Этиология и патогенез. Кистозные (поликистозные) почки — насоедственная патология. Аномалия появляется в эмбриональной стадии при несвоевременном и неверном взаимодействия секреторной и экскреторной половин органа; при этом диагностируют слабое развитие почечных канальцев и отсутствие их сочленения с собирательными трубками.

Часть почечных канальцев становится пустыми, часть трансформируется в **ретенционные кисты** .
Паренхима и клубочки некротизируются, что приводит к появлению почечной недостаточности. Обычно болезнь протекает длительно, скрыто, первые проявления ее обнаруживаются в зрелом возрасте. Иногда ее находят в раннем детстве.

Патологическая анатомия. Поликистозные почки крупные, напоминают виноградные плода; ткань их представлена массой кист разнообразными размерами, заполненных серозной жидкостью, коллоидными соединениями или же полужидким содержимым шоколадного цвета. Под микроскопом прослеживается, что кисты покрыты кубическим уплощенным эпителием. Иногда в стенке кисты можно обнаружить набухший патологический клубочек
. Паренхима между кистами отечная. Часто поликистоз почек комбинируется с поликистозом печени, поджелудочной железы и яичников.

Исходом поликистоза почек является летальный исход от азотемической уремии. Как првило, при правильном лечении смерть наступает намного позже, по сравнению с его отсутствием.

Прочитать еще:

1) Патогенез специфического воспаления

2) Катаральное воспаление

3) Виды фибриноида