

Обзор ревматических заболеваний с поражением почек

Межрегиональная научно-практическая конференция «Междисциплинарные вопросы нефрологии и ревматологии», посвященная 80-летию КрасГМУ
VIII региональная конференция РДО в Сибирском Федеральном Округе
и V Енисейский форум ревматологов

Красноярск
9 сентября 2022
Е.В. Захарова

Раскрытие конфликта интересов – конфликт интересов отсутствует

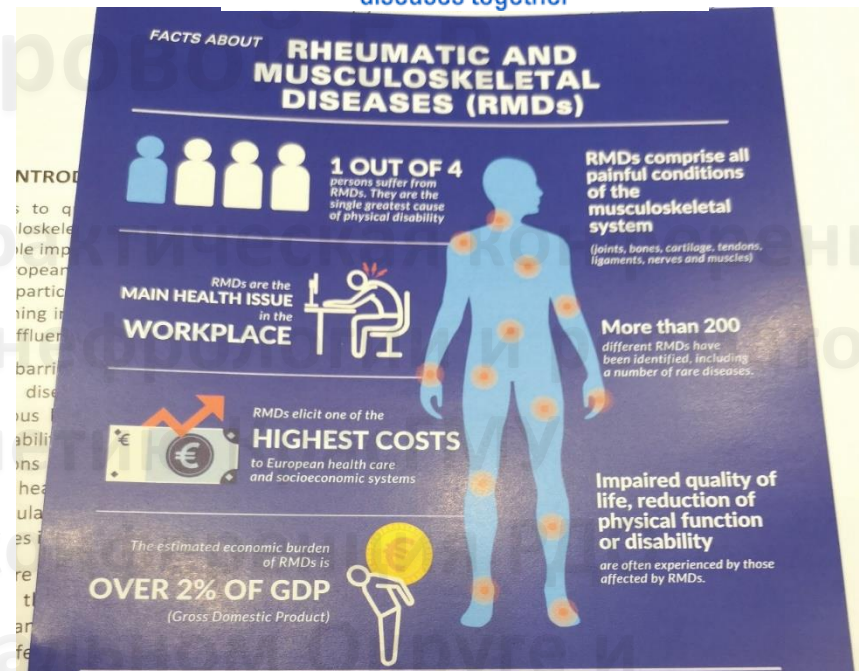


Определение ревматических заболеваний ВОЗ

- Ревматические и костно-мышечные заболевания включают более 150 болезней и синдромов, которые обычно прогрессируют и сопровождаются болью
- В широком смысле они могут быть подразделены на такие категории как заболевания суставов, инвалидность вследствие физических причин, заболевания позвоночника и посттравматические состояния

eular

fighting rheumatic & musculoskeletal diseases together

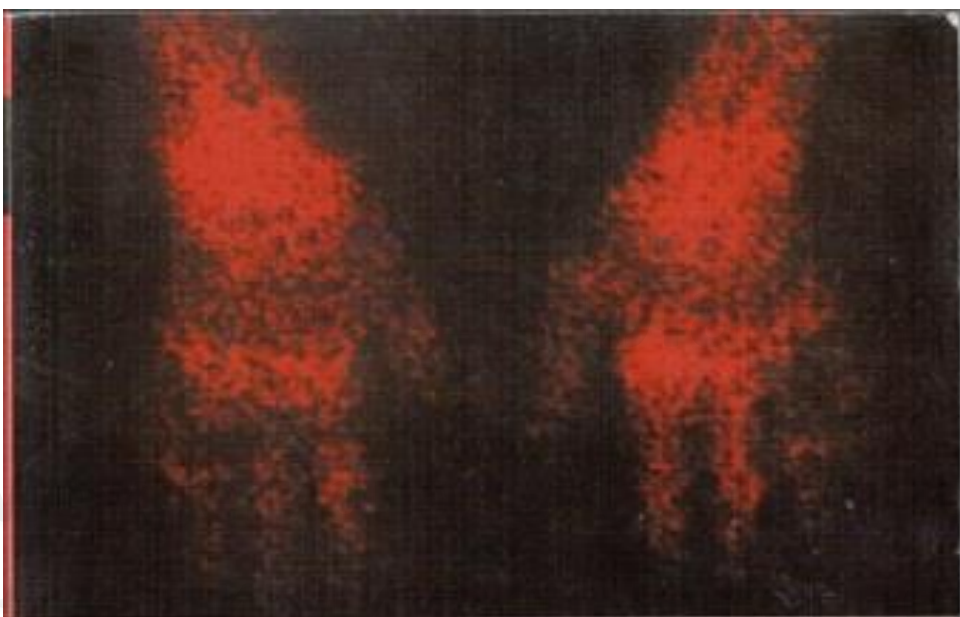


Ревматические и костно-мышечные заболевания

- Более 200 заболеваний
- Страдает каждый 4-й житель Европы

Diagnosis List of the national Databank of Rheumatic Diseases (Forward, US)

Ankylosing Spondylitis (AS)	JH (Joint Hypermobility)	Paget's Disease
Arthritis	Joint Inflammation	Peyronie's Disease
Avascular Necrosis (Osteonecrosis)/	Juvenile Rheumatoid Arthritis (JRA)	PMR (polymyalgia rheumatica)
Back Pain	Juvenile Arthritis - Other Types & Related Conditions	Polyarteritis Nodosa and Wegener's Granulomatosis
Behçet's Disease	Juvenile Dermatomyositis	Polyarthritis
Bursitis And Other Soft Tissue Diseases	Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA)	Polymyositis
Carpal Tunnel Syndrome	Juvenile Non-Inflammatory Disorders	Pseudogout
Chronic Fatigue Syndrome	Juvenile Psoriatic Arthritis	Pseudoxanthoma Elasticum (PXE)
Collagen Vascular Disease	Juvenile Scleroderma	Psoriatic Arthritis
CPDD (Calcium Pyrophosphate Dihydrate Crystal Deposition Disease)	Juvenile Spondyloarthropathy Syndromes	Raynaud's
Crohn's Disease	Juvenile Systemic Lupus Erythematosis (SLE)	Reiter's (Reactive Arthritis)
Degenerative Joint Disease	Juvenile Vasculitis	Rheumatoid Arthritis
Dermatomyositis	Ledderhose Disease (Dupuytren of the feet)	RLD (Restless Leg Syndrome)
DISH (Diffuse Idiopathic Skeletal Hypertosis)	Lupus, Discoid	RSD (Reflex Sympathetic Dystrophy)
Dupuytren	Lupus Erythematosis	Sarcoidosis
EDS (Ehlers-Danlos Syndrome)	Lyme Disease	Scleroderma
EMS (Eosinophilia-Myalgia Syndrome)	Marfan Syndrome	Sjögren's Syndrome
Felty's Syndrome	MCTD (Mixed Connective Tissue Disease)	Soft Tissue Disease
Fibromyalgia	Myofascial Pain	Spinal Stenosis
Fibromyositis	Osteoarthritis	Still's Disease
Gout	Osteogenesis Imperfecta	Temporal Arteritis
Infectious arthritis	Osteoporosis	TMJ (Temporo-Mandibular Joint) problems
Inflammatory Bowel Disease		Undifferentiated Spondylarthropathy
		Vasculitis



Edited by
Dwomoa Adu, Paul Emery, and Michael Madaio

Rheumatology and the Kidney

Second Edition

OXFORD CLINICAL NEPHROLOGY SERIES

Contents

Contributors ix
Abbreviations xiii

- 1 Clinical presentation and assessment of disease activity in lupus nephritis 1
Venkat Reddy and David Isenberg
- 2 Lupus nephritis: Histopathology 11
David J. Cribb and Melvin M. Schwartz
- 3 Lupus nephritis: Complement in lupus 27
Michael G. Robson
- 4 Pathogenesis of lupus nephritis 39
N. Stanley Nahman, Jr and Michael P. Madaio
- 5 Evidence-based treatment of lupus nephritis 57
Wei E. Te and Dwomoa Adu
- 6 The role of biologicals in the treatment of lupus nephritis 69
Amara N. Ezenyeji and David A. Isenberg
- 7 Systemic lupus erythematosus (SLE) in pregnancy 79
Aisha Latief and M. Puri
- 8 Renal involvement in the anti-phospholipid syndrome 93
Joyce Rauch and Jernald S. Levine
- 9 Vasculitis classification 117
J. Charles Jennette, Ronald F. Falk, and Adil Hameed Garim
- 10 The immunopathogenesis of vasculitis 131
Andres McClean and C.O.S. Savage
- 11 Pathology of vasculitis: Wegener's granulomatosis, microscopic polyangiitis, renal limited vasculitis, and Churg–Strauss syndrome 145
Franco Ferrario and Maria Pia Rastaldi
- 12 Assessment of disease activity and damage in the ANCA-associated systemic vasculitides 153
Junma C. Robson, Ravi Supplish, and Rashid A. Laqmani
- 13 The clinical presentation and treatment of renal vasculitis 163
David Jenn
- 14 Polyarteritis nodosa: Clinical characteristics, outcome, and treatment 181
Loic Guillevin

466 страниц...



Захаровой Е.В.



V Енисейский форум ревматологов

09-10 сентября 2022, г. Красноярск



09-10 сентября 2022, г.

ПРОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ПОДАГРЕ

Уролитиаз

Мочекислая нефропатия, в т.ч. и с острым повреждением почек

ОПП при подагрическом артрите, осложненном инфекционным артритом и сепсисом

Определение мочевины 26.08.2022 12:25

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевины	8,3	ммоль/л	2,8 - 7,2

Определение мочевой кислоты 26.08.2022 12:25

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевой кислоты	657		210 - 420

Определение креатинина 26.08.2022 12:25

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение креатинина	120,1		72 - 127

Определение мочевины 27.08.2022 07:00

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевины	6,7	ммоль/л	2,8 - 7,2

Определение мочевой кислоты 27.08.2022 07:00

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение мочевой кислоты	680		210 - 420

Определение креатинина 27.08.2022 07:00

Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения
Определение креатинина	131		72 - 127



09-10 бря 2022, г. Красноярск



СРБ	86,5	0,0-5,0 Мг/л
Ревм фактор IgM	91,4	0,0-15,0 МЕ/мл
АЦЦП	21,4	0,0-17,0 Ед/мл COBAS 0,0-5,0 Ед/мл Axis- Shield (ИФА) с21.09.10

Поражения почек при ревматоидном артрите

Поражения почек, ассоциированные с самим РА

Вторичная мембранозная нефропатия (МН)

IgA-нефропатия

Диффузный пролиферативный гломерулонефрит

Экстракапиллярный гломерулонефрит (ЭКГН) - ревматоидный васкулит, может быть АНЦА-позитивным

АА амилоидоз

Лекарственные повреждения почек при РА

Золото: МН, болезнь минимальных изменений (БМИ), острый тубулонефроз

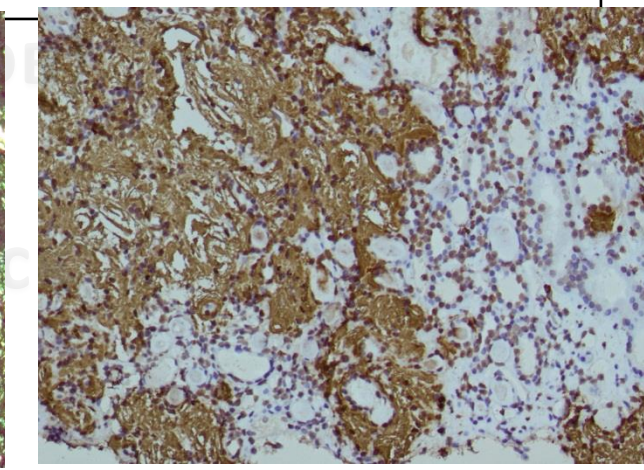
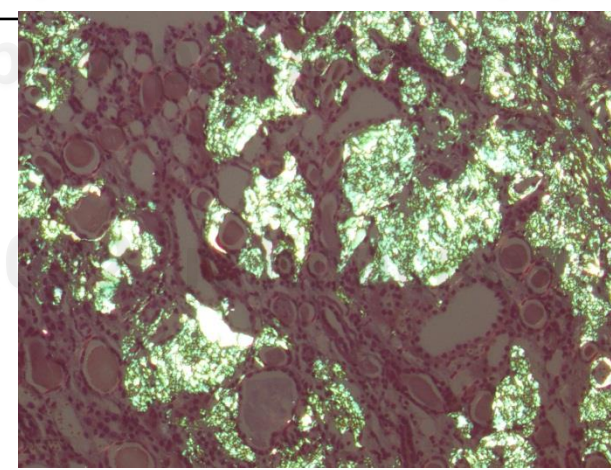
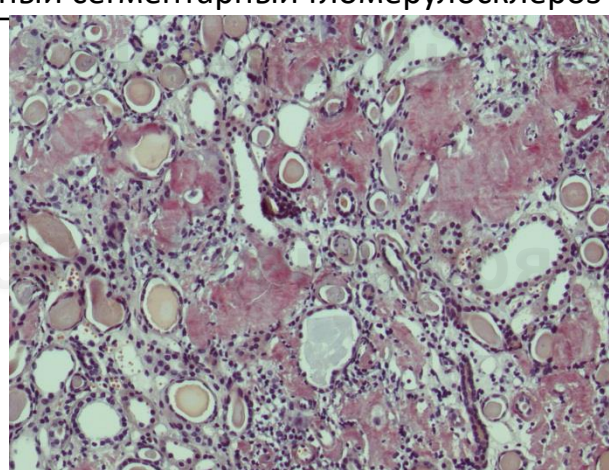
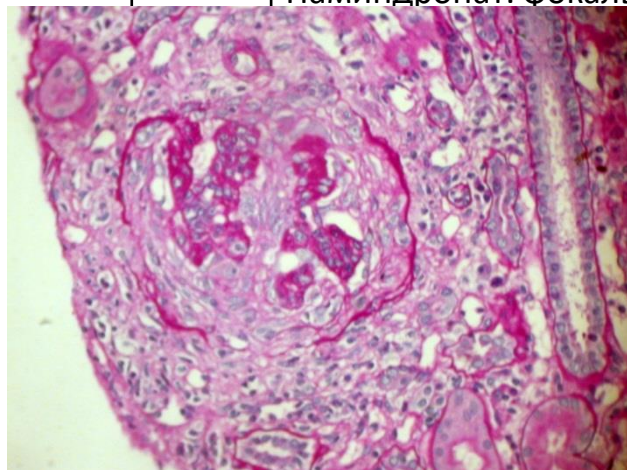
Пеницилламин: МН, ЭКГН, БМИ

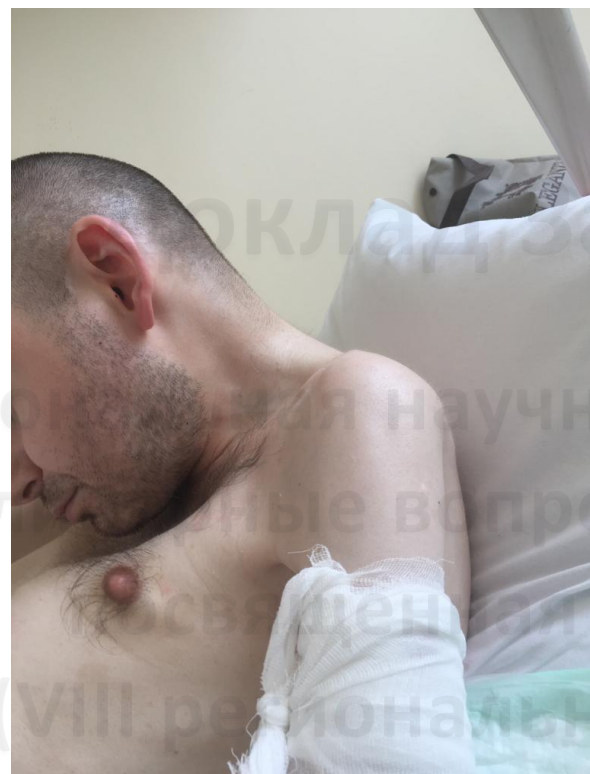
НПВС: острый тубулоинтерстициальный нефрит (ОТИН), БМИ, ОТИН+БМИ, острый тубулонефроз

Циклоспорин: хроническая васкулопатия с ТИН

Азатиоприн/6-меркаптопурин: ОТИН

Паминдронат: фокальный сегментарный гломерулосклероз





в Сибирском Федеральном Округе и

Маркер	Результат	Интерпретация
HLA B*27	Аллель HLA-B*27 выявлен	В отсутствие клинических проявлений спондилоартропатий выявленный маркер может являться генетической причиной их развития. Степень риска возникновения спондилоартрита сможет оценить врач при комплексном обследовании. Рекомендуется консультация врача-ревматолога.

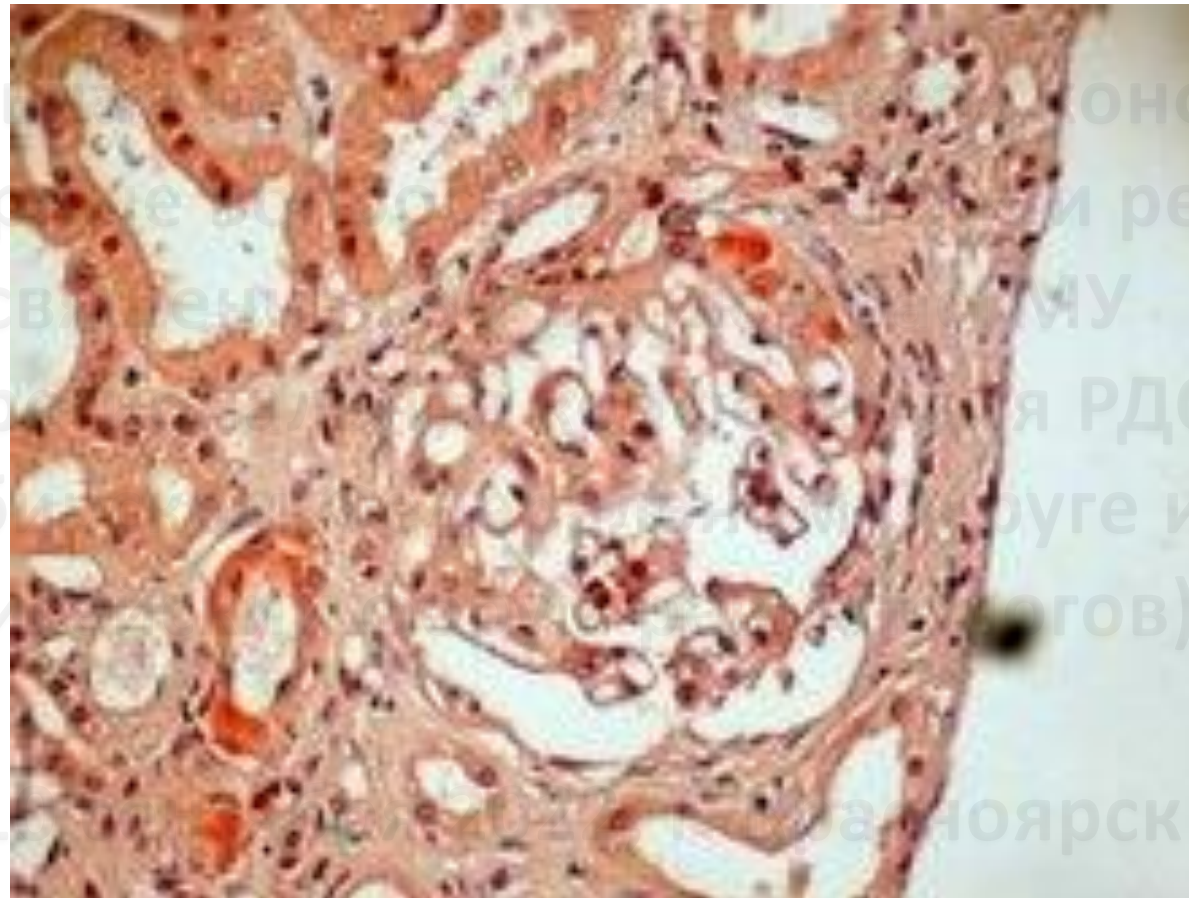
ПРОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕМ СПОНДИЛОАРТРИТЕ, ПСОРИАТИЧЕСКОМ АРТРИТЕ И РЕАКТИВНОМ АРТРИТЕ/синдроме Рейтера

AA амилоидоз

Вторичный ретроперитонеальный фиброз

IgA нефропатия

Доклад Захаровой Е.В.

