

Нефритические отёки развиваются на ранней стадии острого **диффузного гломерулонефрита**

(заболевание характеризуется инфекционно-аллергическим поражением клубочкового аппарата почек). Для него характерно генерализованное поражение капилляров в тканях, что приводит к повышению проницаемости стенки микрососудов и формированию отёка. Снижение почечного кровотока приводит к активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы и задержке в крови и тканях ионов натрия и воды. Снижение клубочкового кровотока сопровождается развитием гиперволемии, так как уменьшается

[мочеобразование](#)

. Гиперволемиа обуславливает разведение белка в плазме крови, что в совокупности с умеренной протеинурией может приводить к снижению онкотического давления крови. Вследствие повышения проницаемости сосудистой стенки белок легко покидает сосудистое русло и в результате гипоонкии крови нарастает.

Знание основных патогенетических факторов отёка и отдельных его видов может служить принципиальной основой патогенетической терапии нарушений водного обмена и устранения отёков.

### Интересные статьи:

- 1) [Классификация анемий](#)
- 2) [Лимфоциты](#)
- 3) [Клинические признаки и стадии лимфомы Ходжкина](#)