

Гломерулопатии — группа заболеваний с поражением преимущественно клубочков почек. Несмотря на многообразие форм поражений клубочков, их клинические проявления однотипны. В настоящее время диагноз заболеваний почек основан на совокупности клинических симптомов, данных биопсии, иммуногистохимических и электронномикроскопических исследований.

По **этиологии** гломерулопатии делят на первичные и вторичные, а первичные, в свою очередь, — на воспалительные (гломерулонефрит) и невоспалительные.

□ Первичные гломерулопатии: патология ограничена почками, любые системные проявления — следствие дисфункции клубочков.

□ Вторичные гломерулопатии — одно из проявлений системного заболевания.

Термин «**пролиферативный**» используют, описывая увеличение числа клеток клубочка вследствие их [пролиферации](#). Пролиферация клеток клубочка может быть интракапиллярной (пролиферация эндотелиальных или мезангиальных клеток) и экстракапиллярной (пролиферация клеток эпителиальной капсулы).

Полулуния — скопления клеток в клубочке серповидной формы, обычно состоящие из пролиферирующих париетальных эпителиальных клеток капсулы и макрофагов. Гломерулонефрит с полулуниями (экстракапиллярный пролиферативный) часто протекает с почечной недостаточностью, прогрессирующей в течение недель или месяцев, поэтому клинический термин «быстро прогрессирующий гломерулонефрит» и патологоанатомический термин «гломерулонефрит с полулуниями» часто используют как синонимы.

Термин «**мембранозный**» относят к гломерулонефриту с преобладанием повреждения базальных мембран клубочка иммунными комплексами.

Склероз — увеличение количества гомогенного неволокнутого внеклеточного вещества (сходного по ультраструктуре и химическому составу с базальной мембраной и мезангиальным матриксом) в клубочках, скопление коллагена I и III типов при разрастании соединительной ткани в полулуниях и строме.

Интервью в статье:
8) [Первичный рак опухоли](#)