

Почечные отеки имеют разный патогенез. Так, при нефрозах, для которых характерна протеинурия, т. е. значительное выделение белка с мочой, главную роль играет обеднение плазмы белком, в результате чего понижается онкотическое давление крови и жидкая часть ее начинает усиленно поступать в ткани. При нефритах основное значение имеют задержка натрия и в меньшей степени онкотические факторы.

Почечные отеки прежде всего появляются на лице (отекают веки, мягкие ткани под глазами), затем на тыле кистей рук.

Дистрофические отеки возникают в связи с недостаточным белковым питанием и развивающейся вследствие этого гипопроteinемией, приводящей к **понижению онкотического давления крови**

. Воспалительные отеки, наблюдающиеся вокруг очага воспаления (так называемый перифокальный отек), обусловлены повышением проницаемости капиллярных мембран. Таков же механизм аллергических, токсических, ангионевротических и

[травматических отеков](#)

. Отеки беременных развиваются или как следствие токсикоза, или в результате сдавления вен

увеличенной маткой

. Вид тканей и органов при отеке разнообразен. Отеки на коже появляются прежде всего в участках рыхлой подкожной соединительной ткани, например на коже век, под глазами, на тыле кистей рук, на лодыжках, а затем постепенно распространяются на все туловище. Кожа становится бледной, как бы натянутой, морщины и складки сглаживаются, консистенция кожи становится тестообразной, при надавливании остаются долго не исчезающие углубления. При разрезе такой кожи выделяется прозрачная жидкость. В коже при отеке легко возникают воспалительные процессы.

Прочитать еще:

- 1) [Исходы инфаркта](#)
- 2) [Лечение гиперальдостеронизма](#)
- 3) [Химические реагенты](#)