

Уремия — патологическое состояние, при котором вещества, подлежащие почечной экскреции (мочевина, мочевая кислота, креатинин, индикан), накапливаются в крови и тканях и ведут к аутоинтоксикации с характерным клиническим симптомокомплексом (сонливость, судороги, гипотермия, уринозный запах, серо-землистая окраска кожи и др.).

Этиология и патогенез уремии. Чаще уремия возникает при хроническом нефрите с исходом во вторичное сморщивание почек и при гипертонической болезни, ведущей к артериолосклеротическому нефроциррозу. Уремия наблюдается также при остром нефрите, некротическом и амилоидном нефрозах, пиелонефрите, почечнокаменной болезни, диабетическом [нефросклерозе](#) и других заболеваниях (гипертрофия простаты, двусторонний гидронефроз, стриктуры уретры и др.). Появление уремии объясняется нарушением вывода азотистых соединений, ацидозом и сильными изменениями электролитного равновесия (повышение в плазме калия и магния). Эти изменения в белковом и электролитном метаболизме, а также щелочно-кислотном равновесии ведут к глубоким нарушениям клеточного метаболизма.

Патологическая анатомия уремии — это патологическая анатомия, прежде всего экстраренальных экскреторных систем (органы дыхания, пищеварения, кожа). Возникают уремические ларингиты, трахеиты, бронхиты, пневмонии, которые имеют чаще фибринозно-некротический или фибринозно-геморрагический характер. Особенно характерен уремический отек легких. В пищеварительном тракте наблюдаются фарингит, гастрит, энтероколит, воспаление катаральное, фибринозное или фибринозно-геморрагическое.

Прочитать еще:

1) [Основные принципы правильного измерения АД](#)

2) [Гипертония и почечная недостаточность](#)

3) [Значение эмболии](#)