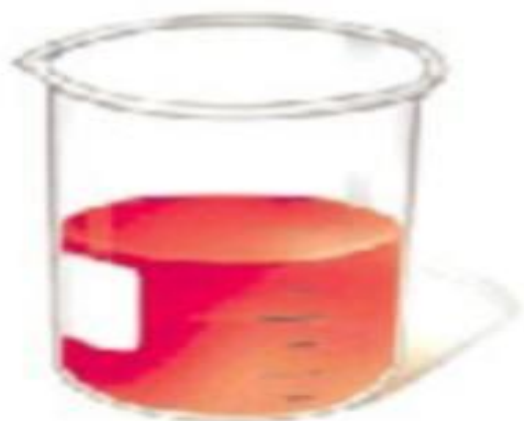
- с нефритическим синдромом;**
- с нефротическим синдромом;**
- с изолированным мочевым синдромом**
- с нефротическим синдромом гематурией и гипертонией**



# Нефритический синдром



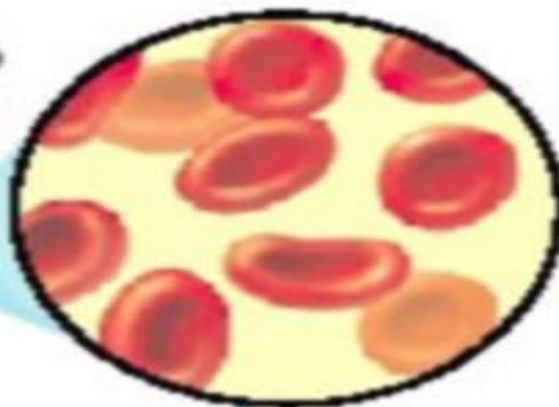
# гематурия



макрогематурия  
(моча  
приобретает  
красный цвет)



микрогематурия (клетки крови видны  
под микроскопом)





