

СОВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ЖЕНЩИН

Акрамова Н.А., Истамова С.А., Умаров Д.А.

EMU University, Республика Узбекистан, город Ташкент

Аннотация: Современная диагностика гломерулонефрита у женщин основывается на комплексном подходе, включающем клинические, лабораторные и инструментальные методы исследования. Гломерулонефрит — это воспалительное заболевание почек, поражающее их клубочки, и у женщин оно может проявляться разнообразными симптомами, от бессимптомной протеинурии до тяжелой почечной недостаточности. Для постановки диагноза используются такие методы, как общий анализ мочи, определение уровня креатинина и мочевины в крови, иммунохимические исследования, а также ультразвуковая диагностика и биопсия почек. Особое внимание уделяется дифференциальной диагностике с другими заболеваниями почек и системными заболеваниями, влияющими на почечную функцию. Современные методы, включая иммунофлуоресцентное исследование и молекулярную диагностику, позволяют не только точно установить диагноз, но и оценить степень активности и прогноз заболевания, что важно для выбора адекватной терапии и улучшения исходов у пациенток.

Ключевые слова: гломерулонефрит, гломерулярной фильтрации, биомаркер, биопсия, эстроген, гипертензия.

Актуальность темы: Современная диагностика гломерулонефрита у женщин, заключается в необходимости улучшения методов раннего выявления и диагностики этого заболевания, которое может существенно повлиять на качество жизни женщин. Гломерулонефрит — это воспалительное заболевание почек, поражающее гломерулы. Проблема актуальна по нескольким причинам: высокая частота заболеваемости: -гломерулонефрит встречается достаточно часто и может привести к хронической болезни почек (ХБП) или даже к терминальной почечной недостаточности. У женщин риск осложнений, связанных с беременностью, усиливает важность ранней диагностики. Современные методы диагностики: На сегодняшний день активно развиваются неинвазивные методы диагностики, такие как анализ биомаркеров в крови и моче, использование высокоточных методов визуализации, например, МРТ и УЗИ, а также иммунологические тесты для выявления аутоиммунных механизмов, которые могут быть причастны к развитию заболевания.

Цель диагностики — своевременно определить степень повреждения почек и подобрать оптимальное лечение для улучшения прогноза и качества жизни пациенток.

Материалы и методы: Нами были исследованы женщины в возрасте от 18 до 65 лет, которым был поставлен диагноз "гломерулонефрит". Контрольную группу составили женщины аналогичного возраста, без признаков заболевания почек. Всем больным были определены: Клинико-анамнестические, лабораторные и функциональные методы исследования. Анкеты:

Собранные данные о факторах риска (наследственность, наличие хронических заболеваний). Образцы: Моча, кровь. Методы Лабораторные исследования: общий анализ мочи; оценка уровня белка, эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров. Анализ крови: уровень креатинина, мочевины, гломерулярной фильтрации, определение уровня С-реактивного белка. Инструментальные методы: ультразвуковое исследование почек: Оценка размеров почек, их структуры. Магнитно-резонансная томография (МРТ): для более детальной оценки состояния почек (по показаниям). Этот план можно адаптировать и расширять в зависимости от конкретных целей и задач исследования. Рекомендуется использовать современные методы и учитывать последние достижения в области нефрологии. Современная диагностика гломерулонефрита у женщин включает ряд методов, которые помогают точно установить диагноз и определить степень поражения почек. Основные диагностические подходы: инструментальные методы: ультразвуковое исследование почек (УЗИ): Оценка размера, структуры и наличия патологических изменений. Биопсия почки (при необходимости): золотой стандарт диагностики, позволяющий выявить тип гломерулонефрита и степень повреждения почечной ткани. Компьютерная томография (КТ) или магнитно-резонансная томография (МРТ): используются для оценки структуры почек и выявления осложнений. Мониторинг артериального давления: Так как гломерулонефрит часто сопровождается гипертонией, важно контролировать давление.

Вывод. Эти методы позволяют точно диагностировать гломерулонефрит и выбрать оптимальную тактику лечения для предотвращения прогрессирования заболевания.

Особенности диагностики у женщин: гормональный фон: изменения уровня эстрогенов и прогестерона могут влиять на течение заболевания и интерпретацию некоторых диагностических показателей. Беременность: гломерулонефрит у беременных женщин требует особого подхода, так как возможны осложнения для матери и плода. Сопутствующие гинекологические заболевания: необходимо учитывать возможные гинекологические патологии, которые могут влиять на симптомы и результаты обследования. Важность

комплексного подхода в диагностике гломерулонефрита у женщин обусловлена необходимостью точного определения типа заболевания и подбора адекватной терапии, что особенно важно с учетом возможных влияний на репродуктивную функцию и общее состояние здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Тареев Е.М. Болезни почек. М.: Медгиз, 2006. - 692 с.
2. Тареев Е.М. Гломерулонефриты. Общие вопросы, этиология, клиника // Нефрология: Руководство для врачей: в 2 томах. Т. 2. / Под ред. И. Е. Тареевой. М.: Медицина, 2018. - С. 5 - 20.
3. Мосиенко А.П. Гломерулонефрит: актуальні питання в практиці сімейного лікаря (за матеріалами лекції) // Семейная медицина. 2014.1(51).58-69.
4. Мухин Н.А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание. Москва. 2016.-608 с.
5. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Glomerulonephritis Work Group. KDIGO Clinical Practice Guideline for Glomerulonephritis // Kidney inter., Suppl.2012.2.139-274.
6. Тареева И.Е., Шилов Е.М. Современные представления о гломерулонефрите // РМЖ. 2007. 23. 3.
7. Fogo A. Progression versus regression of chronic renal disease // Nephrol Dial Transplant. 2016. 21. 281-284. DOI:https://doi.org/10.1093/ndt/gfi291.