

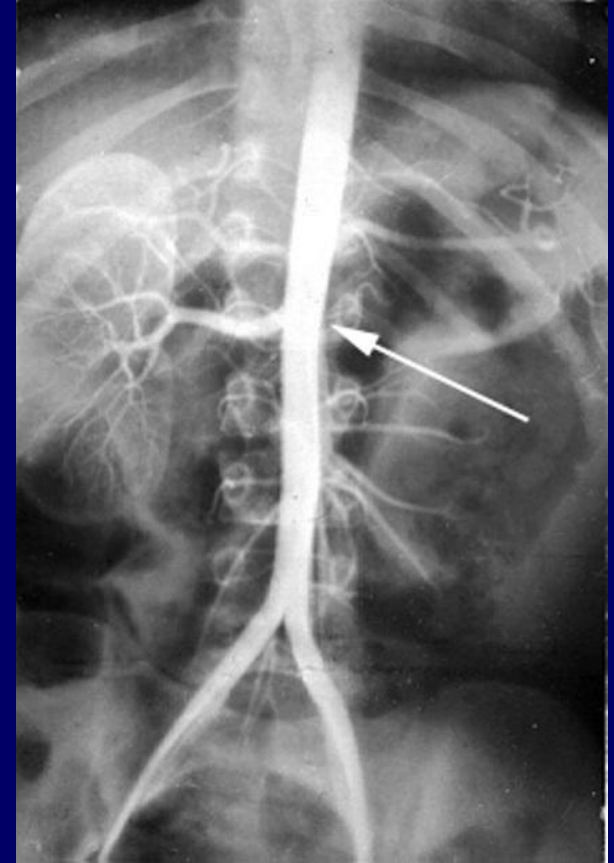
«Врожденные пороки
РАЗВИТИЯ ПОЧЕК И
МОЧЕТОЧНИКОВ
И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ



Аномалии количества

АПЛАЗИЯ – врожденное отсутствие одной почки.

- По данным секционных статистик встречается 1 : 1000
- Двусторонняя почечная агенезия является не только исключительно редкой, но и несовместимой с жизнью.
- Самый длинный срок жизни при врожденном отсутствии почек у новорожденного – 23 дня.



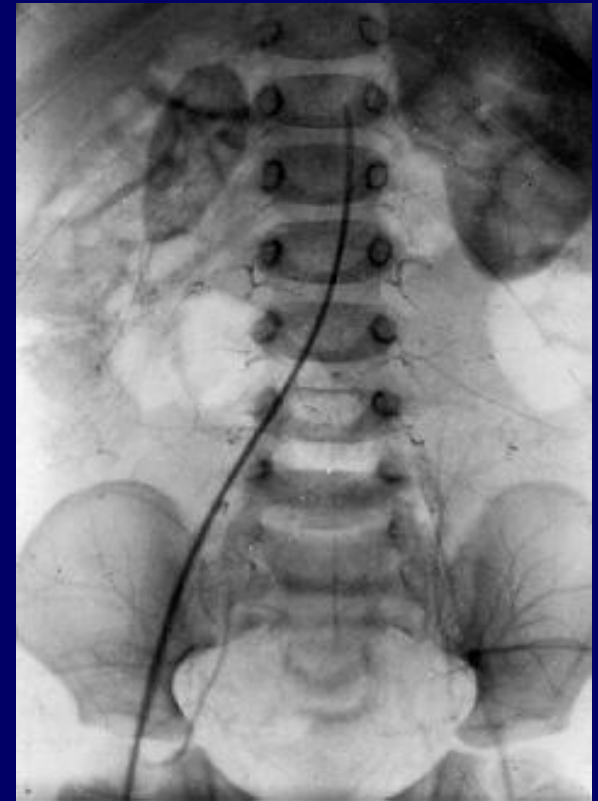
ГИПОПЛАЗИЯ

ГИПОПЛАЗИЯ – резкое врожденное уменьшение почки в размерах

- Четко определяются корковый и мозговой слои. Экскреторная функция сохранена.

Различают два вида гипоплазии почки

- рудиментарная
- карликовая



ГИПОПЛАЗИЯ

- **Рудиментарная** – орган, остановившейся в своем развитии в раннем эмбриональном периоде. На месте почки находят склеротическую массу размером от 1 до 3 см. Мальпигиевые клубочки не определяются, имеются единичные канальцы, границы между корковым и мозговыми слоями отсутствуют