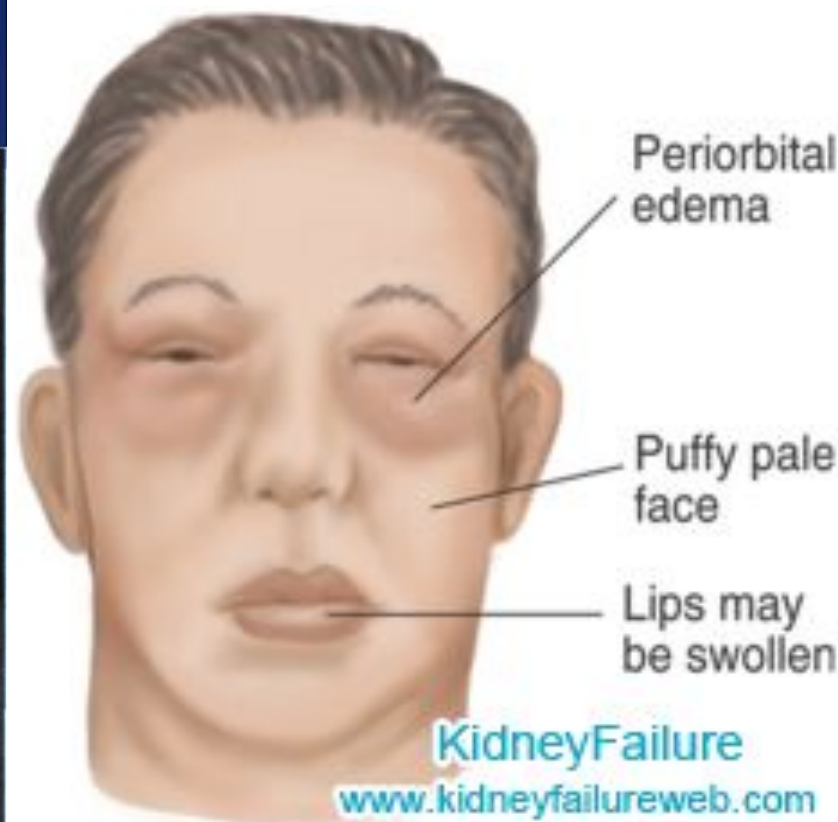
## Нефротический синдром

- Протеинурия более 3-3,5г/сутки у взрослых.
- Нарушение белкового, липидного, водно-солевого обмена с гипопроteinемией (гипоальбуминемией), диспротеинемией, гиперлипидемией( холестерин, ТГ).
- Отеки до степени анасарки с водянкой серозных полостей.



- **Отеки** — один из наиболее ранних и частых симптомов многих заболеваний почек.
- **Лицо почечного больного (fades nephritica):** заметна одутловатость лица, отечность век, бледность кожи

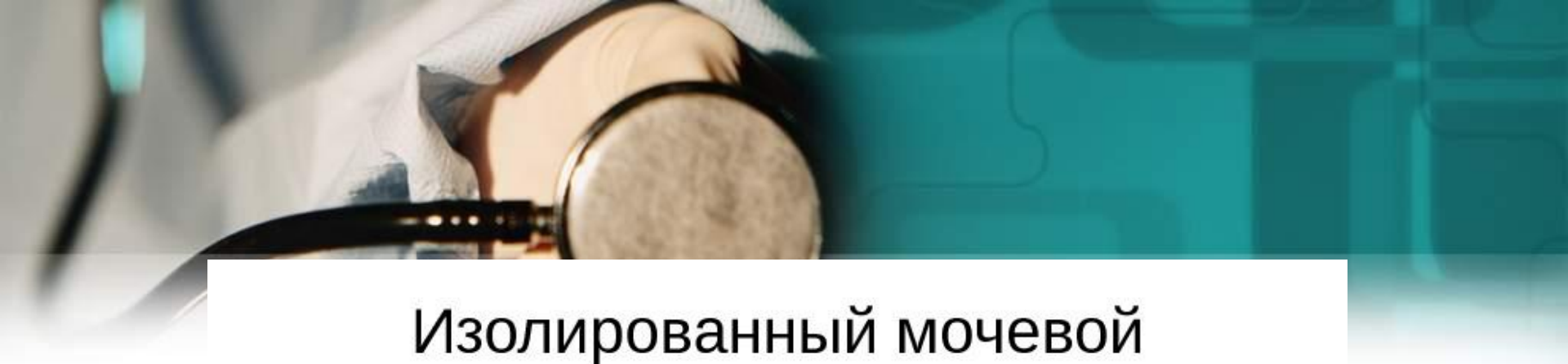
## ОСМОТР





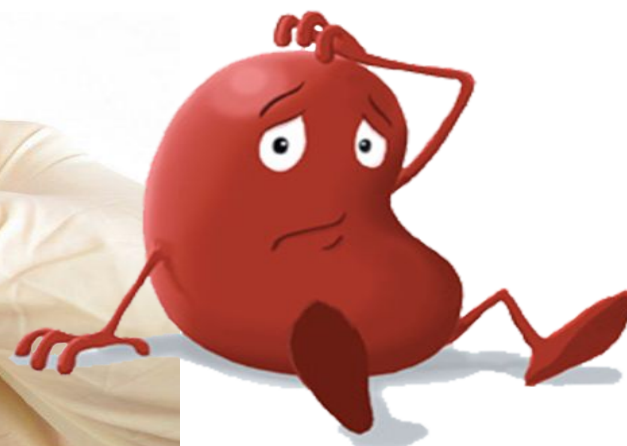
### Сравнение нефритического и нефротического синдромов

| Признак                 | Нефритический синдром                                 | Нефротический синдром   |
|-------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| Протеинурия             | От + до +++                                           | +++ (более 3,5 г/сутки) |
| Гипоальбуминемия        | +                                                     | ++                      |
| Отеки                   | От + до ++                                            | ++                      |
| Гематурия               | Имеется (эритроциты и эритроцитарные цилиндры в моче) | Отсутствует             |
| Олигурия                | ++                                                    | Отсутствует             |
| Гиперлипидемия          | Отсутствует                                           | +                       |
| Липидурия               | Отсутствует                                           | +                       |
| Артериальная гипертония | +                                                     | Отсутствует             |



