



Симочкина Ольга Юрьевна

Добрый вечер! Подскажите, пожалуйста, решение данной проблемы. Впервые в жизни при плановом обследовании у ребенка 7 лет в ОАМ белок 0,153 г/л, сдавали неоднократно в течении месяца. Результаты: 0,252 г/л, 0,200 г/л. В последующем, белок в ОАМ отрицательный. Через 2 года суточная альбуминурия составила 47 мгр в сутки (референсные значения менее 30 мгр в сутки). Альбумин в моче (концентрация) 53.0 мгр/л. УЗИ почек без патологии. Б/х показатели в норме. Жалоб нет. Чем можно объяснить данное состояние? Каков дальнейший диагностический поиск?. Заранее спасибо.



Пухова Марина Борисовна

Ув. Алексей Владимирович, на последнем сертификационном цикле 2016г. нам сообщили что норма пробы по Нечипоренко лейкоцитов до 4 000, но все лаборатории продолжают печатать норму 2000 как правильно? спасибо.



Погосянц Вера Тамазовна

Здравствуйтесь Алексей Владимирович! Скажите пожалуйста, в общем анализе мочи, эритроциты нужно указывать, как изменённые или правильной указывать их как выщелоченные?



Гребеньков Андрей Сергеевич

Добрый вечер. Поясните принципиальную разницу между полной и короткой версией пробы Реберга (мл/мин -мл/час). какая из них более клинически правильная и полезная?



Тютюнников Андрей Борисович

добрый вечер. На УЗИ у детей первых месяцев жизни регулярно стал появляться диагноз "Пиелозктазия". При проведении ОАМ, отклонений не выявляется. Какова тактика ведения детей с подобными изменениями в почках?



Каткова Алена Николаевна

Уважаемый Алексей Владимирович скажите пожалуйста насколько диагностически значимо проводить исследование мочи по методу Нечипоренко в определенное время суток, например только в утреннее время, или не важно в какое время дня или ночи можно выполнять данное исследование? Спасибо.





Евсеев Михаил Евгеньевич

Здравствуйте, Алексей Владимирович! К Вам теоретический вопрос. Почему, на Ваш взгляд, почки являются чуть ли не самым подверженным аутоиммунной агрессии органом(как всем видам первичных "гломерулонефритов", так и нефропатиям при системных заболеваниях) ?



Гусейнов Азер Афганович

Уважаемый Алексей Владимирович скажите пожалуйста ,каковы критерии излеченности острого гломерулонефрита?Как долго ихсоветуете контролировать? Спасибо.



Савельева Светлана Геннадьевна

Добрый вечер. Скажите пожалуйста причины повышенной СКФ более 175 у мужчины 35 лет без гипертонии и сахарного диабета и тактику его ведения



Шабанова Елена Сергеевна

спасибо за лекцию, подскажите тактику ведения больной без каких-либо жалоб (в анамнезе гипертоническая болезнь) в оам гематурия 8тыс. лейкоцитурия8тыс бактериурия значительная скф 86 оак и бх без изменений



Шитова Юлия Артуровна

Какие ингибиторы АПФ Вы считаете лучшими для нефропротекции(желательно торговые названия)? Спасибо.



Аминова Лия Робертовна

Добрый вечер, спасибо за лекцию. У пациента белок в разовой порции 5 г, эритроциты сплошь, лейкоцитурия, СОЭ 45 мм\час, страдает подагрой много лет. Выставлен интерстициальный нефрит. Какова тактика ведения данного пациента и верен ли диагноз? Спасибо.



Постникова Светлана Александровна

Уважаемый Алексей Владимирович, в заключении УЗИ записано:"удвоение почек".Насколько современно такое заключение?Спасибо.



Елисеева Мария Михайловна

Здравствуйте. На учете состояла беременная. в анамнезе поликистоз обеих почек. Ранее ОАМ был в пределах нормы. На УЗИ поликистоз с пристеночными конкрементами. макрогематурия (первый раз такое видела - моча мясных помоев) в ОАМ - лейкоциты сплошь. Биохимический анализ крови, мочи в норме. как ее наблюдать? Куда обратиться?



Голодяева Мария Владимировна

Какой метод определения белка вы порекомендуете для диагностики?



Иванова Ирина Владимировна

Ув. Алексей Владимирович! У больной 55 лет много лет на УЗИ -единичные кисты, в размере увеличиваются. На МРТ в этом году- поликистоз обеих почек. Что это- недостоверность УЗИ и поликистоз был врожденный или прогрессия?



Иванов Владимир Андреевич

Здравствуйте, Алексей Владимирович! Не раз слышал такое выражение как "кислотный блок". Можете подсказать что это означает? Спасибо за лекцию и ответы!



Пономаренко Ольга Валерьевна

Уважаемый Алексей Владимирович, почему не рекомендуется использовать расчётные методы оценки скорости клубочковой фильтрации (формула Кокрофта-Голта у взрослых, формула Шварца у детей) для пациентов с единственной почкой?



Краковец Ирина Владимировна

Андрей Борисович Тютюнников: добрый вечер. На УЗИ у детей первых месяцев жизни регулярно стал появляться диагноз "Пиелоэктазия". При проведении ОАМ, отклонений не выявляется. Какова тактика ведения детей с Поддерживаю вопрос. Значительно расходятся рекомендуемые схемы наблюдения. Заранее спасибо.



Морылева Ольга Николаевна

Сейчас довольно часто встречается поликистоз почек у детей. Как Вы можете интерпретировать это заболевание?