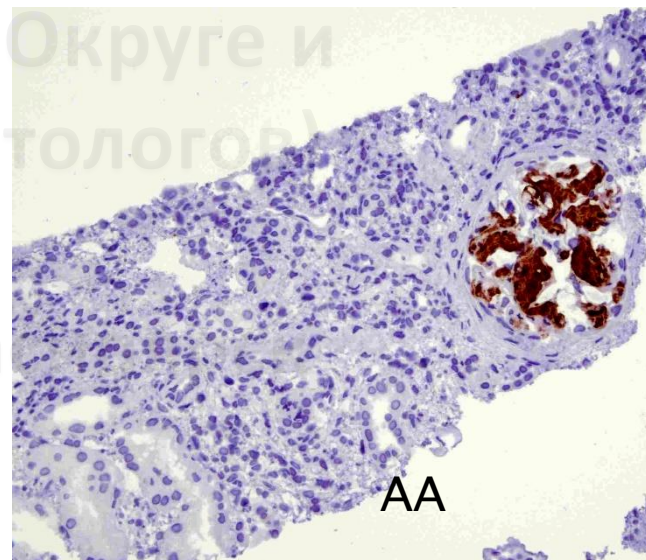
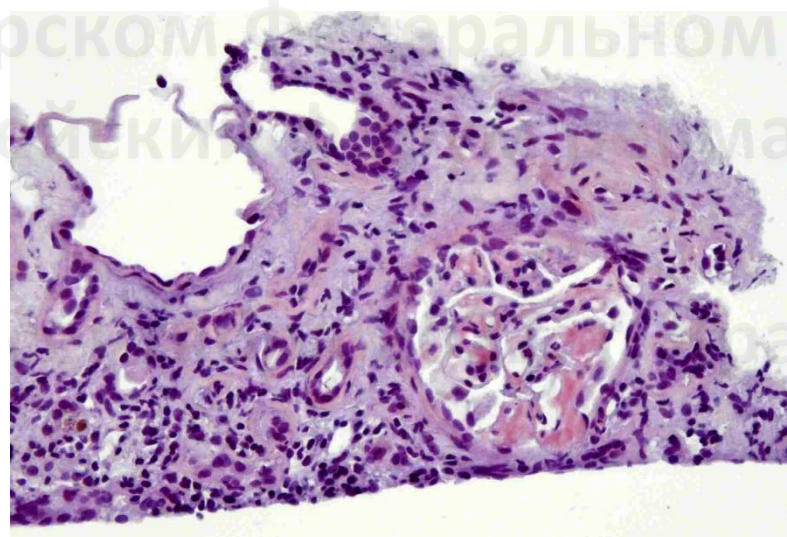
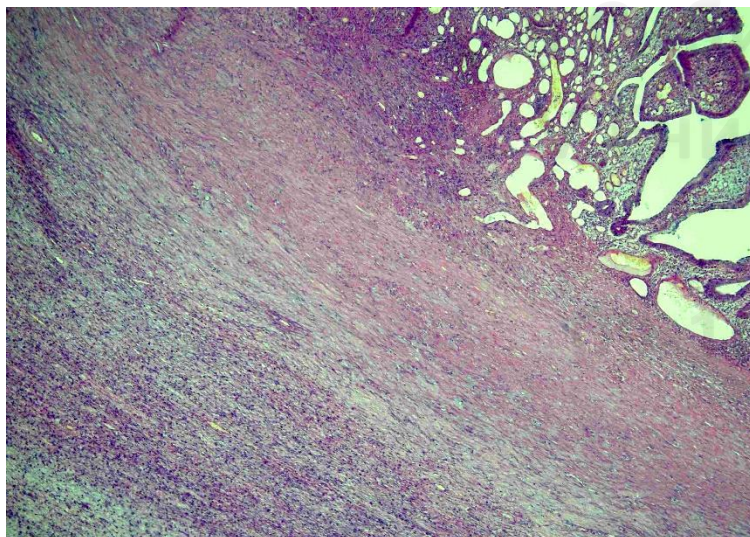
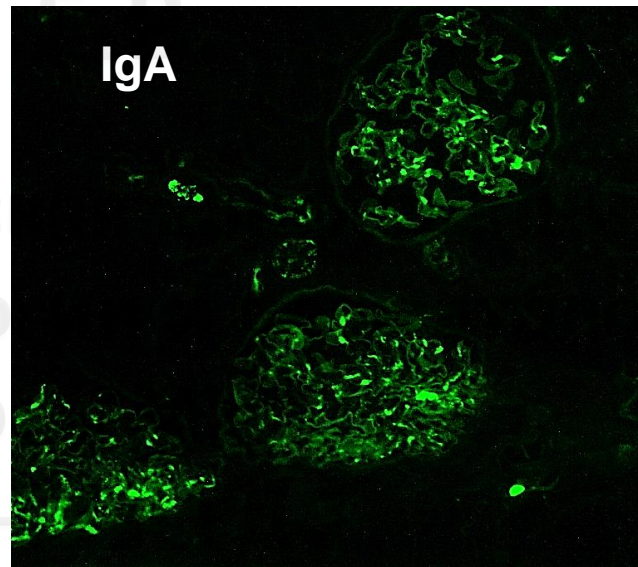
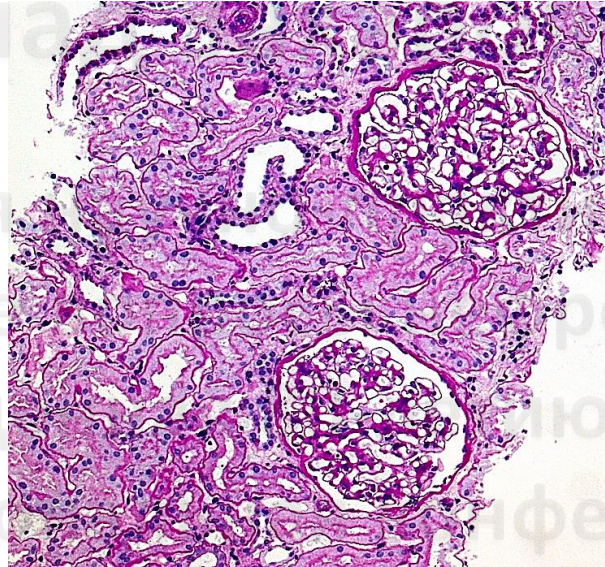
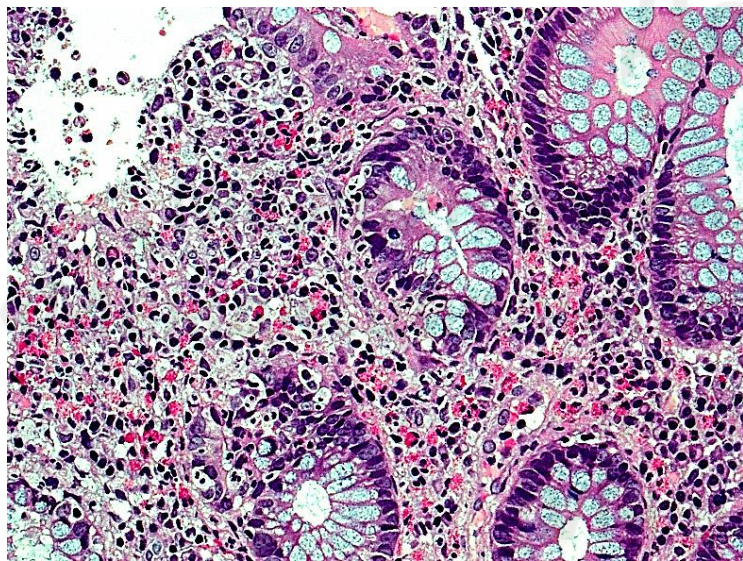


ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА

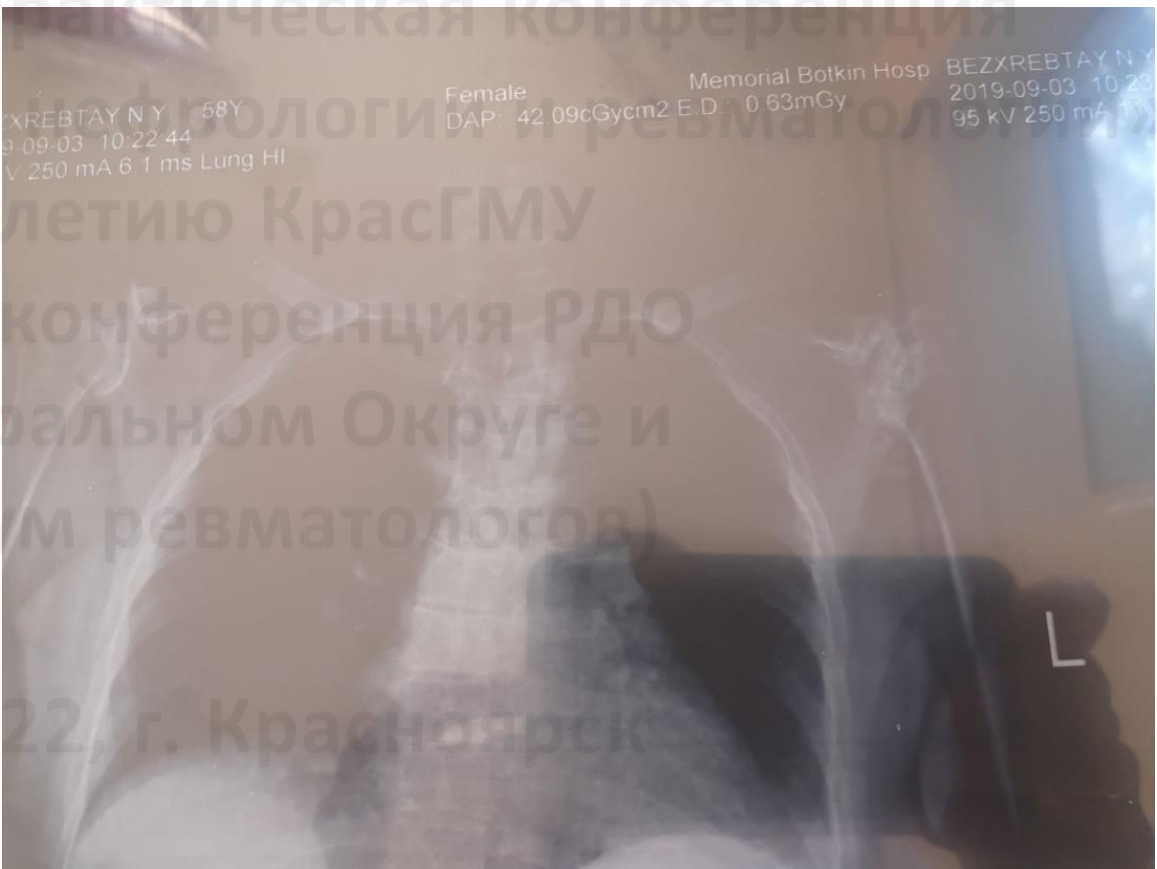
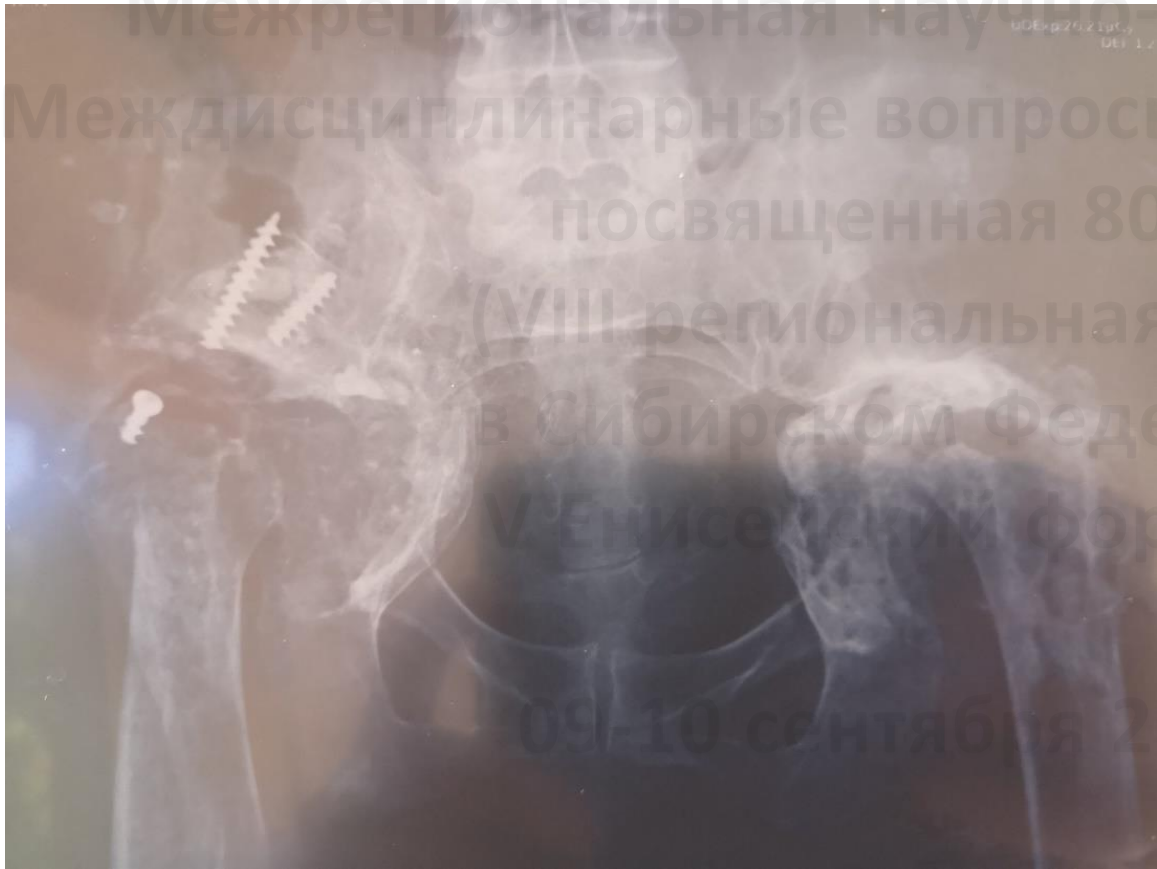
Вторичная мембранозная нефропатия

IgA-нефропатия

AA амилоидоз



ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ОСТЕОНЕКРОЗЕ	
AA амилоидоз	





АТ к Sm	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	С3с	<input type="text" value="0,19"/>	0,9-1,8 г/л
АТ к Scl-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	С4	<input type="text" value="0,029"/>	0,1-0,4 г/л
АТ к RNP-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	Прокальцитониновый тес	<input type="text"/>	< 0,10 нг/мл
Анти центром А	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл	ANCA screen	<input type="text"/>	< 1,0
АТ к dsDNA	<input type="text" value=">300"/>	0,0-20,0 Ед/мл	ANA screen	<input type="text"/>	< 1,2
АТ к-Jo-1	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	pANCA/АТ к МРО	<input type="text"/>	0,0-5,0 Ед/мл
АТ к гл мус (ASMA)	<input type="text"/>	отр	cANCA/АТ к PR3	<input type="text"/>	0,0-5,0 Ед/мл
АТ к АГ жел (АПЖ)	<input type="text"/>	отр	(hs) 0,0-10,0 Ед/мл		
АТ к LKM-1	<input type="text"/>	отр	АТ к баз. мемб. клуб. почки	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
АТ к АГ миокарда	<input type="text"/>	отр	АТ к митохондр. (AMA-M2)	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл
Паратгормон	<input type="text"/>	15,0-65,0 пг/мл	АТ к циркул. нуклеос.	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Витамин D3-25/ОН	<input type="text"/>	>30,0 нг/мл	антитела к гистонам	<input type="text"/>	0,0-40,0 Ед/мл
Антитела к SLA/LP	<input type="text"/>	< 12,0 МЕ/мл	антитела к MCV	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Антитела к LC1	<input type="text"/>	< 12,0 МЕ/мл	антитела к с1q	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл
Антинукл АТ (Нер-2)	1/1280 h+sp			< 1/160	

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ

Волчаночный нефрит:

I класс – минимальный мезангиальный ВН

II класс – мезангиопролиферативный ВН

III класс - очаговый пролиферативный ВН

IV класс - диффузный пролиферативный ВН

V класс – мембранозный ВН

VI класс – склерозирующий ВН

Волчаночная подоцитопатия (может встречаться при классе I/II ВН)

