

Имховик А. М., Силивончик Е. В.
РОЛЬ БИОПСИИ ПОЧЕК В ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА
Научный руководитель Чиж К. А.

Актуальность и научная новизна. В современной клинике патология почек представлена многочисленной и разнообразной как в клинических, так и в морфологических проявлениях, группой заболеваний. Непрерывное увеличение распространенности различных нефропатий диктует необходимость выработки общепопуляционных подходов к их выявлению и профилактике. На современном этапе, наряду с сохраняющими первостепенную роль общим клиническим обследованием пациента, а также методами лабораторных и инструментальных исследований, таких как мультимерная компьютерная и магнитно-резонансная томография, ультразвуковая доплерография, существенное значение в установлении правильного нефрологического диагноза и назначении адекватной терапии приобрело прижизненное морфологическое исследование почечной ткани, особенно при малосимптомном и атипичном течении болезни. Методики проведения пункционной биопсии почек и гистохимического исследования постоянно развиваются. Почечные биоптаты изучаются при помощи световой, иммунофлуоресцентной и электронной микроскопии. Полученные результаты настоящей работы могут быть использованы в практической деятельности терапевтов, нефрологов и врачей-патологоанатомов, занимающихся изучением нефробиоптатов.

Цель работы: подтвердить роль биопсии почек в установлении нефрологического диагноза и выработке дальнейшей тактики ведения пациентов.

Объект и методы исследования. Объектом исследования являются протоколы гистоморфологического исследования нефробиопсий у пациентов ревматологического профиля. В ходе работы исследованы заключения пункционных биопсий почек 82 пациентов в возрасте от 18 до 71 года (средний возраст 40 лет), находившихся на лечении в ревматологическом отделении 9 ГКБ с 2008 по 2012 гг. (за 5 лет). Из них 66 женщин, 16 мужчин.

Полученные результаты и выводы:

1. Встречаемые заболевания можно группировать следующим образом: волчаночный нефрит – 32 случая, вторичный амилоидоз почек – 19 (17 вследствие ревматоидного артрита, 2 – спондилоартрита), системные васкулиты - 7 случаев, на остальные 24 случая приходится различные морфологические варианты хронического гломерулонефрита, хронический тубулоинтерстициальный нефрит, криоглобулинемический нефрит, миеломная почка, диабетическая нефропатия, подагрическая почка и др.

2. В 92% случаев проведенная биопсия почек позволила верифицировать диагноз и определить дальнейшую тактику лечения. В 8 случаях (9%) биопсия почек полностью изменила первоначальный диагноз. 4 пациентам была проведена повторная биопсия, 2 биопсии были неинформативны.

3. В результате исследования была подтверждена важная роль прижизненного морфологического исследования почечной ткани для диагностики, выбора тактики лечения и определения прогноза у пациента ревматологического профиля, имеющего патологию почек.

Уровень внедрения: 2-я кафедра внутренних болезней БГМУ.