



Гломерулни увреждания при системни заболявания на съединителната тъкан

Катедра „Урология и нефрология“
Отделение „Нефрология“
Военномедицинска академия – София
бул. „Георги Софийски“ № 3
1606 София
www.urology-vma.bg
www.vma.bg

Какво представляват гломерулните увреждания при системни болести на съединителната тъкан?

Гломерулонефритите могат да се проявяват в хода на друго основно заболяване и се наричат вторични или съпътстващи гломерулонефрити. Редица системни заболявания водят до засягане на бъбреците: системен лупус еритематодес, синдром на Goodpasture, тромботична тромбоцитопенична пурпура, системни васкулити (нодозен полиартерит, пурпура на Henoch-Schoenlein, грануломатоза на Wegener) и др.

Бъбречното увреждане е резултат на имунен възпалителен процес в гломерулите, при които се отлагат имунни комплекси, активира се системата на комплемента и други фактори.

Какви са симптомите на гломерулните увреждания при системни болести на съединителната тъкан?

Клинично гломерулонефритите при системни заболявания се характеризират с няколко общи синдрома, които се проявяват в различна степен. Най-честите прояви включват симптомите на основното заболяване, лесна уморяемост, отоци по крайниците и лицето, повишено кръвно налягане. Променят се редица лабораторни показатели: на кръв и белтък в урината, ускорена утайка, намаляване на белтъците и увеличаване на мастите в кръвта. При някои пациенти може да се наблюдава преходно или трайно влошаване на бъбречната функция с покачване на стойностите на уреята и креатинина в кръвта. При навременно поставена диагноза и проведено правилно лечение гломерулните увреждания значително намаляват.

Как се диагностицират гломерулните увреждания при системни болести на съединителната тъкан?

Диагнозата се поставя въз основа на клиничните прояви на болестта, лабораторни изследвания на кръв и урина и имунологични показатели. В някои случаи е необходимо да се

проведат и допълнителни изследвания – изотопни, контрастни, имунологични и др.

За да се отдиференцират различните видове гломерулно увреждане и да се определи тежестта му е необходимо да се направи бъбречна биопсия. Тя помага да се определи вида и продължителността на лечението.

Как се лекуват гломерулните увреждания при системни болести на съединителната тъкан?

Лечението на гломерулните увреждания при системни болести на съединителната тъкан е симптоматично и патогенетично. Симптоматичното лечение включва анти-хипертензивни медикаменти (лекарства за повишено кръвно налягане), инфузия на водно-солеви разтвори и други симптоматични лекарства. Патогенетичното лечение включва лекарства, повлияващи имунните механизми предизвикващи бъбречното заболяване.

Какви са рисковете от прилаганото лечение?

Рисковете от прилаганото медикаментозно лечение включват алергични реакции към някои от прилаганите лекарства, рязко спадане на кръвното налягане. Рисковете от прилаганите лекарства за потискане на имунните реакции включват втрисане, повишено кръвно налягане, повишен риск от развитие на инфекции, потискане на кръвотворната функция на костния мозък, повишаване на кръвната захар.

Рисковете от прилагането на хемодиализа включват увреждания на сърцето и кръвоносните съдове, спад на кръвното налягане, мускулни болки, инфекции, повишена склонност към кървене поради приложението на антикоагуланти.

Рисковете от прилагането на перитонеална диализа включват увреждания и симптоми от страна на храносмилателната система, възникване на инфекции на коремната кухина, намален апетит, недостатъчно очистване на кръвта от отпадни продукти.