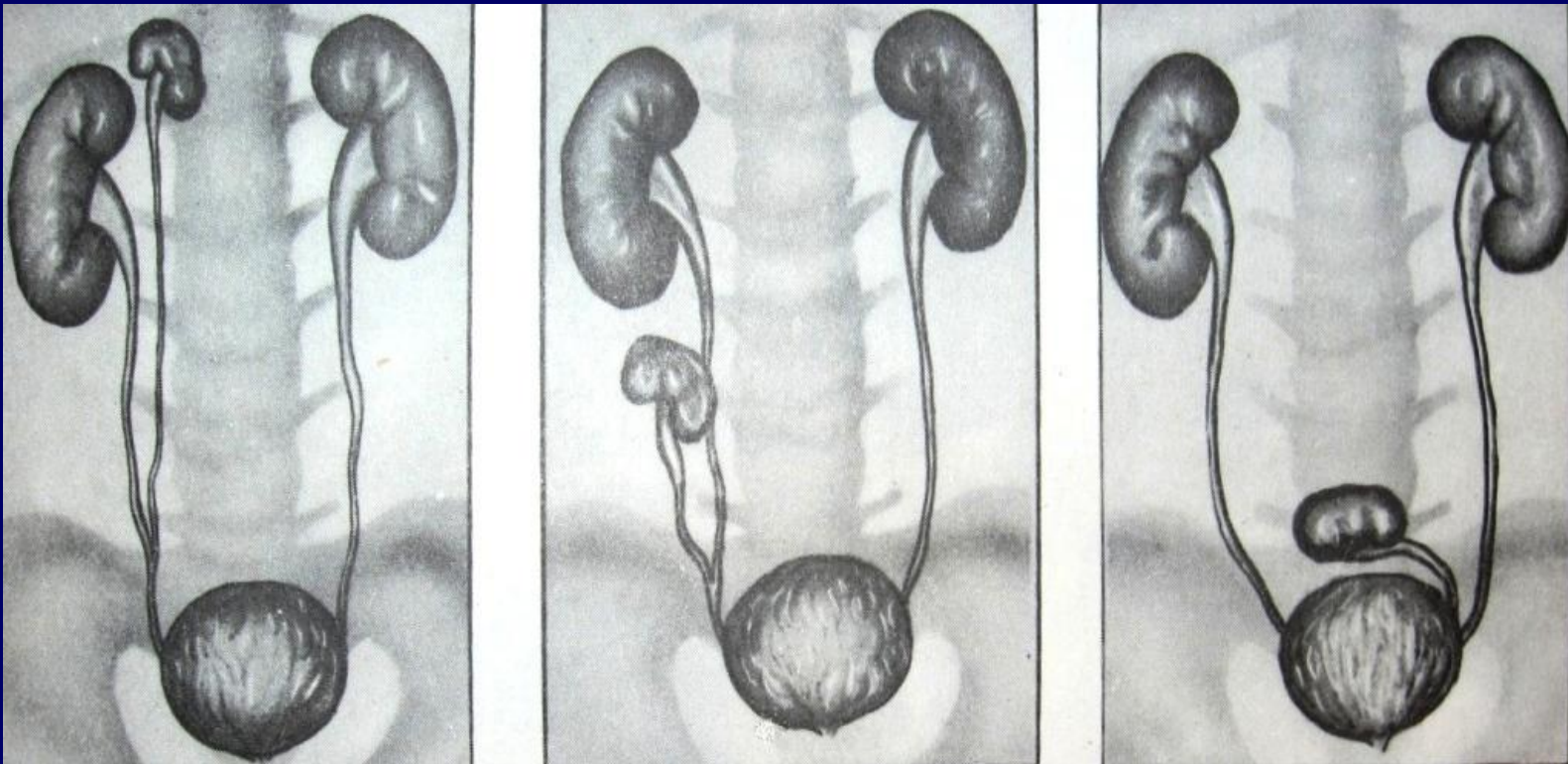
ГИПОПЛАЗИЯ

- **Карликовая** – по внешнему виду и строению не отличается от обычной здоровой почки.

Единственным отличием является ее размеры – по длине достигающие 5-7 см. Вес такой почки у новорожденного составляет 6-12 г при норме 48-50 г. Лоханка уменьшена в размерах, нередко определяются 1-2 чашечки.



