

АО «Медицинский университет Астана»
Кафедра внутренних болезней по интернатуре

***Биопсия почек.
Показания, методика проведения.***

Выполнила: Қалымбек Ә.С.

Группа: 7/102

Проверила: Исильбаева А.А.

Биопсия почек является диагностическим тестом, при котором через тонкую иглу берут небольшой образец ткани почки для изучения под микроскопом на предмет повреждений или заболеваний. На другом конце иглы обычно бывает шприц, с помощью которого в иглу собирается определенное количество ткани почки.

Биопсия почки может помочь в формировании диагноза и выбора оптимального курса лечения.

Биопсия почек может быть назначена в следующих случаях:

- острые или хронические заболевания почек, неясной причины;
- подозрение на нефротический синдром;
- быстро прогрессирующий гломерулонефрит;
- сложные инфекции мочевыводящих путей;
- обнаружение крови (гематурия) или белка (протеинурия) в моче;
- анализ крови указывает на увеличение азотистых шлаков: креатинин, мочевины, мочевая кислота;
- проблемы с почками были выявлены по таким результатам исследований, как: анализ мочи, УЗИ или компьютерная томография (КТ);
- имеется подозрение на раковую опухоль в почке;
- имеются проблемы в работе пересаженной почки;
- определение степени тяжести заболевания и насколько необратимые повреждения произошли в почках;
- контроль эффективности проводимого лечения.



Как подготовиться к биопсии почки?

Лечащий врач должен ознакомить Вас о причинах назначения биопсии почки. Вы должны знать преимущества и риски. Не стесняйтесь задавать интересующие Вас вопросы. Вам будет предложено подписать согласие (договор) о том, что вы ознакомлены с рисками и понимаете возможность возникновения осложнений после процедуры биопсии почек.

Ознакомьте вашего лечащего врача о состоянии вашего здоровья, беременности, наличии различных заболеваний, аллергии, непереносимости тех или иных препаратов, а так же сообщите какие лекарства Вы принимаете в настоящее время.

- Прекратить прием лекарственных препаратов, разжижающих кровь, таких как аспирин, ривароксабан, дабигатран и т.п. в течение 1 - 2 недель перед биопсией почек.
- Прекратить прием обезболивающих препаратов, таких как ибупрофен, напроксен, так как эти лекарства влияют на свертываемость крови и могут повысить риск кровотечения.
- Не употреблять жидкости непосредственно перед процедурой. Желательно прекратить прием пищи за 8 часов до проведения биопсии почек.
- Как правило, назначаются анализы мочи и крови перед биопсией, что бы выявить противопоказания и наличие инфекций.

С каким риском связана биопсия почки?

- Основным риском является то, что биопсия может привести к повреждению почек или других близлежащих органов (печени, селезенки, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы, плевры и легких, мочеточников, нижней полой вены).
- Наиболее серьезным осложнением является кровотечение.
- Прокалывание крупного кровеносного сосуда, при этом может потребоваться переливание крови, почечная ангиография и эмболизация, а иногда и хирургическое вмешательство, однако это происходит очень редко.
- Крайне редко осложнения биопсии могут привести к летальному исходу пациента из-за кровотечения.
- Так же, среди редких осложнений можно указать на разрыв нижнего полюса почки, гнойный паранефрит (гнойное воспаление жировой клетчатки вокруг почки).
- Так же возможны мышечные кровотечения, связанные с проколом, что может вызвать боль и дискомфорт.
- Очень редко возникает пневмоторакс, ввиду попадания в плевральную полость воздуха при неправильном проведении биопсии или аномальном расположении почек.

Каковы преимущества биопсии почки?

- Биопсия почек – это единственный достоверный метод диагностики заболеваний почек, позволяющий врачу объективно оценить степень тяжести заболевания, выбрать наиболее правильный метод лечения и избежать побочных эффектов и осложнений.

Как происходит биопсия почки?

- Биопсия, как правило, осуществляется в стационаре, в специальной процедурной комнате или операционной, операционной, или же в рентгенологическом отделении. Она занимает около тридцати минут и, как правило, проводится под местной анестезией, во время которой пациент бодрствует.

Пациент лежит лицом вниз, с подушкой под животом или под грудной клеткой так, чтобы оставаться в правильном положении и облегчить доступ к почке. В таком положении почки располагаются около поверхности спины.