Комбинация класса V с классом III/IV

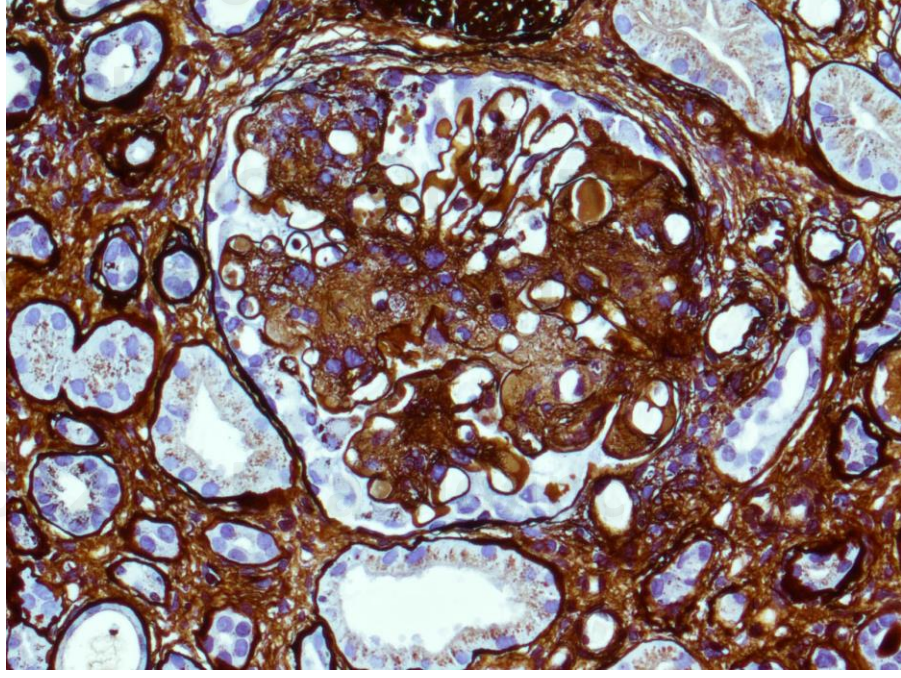
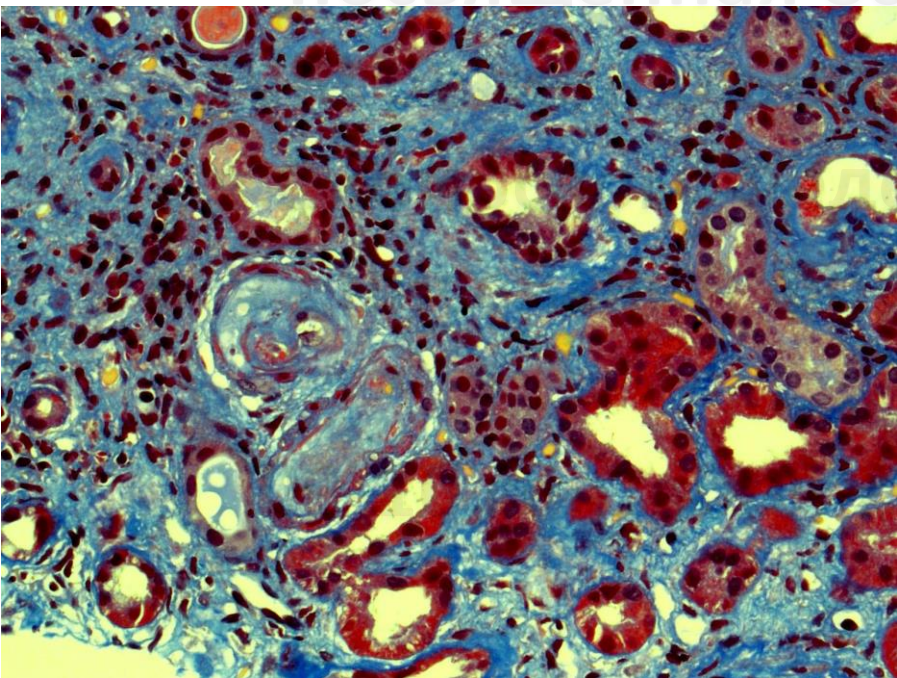
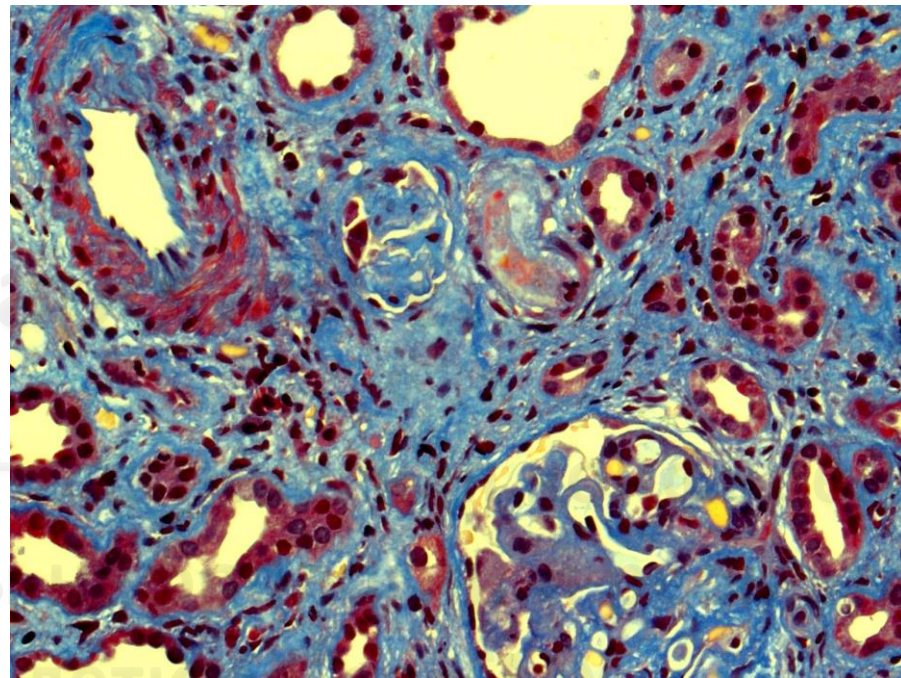
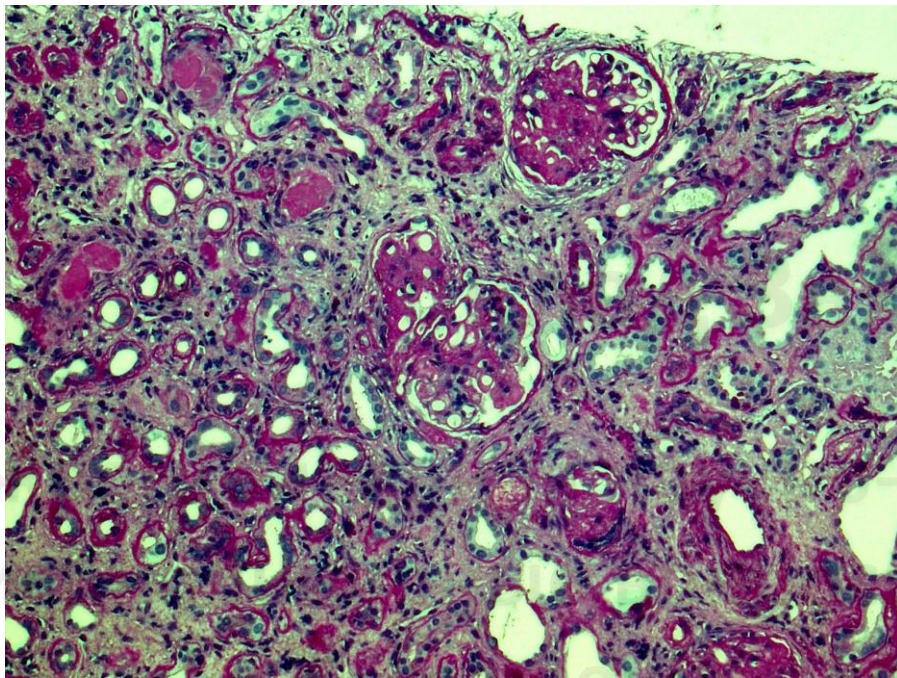
Васкулитоподобные изменения (сегментарные некротизирующие при классе III/IV)

Иммунокомплексный интерстициальный нефрит

Вторичный ретроперитонеальный фиброз

Тромботическая микроангиопатия (АФС, ТТП)

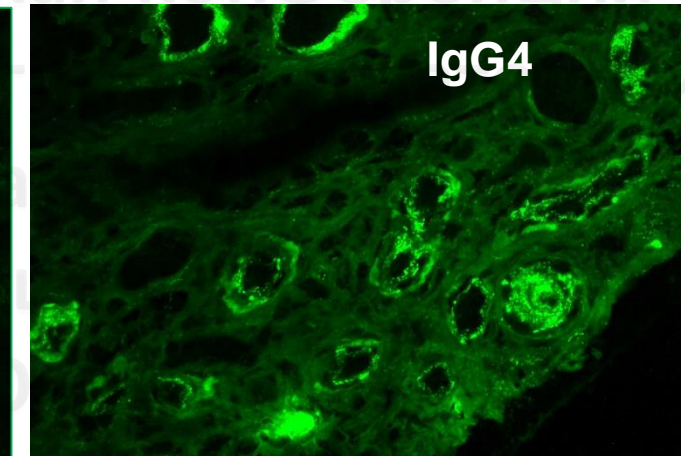
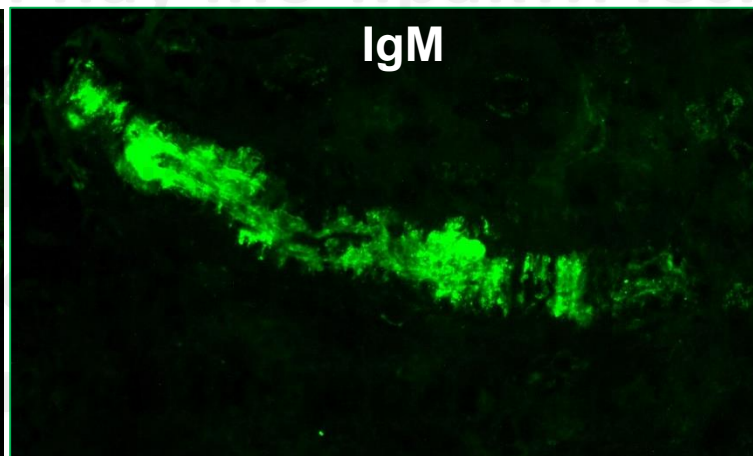
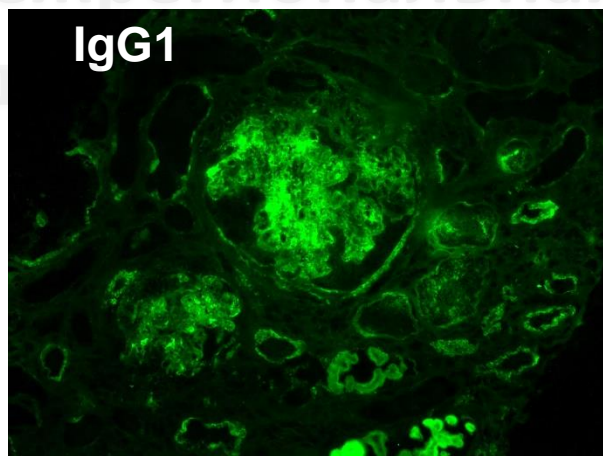
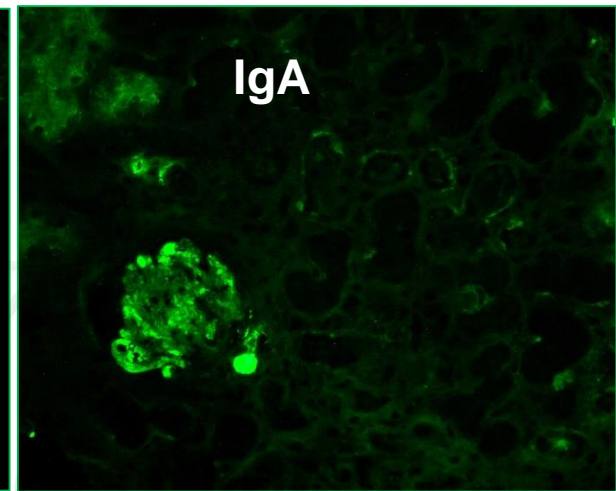
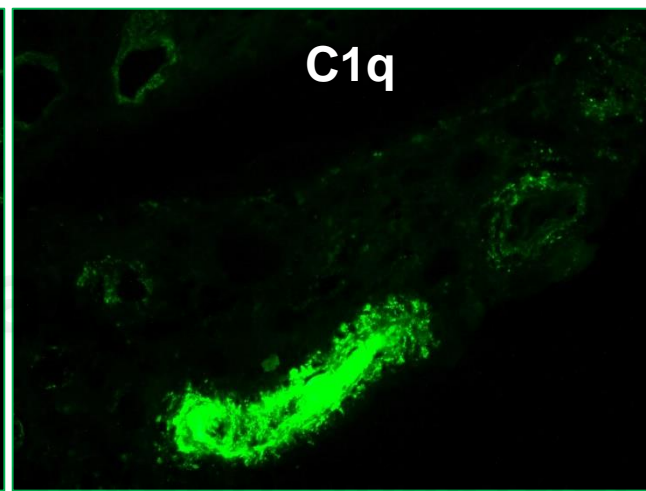
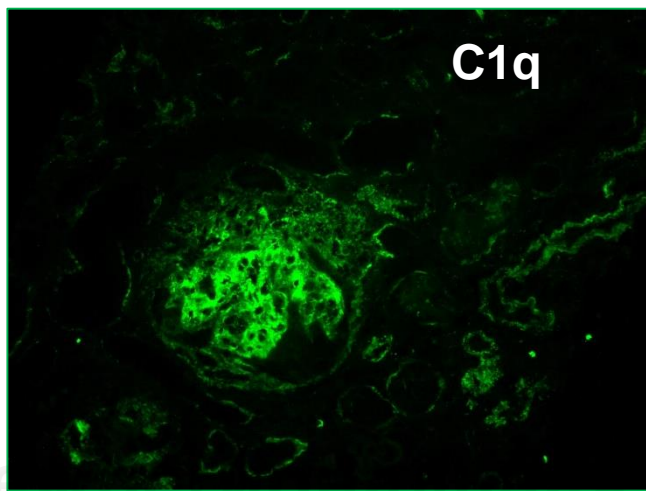
Волчаночная васкулопатия (иммунокомплексная)



Меж
«Межди

ция
ологии»,

посвященная 80-летию



ВН класс IV+V +

Иммунокомплексный интерстициальный нефрит +

Иммунокомплексная васкулопатия +

Тромботическая микроангиопатия



клад Захаровой Е.В.

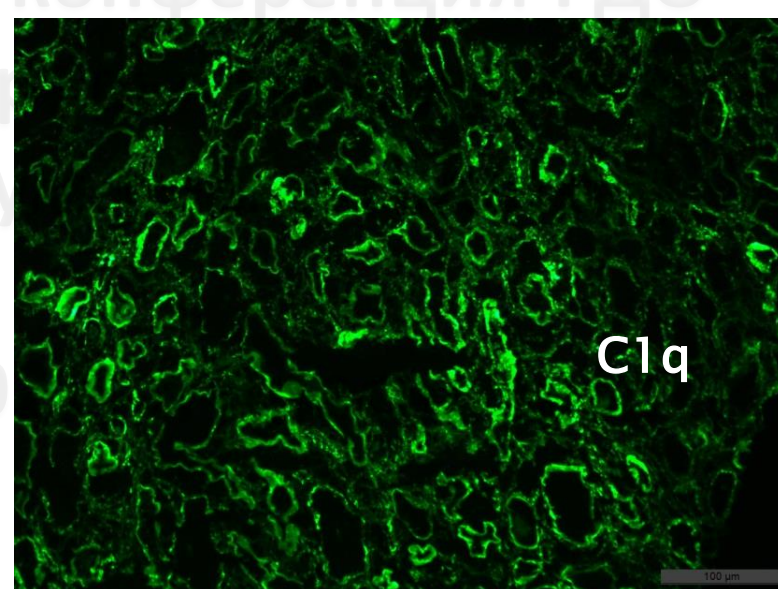
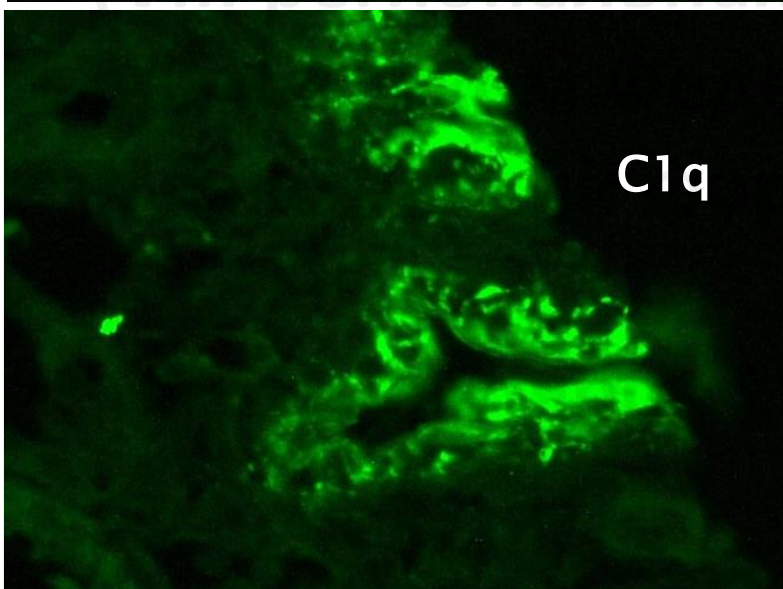
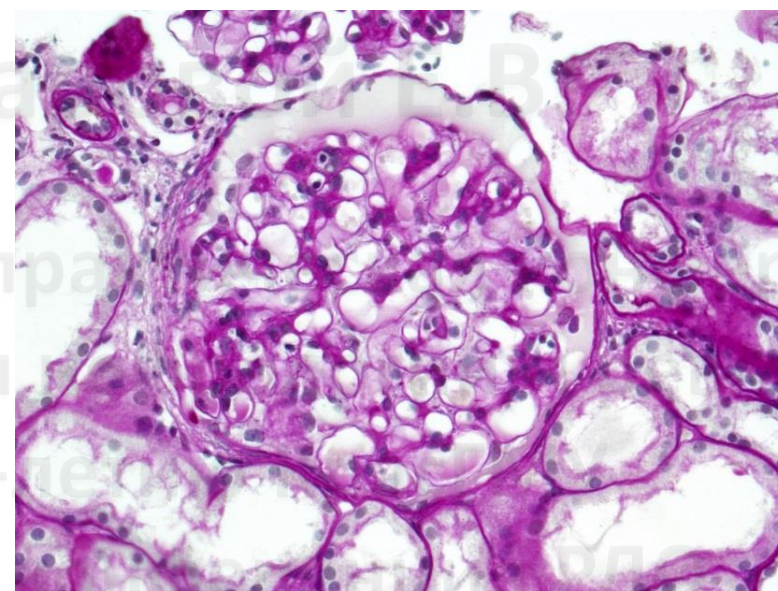
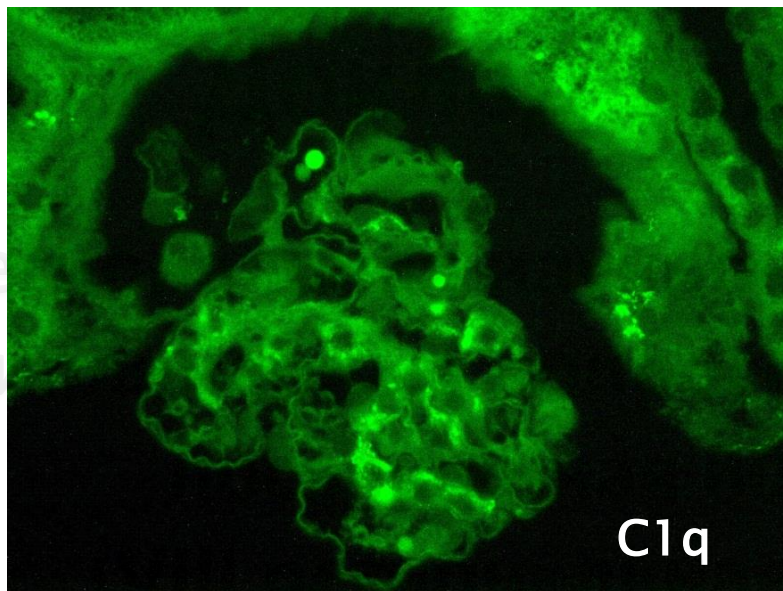
Международная научно-практическая конференция
«Междисциплинарные вопросы нефрологии и ревматологии»,
посвященная 80-летию КрасГМУ

М-Т	<input type="text"/>	<1/10			
Тропонин-Т	<input type="text"/>	<1/10	АТ к баз. мемб. клуб. почки	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Тропонин-И	<input type="text"/>	<1/10	АТ к митохондр. (AMA-M2)	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл
Тиреотропный гормон	<input type="text"/>	15,0-65,0 пг/мл	АТ к циркул. нуклеос.	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Витамин D3-25/ОН	<input type="text"/>	>30,0 нг/мл	антитела к гистонам	<input type="text"/>	0,0-40,0 Ед/мл
Антитела к SLA/LP	<input type="text"/>	<12,0 МЕ/мл	антитела к MCV	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Антитела к LC1	<input type="text"/>	<12,0 МЕ/мл	антитела к c1q	<input type="text" value=">100"/>	0,0-10,0 Ед/мл
Антинукл АТ (Нер-2)	<input type="text"/>				<1/160

ПРОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ГИПОКОМПЛЕМЕНТЕМИЧЕСКОМ УРТИКАРНОМ ВАСКУЛИТЕ/анти-C1q васкулите

Пролиферативный гломерулонефрит

Имунокомплексный интерстициальный нефрит



Документ Захаровой Е.В.

