



Рис. 4.3а,б,в. Почка с "гипертрофированным" почечным столбом:
а - почечный столб (стрелка) в В-режиме;
б - расположение внутрпочечных сосудов вокруг почечного столба (режим ЦДК);
в - "гипертрофированный" почечный столб в почке с полным ее удвоением.

ми, эхогенность которого несколько превышает соседнюю ткань (рис. 4.3а,б). Внутрпочечные сосуды этот участок огибают (Lafortune M. et al., 1986). Возможно сочетание вариантов развития почки, в частности, их удвоение и "гипертрофия" столбов Бертена. "Гипертрофированные" столбы могут быть приняты за опухоль (рис. 4.3в).

Морфологически признаков гипертрофии в таких столбах нет, и более точным их название считают "паренхиматозная перемычка" (Yeh H. et al., 1992).

Для подтверждения паренхиматозной перемычки предложены такие критерии, как сходство её архитектоники с соседней тканью, отчетливое их разграничение, максимальный размер не более 30 мм (Leekam R. et al., 1983). В сомнительных случаях необходимо проведение дополнительных исследований.

Местоположение лоханки

Обычно лоханка расположена внутрпочечно, когда практически со всех сторон окружена паренхимой. Однако в некоторых случаях она может быть внепочечного (лоханка полностью выступает за пределы почки) или смешанного (за пределы почки выступает только часть лоханки) типов.

Такие лоханки, особенно внепочечная, как правило, бывают расширенными