Шестеро Елена Владимировна

Здравствуйте, Алексей Владимирович! Спасибо большое за лекцию! Обратился пациент с протеинурией нефротического уровня. Данные изменения в течение года. Скорость клубочковой фильтрации 110 мл/мин (проба Реберга). Стоит ли проводить нефропротективную терапию, назначить ГКС или первоначально выполнить биопсию , учитывая давность протеинурии.



Шереметьева Елена Анатольевна

мочевая кислота 620 при скф 30 у пожилого человека нам говорит о подагрической нефропатии, или возможно другие причины? Спасибо.



Басова Елена Александровна

Добрый вечер! Каликоэктазия до 30 мм, расширение мочеточника до 10 мм с одной стороны, общий анализ мочи в норме, пациентка обратилась с температурой до 40 градусов в течение 3 дней, других жалоб нет, через день Т спала (причину так и не нашли- рентген ОГК, кровь спокойная), объективно Пастернацкий слабо положительный с пораженной стороны, с приёма выполнена обзорная урография - без патологии. Есть ли необходимость дообследовать такую пациентку?



Шереметьева Елена Анатольевна

какие противовирусные лс и аб и в каких дозах можно назначать при хбп 4 ст? Спасибо.



Шереметьева Елена Анатольевна

какие нпвс предпочтительны при скф менее 30? Спасибо.



Поташова Альфия Мавлюдовна

Скажите пожалуйста, когда у молодой пациентки мочевая кислота в крови 950 мкмоль/л, мочевины 15, креатинин 186.0, изменения гематологии- лейкоцитоз 30, тромбоцитоз 700, какова тактика курации? ✓



Басова Елена Александровна

Добрый вечер! Лаборатория клиники в ОАМ определяет белок менее 0,1 г/л как следы белка без уточнения концентрации, требуют ли такие изменения в анализах дообследования пациента? ✓



Богдан Алексей Станиславович

Уважаемый Алексей Владимирович, спасибо за лекцию! Скажите, пожалуйста, по каким причинам противопоказано парентеральное питание (если в его названии нет приставки -nephro) при ОПП? И что делать, если у больного с ОПН с повышением креатинина и мочевины и нет возможности провести гемодиализ. Раньше нам рекомендовали вводить фуросемид 3 мг/кг, а затем микроструйно 60 мг/час (до общей дозы 1000 мг). А теперь запрещают его по причине нефротоксичности. Спасибо за ответы)



Хирьянова Юлия Георгиевна

Алексей Владимирович, подскажите пожалуйста, при каких показателях СКФ при ХПН в следствии поликистоза показан гемодиализ?



Хирьянова Юлия Георгиевна

Планируется ли лекция по поликистозу почек? Спасибо.



Коваль Елена Алексеевна

Здравствуйте! Какой уровень вторичной гиперурикемии при ХБП требует мед. коррекции?



Плотникова Ирина Алексеевна

Добрый вечер! Существует ли возможность направления пациента на консультацию в НИИ Нефрологии минуя городской нефрологический центр?



Басова Елена Александровна

Добрый вечер! У пациента, со слов, в анамнезе хронический гломерулонефрит, документы не предоставил, в общем анализе мочи эритроциты 9 тыс, лей 5 тыс, протеинурия 1г/л, отеков нет, АД в норме, чувствует себя хорошо. Насколько экстренно такой пациент требует консультации нефролога и назначения терапии?



Иванова Ирина Владимировна

Присоединяюсь к просьбе о лекции "Поликистоз почек". Спасибо большое!



Лихачев Анатолий Геннадьевич

Здравствуйте. Какова тактика наблюдения кист обеих почек без клинических, лабораторных патологических нарушений?



Надь Юлия Габоровна

в диабетологии назначаются препараты SGLT1 , SGLT2 (глифлозины)Б которые усиливают глюкозурию и форсированный диурез - влияет ли это на развитие нефритического синдрома или прогрессирование диабетической нефропатии



Надь Юлия Габоровна

какие есть генетические маркеры нефропатии и используются ли они в постановке диагноза



Крестьянинова Антонина Владимировна

Скажите пожалуйста, отеки беременных тоже обусловлены нефротическим с-мом или там другой механизм? Спасибо.



Поташова Альфия Мавлюдовна

Каков механизм снижения эритропоэтина?



Плетников Владимир Игоревич

Александр Владимирович, вообще есть ли смысл дифференцировать эритроциты на "измененные" и "неизмененные"? Какое клиническое значение? Если зачастую преаналитика ОАМ нарушается, и моча часами стоит перед исследованием!!!



Ковальчук Дмитрий Егорович

Чем объясняется усиление отеков при повышении температуры окружающей среды?



Карабаев Артем Рашидович

здравствуйте. при выявлении по данным узи увеличения размеров почек, отсутствии структурных изменений паренхимы и жалоб у пациента стоит ли рекомендовать консультацию нефролога.



Наумчук Андрей Юрьевич

Уважаемый Алексей Владимирович, большое спасибо за лекцию. Клиренс креатинина и СКФ - одно и то же? И если нет, то по какой формуле определять клиренс креатинина?



Чистякова Инна Владимировна

Лекция очень познавательная. Спасибо! Существует ли понятие интактные и лизированные эритроциты?



Худякова Людмила Дмитриевна

Спасибо за прекрасную лекцию



Верясова Ольга Владимировна

спасибо за отличную лекцию



Кравцевич Эльвира Олеговна

Спасибо за интересную лекцию!



Егорова Олеся Геннадьевна

Благодарю, Алексей Владимирович, за вебинар !!!



Садулаева Ирина Ахмедхановна

Спасибо, очень интересная лекция!



Алюнин Владимир Андреевич

спасибо!!!



Басова Елена Александровна

Большое спасибо за прекрасную лекцию!!!