

Диффузный фибропластический (терминальный) гломерулонефрит, или диффузный склероз почки — последняя стадия развития многих форм, её характеризуют полный склероз большинства клубочков (резкое увеличение количества мезангиального матрикса) и гиалиноз (повышение синтеза материала базальной мембраны) В меньшей степени процесс зависит от разрастания фибрилл коллагена. Также наблюдают [интерстициальный фиброз](#). Клинические признаки: протеинурия и ХПН.

Мезангиопролиферативный гломерулонефрит

Характерна диффузная или очаговая пролиферация мезангиоцитов, очаговое утолщение и удвоение базальной мембраны капилляров. Эти морфологические изменения бывают при большом количестве заболеваний с разным патогенезом, клиническим течением и прогнозом.

Мезангиопролиферативный гломерулонефрит может быть проявлением наследственных гломерулопатий (синдром Альпорта, болезнь тонких гломерулярных мембран), остаточных явлений острого гломерулонефрита, других первичных (болезнь Берже, IgM-нефропатия) или вторичных (системная красная волчанка, болезнь Шёнлейна–Геноха) гломерулонефритов.

Клинические признаки: протеинурия, гематурия, артериальная гипертензия, изменение скорости [клубочковой фильтрации](#). Патоморфология: пролиферация мезангиальных клеток и матрикса.

□ □ **Очаговый сегментарный мезангиопролиферативный гломерулонефрит.** Клинические признаки выражены слабо или умеренно: изменение осадка мочи, снижение скорости клубочковой фильтрации различной степени. Патоморфологические изменения: сегментарные участки пролиферации и некроза занимают менее 50%

клубочков, иногда с образованием полулуний.

▣▣ **IgM-нефропатия.** У части больных мезангиально-пролиферативным гломерулонефритом при иммунофлюоресцентном исследовании определяют отложения только IgM. Такие случаи клинически протекают более тяжело, часто с развитием нефротического синдрома, резистентного к терапии глюкокортикоидами, быстрым развитием артериальной гипертензии и почечной недостаточности. Эти особенности течения позволили выделить IgM-нефропатию как отдельную разновидность мезангиопролиферативного гломерулонефрита.

Диагностические критерии гломерулопатий с мезангиальной пролиферацией отражены.

Дифференциальная диагностика гломерулопатий с мезангиальной пролиферацией

Заболевание

Метод иммунофлюоресценции

Электронная микроскопия

Клинико

-

лабораторные проявления

Болезнь тонких базальных мембран

Иммунные депозиты не видны

Истончение *lamina densa* ГБМ

Возрастная гематурия, реже протеинурия

Синдром Альпорта

Иммунные депозиты не видны

Расщепление *lamina densa* ГБМ

Возрастная гематурия, реже протеинурия, ухудшение функции почек

Бактериальный эндокардит

Отложения IgG, C₃ в мезангии

В мезангии пролиферация и электронноплотные депозиты

Лихорадка, выделение культур микроорганизмов из крови

Волчаночный нефрит

Отложения IgG, C₃ в мезангии

В мезангии пролиферация и электронноплотные депозиты

Системные проявления, антитела к двухцепочечной ДНК

Острый гломерулонефрит, выздоровление

Отложения IgG, C₃, реже IgM в мезангии

Мезангиальная пролиферация

Минимальные изменения в моче (протеинурия, микрогематурия)

Интересные статьи:

1) [Нейротонический механизм артериальной гиперемии](#)

2) [Местное венозное полнокровие](#)

3) [Тромбоциты](#)