**Патоморфология**. В начальной стадии развития болезни наблюдают увеличение, затем постепенное уменьшение и уплотнение почки. Гистологическая картина (рис. 15-3) клубочковых изменений зависит от давности заболевания. На начальной стадии клубочки выглядят неизменёнными, иногда увеличены размеры клубочков при обычном количестве клеток. Позже определяют утолщение стенок капилляров клубочков, а при серебрении обнаруживают выросты наружной поверхности гломерулярной базальной мембраны, обозначаемые как «шипы». При трёхцветной окраске между «шипами» видны фуксинофильные отложения.
В дальнейшем наблюдают двухконтурность и значительное утолщение базальной мембраны с формированием субэпителиальных выступов , окружающих отложения иммунных комплексов (зубчатый вид базальной мембраны). В конечной стадии происходит коллапс капиллярных петель. В эпителии проксимальных канальцев находят белковые и липидные включения. На поздних стадиях развиваются канальцевая атрофия и фиброз стромы почки.

Иммуногистохимически выявляют мелкогранулярные диффузные отложения IgG и компонента C3 в стенках капиллярных петель (редко IgM и IgA).

**Стадии изменений клубочков по данным электронной микроскопии:**

I — мелкие электронноплотные субэпителиальные отложения на наружной поверхности базальной мембраны, очаговое сглаживание малых отростков подоцитов;

II — появление «шипиков» на эпителиальной стороне гломерулярной базальной мембраны вокруг депозитов, сглаживание малых отростков подоцитов;

III — депозиты полностью погружены в базальную мембрану, мембрана утолщена;

IV — депозиты элиминированы, в мембране пустоты (губчатая базальная мембрана, «изъеденная молью»).

**Исходы и осложнения**. 70% больных, не получая лечения, чувствуют себя хорошо в течение нескольких лет. У 25% больных возможны спонтанные ремиссии с растворением иммунных комплексов и возвращением базальной мембраны к нормальной толщине (причина неизвестна). У 10–20% пациентов быстро прогрессирует почечная недостаточность с исходом в нефросклероз.

**Интересные статьи:**

1) Причины острого воспаления

2) Местное венозное полнокровие

3) Интерстициальное воспаление