

**«Астана медицина университеті»  
Интернатура бойынша ішкі аурулар кафедрасы**

**Нефротикалық синдромның ажыратпа  
диагностикасы**

**Орындаған:** *Алдабергенова А.*  
**Қабылдаған:** *Оразбаев Ғ.А.*

**Астана 2017**

# Дифференциальный диагноз

Дифференциации требуют заболевания, которые протекают с выраженным отечным синдромом: НС, цирроз печени, застойная хроническая сердечная недостаточность (ХСН).

Признак	Нефротический синдром	Цирроз печени	Застойная ХСН
Начало заболевания	С появления отеков на лице, на ногах (дни, недели). Может принимать волнообразное течение с эпизодами спонтанного схождения отеков	С постепенного появления асцита	Постепенное нарастание отеков на нижних конечностях (месяцы, годы)
Жалобы	Появление отеков	Увеличение объема живота, кровоточивость десен	Одышка, утомляемость

<b>Анамнез</b>	<b>Может быть связь с переохлаждением, приемом НПВП, героина, пенициллина, препаратов золота, висмута, вакцинацией. При вторичном НС – системные заболевания</b>	<b>Наличие ВГ-В, С, злоупотребление алкоголем</b>	<b>Длительная АГ, ИБС, перенесенный ИМ, ОНМК</b>
<b>Отеки</b>	<b>Мягкие, от минимальных до анасарки, легко перемещающиеся в зависимости от положения тела</b>	<b>Преимущественно асцит</b>	<b>Плотные, на нижних конечностях с трофическими изменениями кожи</b>

Артериальное давление	N (50%), иногда гипотония	Нормальное или склонность к гипотонии	Чаще повышенное, реже гипотония
Наследственность	Не отягощена	Не отягощена	Отягощена по АГ, СД, ожирению. Случаи внезапной смерти в семье
Протеинурия	Более 3,5 г/сут	Не характерна или минимальная	от минимальной до нефротического уровня

<b>Гиперазотемия</b>	<b>Транзиторная на фоне активности НС, нарастает в зависимости от срока давности болезни</b>	<b>При развитии гепато-ренального синдрома, чаще при преренальной ОПП</b>	<b>Зависит от срока давности болезни и момента диагностики. Может быть исходная ХБП (гипертоническая / диабетическая нефропатия)</b>
Биохимический анализ крови	Гипопротеинемия, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия	Гипопротеинемия, гипоальбуминемия, Возможны Гиперферментемия (АЛТ, АСТ, ГГТП), гипербилирубинемия	Возможна гиперхолестеринемия

Общий анализ крови	Ускоренное СОЭ, при аутоиммунных заболеваниях может быть анемия, тромбоцитопения, лейкопения	Тромбоцитопения	Сгущение крови: повышение гематокрита, снижение СОЭ
Коагулограмма	Может быть склонность к гиперкоагуляции	Гипокоагуляция (снижение ПТИ)	Не изменена или склонность к гиперкоагуляции
ЭхоКГ	Не характерны изменения	Не характерны изменения	Снижение ФВ <60%, диастолическая дисфункция, признаки ГЛЖ
ЭКГ	Не характерны изменения	Не характерны изменения	Признаки ГЛЖ