Если биопсия делается на пересаженной почке, то процедура проводится в положении пациента, лежащего на спине.

Все это время мед.сотрудники должны контролировать кровяное давление, пульс.

- Врач отмечает место введения иглы, очищает площадь, и вводит местное обезболивающее средство (местный анестетик), чтобы обезболить место введения иглы, поэтому дискомфорт во время процедуры, как правило, минимален.
- Болевые ощущения во время и после процедуры зависят от состояния больного.
- Врач делает крошечный разрез в коже и вставляет тонкую иглу в области поверхности почек под контролем ультразвука или рентгена, компьютерной томографии или магнитно-резонансной томографии (МРТ).
- Пациента просят сделать глубокий вдох и задержать дыхание на 45 секунд или меньше.
- Вся процедура, от начала до конца, как правило, длится около получаса. Иногда биопсия может занять больше времени, до часа и более.

Какие виды биопсии почек существуют?

Чрескожная (значит, через кожу) биопсия. Она проводится с помощью иглы, вводимой через кожу над почками под контролем ультразвука или рентгена. Иногда требуется введение контрастного вещества в вены, чтобы помочь врачу найти почку и важные кровеносные сосуды.

Открытая биопсия почек - метод, который может быть использован для отбора проб почечной ткани. Открытая биопсия почки - операция, когда ткань для исследования берется непосредственно из почки во время операции в операционной комнате, под общим наркозом. Разрез производится через заднюю или боковую часть и берется небольшой кусочек ткани почки. Открытая биопсия часто делается, когда врач должен удалить большую часть ткани (например, опухоли). Она также может быть проведена, когда у человека есть только одна рабочая почка, чтобы снизить возможность нанесения вреда здоровой почке. Также, открытая биопсия показана людям с проблемами кровотечений. В последнее время открытая биопсия проводится лапароскопически, и менее травматична.

Уретроскопия с биопсией часто делается, если есть камни в почечной лоханке или мочеточнике. Уретроскопия проводится в операционной, под спинальной или общей анестезией. Длинная тонкая гибкая трубка (уретроскоп) вводится чтобы заглянуть внутрь мочеточника и нижнюю часть почек или почечной лоханки. Кроме того уретроскопия с биопсией проводится детям, беременным, пациентам с наличием аномалий верхних мочевых путей, больным с заболеваниями верхних мочевыводящих путей, пациентам с трансплантированной почкой.



Трансяремная биопсия. В некоторых случаях биопсия может быть выполнена путем запуска катетера в одну из почечных вен. Этот метод применяется у пациентов с нарушениями свертываемости крови, которым чрескожным способом провести биопсию почек является невозможным. Так же это касается пациентов с ожирением или с хронической дыхательной недостаточностью, у которых общая анестезия может представлять значительную опасность. Наконец, бывают случаи, когда размер или анатомическое расположение почек делает обычную биопсию крайне трудной или невозможной.

Какими могут быть результаты биопсии почек?

- После того, как образец ткани взят, он отправляется в лабораторию для исследования. Получение полных результатов биопсии обычно занимает от 24 часов до нескольких дней.
- Нормальные результаты. Нормальное значение показателей почечной ткани показывает нормальную, неизмененную структуру почек.
- Аномальный результат означает, что есть изменения в почечной ткани. Это может быть связано с инфекцией, плохим кровотоком через почки, заболеваниями соединительной ткани, таких как системная красная волчанка, или других заболеваний, которые могут влиять на состояние почек.
- Для пациентов после трансплантации, плохие результаты биопсии почки могут быть признаком отторжения трансплантата.

Какие противопоказания к биопсии почек существуют?

Абсолютные противопоказания:

- единственная функционирующая почка,
- аллергическая реакция на новокаин,
- нарушение свертываемости крови (тромбоцитопении, геморрагические диатезы, прием антикоагулянтов, аспирин),
- аневризма почечной артерии,
- тромбоз почечных вен,
- гидронефроз,
- кавернозный туберкулез почки,
- опухоль почки.

Относительные противопоказания:

- тяжелая диастолическая **гипертония** (выше 110 мм рт. ст.),
- выраженная почечная недостаточность,
- далеко зашедшая стадия общего атеросклероза,
- узелковый периартериит,
- миеломная болезнь,
- нефроптоз,
- патологическая подвижность почки.