РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Фатуллаева Нодира Рахматовна
Самаркандский государственный медицинский университет,
419 группа, лечебный факультет, 4 курс
Файзуллаева Рухшона Хасановна
Самаркандский государственный медицинский университет,
419 группа, лечебный факультет, 4 курс
Абдувахидова Шахзода Ворисовна
Самаркандский государственный медицинский университет,
419 группа, лечебный факультет, 4 курс
Азимова Азиза Азимовна
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В данной диссертации рассматривается важность раннего выявления хронической болезни почек и применение современных диагностических методов. Особое внимание уделяется оценке функции почек с использованием уровня креатинина в сыворотке крови, расчетной скорости клубочковой фильтрации, альбумина в моче и рутинного анализа мочи. Также рассматривается роль методов визуализации, включая ультразвуковое исследование почек, компьютерную томографию и магнитно-резонансную томографию, в выявлении структурных аномалий почек. Ранняя диагностика особенно важна для пациентов с факторами риска, такими как артериальная гипертензия и сахарный диабет. Комплексное сочетание клинических, лабораторных и инструментальных методов позволяет выявлять аномалии почек на ранней стадии, способствует своевременному принятию профилактических мер и может помочь замедлить прогрессирование заболевания.

Ключевые слова: ранняя диагностика, функция почек, расчетная скорость клубочковой фильтрации, альбуминурия, сывороточный креатинин, анализ мочи, ультразвуковое исследование почек, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография.

Введение

Хроническая болезнь почек - одна из важных проблем современной медицины, характеризующаяся постепенным и часто необратимым снижением функции почек. Заболевание может развиваться длительное время без выраженных клинических симптомов, что делает его раннюю диагностику особенно важной. У многих пациентов диагноз ставится только после того, как уже произошли значительные структурные или функциональные изменения в почках. Поэтому своевременное выявление ранних нарушений функции почек является важной частью профилактики прогрессирования заболевания и снижения риска осложнений. Ранняя диагностика хронической болезни почек основана на комплексной оценке функции почек и структурных изменений. Для оценки функции почек широко используются рутинные лабораторные исследования, включая измерение уровня креатинина в сыворотке крови и оценку скорости клубочковой фильтрации. Оценка экскреции альбумина с мочой также важна, поскольку повышенная альбуминурия может указывать на раннее повреждение почек даже при отсутствии или незначительном количестве клинических симптомов у пациента. Регулярный мониторинг этих показателей позволяет медицинским работникам выявлять пациентов с повышенным риском

© 2026 London International Monthly Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

и начинать соответствующие профилактические меры на ранней стадии. Современные диагностические подходы расширили возможности выявления заболеваний почек. В дополнение к традиционным лабораторным исследованиям, методы визуализации, такие как ультразвуковое исследование почек, компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, могут предоставить важную информацию о структуре почек и патологических изменениях. Ультразвуковое исследование обычно используется как безопасный и доступный метод оценки размера, формы, паренхиматозной структуры почек и аномалий мочевыводящих путей. Более совершенные методы визуализации могут быть рассмотрены, когда требуется дополнительная структурная информация.

Релевантность

Важность ранней диагностики хронической болезни почек связана с ее широким распространением и возможностью длительного бессимптомного периода. На ранних стадиях у пациентов может отсутствовать специфическая жалость, в то время как структурные и функциональные изменения в почках могут постепенно прогрессировать. В результате задержка в диагностике может привести к дальнейшему ухудшению функции почек и повышению риска серьезных осложнений.

Основная часть

Хроническая болезнь почек может развиваться постепенно и оставаться клинически бессимптомной на ранних стадиях. Поэтому для ранней диагностики необходима тщательная оценка состояния пациентов даже при отсутствии выраженных симптомов. Важными факторами риска являются сахарный диабет, артериальная гипертензия, сердечно-сосудистые заболевания, ожирение, пожилой возраст и семейный анамнез заболеваний почек. Пациенты с этими факторами риска должны регулярно проходить обследование функции почек. Лабораторные исследования играют центральную роль в первоначальном выявлении хронической болезни почек. Сывороточный креатинин является одним из часто используемых биохимических показателей для оценки функции почек, хотя при его интерпретации следует учитывать возраст, пол, состав тела и другие клинические факторы. Расчетная скорость клубочковой фильтрации (СКФ) обеспечивает более информативную оценку общей функции почек и помогает определить степень тяжести почечной недостаточности. Оценка уровня альбумина в моче также важна, поскольку повышенное выделение альбумина может указывать на повреждение почек до того, как произойдет значительное снижение клубочковой фильтрации. Анализ мочи может дополнительно выявить протеинурию, гематурию и другие отклонения, связанные с почечной патологией. Повторная оценка этих параметров важна, поскольку один аномальный результат не всегда подтверждает хроническую болезнь почек. Сочетание клинического анамнеза, физического осмотра, анализов крови и мочи обеспечивает базовую диагностическую основу для раннего выявления нарушений функции почек. Раннее выявление позволяет пациентам получать соответствующее наблюдение и профилактические мероприятия до того, как произойдет существенная потеря функции почек.