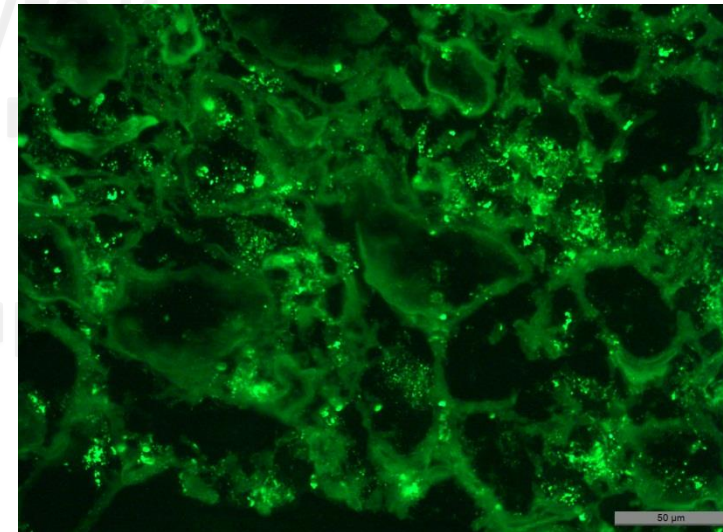
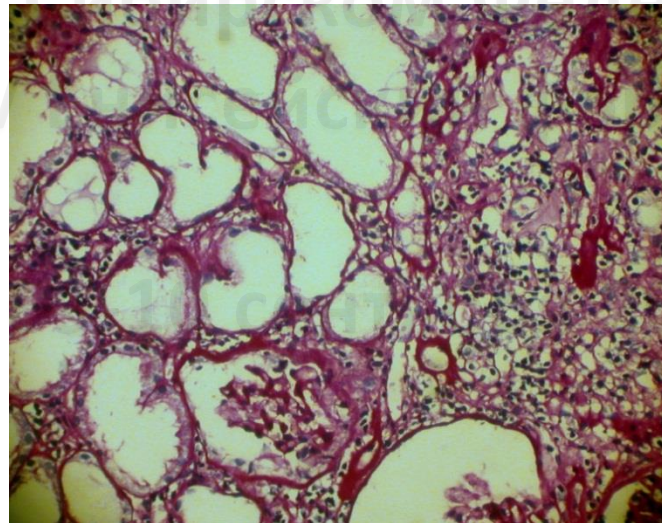
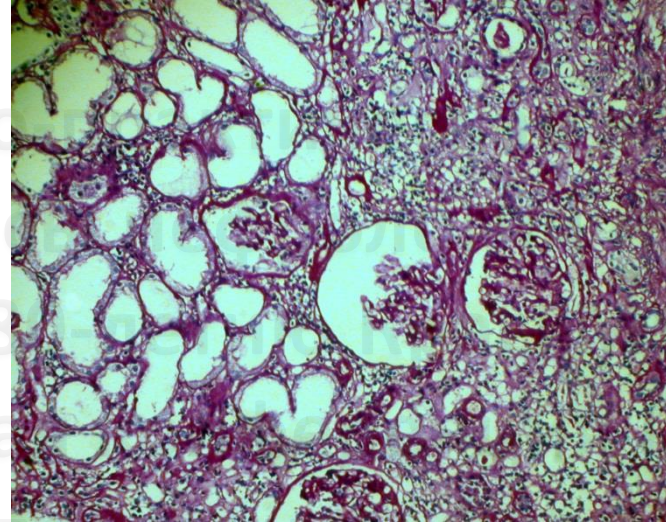
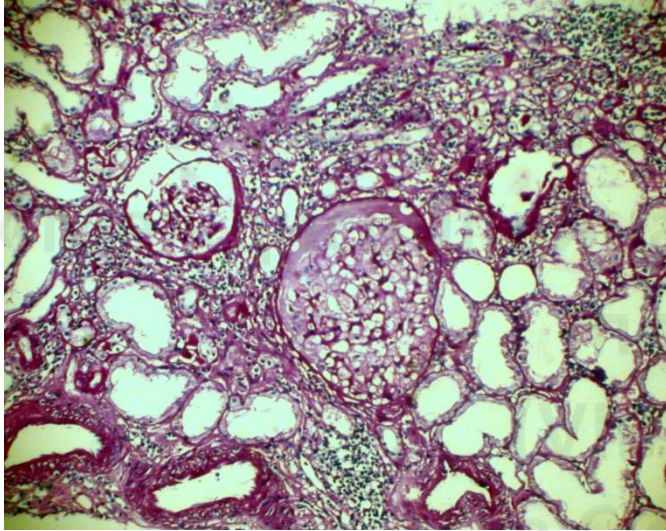


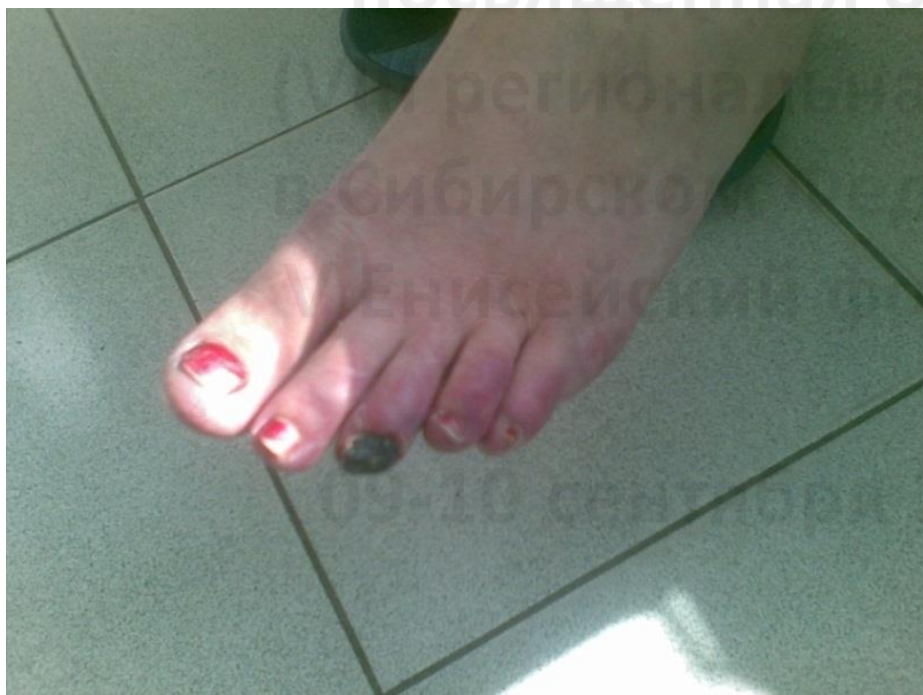
Межрегиональная научно-практическая конференция
«Междисциплинарные вопросы нефрологии и ревматологии»,
посвященная 80-летию КрасГМУ
VII региональная конференция РДО
в Сибирском Федеральном округе и
У Енисейского ЦИИ (Центра исследований и
клинических программ ревматологии)

Инсулин	<input type="text"/>	3,0-25,0 мкЕД/мл	IgA	<input type="text"/>	0,7-4,0 г/л
C-пептид	<input type="text"/>	1,1 -4,4 нг/мл	IgM	<input type="text"/>	0,4-2,3 г/л
анти-Ro/SS-A	<input type="text" value=">200"/>	0,0-25,0 Ед/мл	C3c	<input type="text" value="0,91"/>	0,9-1,8 г/л
анти-La/SS-B	<input type="text" value=">200"/>	0,0-25,0 Ед/мл	C4	<input type="text" value="0,11"/>	0,1-0,4 г/л
АТ к Sm	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	Прокальцитониновый тес	<input type="text"/>	< 0,10 нг/мл
АТ к Scl-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	ANCA screen	<input type="text"/>	< 1,0
АТ к RNP-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	ANA screen	<input type="text" value="1:40960"/>	< 1,2
Анти центром А	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл			
АТ к dsDNA	<input type="text"/>	0,0-20,0 МЕ/мл			

ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ СИНДРОМЕ ШЕГРЕНА

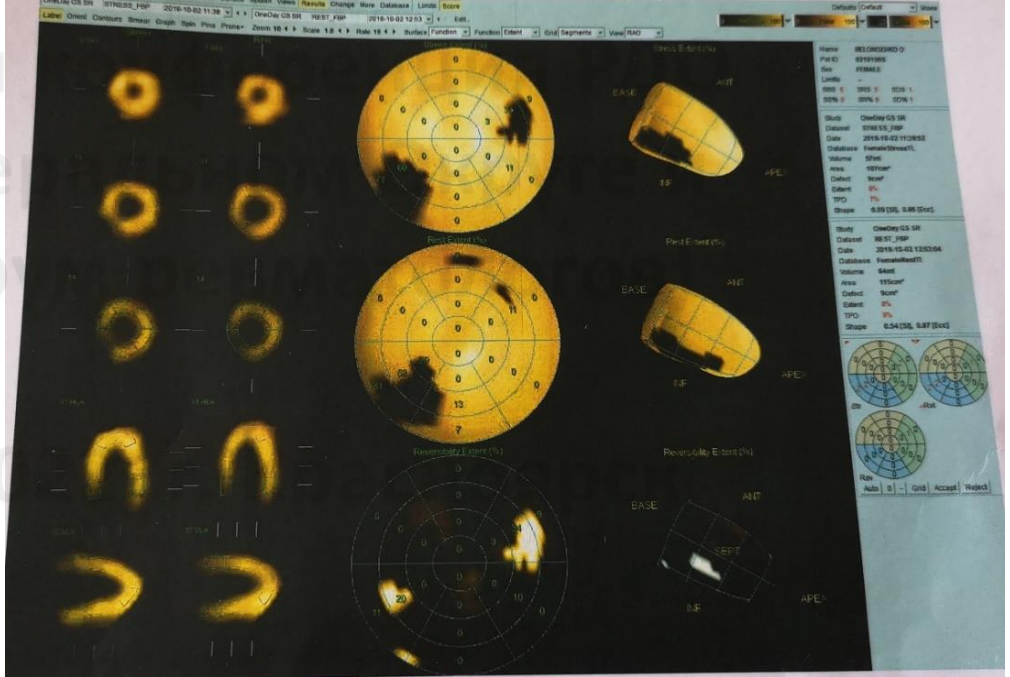
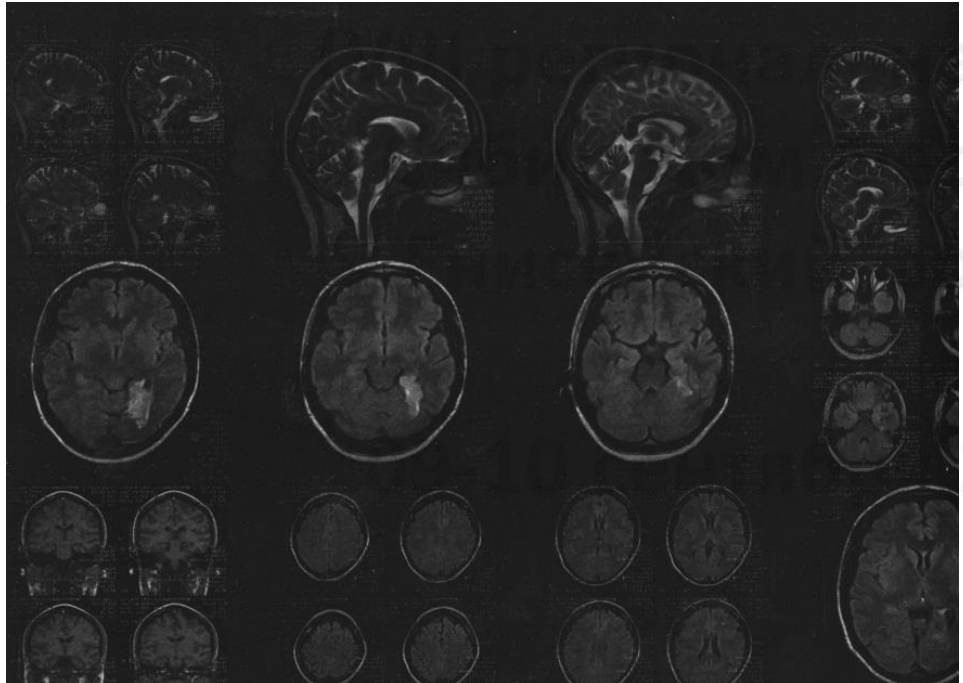
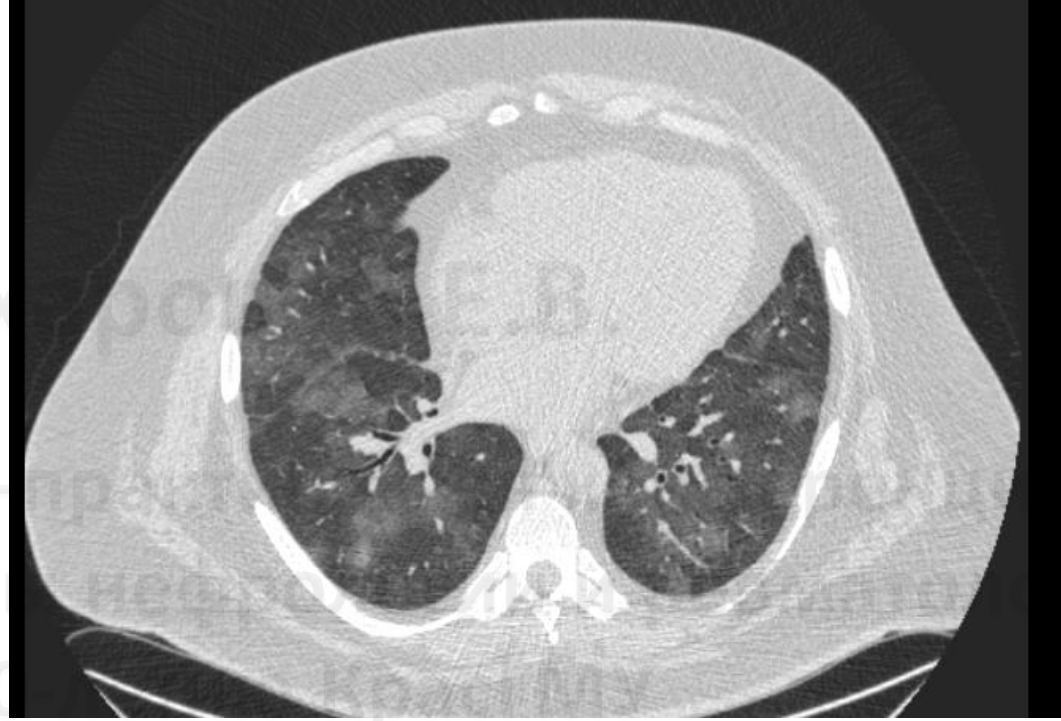
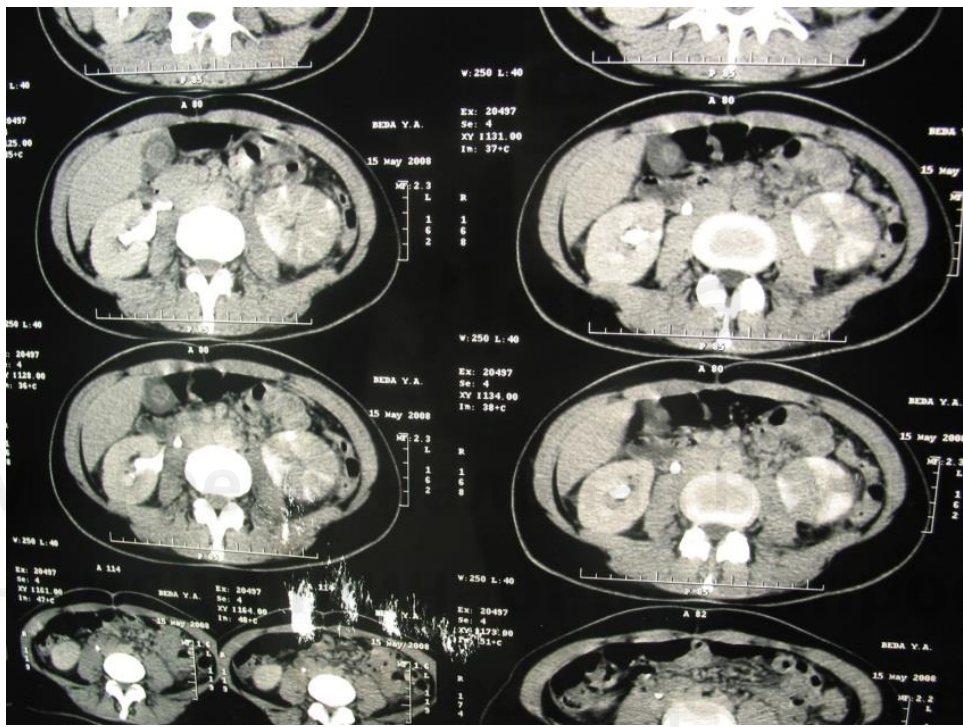
ренальный тубулярный ацидоз 1 типа
почечный несахарный диабет
острый интерстициальный нефрит
гиперкальциурия
проксимальные тубулярные расстройства





Межрегиональная конференция
«Междисциплинарные вопросы неспециальной ревматологии»,
посвященная 80-летию КрасГМУ

региональная конференция
в Сибирском федеральном Округе и
Енисейском крае (ревматологов)
09-10 сентября 2022, г. Красноярск



МАРКЕРЫ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

АТ к фосфолипидам IgM	2.1	МЕ/мл	0 - 10
АТ к фосфолипидам IgG	984.0	МЕ/мл	0 - 10
АТ к кардиолипину (скрин. IgG, IgM, IgA)	1490.0	МЕ/мл	0 - 10
АТ к бета-2-гликопротеину (скрин. IgG, IgM, IgA)	1760.0	МЕ/мл	< 10
Антинуклеарные АТ (кол. IgG)	0.6	коэф.позитив.	Смотри текст

