

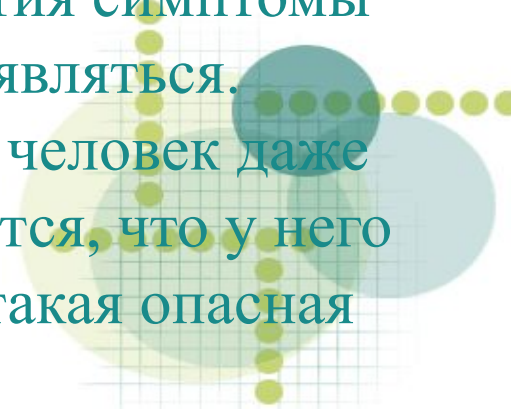
НЕФРОПАТИЯ

Попова И.С. 203

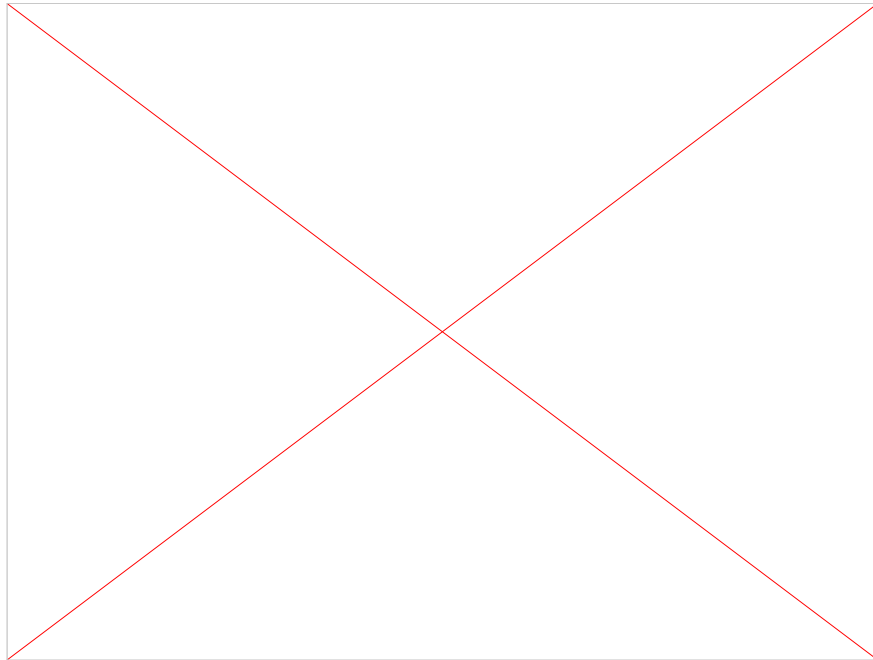


Нефропатия – патологическое состояние, которое характеризуется поражением клубочкового аппарата и паренхимы почек.

Как следствие, функциональность органа существенно снижается, что может стать причиной прогрессирования опасных осложнений.

- Этиология недуга довольно разнообразная. Стоит отметить, что нефропатия почек прогрессирует медленно и на ранних этапах развития симптомы могут не проявляться. Поэтому сам человек даже не догадывается, что у него развивается такая опасная патология.
- 

На поздних стадиях недуга проявляется специфическая симптоматика. Первые признаки развития нефропатии – слабость и быстрая утомляемость, постоянное чувство жажды. Дальнейшие специфические симптомы напрямую зависят от вида недуга, поразившего больного.



- При прогрессировании нефропатии очень сильно страдают фильтрационные способности почек. Также стоит отметить, что пациенты, у которых наблюдается нарушение функционирования почек, более склонны к различным инфекционным поражениям данного органа. Нефропатия может начать прогрессировать у человека из любой возрастной категории. Не исключено развитие дисметаболической нефропатии у детей.

ЭТИОЛОГИЯ

- наличие метаболических нарушений (сахарный диабет, подагра и прочее);
- отравление организма человека тяжёлыми металлами;
- длительное употребление некоторых фармацевтических средств, таких как противовоспалительные, анальгетики и противосудорожные;
- вынашивание ребёнка;
- воздействие радиации на тело человека;
- наличие внепочечных новообразований доброкачественного и злокачественного характера;
- производственная и бытовая интоксикация;
- аномалии развития почек и мочевыделительных путей и прочее



ВИДЫ

- Одним из часто встречающихся видов недуга является дисметаболическая нефропатия. Она подразделяется на несколько подвидов:
- оксалатно-кальциевая нефропатия. Чаще встречается такая дисметаболическая нефропатия у детей;
- оксалатная. Первые признаки недуга проявляются в любом возрасте (даже у новорождённых). Если не лечить патологию, то есть высокий риск развития мочекаменной болезни;
- фосфатная. Основная причина прогрессирования – хроническая инфекция мочеполовой системы;
- уратная. Бывает как первичная, так и вторичная;
- обменная нефропатия с участием цистина.



