

Сенько П.В., Громыко Е.А.

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПОЧЕК

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц., п/п-к м/с Урываев А.М.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острое почечное повреждение (ОПП) остается критической проблемой в клинической практике, особенно у пациентов с политравмой, сепсисом и при полиорганной недостаточности. Смертность при тяжелых формах ОПП, требующих диализа, превышает 50%. В Беларуси с 2021 года ОПП является основанием для экстренной госпитализации. Морфологические исследования позволяют выявить ранние структурные изменения, коррелирующие с прогнозом, что критично для снижения летальности. Также морфологический анализ биопсийного материала играет ключевую роль в дифференциации причин ОПП (тубулярный некроз, гломерулонефрит и др.). Так, у пациентов с ОПП на фоне хронической болезни почек (ХБП) морфология помогает отличить обратимое повреждение от необратимого фиброза, влияя на выбор заместительной терапии. Морфологические изменения в канальцах и, в особенности, в интерстиции, могут быть ранними предикторами перехода ОПП в ХБП. Обязательными методами диагностики ОПП являются УЗИ почек и лабораторные тесты, однако морфологическая верификация остается редкостью из-за инвазивности биопсии.

Цель: изучить морфологический метод диагностики острого почечного повреждения и оценить результаты диагностики и лечения на практике.

Материалы и методы. Одномоментное ретроспективное исследование пункционных биопсий почек 27 пациентов проводилось одновременно с изучением их историй болезни и оценкой лабораторно-клинических показателей. Пациенты находились на лечении в ГУ «432 Главный военный клинический медицинский центр» (n=28; 37±49 лет; все мужчины). 43% - солдаты срочной службы, 30% - военнослужащие по контракту, 13% военнослужащих пенсионного возраста, 8,5% офицеры и 4% курсанты. Для оценки морфологической картины и дифференцировки диагноза пациентам по разным показаниям проводили пункционную биопсию почки в период с 2020 по 2025 год. У всех этих пациентов для оценки критериев ОПП использовались классификации ОПП RIFLE и AKIN. Статистическая обработка полученных данных проведена при помощи программы Statistica v.10.0., пакет программ Microsoft office, в том числе Excel 2016 года. Для сравнения частот бинарных признаков применяли метод χ^2 с поправкой Йетца.

Результаты и их обсуждение. При характеристике группы 48% нозологических форм составил хронический мезангиопролиферативный гломерулонефрит, 22% – изолированный мочевого синдром, 10% – нефротический синдром неуточненного генеза, 7% – ХБП, 7% – хронический гломерулонефрит неуточненный, 3% – изолированная протеинурия и 3% – гранулематоз Вегенера (васкулит). При описании биопсии было выявлено, что клубочки и строма были склерозированы у 40% пациентов. Причем в среднем склерозу были подвергнуты до 15% стромы и до 5% клубочков. В 50% биоптатов были выявлены измененные сосуды (гиалиноз артериол, склероз, утолщение мышечного слоя). Базальные мембраны описывались либо как тонкие, либо как неутолщенные. Критерии ОПП выполнялись у 1 пациента с васкулитом (значение креатинина 229 мкмоль/л), 2 стадия AKIN.

Выводы. Есть много показаний для биопсии почки. Морфологическая картина почки разных пациентов очень разнообразна. При ОПП Дополнительными диагностическими мероприятиями в виде пункционной биопсии почки пользуются довольно редко в связи с малой информативностью, но при этом инвазивностью процедуры, от результатов которой лечение не зависит.