<1.0 - антитела не обнаружены

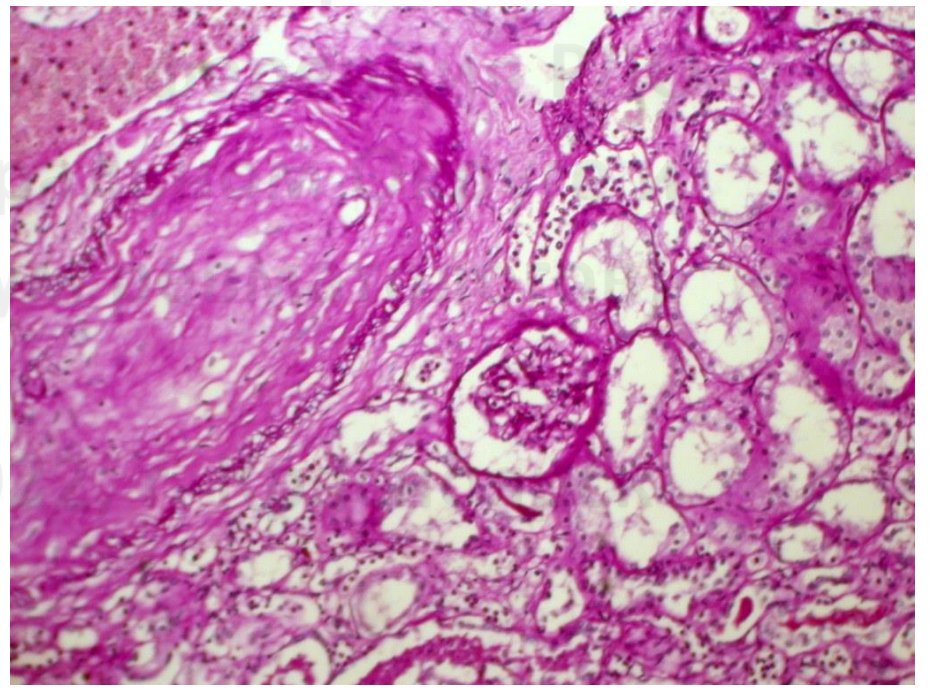
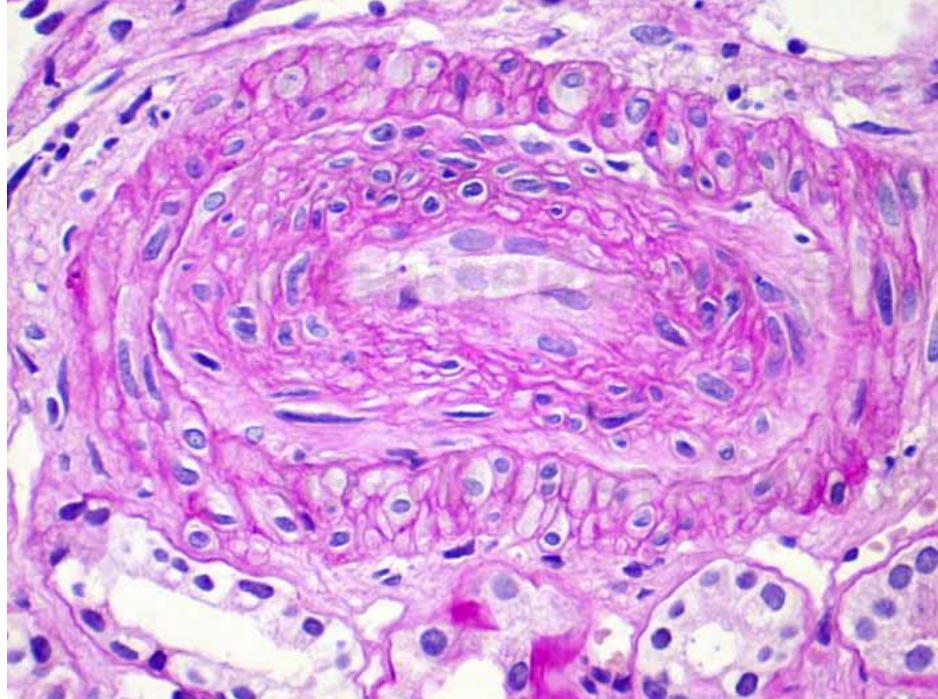
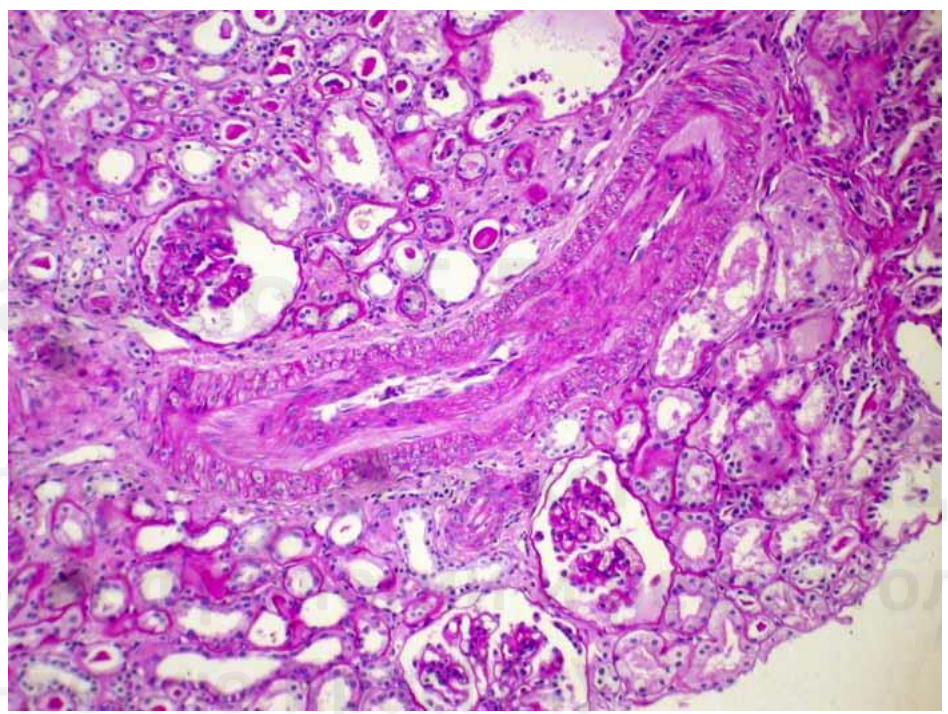
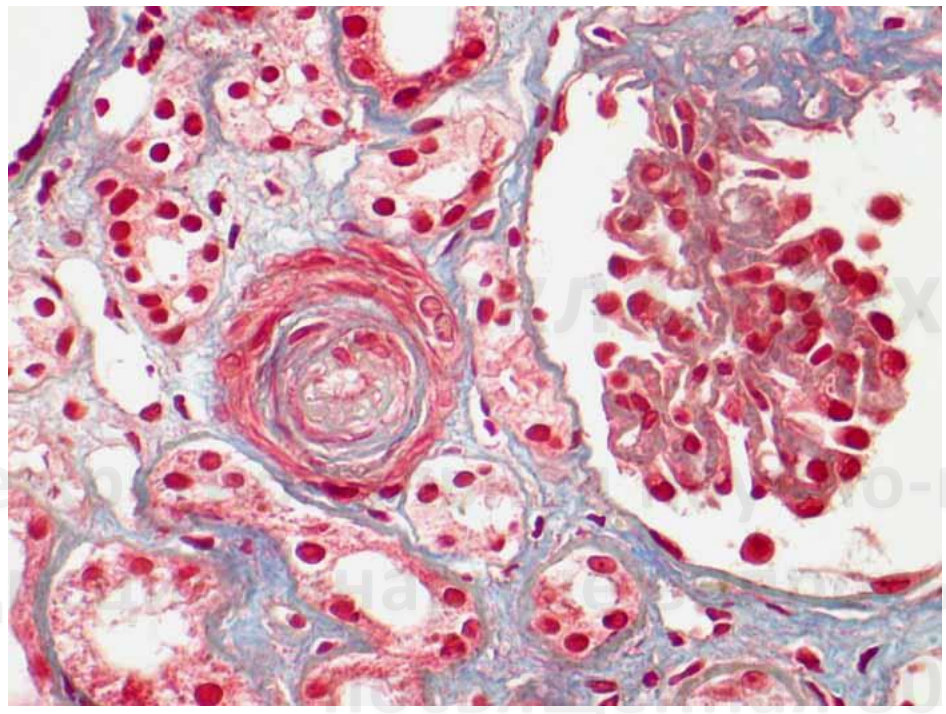
1.0-1.2 - результат сомнительный, анализ рекомендуется повторить через 10-14 дней

>1.2 - антитела обнаружены

АТ к двуспиральной ДНК (кол. IgG) 41.1 МЕ/мл 0 - 20

Параметр	Результат	Референсные значения	Ед. Изм.
Волчаночный антикоагулянт (скрининг)	94.7 ▲	30.4 — 45.3	сек
Волчаночный антикоагулянт (подтверждающий тест)	41.9 ▲	27.7 — 33.5	сек
Нормализованное отношение	1.8 ▲	<1.2	Ratio
Интерпретация нормализованного отношения	От 1.5 — 2.0 - волчаночный антикоагулянт умеренно выражен		

ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ – тромботическая микроангиопатия, тромбозы почечных вен и артерий		
	Первичный АФС (в отсутствие системных заболеваний)	
	Катастрофический АФС (острый мультиорганный тромбоз)	
	Вторичный АФС:	
	Аутоиммунные заболевания	
		СКВ
		Синдром Шегрена
		Ревматоидный артрит
		Системный склероз (склеродермия)
		Системные васкулиты
		Дерматомиозит
		Болезнь Крона
		Анкилозирующий спондилит
		Височный артериит



Международный институт перинатальной патологии
«Международный институт перинатальной патологии»,
Институт перинатальной патологии



анти-Ro/SS-A	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл
анти-La/SS-B	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл
АТ к Sm	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл
АТ к Scl-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл
АТ к RNP-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл
Анти центром АТ	<input type="text" value="16,2"/>	0,0-10,0 Ед/мл
АТ к dsDNA	<input type="text"/>	0,0-20,0 МЕ/мл
АТ к -Jo-1	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл



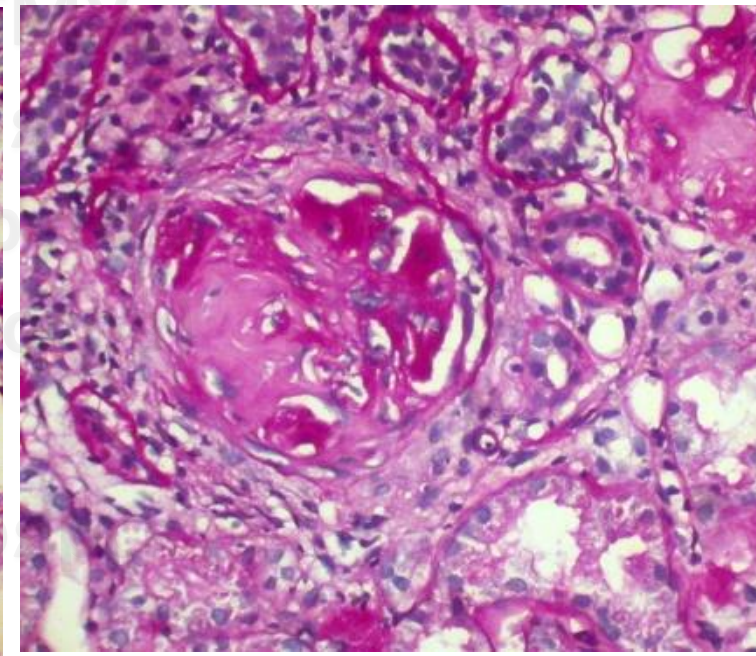
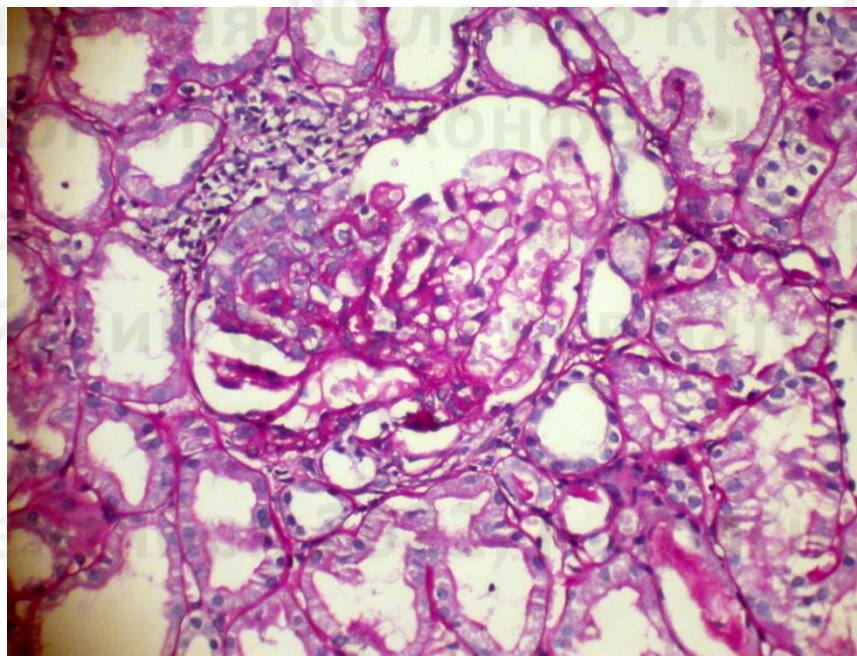
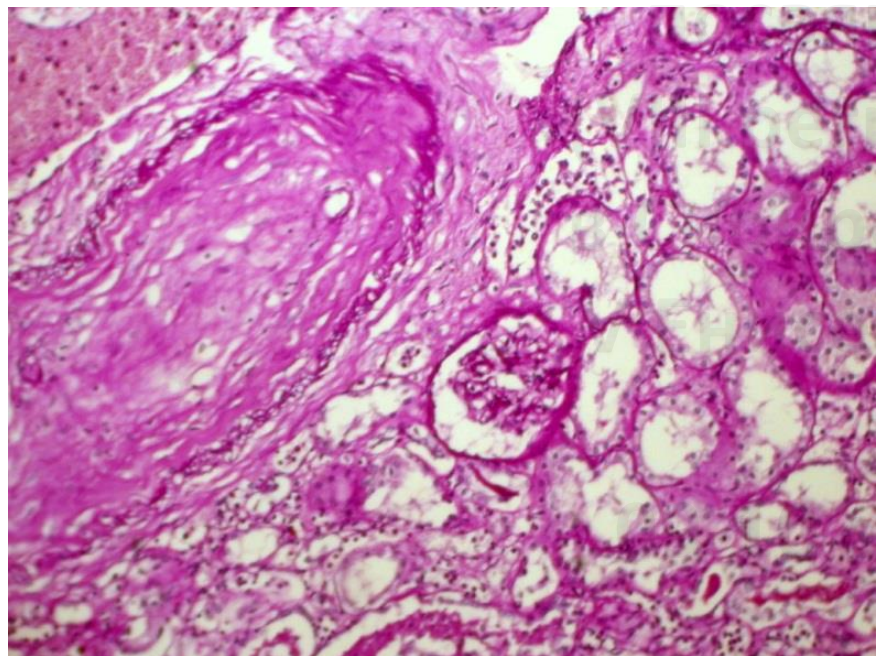
ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

Ишемическая нефропатия с альбуминурией, гипертензией и медленным прогрессированием ХБП

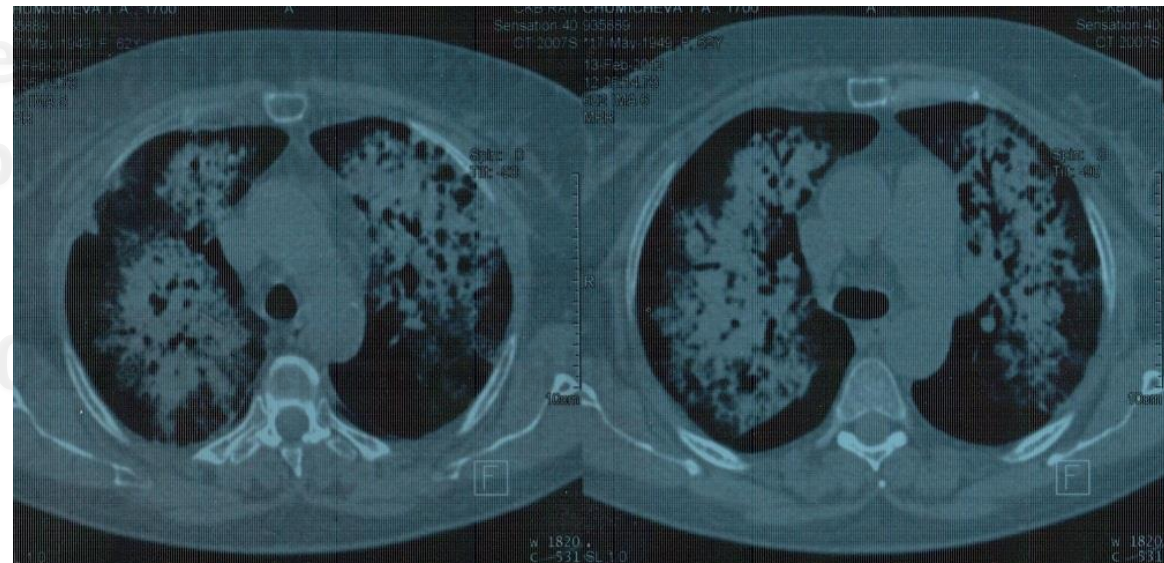
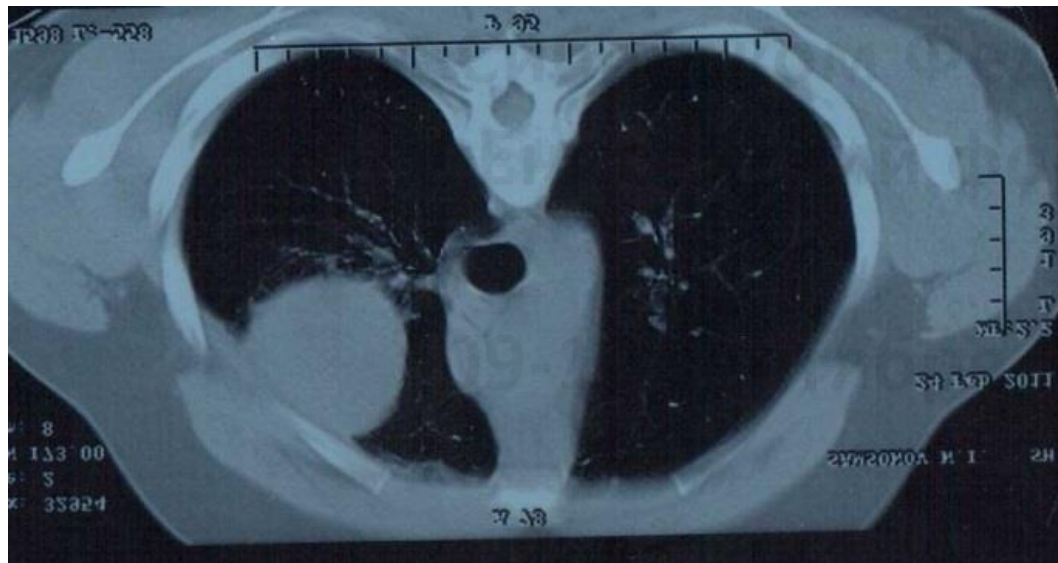
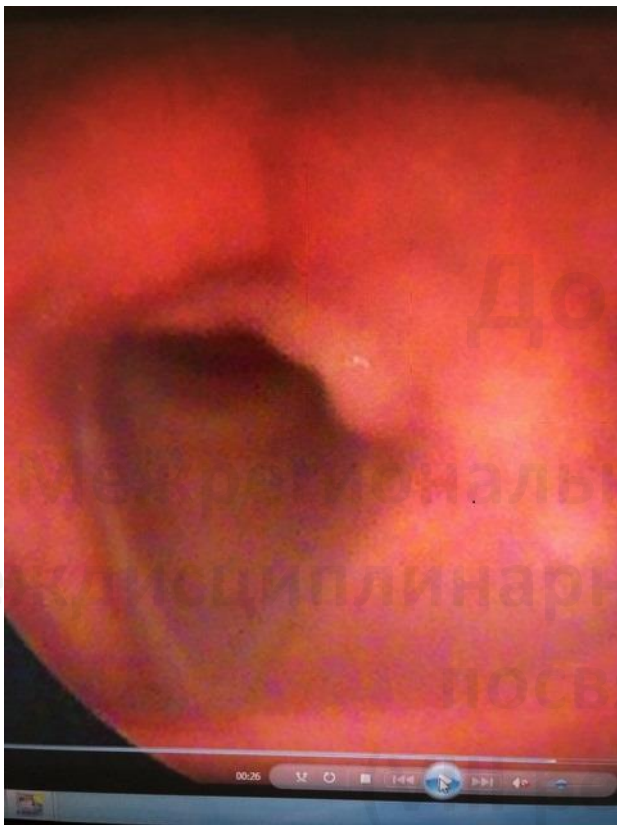
Почечный склеродермический криз (тяжелая гипертензия, ОПП) – первичное поражение дуговых и интерлобулярных артерий