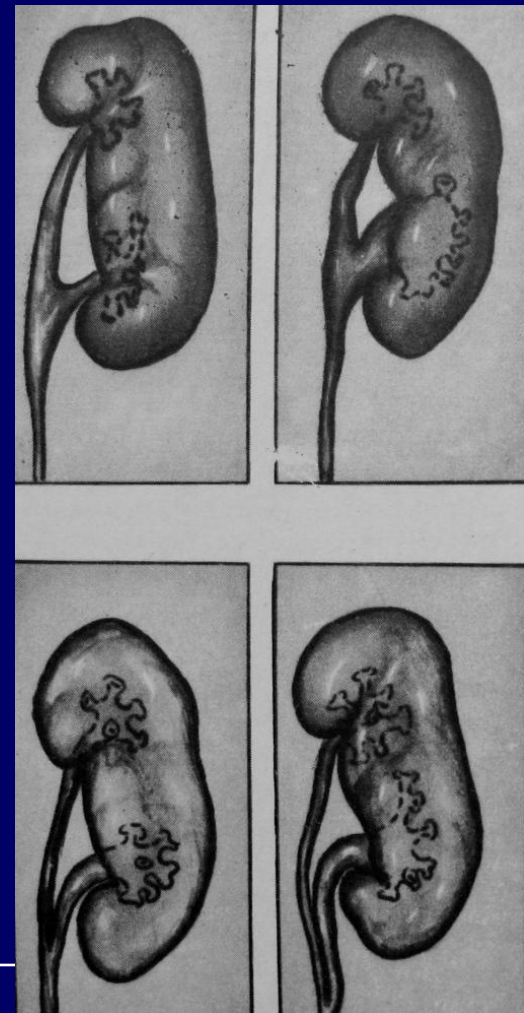
Аномалии количества



Схемы локализации добавочной (третьей) почки

Аномалии количества

- **Удвоенная почка** – самый частый порок развития верхних мочевых путей.
- У девочек встречается чаще, чем у мальчиков.
- Удвоенная почка имеет две лоханки, два мочеточника и единую фиброзную капсулу.



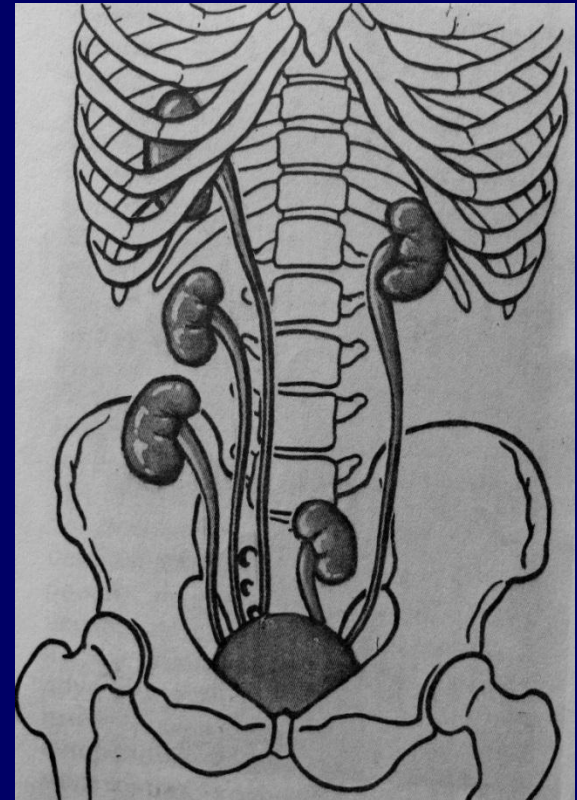
Удвоенная почка



Аномалии положения (дистопии)

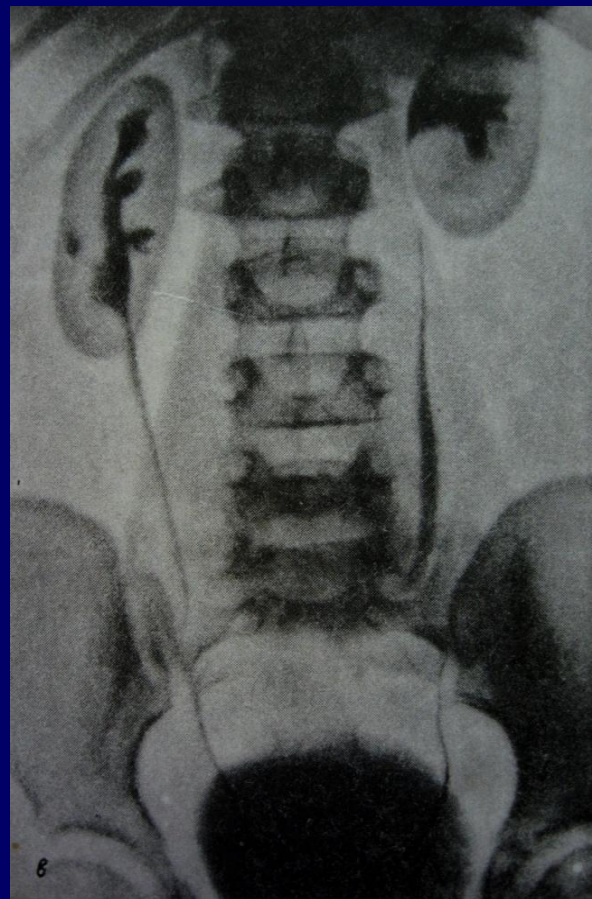
Встречается у одного на 800-1000 обследованных.

- тазовая
- подвздошная
- поясничная
- перекрестная



Дистопии

- **Поясничная дистопия** – почка располагается на уровне 2-3 поясничных позвонков



Перекрестная дистопия

- **Перекрестная дистопия** – характеризуется контрлатеральным смещением одной почки за срединную линию. Может быть одно- или двусторонней
- Встречается приблизительно 1:12000 аутопсий.
- Перекрестная дистопия не имеет какой-либо специфической симптоматики.
- Нередко перекрестно дистопированную почку принимают за новообразование брюшной полости или женских половых органов.

