

**«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

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

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

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

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