ОПН без гипертензии

- Интерстициальный нефрит
- Сочетание с АНЦА-ассоциированным васкулитом





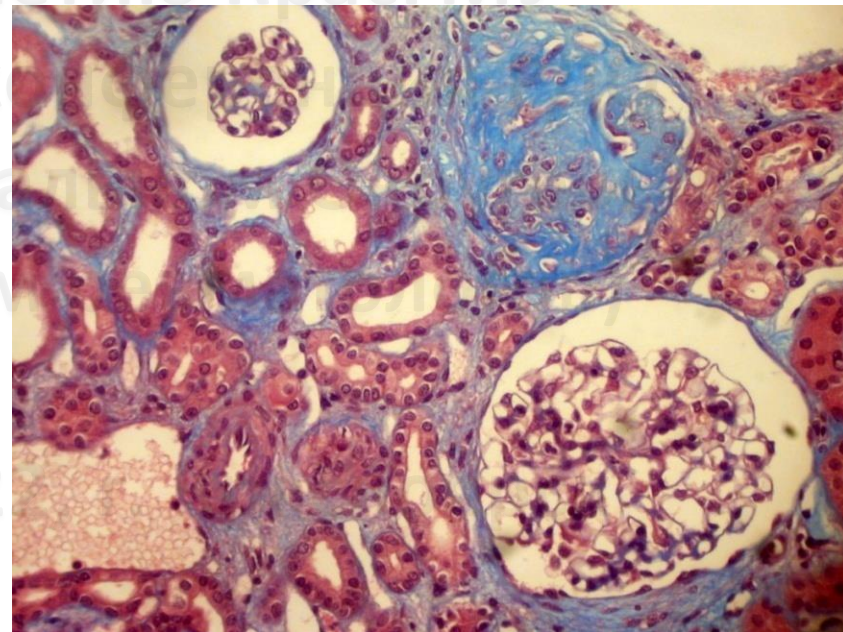
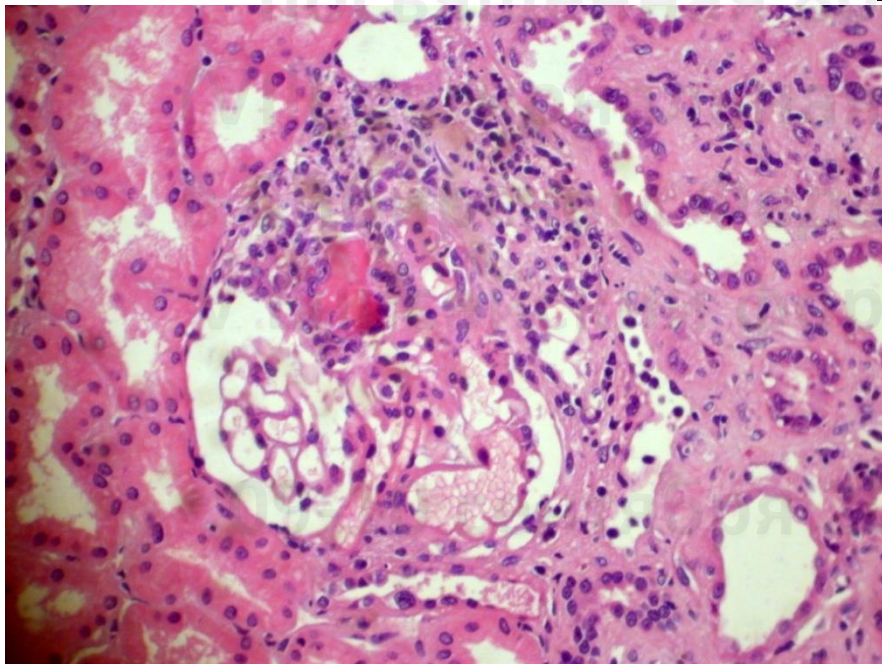
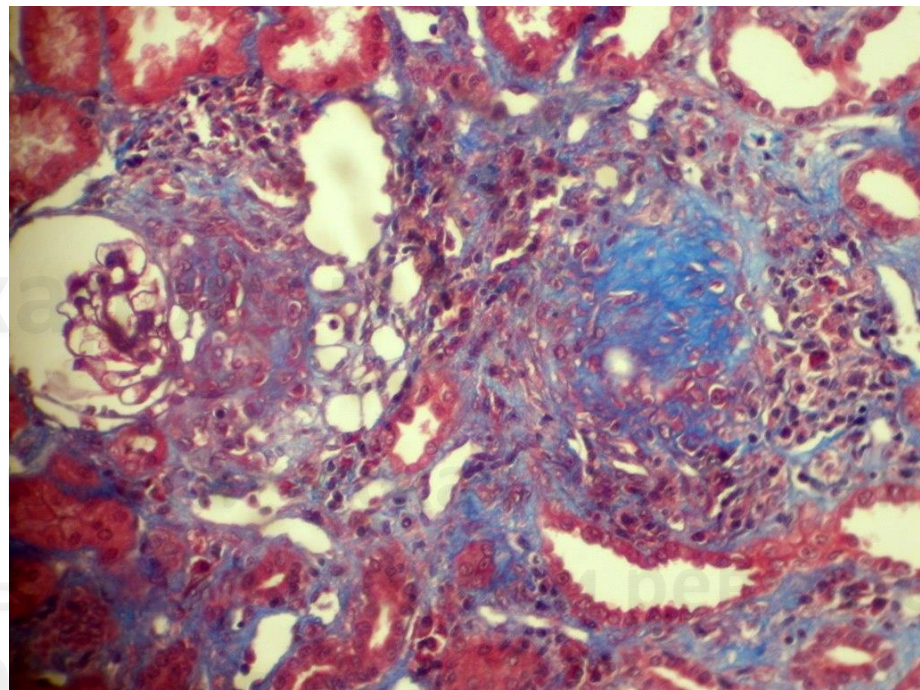
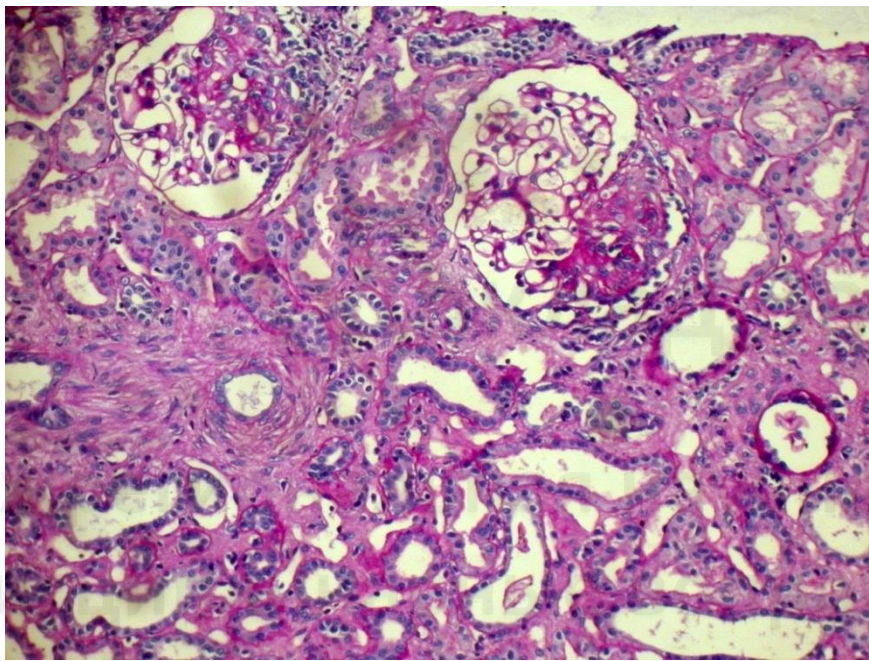


АТ к RNP-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	Прокальцитониновый тест	<input type="text"/>	< 0,10 нг/мл
Анти центром А	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл	ANCA screen	5,6	< 1,0
АТ к dsDNA	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл	ANA screen	<input type="text"/>	< 1,2
АТ к Jo-1	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	pANCA/АТ к МРО	0,1	0,0-5,0 Ед/мл
АТ к гл мус (ASMA)	<input type="text"/>	отр	cANCA/АТ к PR3	>100	0,0-5,0 Ед/мл (hs) 0,0-10,0 Ед/мл
АТ к АГ жел (АПЖ)	<input type="text"/>	отр			
АТ к LKM-1	<input type="text"/>	отр			

09-10 сентября 2022, г. Красноярск

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ АНЦА-АССОЦИИРОВАННЫХ ВАСКУЛИТАХ		
	Полиангиит с гранулематозом/гранулематоз Вегенера	
		малоиммунный очаговый и сегментарный некротизирующий ГН
		малоиммунный полулунный (экстракапиллярный) ГН
	Микроскопический полиангиит	
		малоиммунный очаговый и сегментарный некротизирующий ГН
		малоиммунный полулунный (экстракапиллярный) ГН
	Эозинофильный полиангиит с гранулематозом/синдром Чарга-Стросс	
		малоиммунный очаговый и сегментарный некротизирующий ГН
		малоиммунный полулунный (экстракапиллярный) ГН
Вторичный ретроперитонеальный фиброз (при всех формах АНЦА-ассоциированного васкулита)		

Гистологическая категория по Берден	Определение
Очаговый	≥ 50% нормальных клубочков
Полулунный	≥ 50% клубочков с клеточными полулуниями
Смешанный	< 50% нормальных, < 50% с полулуниями, < 50% склерозированных клубочков
Склерозирующий	≥ 50% полностью склерозированных клубочков



Ме
«Межд

ция
ологии»,

посвященная 80

к
р
ул
02

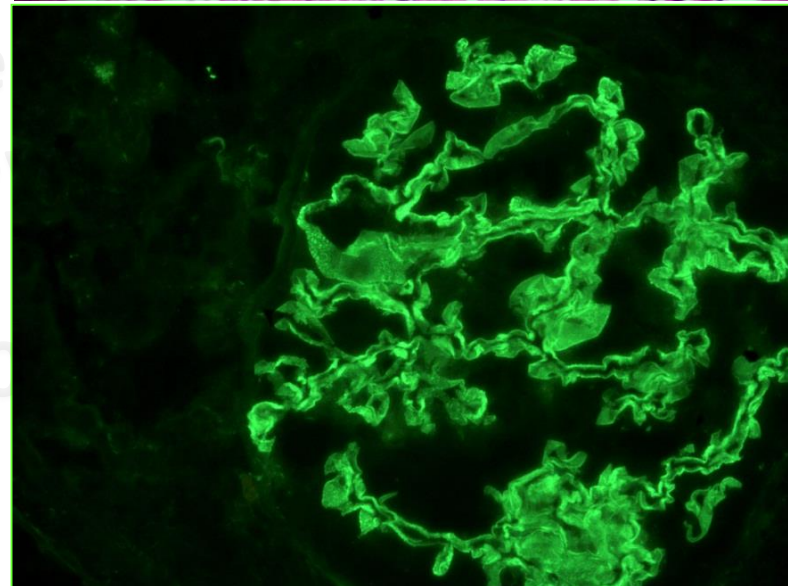
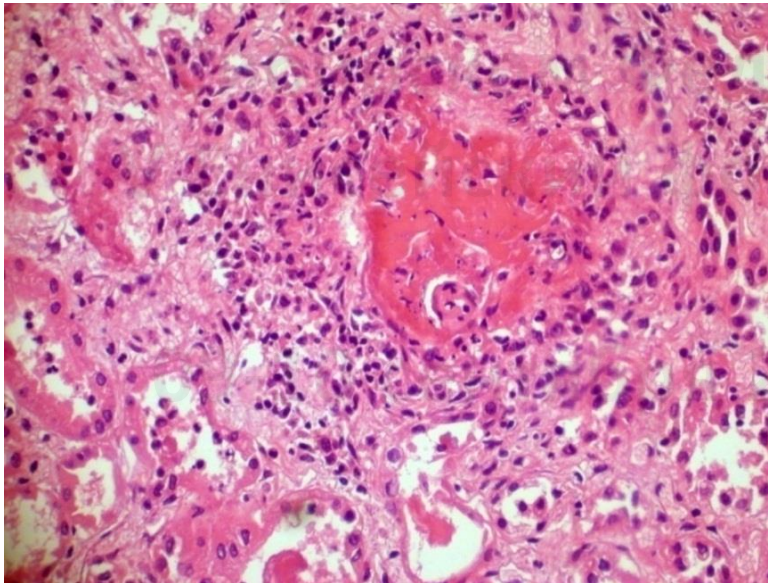
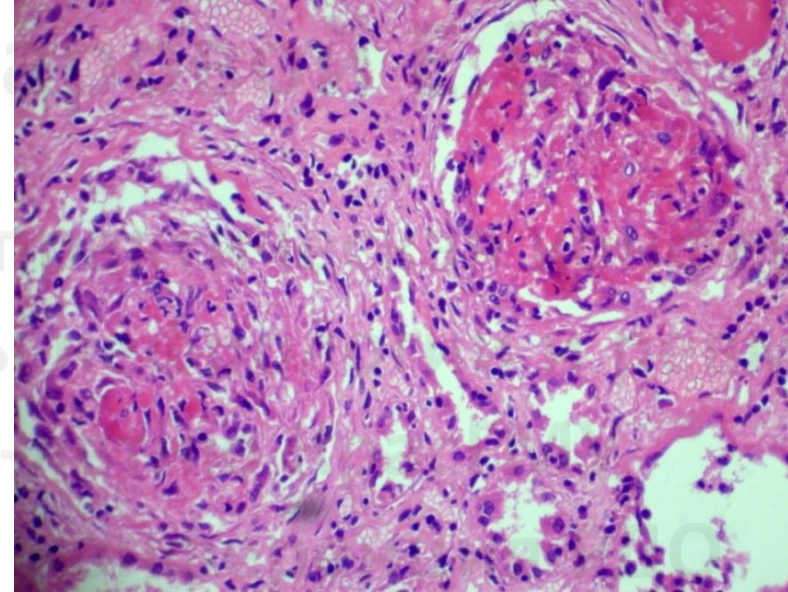
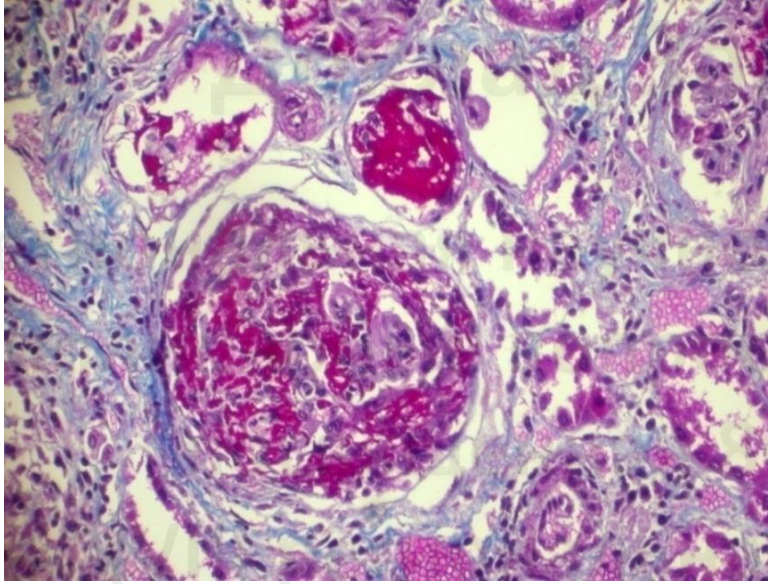


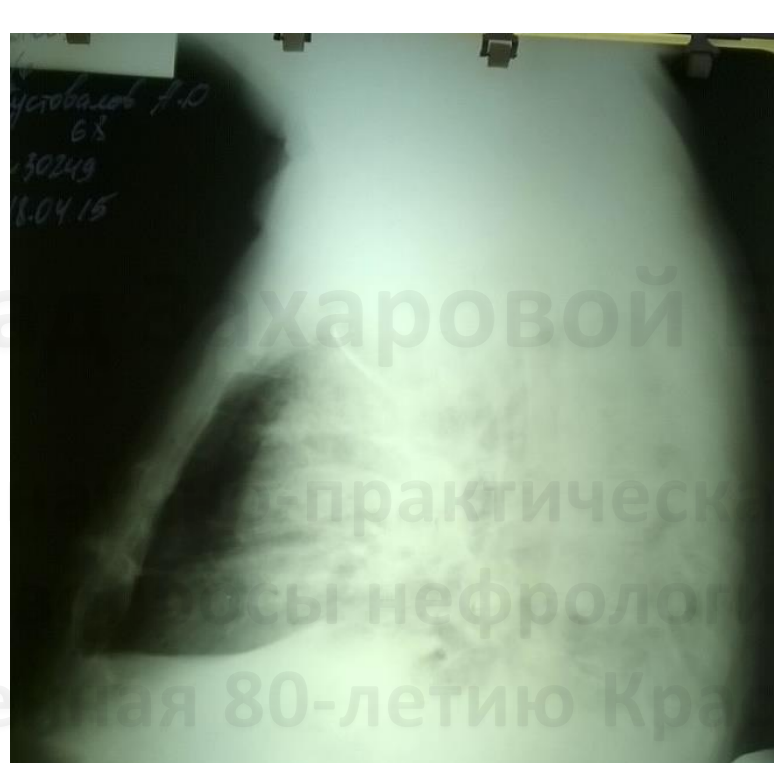
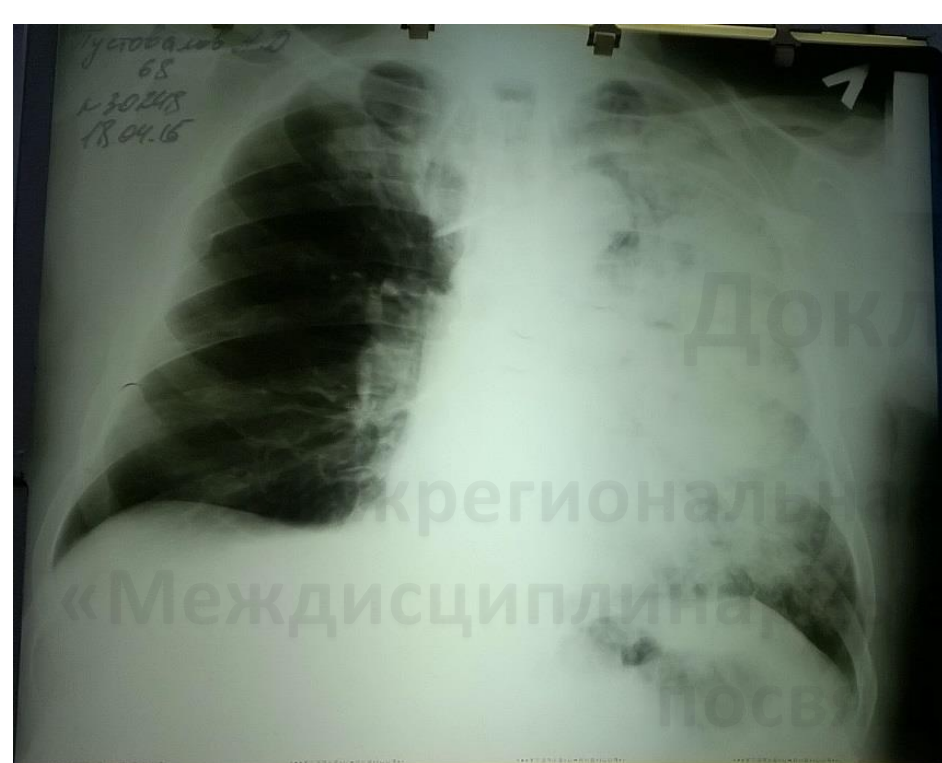
Анти центром А	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл	ANCA screen	<input type="text"/>	< 1,0
АТ к dsDNA	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл	ANA screen	<input type="text"/>	< 1,2
АТ к Jo-1	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	pANCA/АТ к МРО	1,1	0,0-5,0 Ед/мл
АТ к гл. мус (ASMA)	<input type="text"/>	<1/10	cANCA/АТ к PR3	1,2	0,0-5,0 Ед/мл (hs) 0,0-10,0 Ед/мл
АТ к АГ жел (АПЖ)	<input type="text"/>	<1/10	АТ к баз. мемб. клуб. почки	133,6	0,0-20,0 Ед/мл
АТ к LKM-1	<input type="text"/>	<1/10	АТ к митохонд. (AMA-MG)	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл
АТ к АГ миокарда	<input type="text"/>	<1/10	АТ к циркул. нуклеос.	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Паратгормон	<input type="text"/>	15,0-65,0 пг/мл	антитела к гистонам	<input type="text"/>	0,0-40,0 Ед/мл
Витамин D3-25/OH	<input type="text"/>	>30,0 нг/мл	антитела к MCV	<input type="text"/>	0,0-20,0 Ед/мл
Антитела к SLA/LP	<input type="text"/>	< 12,0 МЕ/мл	антитела к с1q	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл
Антитела к LC1	<input type="text"/>	<12,0 МЕ/мл			

ПОРЯЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ АНТИ-ГБМ ВАСКУЛИТЕ/синдроме Гудпасчера

Экстракапиллярный анти-ГБМ-нефрит

Экстракапиллярный ГН с перекрестным синдромом: анти-ГБМ/АНЦА





Доклад
 харовой В.
 практическая конференция
 «Междисциплинарные вопросы нефрологии и ревматологии»,
 посвященная 80-летию КраГМУ

(VIII региональная конференция РДО
 в Сибирском Федеральном Округе и
 V Енисейский форум ревматологов)
 09-10 сентября 2022, г. Красноярск

AT к Scl-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	Прокальцитониновый тест	<input type="text"/>	< 0,10 нг/мл
AT к RNP-70	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл	ANCA screen	<input type="text"/>	< 1,0
Анти центром AT	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл	ANA screen	<input type="text"/>	< 1,2
AT к dsDNA	<input type="text"/>	0,0-20,0 МЕ/мл			
AT к -Jo-1	<input type="text"/>	0,0-25,0 Ед/мл			
AT к гл мус (ASMA)	<input type="text"/>	<1/10	рANCA/ AT к MPO	<input type="text" value="24,9"/>	0,0-5,0 Ед/мл
AT к АГ жел (АПЖ)	<input type="text"/>	<1/10	сANCA/AT к PR3	<input type="text" value="0,1"/>	0,0-5,0 Ед/мл (hs) 0,0-10,0 Ед/мл
AT к LKM-1	<input type="text"/>	<1/10 (НИФ)			
AT к АГ миокарда	<input type="text"/>	<1/10	AT к баз. мемб. клуб. почки	<input type="text" value="112,5"/>	0,0-20,0 Ед/мл
			AT к митохонд. (AMA-M2)	<input type="text"/>	0,0-10,0 Ед/мл