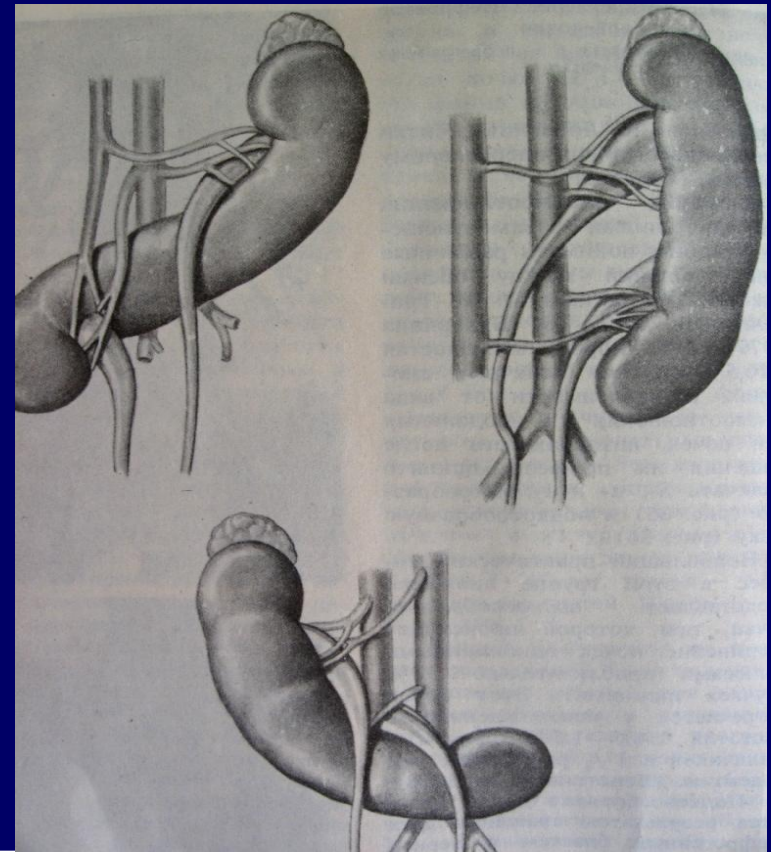


Аномалии взаимоотношения двух почек (сращенные почки)

Характеризуется наличием сращения между обеими почками. Сращение почек составляет 12,8% всех аномалий развития почек.

В зависимости от их **формы** различают

- подковообразную
- галетообразную
- L - образную
- S - образную
- дольчатую
- бесформенную

