

Синдром протеинурии

Выполнила: ПФ, 6 курс,
гр 2801, Хомякова М.Г.

Экскреция белка с мочой , превышающая нормальные значения -30-50 мг\сут называют протеинурией.



Протеинурия бывает:

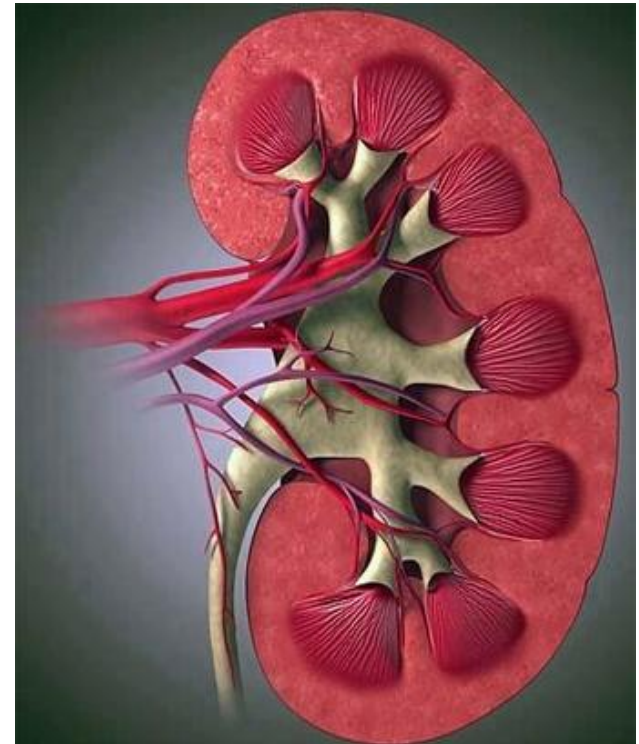
- физиологической
- патологической

Виды **физиологической протеинурии** (обычно она не выше 1 г/л):

- После охлаждения
- Алиментарная
- Центрогенная
- Эмоциональная
- Протеинурия напряжения
- Ортостатическая
- Лихорадочная
- Сердечную протеинурию
- Протеинурия новорожденных

Патологическая протеинурия

- Почечного происхождения
- Внепочечного происхождения

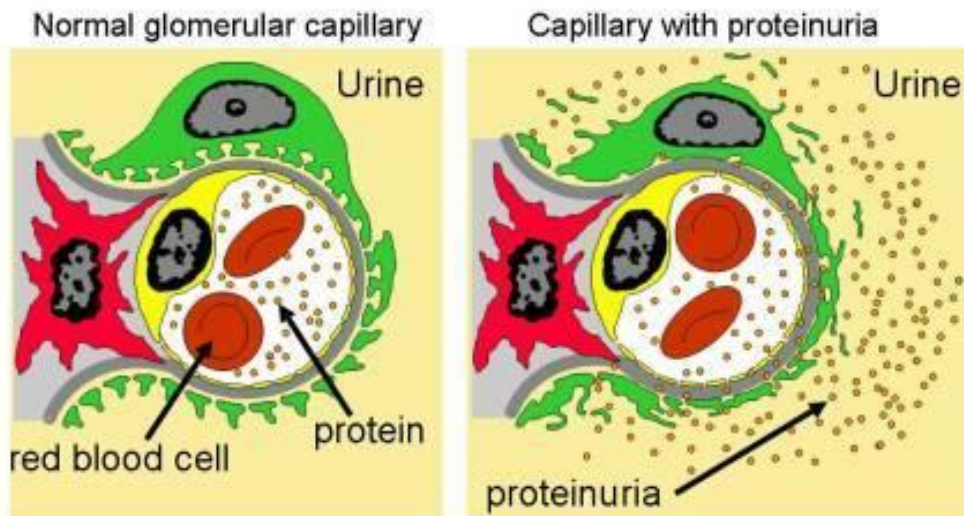


Почечная протеинурия

- ▣ Гломерулярная (клубочковой)
- ▣ Тубулярной (канальцевой)