Доклад Захаровой

ПОСВЯЩ

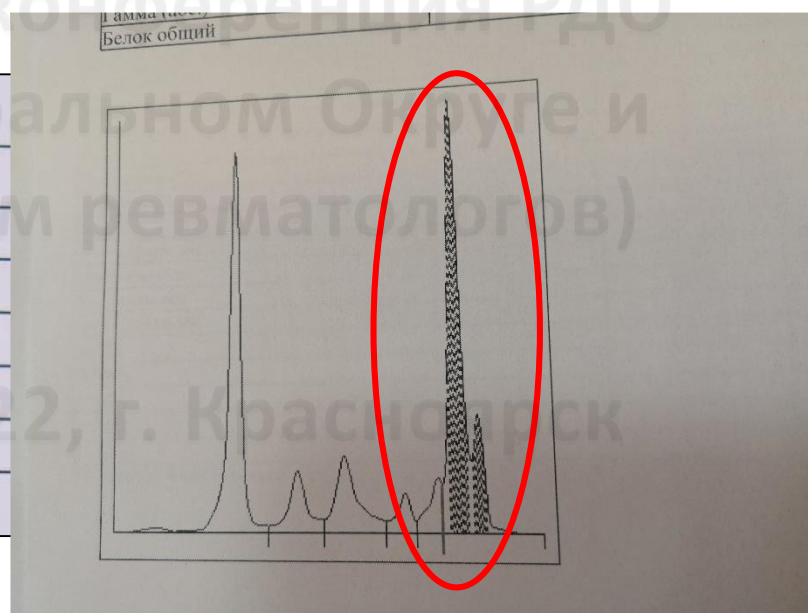
3-го сентября 2022, г. Красноярск

Количественное исследование белков сыворотки крови:

Показатель	Значение	Норма	Ед. измерения	Метод
Общий белок	48	65-85	г/л	биуретовый
IgG	111	95-235	МЕ/мл	РИД
IgA	57	55-250	МЕ/мл	РИД
IgM	510	60-405	МЕ/мл	РИД
κ/λ	2.4	1.1-2.9		РИД
криоглобулины	++	нет		инкубация при t +4 градуса С
b2-m	13.4	< 2,4	мг/л	нефелометрия
СРБ	23.5	< 6.0	мг/л	нефелометрия
κ- СЛЦ	49.2	3,3 - 19,4	мг/л	non-competitive NIPLA "Freelite"
λ- СЛЦ	20.3	5,7 - 26,3	мг/л	non-competitive NIPLA "Freelite"
κ/λ -СЛЦ	2.4	0,26 - 1,65		non-competitive NIPLA "Freelite"

Материал: Кровь

Показатель	Значение
DNA-HBV	
RNA-HCV	ПОЛ
Генотипирование HCV	
DNA-HBV кол. МЕ/мл	
RNA-HCV кол. МЕ/мл	1,4x10^{в6}

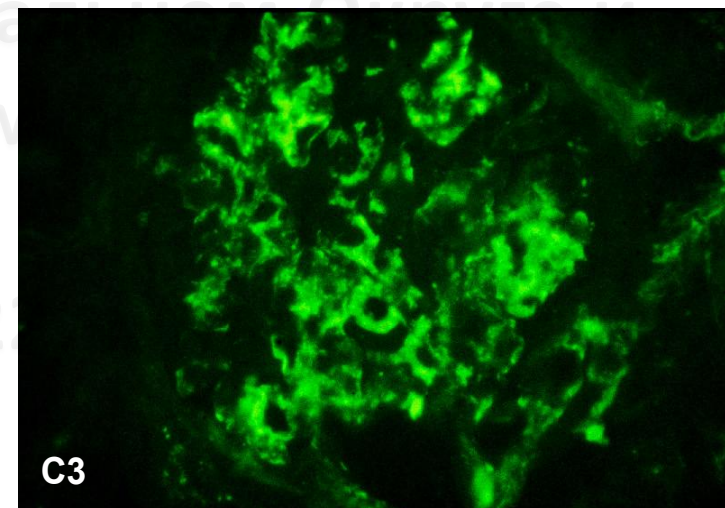
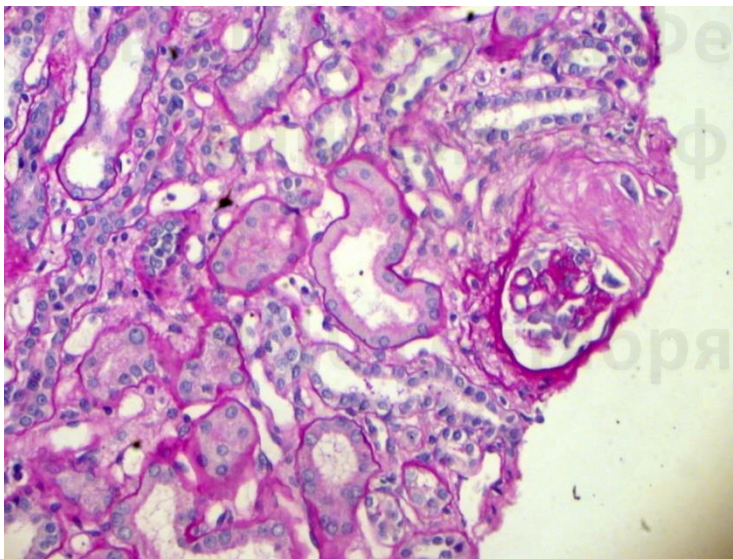
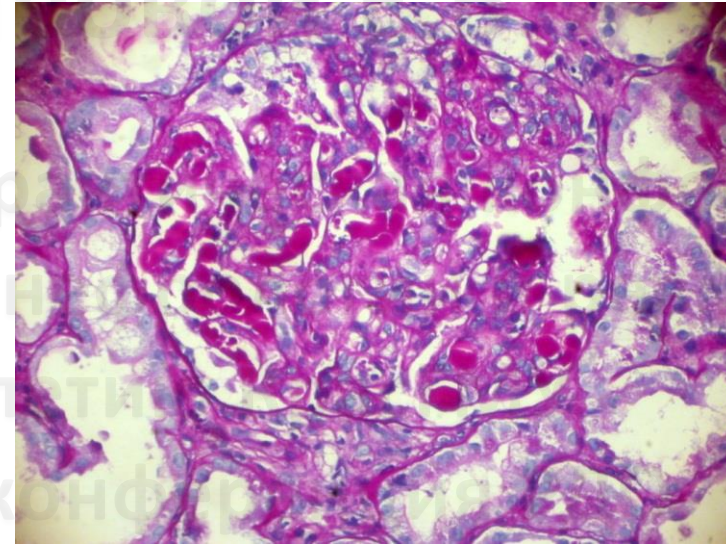
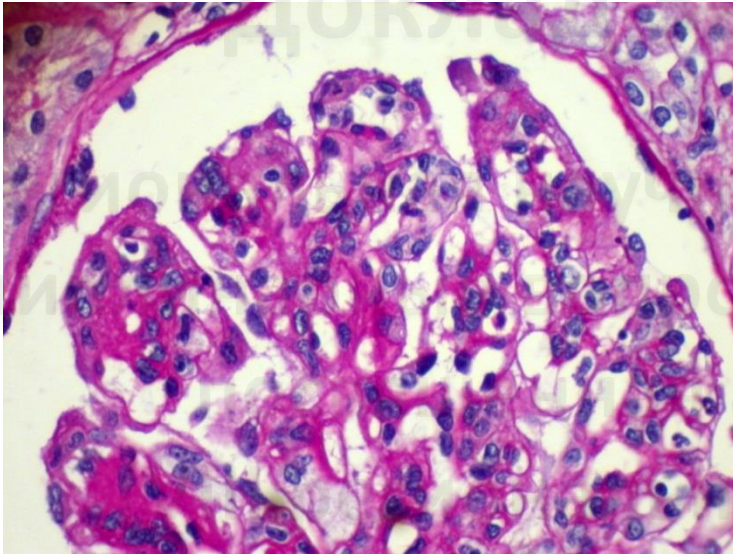


ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ КРИОГЛОБУЛИНЕМИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ

Криоглобулинемический васкулит чаще всего ассоциирован с HCV-инфекцией и лимфопролиферативными заболеваниями

Криоглобулинемический ГН (МПГН с депозитами IgM и C-3)

Иммунокомплексный полулунный (экстракапиллярный) ГН с депозитами IgM и C-3





Количественное исследование белков сыворотки крови:

Показатель	Значение	Норма	Ед. измерения	Метод
IgG	207	95-235	МЕ/мл	РИД
IgA	353	55-250	МЕ/мл	РИД
IgM	141	60-405	МЕ/мл	РИД
κ/λ	1.3	1.1-2.9		РИД
криоглобулины	нет	нет		инкубация при t +4 градуса С
κ-СЛЩ	24.1	3,3 - 19,4	мг/л	non-competitive NIPIA "Freelite"
λ-СЛЩ	32.2	5,7 - 26,3	мг/л	non-competitive NIPIA "Freelite"
κ/λ -СЛЩ	0.74	0,26 - 1,65		non-compet

МОСКОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА им. С. П. БОТКИНА
ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ
РИД по Манчини

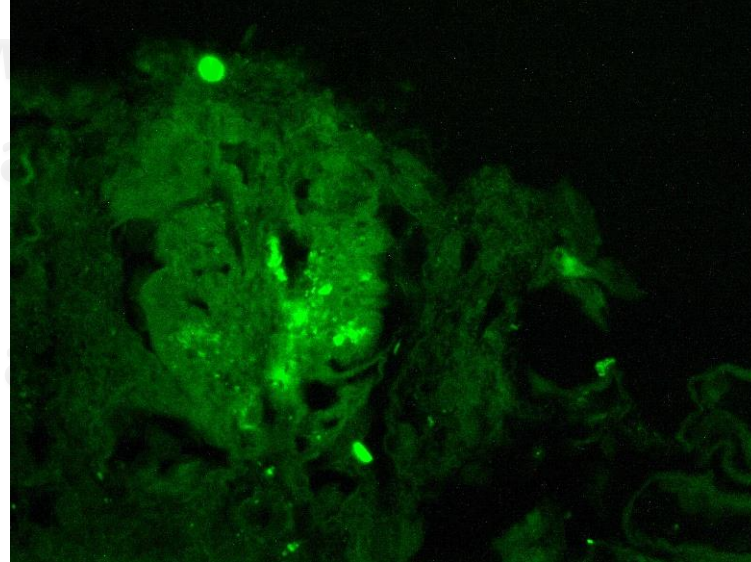
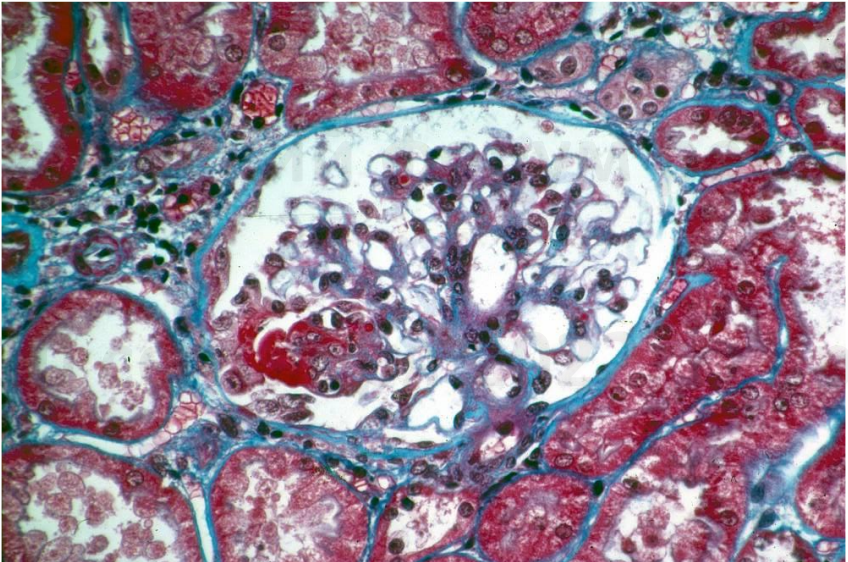
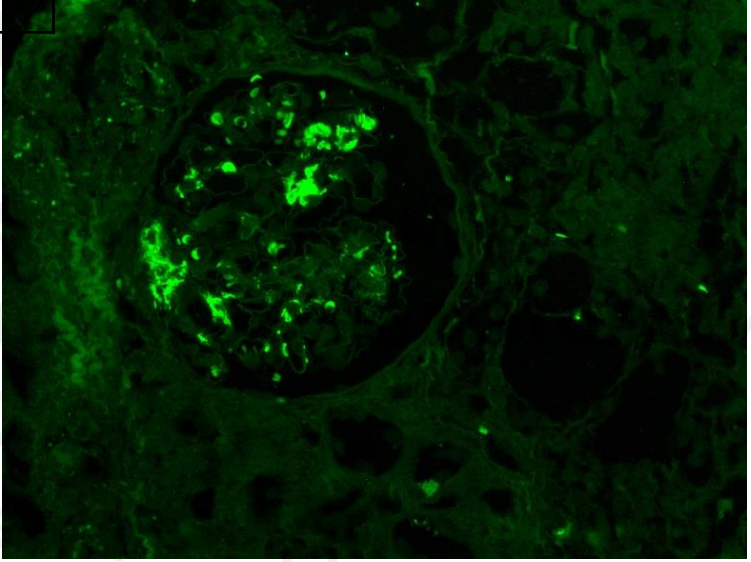
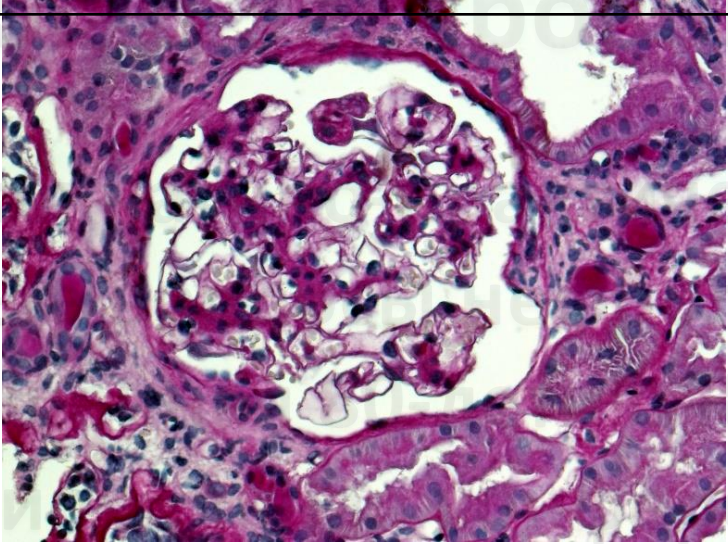
Выполнено : 17.01.2012

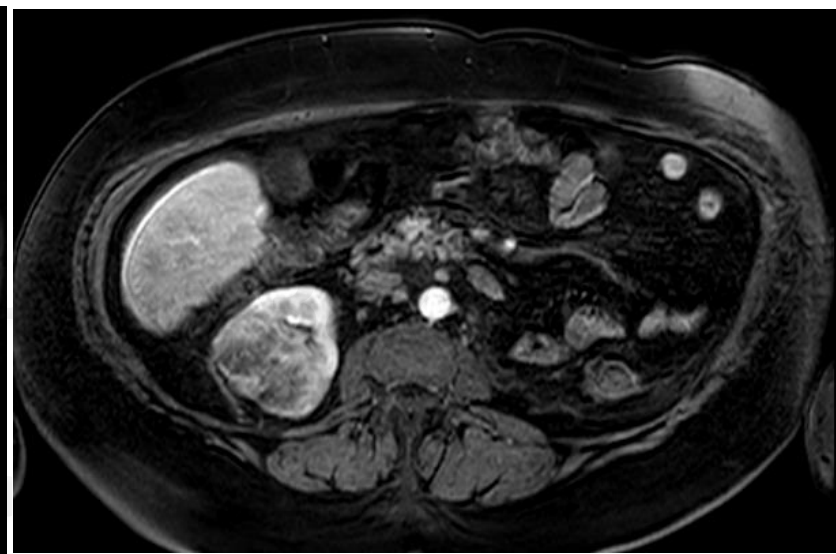
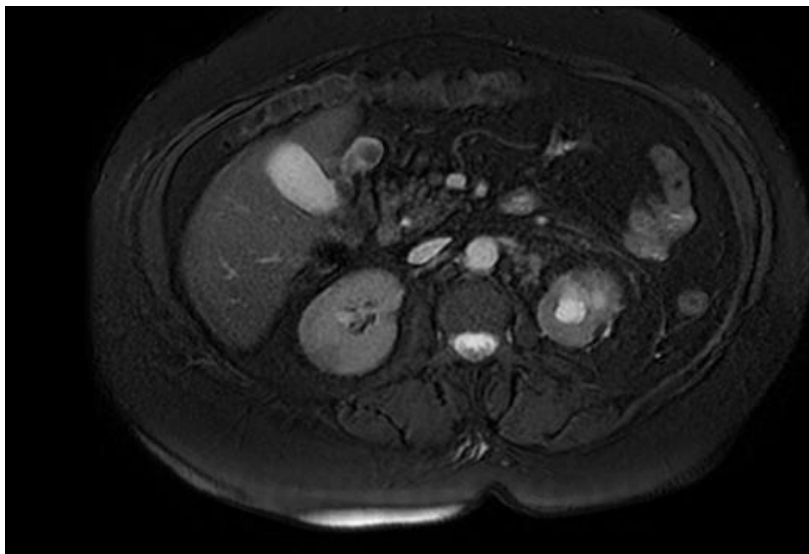
< Текст >

Код	Название	Результат	Пределы нормы	Пат.
28050	IgA	369.4	0.8-3.5 г/л	Б
2	IgM	0.3	0.5-3.2 г/л	
3	IgG	6.	6-18.8 г/л	

Подпись врача :

ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ IgA ВАСКУЛИТЕ/Геморрагический васкулит/пурпура Генох-Шенляйна	
	Мезангиопролиферативный (IgA-нефропатия)
	Диффузный пролиферативный иммунокомплексный (IgA) ГН
	Иммунокомплексный (IgA) полулунный (экстракапиллярный) ГН
	Иммунокомплексный (IgA) ГН с исходом в ФСГС





