

*Ткачук Н. С., Платонова С. Ю.*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ПОГЛОТИТЕЛЬНОЙ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИЙ ПОЧЕК В УРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

*Научные руководители: ассист. Качур С. Л.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

С каждым годом количество урологических больных растет. Общая заболеваемость болезнями мочеполовой системы в Республике Беларусь за 2015 год составила 2816,3 случаев на 100 тысяч взрослого населения. У 60,6% урологических больных развивается почечная недостаточность.

Динамическая сцинтиграфия почек в настоящее время является наиболее распространенным и достоверным методом радионуклидной диагностики нарушений поглотительной и выделительной функций почек у урологических больных.

Метод основан на динамической регистрации радиоактивности в почках и крови после внутривенного введения нефротропного РФП ( $^{99m}\text{Tc}$  –ДТПА) , выводимого почками, и компьютерной обработке получаемых изображений.

Анализ результатов динамической нефросцинтиграфии проводится в два этапа: визуальным способом (позволяет оценить топографию, размеры, форму почек, наличие задержки индикатора чашечно-лоханочной системе и мочеточниках, составить предварительное заключение о поглотительной и выделительной функции каждой почки) и с помощью количественной оценки полученных кривых «активность/время».

С целью определения функциональных органических изменений в системе почечного кровообращения, а также функциональных резервов пораженной почки используются фармакологическая проба с внутривенным введением препаратов теofilлина, теоникола и другие, которые снижают периферическое сосудистое сопротивление и значительно увеличивают почечное кровообращение. Для определения генеза обструктивных нарушений в системе мочевыведения применяют фармакологические пробы с диуретиками (например, фуросемид). Сравнивают функциональные показатели до и после введения препарата.

Динамическая нефросцинтиграфия помогает в решении ряда вопросов о характере течения заболевания, распространенности поражения почечной ткани, уточнении диагноза, прогноза, оценки результатов терапии. При урологических заболеваниях диагностическая точность динамической нефросцинтиграфии приближается к 100%. Даже в отсутствии других клинических и лабораторных проявлений почечной недостаточности динамическая нефросцинтиграфия способна выявлять парциальные нарушения функционального состояния секреторной и эвакуационной функции почек. Наибольшее значение она имеет для определения локализации заболевания, а также уровня поражения почечной ткани – нарушение канальцевой секреции или клубочковой фильтрации.

Ранняя диагностика нарушений поглотительной и выделительной функций почек позволяет врачу своевременно назначить нефропротекторную терапию и тем самым улучшить прогноз заболевания для пациента.