Патогенез некротического нефроза тесно связан с механизмами развития шока, поскольку острая почечная недостаточность при некронефрозе является выражением шока любой этиологии — травматического (размозжение конечности, операционная травма), токсического (отравление), гемолитического (переливание несовместимой крови), бактериального (септический аборт).

Любой шоковый раздражитель, способный вызвать острое нарушение кровообращения, гиповолемию и падение артериального давления, может явиться причиной развития некротического нефроза.

В связи с этим основным звеном в патогенезе некротического нефроза становятся нарушения почечной гемодинамики как отражение общих гемодинамических сдвигов при шоке. Нарушения почечного кровообращения сводятся к рефлекторному спазму сосудов коркового слоя и сбросу основной массы крови на границе коры и мозгового вещества в вены по так называемому **юкст амедуллярному пути** (почечному шунту). Возникающее редуцированное кровообращение в почках определяет как нарастающую гипоксию их коркового вещества, так и изменения почечного лимфотока с появлением **отека интерстиция**. Из-за нарастания ишемии коры появляются глубокие дистрофические и некротические процессы канальцев главных отделов с разрывом канальцевой базальной мембраны (тубулорексис). Но в появлении дистрофии и некроза канальцев существенную роль играет и непосредственное влияние на эпителий веществ, циркулирующих в крови и оказывающих нефротоксическое действие (см. выше).

Установлено, что поражения нефротоксического характера касаются преимущественно канальцев проксимального сегмента; циркуляторно-ишемические повреждения часто сопровождаются тубулорексисом, носят фокальный характер и могут захватывать любые отделы канальцев, но преимущественно дистальный сегмент (дистальный или нижний нефрон-нефроз).

Прочитать еще:

1) Формы цирроза

2) Сахарный диабет

3) Онкологические исследования