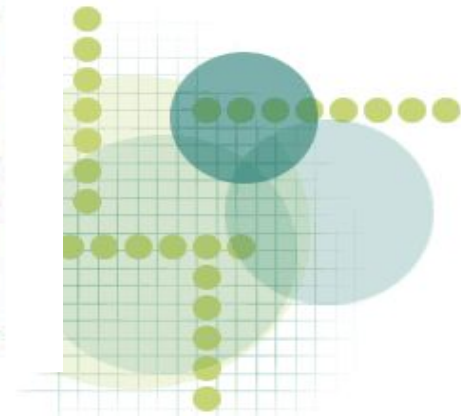
Также в медицине выделяют следующие разновидности нефропатии:

- диабетическая нефропатия;
- нефропатия беременных;
- токсическая нефропатия;
- подагрическая нефропатия;
- миеломная нефропатия;
- Iga нефропатия.



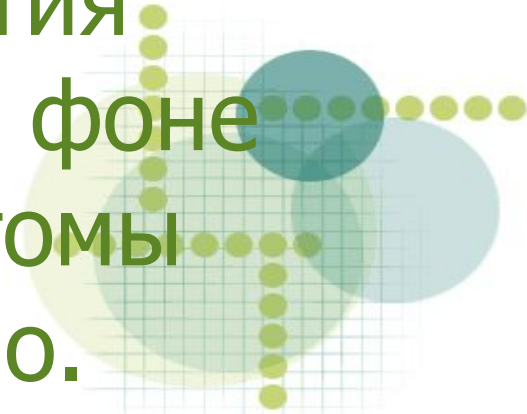
ДИАБЕТИЧЕСКАЯ ФОРМА

Влияние сахарного диабета на почки



Диабетическая нефропатия характеризуется одновременным поражением обеих почек, что приводит к нарушению их функционирования. Основная причина недуга – сахарный диабет.

Диабетическая нефропатия прогрессирует медленно на фоне сахарного диабета. Симптомы проявляются постепенно.



Клиницисты выделяют 5 стадий диабетической нефропатии:

- асимптоматическая.
- начальные структурные изменения.
- пренефротическая.
- нефротическая.
- уремическая.



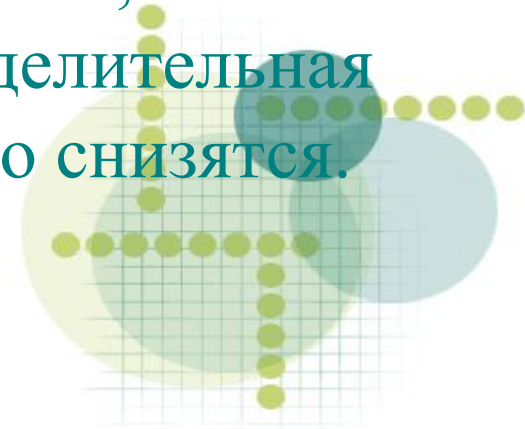
ТОКСИЧЕСКАЯ ФОРМА

- Токсическая нефропатия прогрессирует после отравления организма различными ядовитыми веществами. Первый симптом – болевые ощущения в месте проекции почек. Далее клиническая картина токсической нефропатии дополняется такими признаками:
 - отёчность;
 - олигурия;
 - Анурия;
 - кровь в урине;
 - белок в урине и азотистые основания.




ПОДАГРИЧЕСКАЯ ФОРМА

Основа прогрессирования подагрической нефропатии – ускоренное формирование мочевой кислоты при замедленном её выведении из тела. Как следствие, вещество постепенно накапливается в кровяном русле и в почках формируются ураты. Если подагрическая нефропатия будет и дальше прогрессировать, то это приведёт к деформации тканей почек. Выделительная и фильтрующая способности существенно снизятся.



МИЕЛОМНАЯ ФОРМА

Основные проявления миеломной нефропатии – выраженная протеинурия и постепенное развитие почечной недостаточности. Стоит отметить, что при данной форме все признаки, указывающие на нефропатию, отсутствуют. Но при этом наблюдается диспротеинемия и гиперпротеинемия. Также часто у пациентов с таким диагнозом выявляют нефронекроз.



Конец

