

*Циклаури Мэлани Руслановна
студентка 4 курса
лечебный факультет
Северо-Осетинская государственная медицинская академия
Россия, г. Владикавказ
e-mail: melaniemelanie01@mail.ru*

ДИАГНОСТИКА НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА

***Аннотация:** Нефротический синдром – клинический синдром, характеризующийся тяжелой протеинурией $>3,5\text{г}/1,73\text{м}^2/\text{сут}$, гипоальбуминемией, гиперлипидемией и отеками. Так как понятие «синдром» еще не является диагнозом, то каждый случай нефротического синдрома требует проведения тщательного поиска возможных его причин, верификации морфологического варианта поражения почек и установления морфологического/клинического диагноза с последующим обоснованным лечением уже доказанного диагноза, а не синдрома.*

Ключевые слова: нефротический синдром, диагностика, жалобы, анамнез, методы.

*Tsiklauri Melanie Ruslanovna
4th year student
medical faculty
North Ossetian State Medical Academy
Russia, Vladikavkaz*

DIAGNOSIS OF NEPHROTIC SYNDROME

***Abstract:** Nephrotic syndrome is a clinical syndrome characterized by severe proteinuria $>3.5\text{g}/1.73\text{ m}^2/\text{day}$, hypoalbuminemia, hyperlipidemia and edema. Since the concept of "syndrome" is not yet a diagnosis, each case of nephrotic syndrome requires a thorough search for its possible causes, verification of the morphological variant of kidney damage and the establishment of a morphological/clinical diagnosis, followed by reasonable treatment of the already proven diagnosis, and not the syndrome.*

Key words: nephrotic syndrome, diagnosis, complaints, anamnesis, methods.

Нефротический синдром – клинический синдром, характеризующийся тяжелой протеинурией $>3,5\text{г}/1,73\text{м}^2/\text{сут}$, гипоальбуминемией, гиперлипидемией

и отеками [1]. Для диагностики данного синдрома используют объективные и субъективные методы исследования.

К жалобам относят:

- спонтанное появление и исчезновение отеков;
- появление кожной сыпи, эритемы;
- снижение диуреза;
- выпадение волос;
- артралгии;

В анамнезе у больного можно обнаружить [2]:

- стоматиты, синуситы, риниты с кровянистым отделяемым;
- частые пневмонии и бронхиальную астму;
- макрогематурию;
- лихорадку неясной этиологии;
- потеря веса за короткий промежуток времени;
- сопутствующие заболевания: ревматоидный артрит, хронические очаги

инфекции

- прием препаратов золота, НПВП

При физикальном обследовании [2]:

1. Отеки мягкой консистенции, различной степени выраженности
2. Кожная рожеподобная эритема без определенной локализации

В лабораторной диагностике используют:

1. анализ суточной экскреции белка в моче: протеинурия более 3,5 г/сут
2. биохимический анализ крови: гипопротеинемия, гипоальбуминемия,

гиперлипидемия.

Список литературы:

1. Нефрология. Национальное руководство / под ред. Мухина Н.А. М.: Гэотар Медиа, 2008. 716 с.

2. Трухан Д.И. Болезни почек и мочевых путей: учебное пособие. М.: Практическая медицина, 2011. 159 с.