

РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН  
Лаборатория радиоизотопной диагностики, система "СЭНС-10"

ФИО	Елисейкина Н.Г.	лет	32	пол	ж	отд.	3144	№ и / б	07/7135
дата	13.11.12	введен радиофармпрепарат (РФП)	<sup>99m</sup> Tc-технефор				74МБк	эффективная эквивалентная доза	0,6мЗв

**КОМПЛЕКСНАЯ РЕНОСЦИНТИГРАФИЯ (КР)**

<b>Базовое функциональное исследование (БФИ) – после вв/вв РФП - тест 21 мин:</b>							
Суммарные показатели почечного очищения:				Исходное состояние: относительное обезвоживание			
RO	0,71		1,0-1,3	<i>Дифференцированный анализ уродинамики:</i>			
RK	5,1		2,5-4,3	Клиренс воды при БФИ: ускорен			
Показатели	ЛЕВАЯ почка	ПРАВАЯ почка	Референсные значения*	Показатели	ЛЕВАЯ почка	ПРАВАЯ почка	Референсные значения*
A [сек]	5	25	≤ 10	G <sub>calc</sub> [о.е.]**	63	28	< 90
V [%]	23	5	> 15	G <sub>pelv</sub> [о.е.]	196	20	< 100
Q <sub>L</sub> : Q <sub>R</sub> [%]	60	40	45-55	КС - G <sub>calc</sub> /G <sub>ren</sub> **	2,9	3,5	< 2,5
G <sub>ren</sub> [о.е.]	22,0	8,0	17-21	КР - G <sub>pelv</sub> /G <sub>ren</sub>	8,9	2,5	< 3,0
D [%]	60	31	≥ 60	КРС - G <sub>pelv</sub> /G <sub>calc</sub>	2,0	0,7	1,3-1,5
T <sub>ev</sub> [МИН]	4,7	13,3	< 8,0	T <sub>calc</sub> [МИН]**	4,7	18,7	≤ 6,0
U [%]	47	25	> 50	T <sub>pelv</sub> [МИН]	10,7	4,7	≤ 7,0
Задержки РФП в мочеточнике	н/з	-	-	U <sub>calc</sub> [%]**	66	27	≥ 60
GB <sub>20</sub> [о.е.]	1700		> 900	U <sub>pelv</sub> [%]	36	1	≥ 60

<b>Функциональный досмотр (ФД) – через 40 мин после вв/вв РФП – тест 21 мин:</b>							
Ф/проба - прием 200 мл воды				GC [о.е.]**			
GB <sub>res</sub> [о.е.]	-		< 100	GP [о.е.]	104		< 100
ΔGB [1 / мин]	41		> 100	UC [%]**	15'		≥ 50
RPC. GP/GC	1,0	0,7	1,2-1,5	UP [%]	45		≥ 50

\*референсные значения (норма) отвечают ускоренному или обычному кровотоку и мочеоттоку; \*\* контрольная группа чашечек –нижняя.

**Базовое функциональное исследование (БФИ).**

Относительный почечный кровоток асимметричен (Q<sub>L</sub>:Q<sub>R</sub>), в левую почку поступает 60%, в правую -40%.

**ЛЕВАЯ ПОЧКА В паренхиме** –артериально- венозный кровоток ускорен (A-V); концентрационная функция в интервале нормы (показатель G<sub>ren</sub> незначительно завышен на фоне относительных уростазов –КС,D), выведение из паренхимы незначительно замедлено (D).

**В ЧЛС** –функциональная каликопиелозктазия (КС,КР,КРС); относительные уростазы в чашечках(G<sub>calc</sub>), **высокий уростаз в лоханке (G<sub>pelv</sub>)**. Выведение из чашечек своевременное, из лоханки незначительно замедлено, аритмичное (T<sub>calc</sub>, U<sub>calc</sub>, T<sub>pelv</sub>, U<sub>pelv</sub>).

Отток по мочеточнику незначительно замедлен в нижней трети, аритмичен.

**ПРАВАЯ ПОЧКА В паренхиме**–артериально-венозный кровоток значительно замедлен(A-V); концентрационная функция умеренно снижена (показатель G<sub>ren</sub> умеренно завышен на фоне гемо- и уростазов A-V,D) **выведение из паренхимы значительно замедлено (D).**

**В ЧЛС** – относительная функциональная каликоэктазия (КС,КРС); относительные уростазы в чашечках(G<sub>calc</sub>). Выведение из чашечек умеренно, то малое количество препарата которое в попадает в лоханку из лоханки выводится, (T<sub>calc</sub>, U<sub>calc</sub>, T<sub>pelv</sub>, U<sub>pelv</sub>). **МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ** – уровень концентрирования РФП в мочевом пузыре за 20 минут исследования достаточно высокий (GB<sub>20</sub>).

**Функциональный досмотр(ФД) – на фоне незначительного ускорения диуреза:**

**В левой почке** нарастают выраженные признаки относительного застоя в паренхиме и чашечках (RPC); функциональная каликопиелозктазия, уростазы в чашечках, в лоханке (GC=GP). Выведение из чашечек умеренно, из лоханки аритмичное, незначительно замедлено (UC,UP).

**В правой почке** сохраняется выраженный относительный застой(отёк) в паренхиме, чашечках (RPC). выраженная функциональная каликоэктазия, относительные уростазы в чашечках, в лоханке (GC>GP). **Выведение из чашечек значительно, из лоханки умеренно замедлено, аритмичное (UC,UP).**

**В мочевом пузыре** заполнение мочевого пузыря значительно замедлено, остаточной мочи нет(GB<sub>res</sub>).

**Суммарная функция почек по очищению крови от радиофармпрепарата до значительной степени снижена** (условная компенсация, начало ПН). Риск дестабилизации значительно повышен; на досмотре: сохраняется выраженный относительный застой (отёк) в паренхиме почек. Начало гидронефротической трансформации левой и выражены признаки гидронефротической трансформации правой почки: **замедление кровотока, снижение концентрационной функции G<sub>ren</sub>, значительное замедление оттока из паренхимы-D** и импульсное выведение изЧЛС. Необходимы мероприятия по восстановлению оттока из правой почки.

Динамический контроль за состоянием левой почки.

Врач- радиолог

