

УДК 616.611-002.2(075)  
ББК 56.9я73  
Х945

**Авторы:**

Е.Н. Соловьянова, Л.В. Филина, Н.А. Яркова, Н.Н. Боровков

**Рецензенты:**

зав. кафедрой факультетской и поликлинической терапии НижГМА,  
доктор медицинских наук, профессор А.Н. Кузнецов;  
начальник факультета института ФСБ России, доктор медицинских  
наук, профессор В.И. Андрюхин

Рекомендовано ЦМС НижГМА (протокол №3 от 21.11.2016 г.)

**Х945 Хронический гломерулонефрит: лечение:** учебное пособие / Е.Н. Соловьянова и др. — Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2017. — 96 с.  
ISBN 978-5-7032-1200-4

Изложены современные подходы к терапии хронического гломерулонефрита, основанные на морфологической и клинической диагностике. Подробно описаны схемы лечения различных вариантов течения хронического гломерулонефрита как в качестве самостоятельного заболевания, так и в рамках системной патологии.

Предназначено для студентов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия».

**УДК 616.611-002.2(0751)**  
**ББК 56.9я73**

ISBN 978-5-7032-1200-4

© ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава  
России, 2017

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	5
Немедикаментозные методы лечения.....	7
Медикаментозные методы лечения.....	10
Патогенетическая терапия.....	11
Глюкокортикостероиды .....	11
Цитостатики.....	15
Неселективные цитостатики.....	17
Селективные цитостатики.....	20
Нефропротективная и гипотензивная терапия.....	28
Ингибиторы АПФ .....	30
Блокаторы рецепторов АП (БРА, или сартаны).....	34
Антагонисты кальция .....	39
Агонисты 1,-имидазолиновых рецепторов.....	41
Диуретики.....	42
Бета-адреноблокаторы.....	44
Антикоагулянты.....	45
Антиагреганты.....	47
Гиполипидемические средства.....	48
Терапия отдельных клиничко-морфологических форм хронического гломерулонефрита.....	52
Болезнь минимальных изменений.....	52
Мембранозная нефропатия.....	55
Фокально-сегментарный гломерулосклероз.....	60
IgA-нефропатия.....	64
Мембранопролиферативный гломерулонефрит.....	67
Терапия гломерулонефрита при системных заболеваниях.....	71
Подострый быстро прогрессирующий гломерулонефрит.....	71
Гломерулонефрит при системной красной волчанке.....	76
АНЦА-ассоциированный гломерулонефрит.....	79
Гломерулонефрит при пурпуре Шенлейна-Геноха.....	83

Гломерулонефрит при криоглобулинемии.....	85
Заключение .....	88
Список рекомендуемой литературы.....	89
Тестовые задания.....	91
Ответы к тестовым заданиям.....	95

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГН — гломерулонефрит  
 ГКС — глюкокортикостероиды  
 ЗГГГ — заместительная почечная терапия  
 НС — нефротический синдром  
 ПУ — протеинурия  
 РААС — ренин-ангиотензин-альдостероновая система  
 СКФ — скорость клубочковой фильтрации  
 ХБП — хроническая болезнь почек  
 ХГН — хронический гломерулонефрит  
 ФСГС — фокально-сегментарный гломерулосклероз

## ВВЕДЕНИЕ

Хронический гломерулонефрит (ХГН), несмотря на длительную историю изучения, остается одной из ключевых проблем клинической нефрологии.

Хорошо известно, что ХГН — одна из основных причин развития хронической болезни почек (ХБП). В настоящее время, в связи с высокой распространенностью ХБП в популяции (6-20% населения), резким снижением качества жизни, высокой смертностью пациентов и потребностью в дорогостоящих методах заместительной почечной терапии (ЗПТ), ХБП стала одной из глобальных медицинских проблем. Так, по данным регистра Российского диализного общества, различные виды ЗПТ (диализ и трансплантацию почки) у нас в стране в 2015 году получали уже более 35 000 человек, и этот показатель продолжает расти.

Однако, несмотря на прогресс в развитии ЗПТ и рост обеспеченности ею во многих регионах России, актуальной проблемой остается высокая смертность пациентов с ХБП, в том числе и находящихся на заместительной почечной терапии. Это зачастую обусловлено поздней диагностикой и отсутствием адекватной патогенетической иммуносупрессивной и нефропротективной терапии на ранних, додиализных стадиях ХБП.

Вышесказанное дает основание рассматривать терапию ХГН, направленную на подавление активности почечного воспалительного процесса, торможение прогрессирования почечной недостаточности и ее перехода в терминальную стадию, снижение степени сердечно-сосудистого риска и смертности пациентов, как чрезвычайно актуальную тему. Особенности терапии различных вариантов ХГН посвящено данное учебное пособие.

Основными задачами, встающими перед врачом-клинистом при лечении больных ХГН, являются следующие:

1. Оценить, насколько велика активность гломерулонефрита и вероятность его прогрессирования, оправдан ли риск применения тех или иных терапевтических воздействий,

2. Остановить прогрессирование и замедлить темп нарастания почечной недостаточности, переход с додиализных стадий на стадию ЗПТ.

Лечение ХГН складывается из немедикаментозных методов и лекарственной терапии.

Принципы терапии ХГН строятся на современных представлениях об особенностях клиники, морфологии, механизмов патогенеза и прогрессирования хронического гломерулонефита.