Современная диагностика хронической болезни почек включает в себя комбинированное использование лабораторных и инструментальных методов. Помимо уровня креатинина в сыворотке крови и расчетной скорости клубочковой фильтрации, для выявления и оценки повреждения почек широко используется соотношение альбумина к креатинину в моче. Этот параметр особенно важен для выявления пациентов с ранней стадией почечной недостаточности, у которых еще могут отсутствовать значимые клинические проявления. В отдельных случаях

© 2026 London International Monthly Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

дополнительные лабораторные биомаркеры могут предоставить информацию о повреждении канальцев или клубочков, хотя их рутинное клиническое использование зависит от конкретной диагностической ситуации. Методы визуализации также играют важную роль в оценке структуры почек. Ультразвуковое исследование почек широко используется, поскольку оно неинвазивно, относительно доступно и не подвергает пациента воздействию ионизирующего излучения. Оно может предоставить информацию о размере, положении, форме почек, структуре паренхимы и наличии обструкции или кистозных изменений. Компьютерная томография может предоставить более подробную анатомическую информацию и может быть полезна при подозрении на сложные структурные аномалии, камни, опухоли или обструктивные процессы. Магнитно-резонансная томография (МРТ) позволяет получить подробную информацию о мягких тканях и может быть рассмотрена в отдельных клинических ситуациях. Выбор соответствующего диагностического метода должен зависеть от клинического состояния пациента и предполагаемого патологического процесса. Сочетание функциональной лабораторной оценки со структурной визуализацией улучшает общую диагностическую оценку хронической болезни почек.

Комплексный подход к диагностике хронической болезни почек важен, поскольку ни один диагностический метод не может предоставить полную информацию о состоянии почек у всех пациентов. Клиническая оценка должна сочетаться с лабораторными и инструментальными исследованиями в соответствии с индивидуальным профилем риска пациента. Регулярный мониторинг расчетной скорости клубочковой фильтрации и уровня альбумина в моче позволяет врачам оценивать изменения функции почек с течением времени и выявлять прогрессирование на ранней стадии. Оценка артериального давления также необходима, поскольку гипертония является как важным фактором риска, так и распространенным последствием хронической болезни почек. У пациентов с сахарным диабетом регулярный мониторинг гликемического статуса и функции почек особенно важен, поскольку диабетическое поражение почек может прогрессировать без явных симптомов. Визуализационные исследования следует проводить при подозрении на структурные аномалии или при необходимости получения дополнительной анатомической информации. Результаты лабораторных и инструментальных исследований следует интерпретировать вместе с клиническим анамнезом пациента, принимаемыми лекарствами, сопутствующими заболеваниями и другими факторами риска. Раннее выявление изменений функции почек позволяет своевременно начать соответствующие профилактические и терапевтические мероприятия. Индивидуальный мониторинг также может помочь снизить риск дальнейшего ухудшения функции почек и связанных с этим сердечно-сосудистых осложнений.

Заключение

Ранняя диагностика хронической болезни почек является важной составляющей современной клинической практики, поскольку заболевание может длительное время протекать бессимптомно и прогрессировать постепенно. Своевременная оценка функции почек позволяет выявить патологические изменения до развития тяжелых клинических проявлений. Лабораторные показатели, такие как уровень креатинина в сыворотке крови, расчетная скорость клубочковой фильтрации и альбумин в моче, играют важную роль в первоначальной оценке функции почек и выявлении пациентов с повышенным риском. Современные методы визуализации, особенно ультразвуковое исследование почек, предоставляют дополнительную информацию о структурных изменениях в почках и помогают улучшить диагностическую оценку. Сочетание клинического обследования, лабораторных анализов и соответствующих методов визуализации обеспечивает более комплексный подход к ранней диагностике.

© 2026 London International Monthly Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.

Список использованной литературы

1. Рабочая группа по ХБП организации Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). Клинические рекомендации KDIGO 2024 по оценке и лечению хронической болезни почек // Kidney International. 2024. Том 105, № 4S. С. S117–S314.
2. Левин А., Ахмед С.Б., Карреро Дж.Дж. и др. Краткое изложение клинических рекомендаций KDIGO 2024 по оценке и лечению хронической болезни почек: известные факты и известные неизвестные // Kidney International. 2024. Том 105, № 4. С. 684–701.
3. Мадеро М., Левин А., Ахмед С.Б. и др. Оценка и лечение хронической болезни почек: краткое изложение клинических рекомендаций по лечению заболеваний почек : улучшение глобальных результатов 2024 года // Анналы внутренней медицины. 2025. Том 178, № 5.
4. Беланд М.Д., Макдональд Р.Дж., Макдональд Дж.С. и др. Ультразвуковое исследование почек для нефрологов: обзор // Медицина почек. 2022. Том 4, № 7.
5. Современный прогресс в области анализа медицинских изображений с использованием искусственного интеллекта при хронической болезни почек: обзор литературы // Журнал вычислительной и структурной биотехнологии. 2023. Том 21. С. 3315–3326.

© 2026 London International Monthly Conference on Multidisciplinary Research and Innovation. All Rights Reserved.