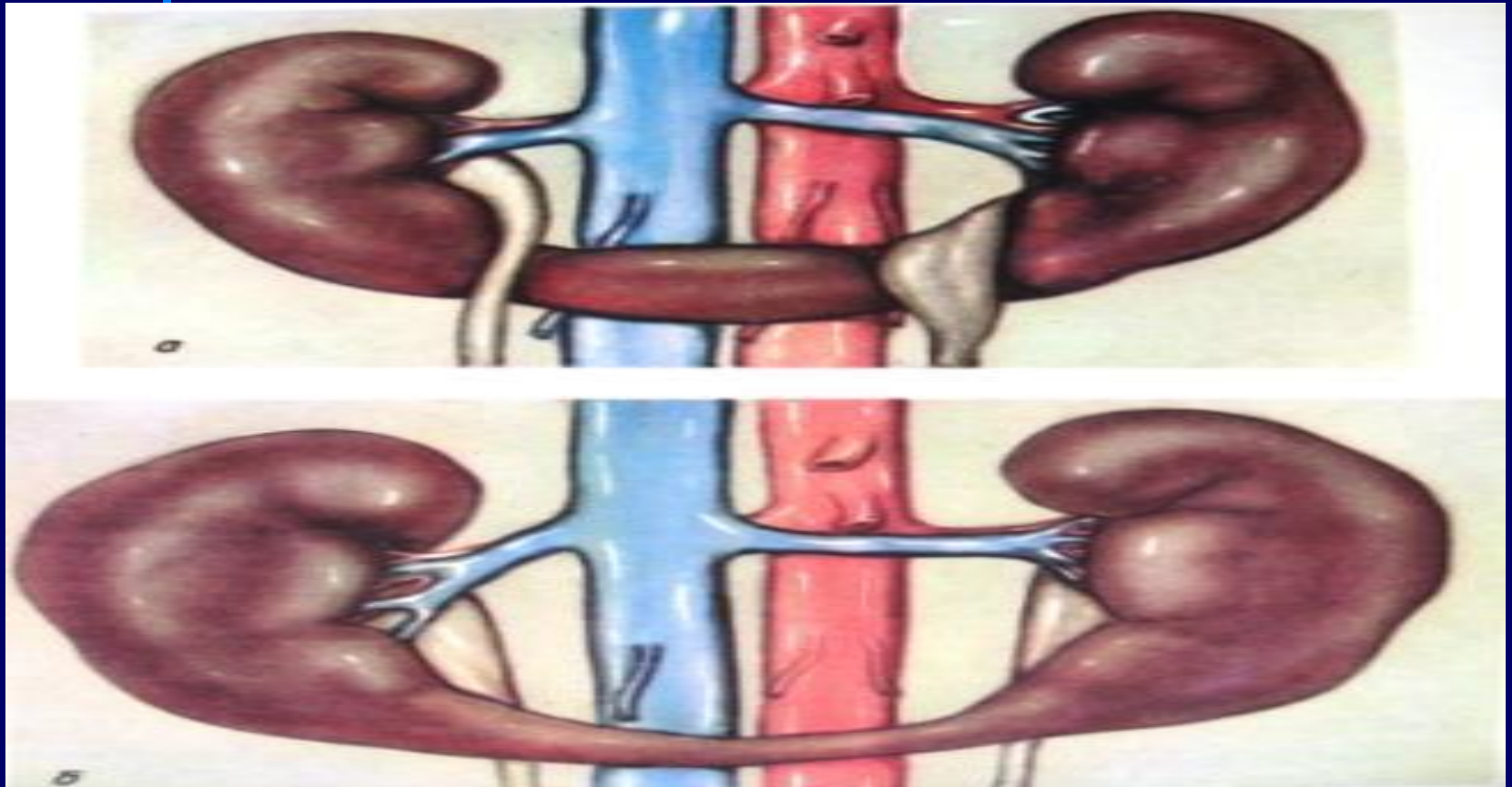


Подковообразная почка

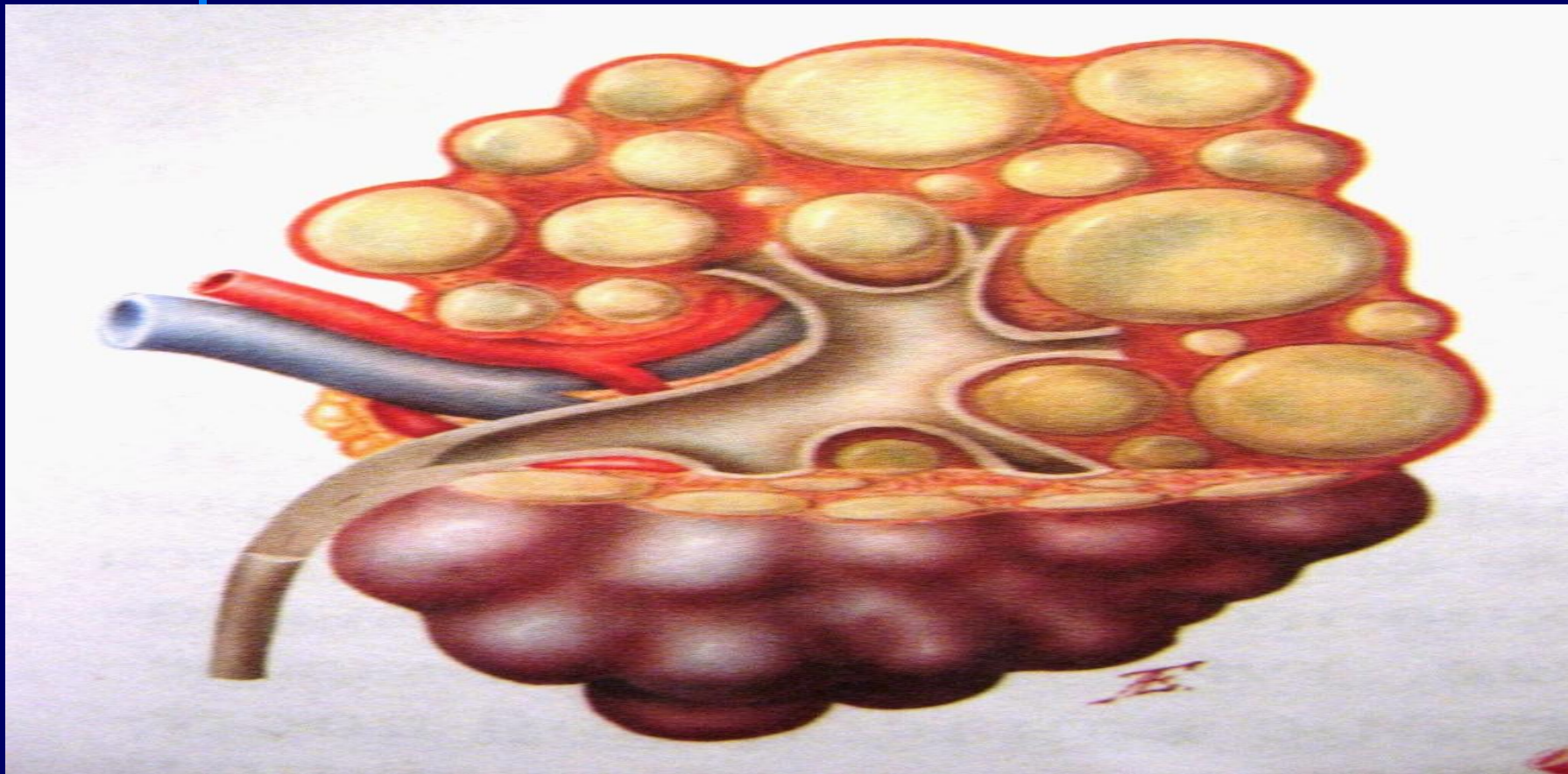
- **Подковообразная почка** – сращение двух почек одноименными полюсами, чаще нижними и реже верхними.
- Каждая половина подковообразной почки представляет собой дистопию почки.
- Перешеек подковообразной почки состоит из паренхимы или фиброзной ткани.



