

искусственного интеллекта при обнаружении и интерпретации увеличенных размерах гепатоцитов может предоставить новые возможности для будущей диагностики и лечения.

Морфологические и иммуногистохимические маркеры эффективности лечения болезни Берже

Шпаковский А.Ю., Летковская Т.А.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Ключевые слова: болезнь Берже, C4d-белок, IgA, макрофаги.

Введение. Одной из основных задач нефрологического сообщества на сегодняшний день является поиск биомаркеров, которые могли бы свидетельствовать о благоприятном течении гломерулонефритов. IgA-нефропатия (Болезнь Берже) — самая распространенная форма гломерулопатий. Инфекционно-аллергическая этиология данного заболевания обуславливает накопление IgA в клубочках, а также активацию системы комплемента по лектиновому пути, что приводит к отложению C4d в клубочках почек.

Цель. Изучить и оценить влияние патогенетической терапии на проявления IgA-нефропатии на морфологическом уровне.

Материалы и методы. Были проанализированы сканированные нефробиопсии 12 пациентов с диагнозом «IgA-нефропатия» до и после успешно проведенного лечения, окрашенные гематоксилин-эозином, а также был проведен иммуногистохимический анализ с целью индикации C4d и IgA. Анализ изображений проводился при помощи Aperio ImageScope, где определялся уровень экспрессии IgA, C4d, CD68, а также анализ признаков, включенных в оксфордскую классификацию. Сравнение групп производилось

при помощи ANOVA-теста, для корреляции использовался тест ранговой корреляции Спирмена.

Результаты. Наиболее значимым из морфологических критериев оказался уровень мезангимальной пролиферации (средний уровень до лечения $3,7 \pm 0,18$ клеток, после лечения — $3,45 \pm 0,17$ клеток). Достоверное уменьшение уровня мезангимальной пролиферации наблюдалось у 3 пациентов ($p < 0,05$). Наибольшие изменения касались уровня экспрессии C4d (до лечения составил $26,01 \pm 2,95\%$ позитивных пикселей, после — $15,09 \pm 3,9\%$, отрицательная корреляционная связь средней силы ($-0,430$), $p = 0,036$) и IgA (до лечения — $18,21 \pm 2,98\%$, после лечения — $10,93 \pm 2,43\%$). У 7 из 12 пациентов наблюдалось значимое уменьшение экспрессии C4d ($p < 0,05$), у 6 — значимое уменьшение экспрессии IgA у 6 пациентов ($p < 0,05$).

Выводы. У пациентов после лечения наблюдалось уменьшение уровня экспрессии основных иммуногистохимических маркеров и выраженность основных морфологических проявлений. Уровень экспрессии C4d продемонстрировал наибольшие изменения в динамике и коррелировал с лечением.

Диагностика доброкачественных новообразований костей у детей

Шпилевский И.Э., Мохаммади М.Т., Пашкевич Л.А., Мартынюк С.Н.

ГУ «РНПЦ травматологии и ортопедии», Минск, Республика Беларусь

Ключевые слова: доброкачественные новообразования костей, нижние конечности, диагностика

Актуальность. Первичные клинические проявления и жалобы, позволяющие заподозрить наличие новообразования, несомненно, зависят не только от его характера и нозологической формы, но и от локализации. Другим важным



Сеченовский
УНИВЕРСИТЕТ



21
НОЯБРЯ
2024

МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ **«АБРИКОСОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»**

посвященной памяти заслуженного деятеля
науки РСФСР, академика АН СССР и АМН СССР,
профессора, врача-патологоанатома –
Алексея Ивановича Абрикосова

практическая медицина