## Изолированный мочево синдром

- Бессимптомная гематурия
- Бессимптомная протеинурия
- Отсутствие жалоб
- Отсутствие отеков, АГ



# **Бимануальная пальпация почки в положении больного лежа на спине**





## Общий клинический анализ крови

- Лейкоцитоз
- увеличивается СОЭ
- количество эритроцитов и уровень гемоглобина могут быть снижены



# Биохимический анализ крови

- гипопроотеинемия
- гипергаммаглобулинемия
- увеличивается концентрация мочевины, креатинина и остаточного азота в крови, гиперкалиемия



**Анализ мочи**

Принята \_\_\_\_\_

От больного Котова И.И.

По назначению \_\_\_\_\_

**I. Общие свойства**

Цвет красный прозрачность мутная

Уд. вес 1020 реакция кислая

Осадок — Урет. нити —

**II. Химич. состав**

Белок 0,099 г/л сахар отр. Гемоглобин —

Желч. пигм —

**III. Микроскопия**

Лейкоциты покрывают 2-4 в п/зр

Эритроциты измененные 6-8 в п/зр

Эпителий 1-2 в п/зр

Слизь нет

Цилиндры гиалиновые 1-2 в п/зр

Соли —

Туб. палочки отриц.

Бактерии не обнаружены

Исследовал \_\_\_\_\_



**Цилиндрурия –  
появление цилиндров в моче.  
Цилиндры – слепки почечных  
канальцев.**





Лаборатория

Свид. об аттестации № ПЧ-069/2007 от 31.05.2007



## Анализ мочи по Нечипоренко

Регистрационный №

Ф.И.О

Муж/жен Возраст

| Исследуемый показатель | Нормальные значения | Результаты исследования |
|------------------------|---------------------|-------------------------|
| Количество лейкоцитов  | до 4000 в 1 мл      | 750                     |
| Количество эритроцитов | до 1000 в 1 мл      | —                       |
| Количество цилиндров   | отсутствуют         | —                       |

\*Результаты анализа не являются диагнозом и требуют консультации врача.

Дата Подпись врача-лаборанта



| Порция<br>мочи<br>№ банки        | Время<br>(часов) | Количество<br>мочи (мл) | Удельны<br>й вес | Диурез                      |
|----------------------------------|------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|
| 1                                | 9.00             | 100                     | 1030             | Дневной диурез<br>ДД=700 мл |
| 2                                | 12.00            | 150                     | 1020             |                             |
| 3                                | 15.00            | 200                     | 1016             |                             |
| 4                                | 18.00            | 250                     | 1020             |                             |
| 5                                | 21.00            | 150                     | 1018             | Ночной диурез<br>НД=500 мл  |
| 6                                | 24.00            | 100                     | 1016             |                             |
| 7                                | 3.00             | 70                      | 1020             |                             |
| 8                                | 6.00             | 180                     | 1028             |                             |
| <b>Анализ мочи по Зимницкому</b> |                  |                         |                  | Суточный<br>диурез=1200 мл  |





При анализе мочи по Зимницкому смотрят три основных показателя:

- удельный вес мочи каждой порции
- общее количество выделяемой мочи
- качество распределения мочи в течение суток





- доминирование количества выделенной мочи в дневное время над ночной ( $\frac{2}{3}$  всего объема должна составлять дневная моча);
- спектр варьирования плотности мочи за период суток достигает 1,013-1,025;

# УЗИ почек



# Компьютерная томография почек