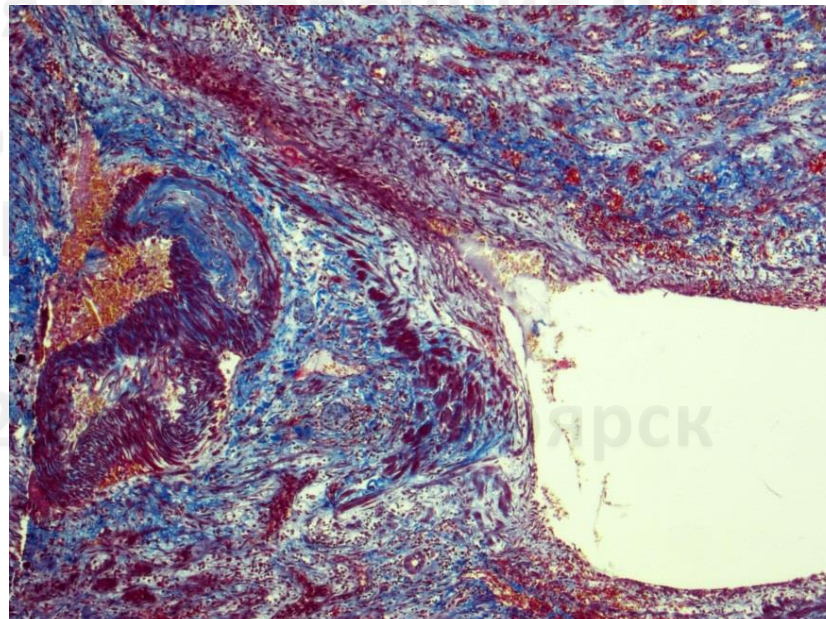
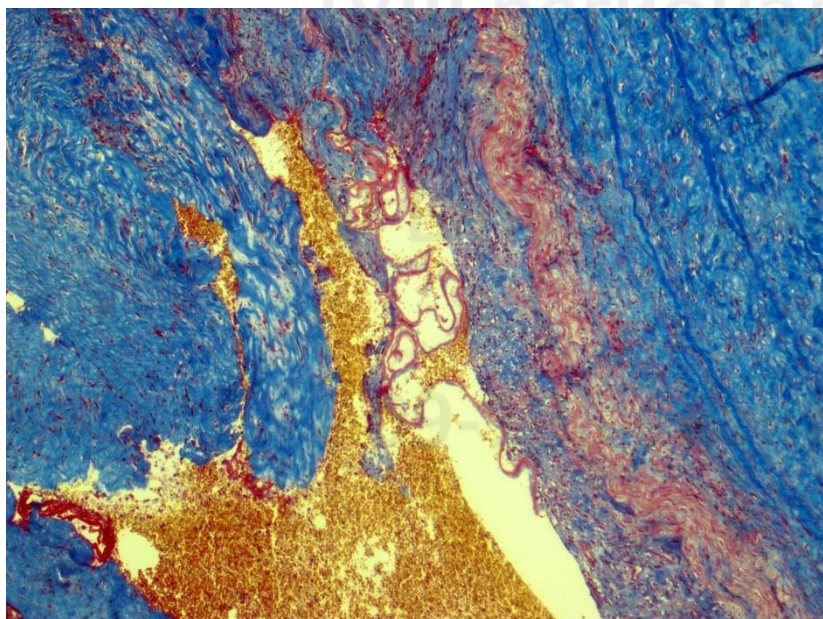
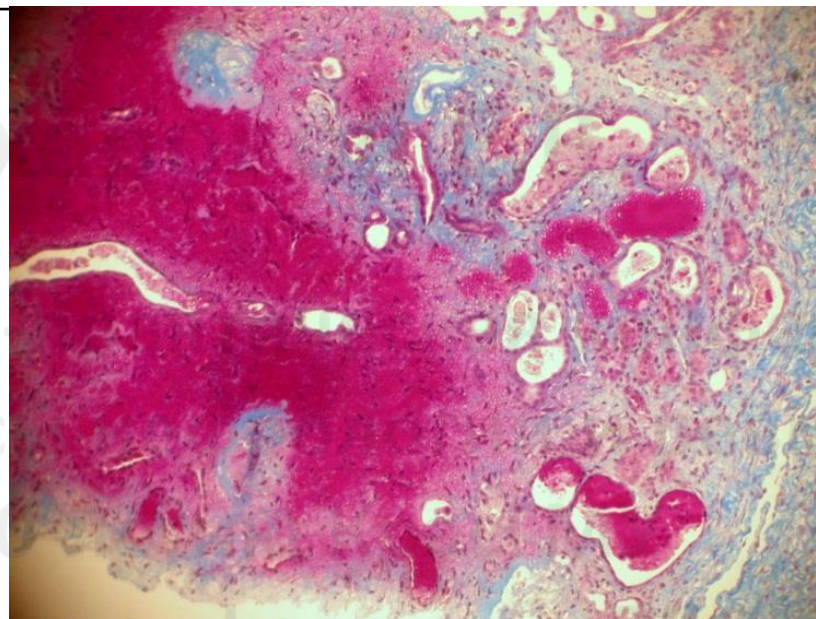
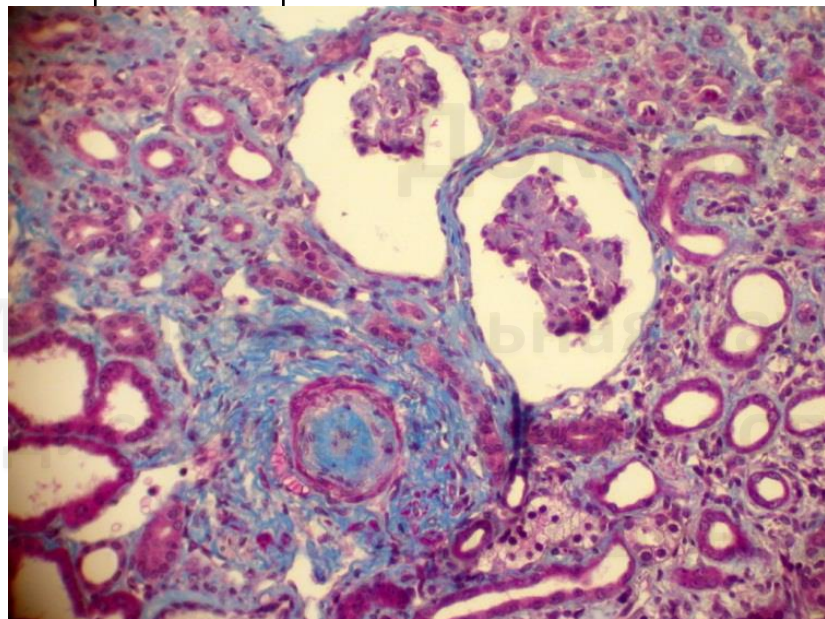
«Междисциплинарные вопросы нефрологии»,

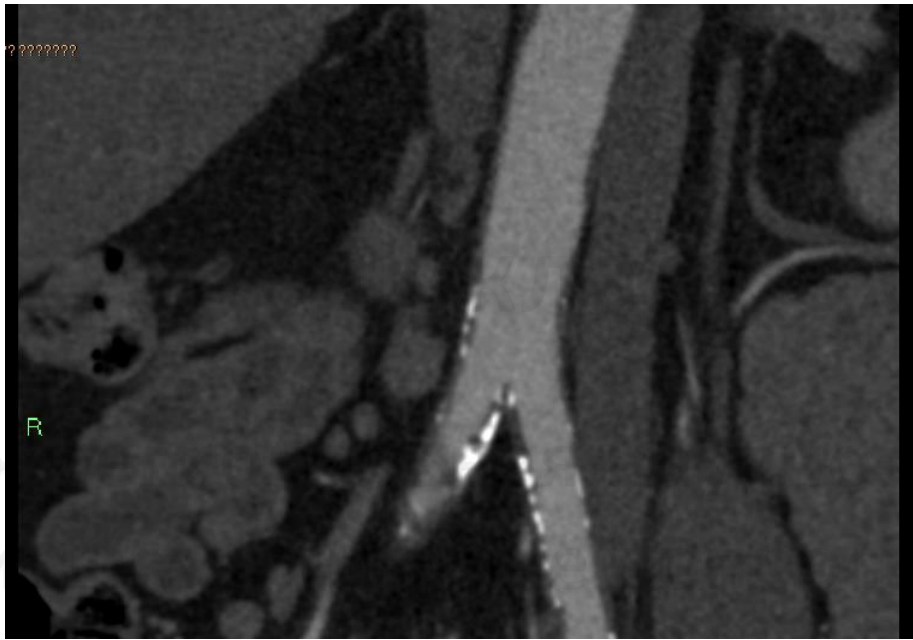


Параметр	Значение	Ед. измерения	Норма
С-реактивный Белок (CRP)	99,7	мг/л	0 - 5

ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПОЛИАРТЕРИИТЕ

Инфаркты почки, псевдоаневризмы





Меж
«Межди

ия
логии»,

посвященная 80-летию КрасГМУ

III региональная

Федераль

V Енисейский форум

09-10 сентя

2022, Крас

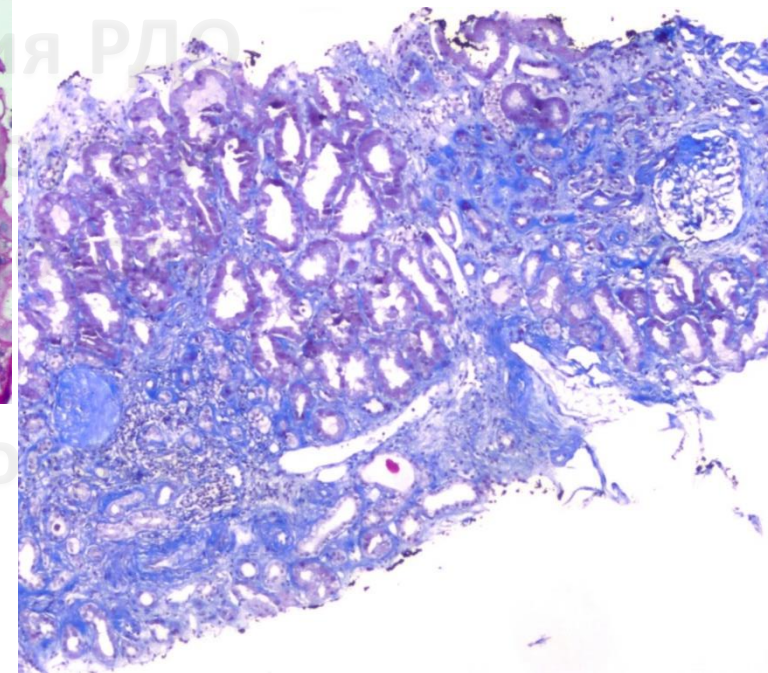
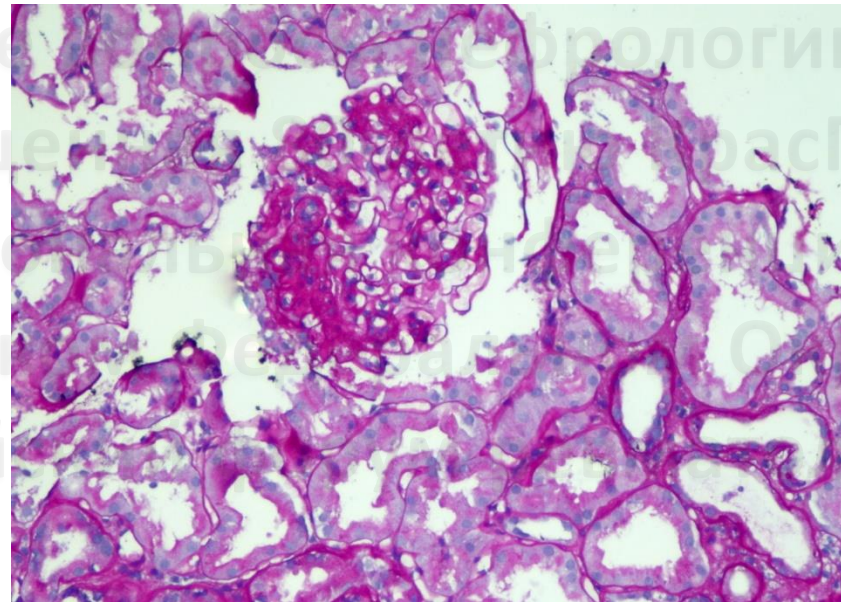
ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ АРТЕРИИТЕ ТАКАЯСУ

Вовлечение почечных артерий

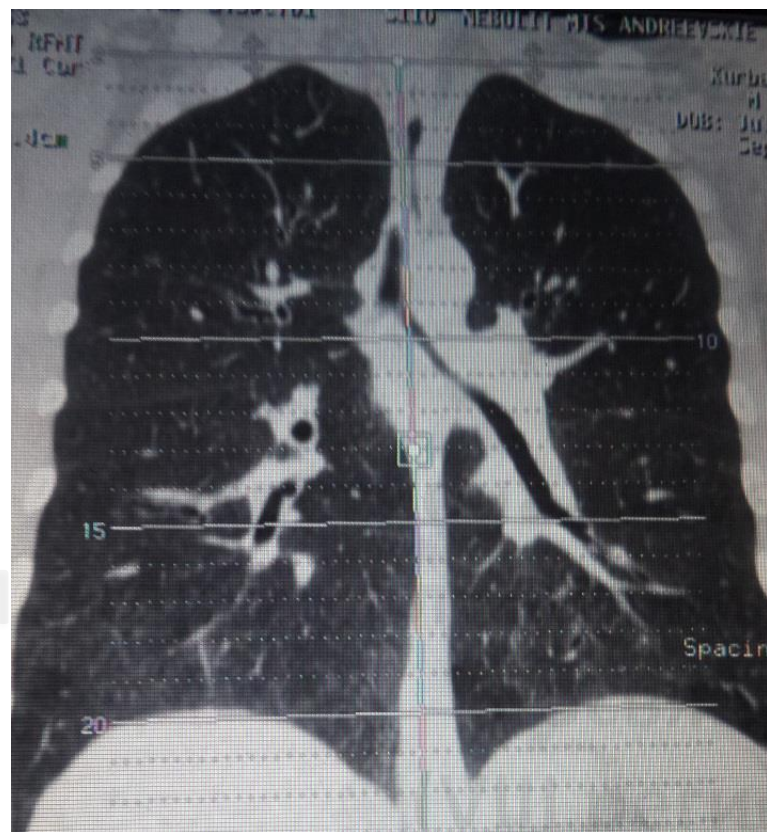
Мезангиопролиферативный, мембранолиферативный, экстракапиллярный гломерулонефрит

Вторичный ретроперитонеальный фиброз

AA амилоидоз (редко)

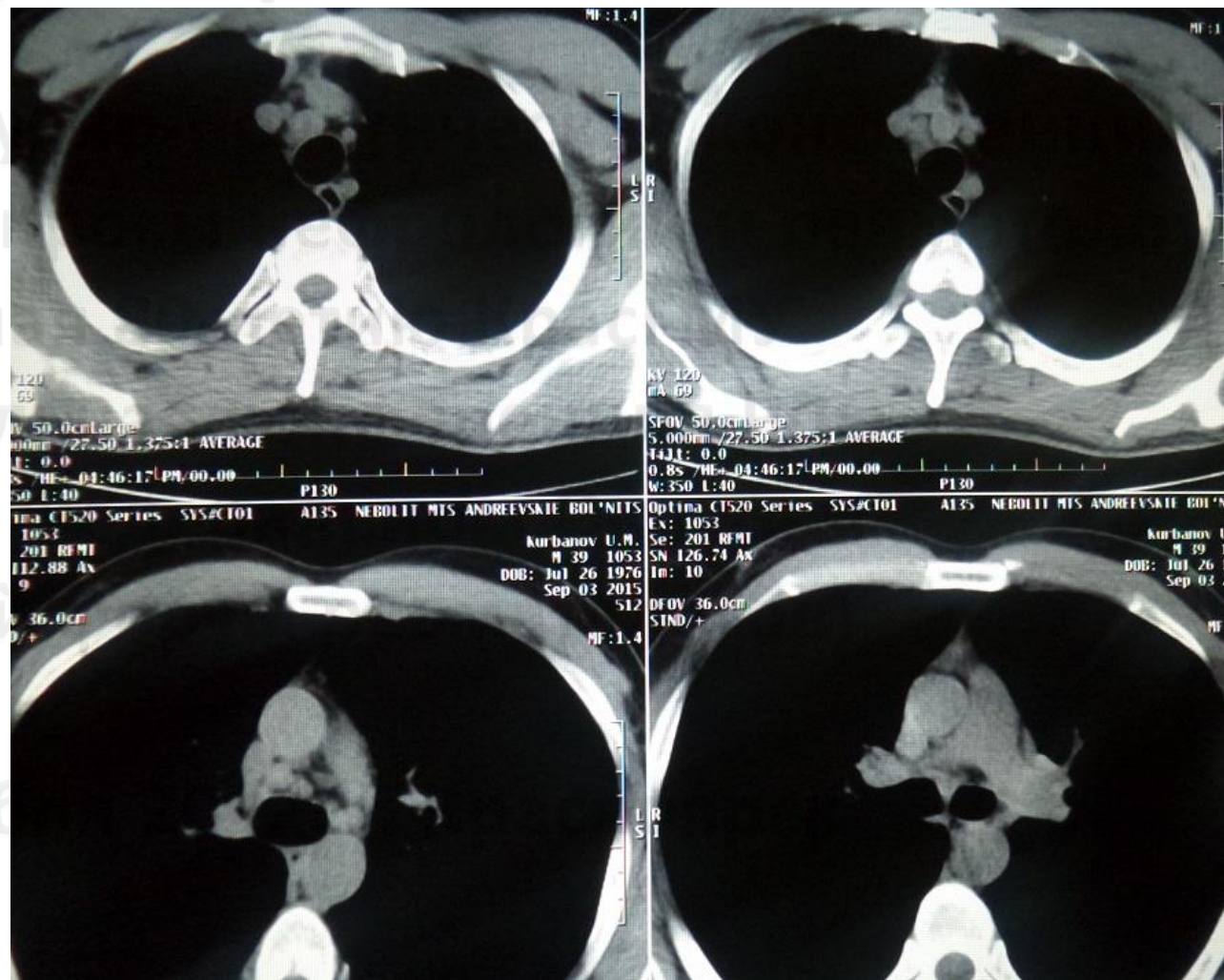


09-10 сентября 2022, г. Красно



Локус: Вена. Биоматериал: Кровь цельная.

Наименование теста	Результат	Ед. изм.	Референсные значения	Примечание
Определение кальция общего	5,34	ммоль/л	2,2 - 2,65	



ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ САРКОИДОЗЕ

Интерстициальный (обычно гранулематозный) нефрит

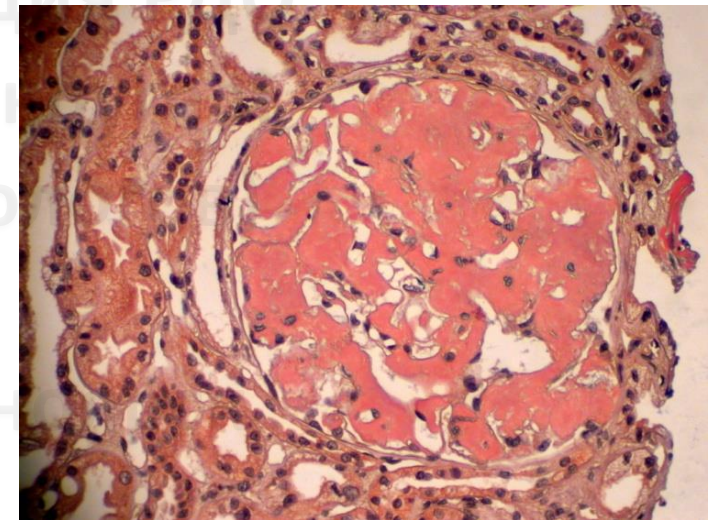
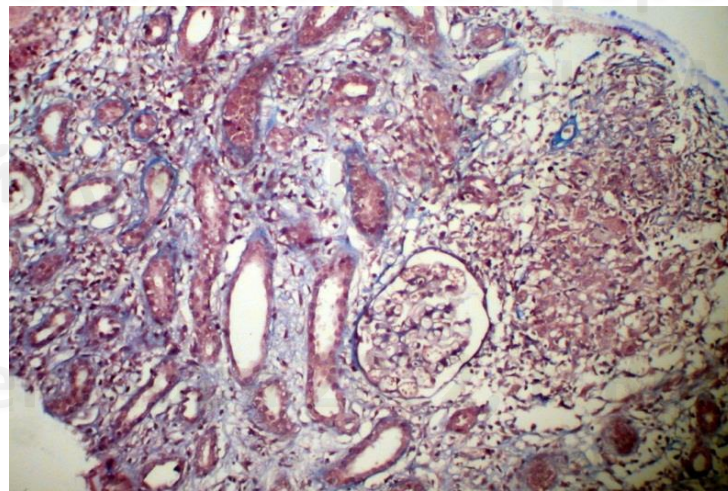
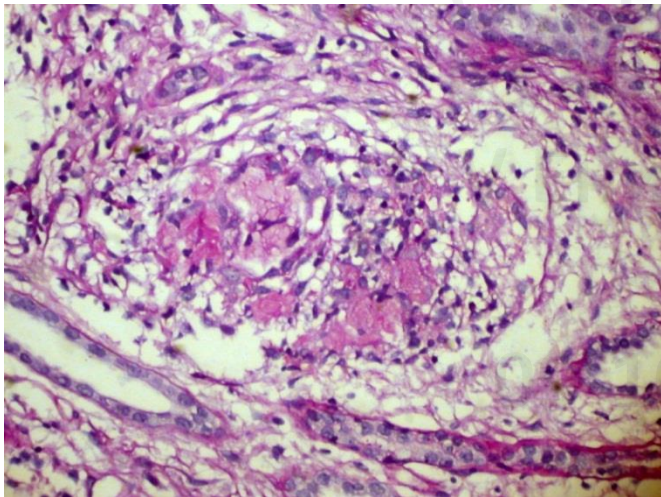
Нефролитиаз, нефрокальциноз

Тубулопатии

Обструктивная нефропатия вследствие сдавления мочевых путей забрюшинными лимфоузлами

Вторичная мембранозная нефропатия, мембранопрролиферативный ГН

AA амилоидоз





Это наши общие пациенты. Что нам поможет? Командная работа!