Подковообразная почка



Поликистоз

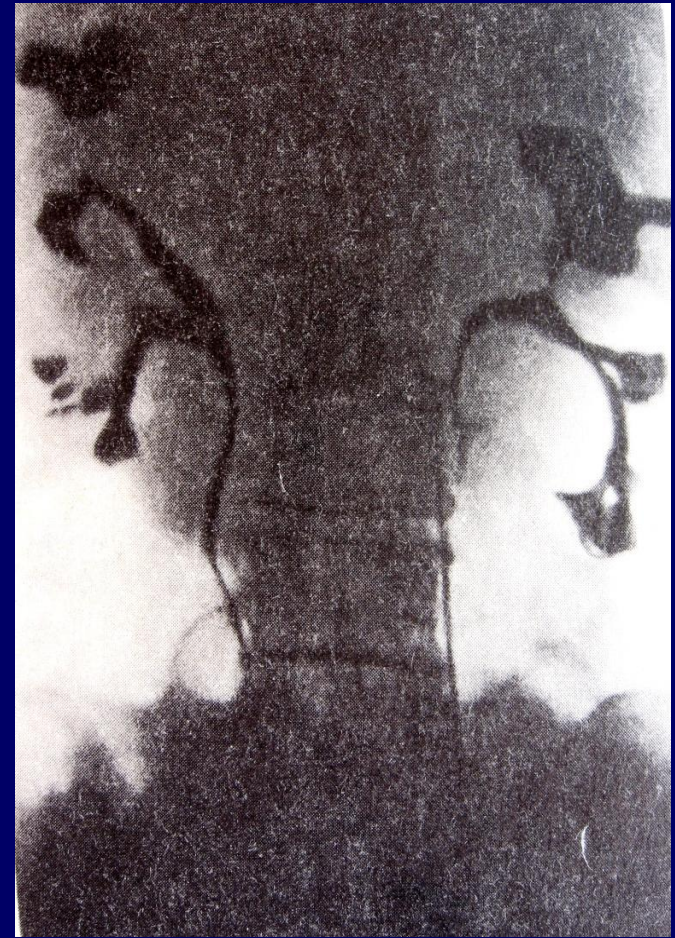


Поликистоз

Диагностика

Рентгенологические методы

- обзорный снимок мочевой системы – определяются тени увеличенных почек
- экскреторная урография – характерная пиелографическая картина
- ангиография – характер сосудистой сети почек (определяются бессосудистые участки либо истонченные сосуды).



Поликистоз

□ УЗИ диагностика:



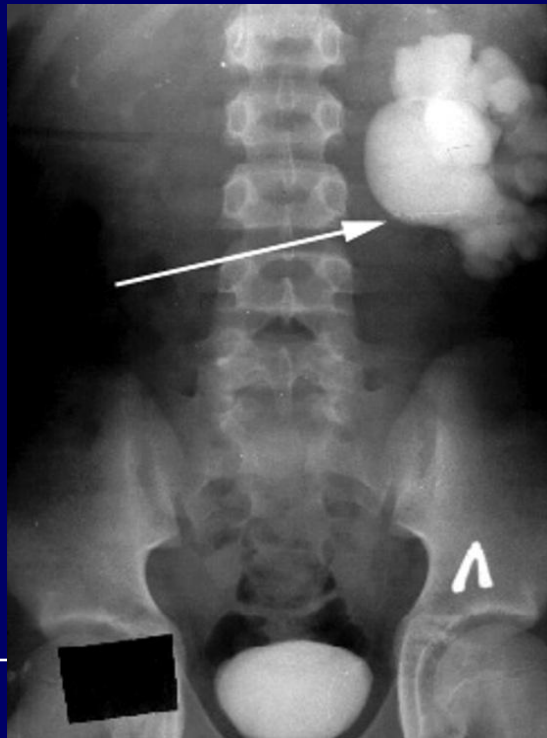
Признаки поликистоза



норма

Гидронефроз

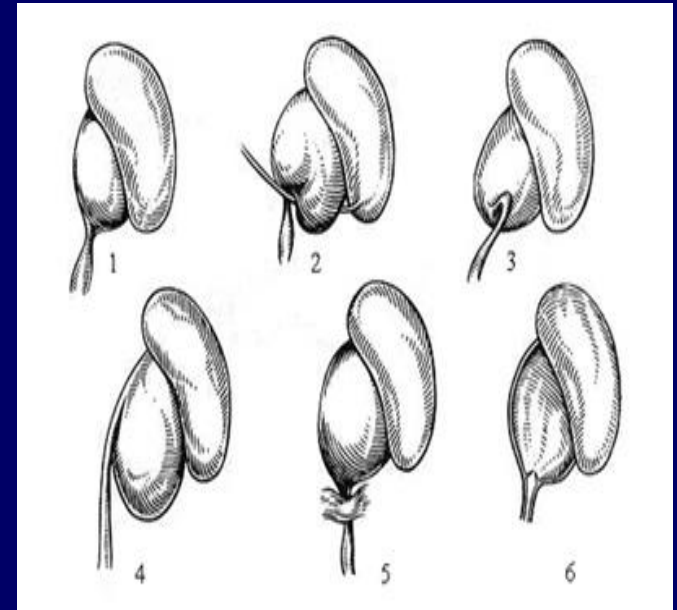
Стойкое расширение естественных полостей почки (лоханка, чашечки) с прогрессирующей атрофией почечной паренхимы



Гидронефроз

Врожденный гидронефроз –
результат порока развития почки
или верхнего отдела мочеточника

- стенозы пельвиоуретерального сегмента
- высокое отхождение мочеточника
- абберантный сосуд
- клапан сегмента
- камень сегмента



стадии расширения полостной системы почки

В развитии гидронефроза
следует отметить три
стадии расширения
полостной системы почки

- **пиелозектазию** (расширение лоханки)



стадии расширения полостной системы почки

- **прегидронефроз**
(расширение
лоханки и
чашечек)



стадии расширения полостной системы почки

- **гидронефроз** (резкое расширение полостной системы почки с частичной или полной атрофией почечной ткани)



Гидронефроз

□ УЗИ-исследование



норма



гидронефроз

Гидронефроз

□ R-исследования



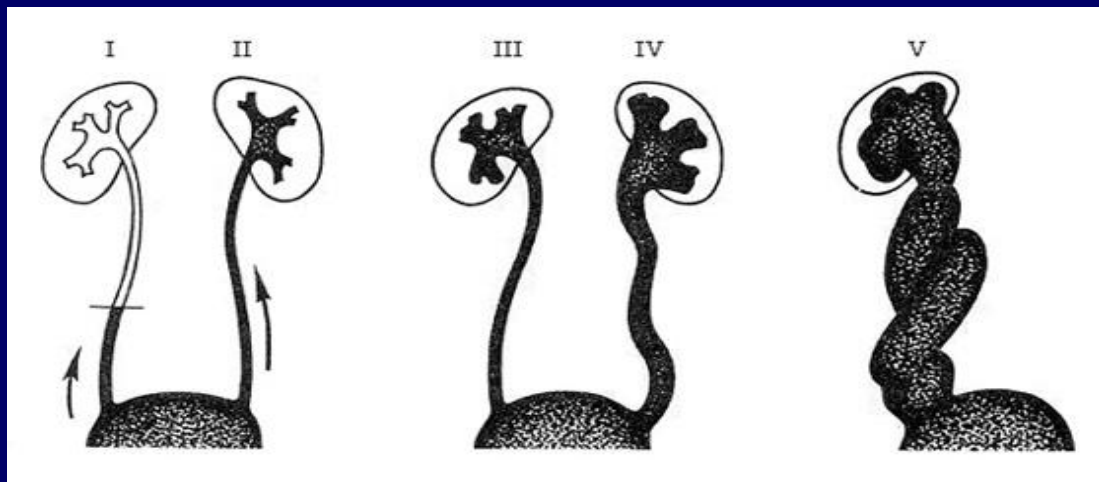
норма



гидронефроз

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- Патологическое состояние, характеризующееся обратным поступлением мочи из мочевого пузыря в верхние отделы мочевой системы из-за нарушения клапанного механизма уретеро-везикального сегмента.
- Впервые описан В.И.Земблиновым в 1883 году



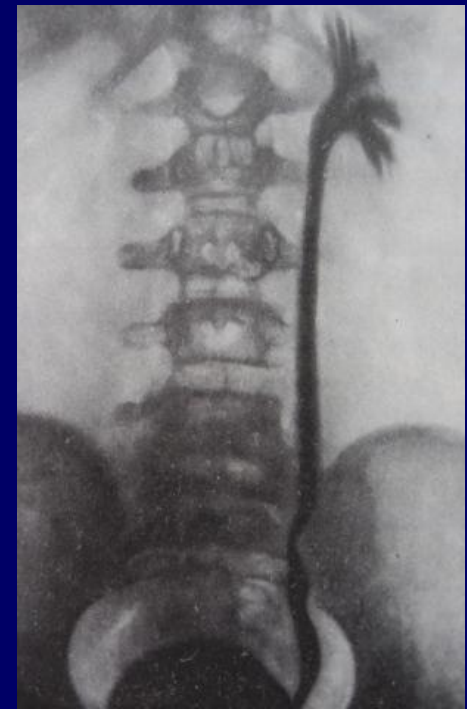
Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- **I ст**– обратный заброс мочи из мочевого пузыря только в дистальный отдел мочеточника без его расширения



Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- **II ст** – заброс в мочеточник, лоханку и чашечки, без дилатации и изменений со стороны форниксов



Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- **III ст** – незначительная или умеренная дилатация мочеточника и лоханки



Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- **IV ст** – выраженная дилатация мочеточника, его извилистость, дилатация лоханки и чашечек



Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- **V ст** – дилатация извилистость мочеточника, выраженная дилатация лоханки и чашечек, резкое истончение паренхимы почки

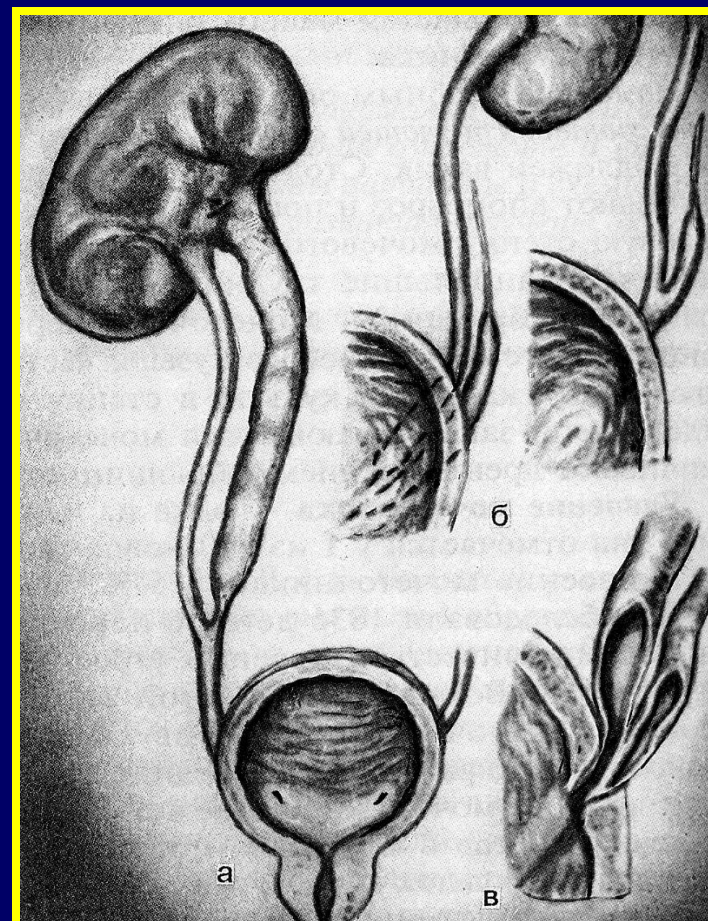
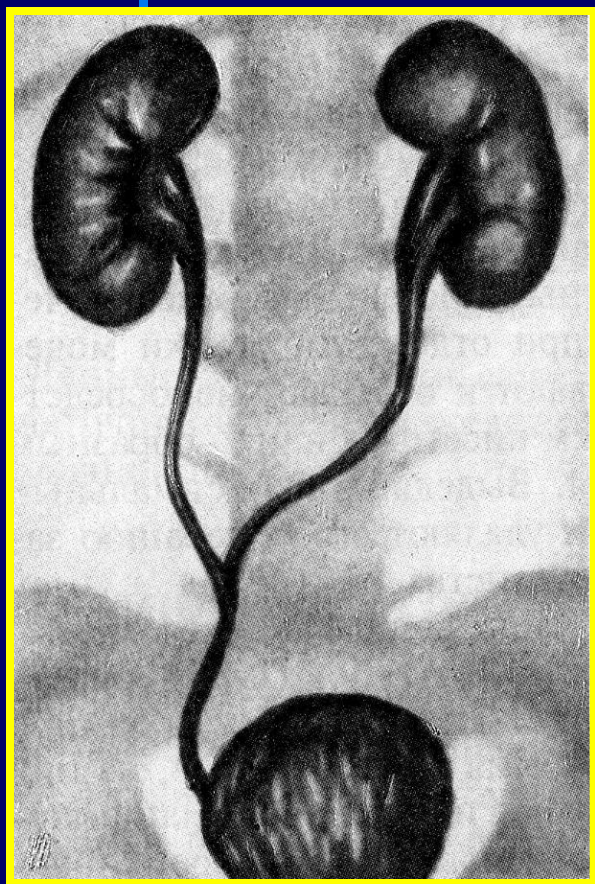


Пузырно-мочеточниковый рефлюкс

- Однако основным методом диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса является **микционная цистография**



Аномалии мочеточников



Уретероцеле