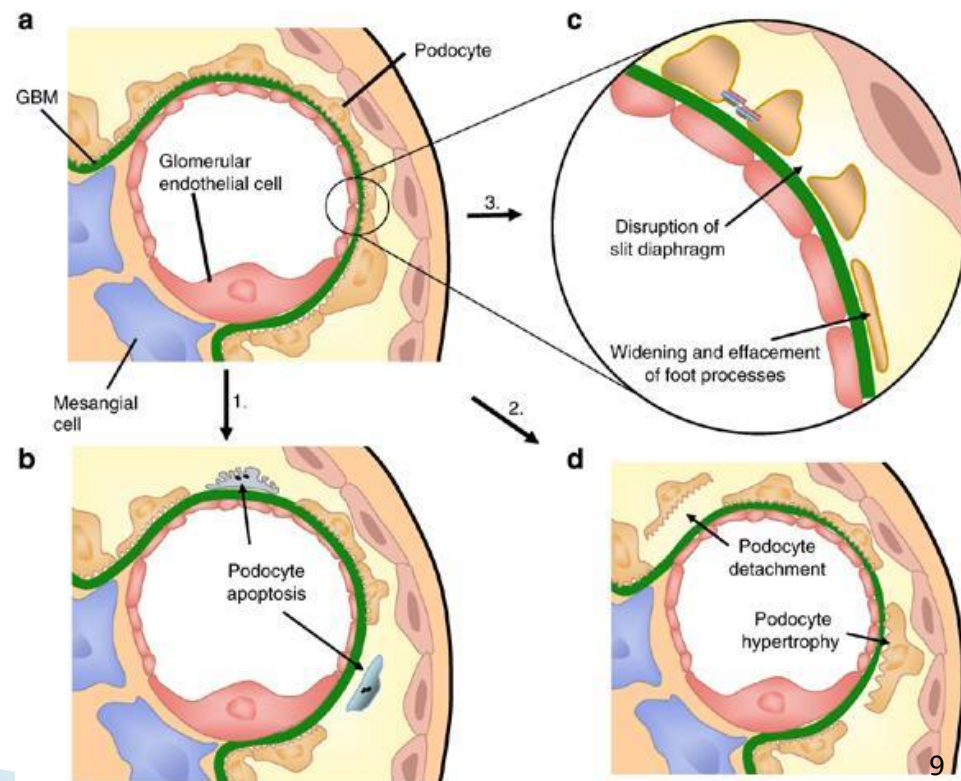
При сочетании этих двух типов развивается **смешанный тип протеинурии.**

Клубочковая протеинурия обусловлена повреждением гломерулярного фильтра



Клубочковая протеинурия наблюдается при остром и хроническом гломерулонефрите, амилоидозе, диабетическом гломерулосклерозе, тромбозе почечных вен, застойной почке, гипертонической болезни, нефросклерозе.

Клубочковая протеинурия может быть **селективной** и **неселективной** в зависимости от тяжести повреждения гломерулярного фильтра.



Селективная протеинурия встречается при минимальном (нередко обратимом) повреждении гломерулярного фильтра (нефротический синдром с минимальными изменениями), представлена белками с молекулярной массой не выше 68000 – альбумином и трансферрином.

Неселективная протеинурия чаще встречается при более тяжелом повреждении фильтра, отличается повышением клиренса средне- и высокомолекулярных плазматических белков

Канальцевая протеинурия

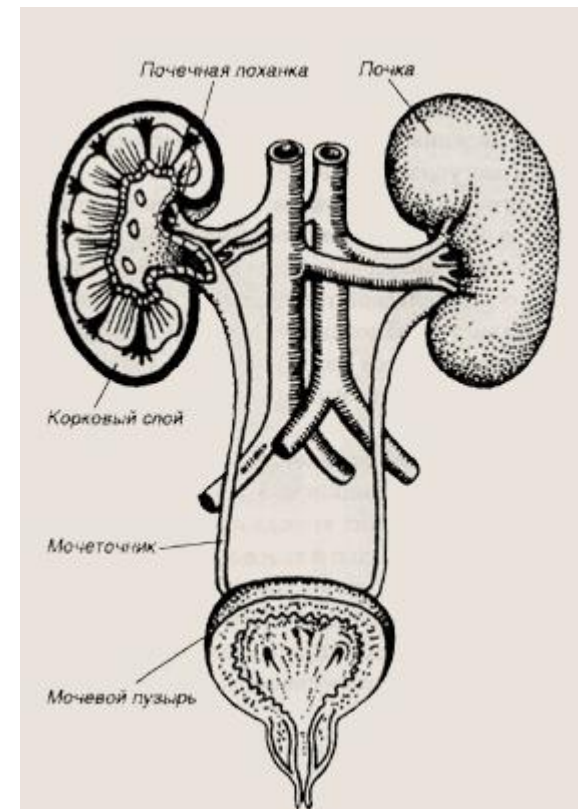
связана либо с неспособностью канальцев реабсорбировать белки, прошедшие через неизмененный гломерулярный фильтр, либо обусловлена выделением белка эпителием самих канальцев.

Канальцевая протеинурия наблюдается при остром и хроническом пиелонефрите, отравлении тяжелыми металлами, остром канальцевом некрозе, интерстициальном нефрите, хроническом отторжении почечного трансплантата, калийпенической нефропатии, генетических тубулопатиях- болезнь Вильсона—Коновалова, цистиноз, оксалоз, ювенильный нефронофтиз

Внепочечная протеинурия
может быть *преренальной* и *постренальной*

Преренальная протеинурия возникает при
отсутствии патологического процесса в самих
почках.

Постренальная протеинурия обусловлена выделением с мочой слизи и белкового экссудата при воспалении мочевых путей.



Степень выраженности протеинурии

**От 60-70 до 300 мг в сутки -
микроальбуминурия.**

- Незначительная (минимальная) протеинурия - **от 300 мг до 1 г** в сутки.
- Умеренная протеинурия - **от 1 г до 3-3.5 г** в сутки.
- Массивная протеинурия - **более 3.5 г** белка в сутки.

Спасибо за внимание!

