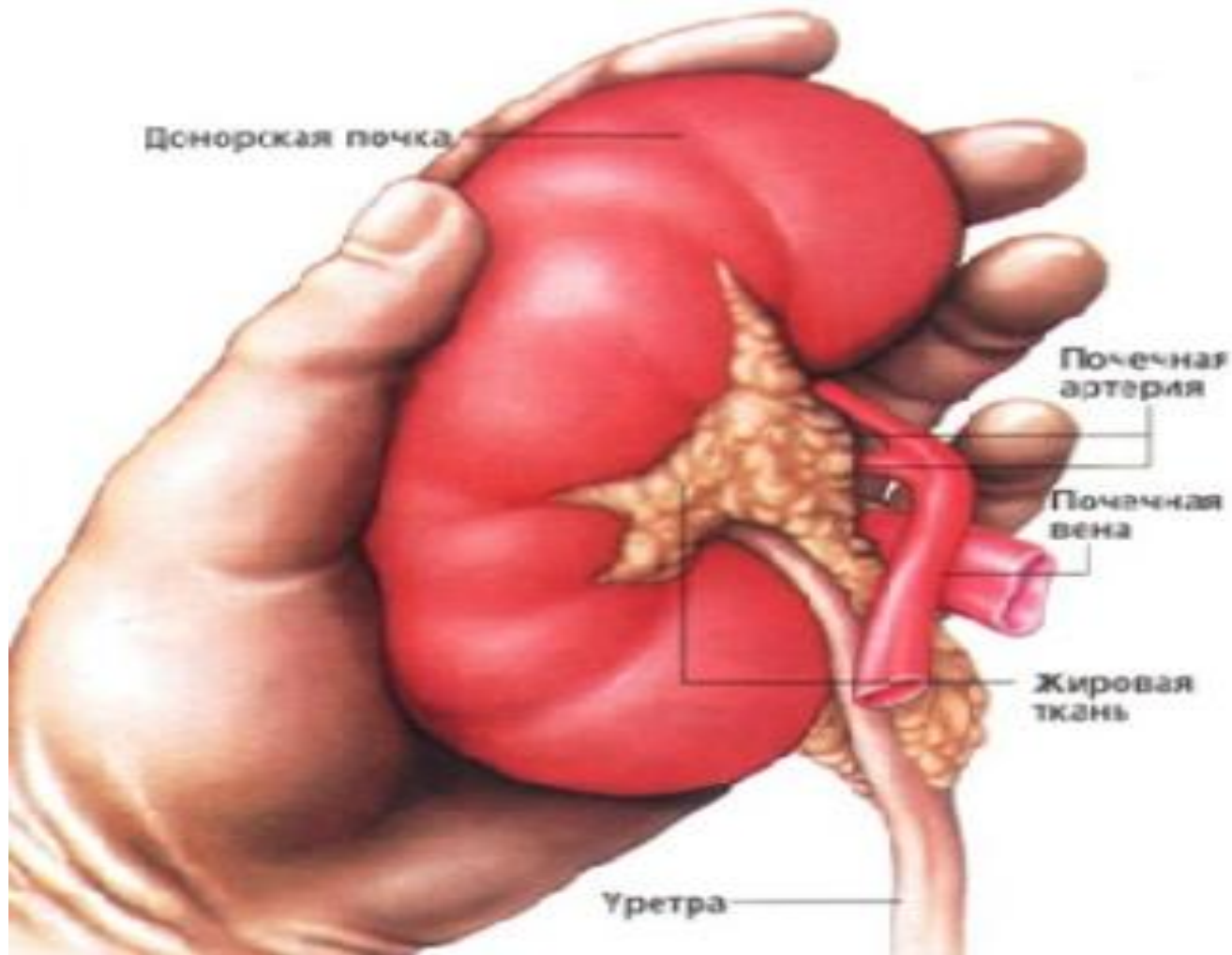


Дифференциальная диагностика ХПН

710 ВОП
Барақова
Жазира

ХБП следует дифференцировать с острым повреждением почек.



Признак	ОПН	ХПН
Последовательность стадий	Олигурия – полиурия	Полиурия – олигурия
Начало	Острое	Постепенное
Артериальное давление	+	+
Отставание в физическом развитии, остеопатии	-	-/+
УЗИ почек	Увеличены чаще	Уменьшены, повышена эхогенность
Допплерография сосудов почек	Снижение кровотока	Снижение кровотока в сочетании с повышением индекса резистентности сосудов

Диф. диагноз нефротического синдрома

У молодых больных – между
первичными и вторичными гломерулонефритами

Первичные ГН: отёки, одышка, ↓ диуреза.

Лабораторно: массивная протеинурия и гипопротеинемия,
↑ холестерина; ↑ фибриногена. ↑СОЭ до 35–40 мм/ч.

Вторичные ГН: признаки системного заболевания -
лихорадка; артриты, кожные высыпания, алопеция;
лимфоаденопатия; серозиты и др.

Лабораторно: панцитопения - при СКВ,
лейкоцитоз – при системных васкулитах,
↑ СОЭ > 50 мм/ч, гипергамма-глобулинемия

**Дифференциальный диагноз нефротического с-ма
у больных старше 40 лет - между
первичным и вторичным ГН,
амилоидозом
и паранеопластической нефропатией**

**Объём обследования: Р-графия лёгких, ФГДС, УЗИ
почек и органов брюшной полости, консультация уролога
или гинеколога, ректороманоскопия с биопсией слизистой
rectum и окраской на амилоид, при отрицательном
результате - биопсия почки; колоноскопия.**

***После исключения онкопатологии и амилоидоза
устанавливается диагноз хронического
гломерулонефрита***

Дифференциальная диагностика ХПН У Детей

№	Показатель	ХПН	ОПН
1	Определение	Стойкое необратимое прогрессирующее нарушение гомеостатических функций почек (фильтрационной, концентрационной и эндокринной) вследствие постепенной гибели нефронов	Внезапная потеря основных функций почек вследствие различных причин
2	Начало	Постепенное	Острое
3	Анамнез	Подтверждение хронической природы болезни почек – продолжительная протеинурия, артериальная гипертония, задержка роста, рецидивирующая мочевая инфекция	Острые заболевания: шок, ГУС, ДВС-синдром, опухоли и т.д.
4	Семейный анамнез	Гломерулярные заболевания, синдром Альпорта, поликистоз или другие врожденные и наследственные заболевания	Чаще отсутствует

5	Данные объективного обследования	Бледность и сухость кожных покровов, артериальная гипертония, патология глаз, задержка роста, деформация скелета, полидипсия и полиурия в начале с переходом в олигоурию и анурию с появлением отеков	Олигоанурия, артериальная гипотония-гипертония, отеки
6	Сердечная недостаточность	Хроническая	Острая
7	Лабораторные показатели	Анемия, гиперкреатинемия, гипокалиемия в начальных стадиях, затем гиперкалиемия, гипернатриемия, гипермагниемия, гиперфосфатемия, гипокальциемия, метаболический ацидоз, снижение скорости клубочковой фильтрации от 60 мл/мин. до 15 и менее в терминальную стадию	Азотемия, гипонатриемия, гиперкалиемия, гипокальциемия, гиперфосфатемия, метаболический ацидоз

8	УЗИ обследование	Уменьшение размеров почек	Увеличение размеров почек, уплотнение паренхимы
9	Рентгенологическое исследование костей	Признаки остеодистрофии	б\о
10	Принцип терапии	Замедление прогрессирования почечной недостаточности	Восстановление диуреза