

БАК на уровень альбумина в сыворотке крови — 33 г/л (норма — 34-50)

ИФА на вирусные маркеры: гепатит В HbsAg — 0,09 (норма — 0-1) S/CO, антитела IgM+IgG к гепатиту С (anti-HCV-IgM+IgG) — 0,36 (норма — 0-1).

ВЫВОДЫ. У данной пациентки за короткий срок (2 года) отмечается прогрессирование прогрессирование хронической сердечной недостаточности, прогрессирование поражения клапанов сердца (трикуспидального клапана в большей степени), и учитывая клиническую симптоматику проявлений аутоиммунного хронического гепатита имеет место повреждения почек.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Кардиоренальный синдром, лица молодого возраста.

КТ-ангиография в скрининговой диагностике добавочных почечных артерий

Чувакова Э.К., Сарсенгалиев Т.И., Цой Б.В.

АО «Национальный научный медицинский центр», г.Астана, Казахстан

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Оценить эффективность КТ-ангиографии в скрининге и визуализации добавочных почечных артерий.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Проведены КТ-ангиографии 40 пациентам с различной патологией абдоминального сегмента, большинству из которых (80%, n=32) исследование проводилось для диагностики экстраренальной патологии.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ. В нашем случае, добавочные почечные артерии диагностированы в 33% (n=13). При этом наблюдались одна (54%, n=7), две (23%, n=3), три (n=15%), четыре (8%, n=1) добавочных почечных артерий; справа чаще (62%, n=8), чем слева. Более половины из всех диагностируемых случаев чаще встречается у женщин (62%, n=8), чем у лиц мужского пола. Дополнительное кровоснабжение нижнего сегмента почки наблюдалось в 46%(n=6) случаях, верхнего в - 54%. По отношению к почечной лоханке, они чаще располагаются кпереди от нее (77%, n=10), кзади (23%, n=3).

Во всех выявленных случаях добавочные артерии имеют меньший диаметр просвета, по сравнению с диаметром основного почечного ствола.

ВЫВОДЫ. КТ-ангиография - это минимально инвазивный диагностический метод, для выявления добавочных почечных артерий, результаты которого следует использовать для последующей интерпретации клинических данных.

КТ-ангиография добавочных почечных артерий является предпочтительной альтернативой другим методам медицинской интраскопии.

Объем информации, полученный при КТА добавочных почечных артерий, позволяет судить о проходимости, степени сужения, протяженности возможного поражения, состоянии стенки сосуда.

КТА обладает рядом преимуществ перед рентгеновской инвазивной ангиографией: относительная простота выполнения диагностической процедуры, короткое время проведения исследования и получения визуальной информации, удобство для пациента, не требует госпитализации.

Минимальное количество контрастного вещества вводимого внутривенно и пониженная доза ионизирующего излучения исключает высокий риск осложнений.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: КТ-ангиография, экстраренальная патология, скрининг диагностика

Комплексная оценка патоморфологических изменений почек при мембранозном гломерулонефрите

Шаймарданова Г.М., Федотовских Г.В., Савчук А.П., Смагулова А.К.

АО «Национальный научный медицинский центр», г. Астана, Казахстан

Мембранозный гломерулонефрит (МБГН) может рассматриваться во взаимосвязи с хроническим отторжением трансплантата, развиваясь по сравнению с редкими рецидивами, чаще *de novo* и коррелируя с появлением