Гепаторенальный синдром — особая форма ОПН, часто осложняющая печёночную недостаточность при прогрессирующем циррозе, злокачественных опухолях печени, резекции печени, обструкции желчевыводящих путей. Азотемия при этом развивается медленно (в течение недель или месяцев) одновременно с ухудшением функций печени. Однако возможно и быстрое развитие, его провоцируют кровотечения, парацентез, избыточное применение диуретиков, вазодилататоров, ингибиторов циклооксигеназы. У пациентов с заболеваниями печени возможно развитие и других форм ОПН (в результате сепсиса, применения медикаментов). Поэтому диагноз гепаторенального синдрома устанавливают только после исключения прочих причин. Ренальная (структурная) азотемия может осложнять течение заболеваний, связанных с поражением паренхимы почек. **Причины ренальной ОПН:**

заболевания крупных почечных сосудов;

заболевания сосудов микроциркуляторного русла и клубочков;

ишемическая и нефротоксическая ОПН;

тубулоинтерстициальные заболевания.

Ишемия почек и нефротоксины — наиболее частые причины ренальной ОПН.

 Ишемическая ОПН — следствие преренальной азотемии, когда снижение почечного кровотока вызывает ишемическое повреждение клеток почек, особенно эпителия канальцев. Восстановление функций почек обычно занимает 2–3 нед после восстановления кровотока — время, необходимое для регенерации канальцевого эпителия. В тяжёлых случаях ишемия приводит к двустороннему кортикальному некрозу почек и необратимой почечной недостаточности. Причины ишемической ОПН: тяжёлые травмы и инфекции (в том числе, сепсис), операции на сердце и сосудах, массивная кровопотеря, снижение объёма циркулирующей крови, воздействие лекарственных препаратов.

 Нефротоксическая ОПН связана с приёмом многих лекарственных средств, а также действием эндогенных веществ. Так, ацикловир, фоскарнет натрия, аминогликозиды, амфотерицин В, химиотерапевтические препараты (цисплатин, ифосфамид) оказывают прямое токсическое действие на эпителий канальцев. Риск развития нефротоксической ОПН увеличивают пожилой возраст, наличие хронической почечной недостаточности, сочетанное действие нескольких токсинов.

Интересные статьи:

1) Патология пуповины

2) Этиология, исход болезни Педжета и фиброзная дисплазия

3) Переломы костей