

ДИНАМІЧНЕ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА ДІТЬМИ З ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ ОРГАНІВ СЕЧОВОЇ СИСТЕМ У ДІТЕЙ

Аленіна І.С., Меламед О.В., Спасьонова Н.І, Колибаєва Т.Ф., Петренко Є.К.

Харківський національний медичний інститут
кафедра педіатрії №1 та неонатології

За даними ВООЗ в дитячій популяції вроджені вади органів сечової системи (ВВОСС) складають біля 25-35% серед усіх вад розвитку. Наявність ВВОСС є основою для розвитку хронічного захворювання нирок, прогресування хронічної ниркової недостатності (ХНН) та інвалідизації пацієнтів. У 40% випадків ХНН серед дітей пов'язана з ВВОСС, що надає цій проблемі актуальності. Поряд з цим, висока адаптаційна здатність дитячого організму та пластичність органів і систем у період зростання дозволяють запобігти прогресуванню ниркової патології при своєчасній її діагностиці, оперативній корекції та мультикомандному динамічному спостереженні за даною групою пацієнтів.

Матеріали та методи. Проведено аналіз динамічного спостереження 37 дітей від 1 до 17 років, середній вік яких становив $10,3 \pm 7,1$ роки. За статтю переважали хлопчики 24 ($64,86 \pm 7,9\%$), проти 13 ($35,13 \pm 7,9\%$) дівчаток. Середня тривалість ниркової патології була $7,2 \pm 4,1$ роки. Всі пацієнти проходили планове обстеження у нефрологічному стаціонарі з обов'язковою консультацією дитячого уролога. Діти розподілені на 2 групи: I група - 15 дітей з агенезією однієї нирки, II група - 22 дитини з уретерогідронефрозом, стан після проведення хірургічної корекції.

Мета роботи полягала в аналізі динамічного спостереження дітей з ВВОСС.

Отримані результати. Вроджену патологію нирок пренатально та протягом 1-го місяця життя діагностовано лише у 17 ($45,9 \pm 8,3\%$) дітей. При чому з подібною частотою біля 21%, що агенезія нирки, що уретерогідронефроз. Ще 20 дітям вроджена патологія нирок в середньому була діагностована на 5-му році життя (від 2,5 років до 8 років). Вказане може бути свідченням малосимптомності ниркової патології в дитячому віці, виявлення якої у більшості дітей було пов'язане лише з дебютом активного запального процесу в нирках, або проходженням в 5-6-ти річному віці медичного огляду перед оформленням до школи. Серед дітей з I групи лише 2 ($13,3 \pm 9,0\%$) дитини мали порушення фільтраційної здатності нирки, 1 зі зниженням швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ), і ще 1 з підвищенням ШКФ. Серед дітей II групи $18,1 \pm 8,4\%$ дітей мали зниження ШКФ, в той час коли $27,2 \pm 9,7\%$ обстежених мали підвищення ШКФ. До основного плану обстеження всіх пацієнтів було включено визначення рівню співвідношення альбуміну до креатиніну в ранішній сечі. У дітей I групи не було виявлено підвищення цього показника, в II групі підвищення співвідношення - у 7 дітей ($31,8 \pm 10,1\%$). Всім дітям з порушенням фільтраційної здатності нирок та підвищеним співвідношення альбуміну до креатиніну було проведено корекцію ренопротекторної терапії.

Висновки. Не зважаючи на недостатній рівень своєчасного виявлення ВВОСС у ранньому віці та досить пізню її діагностику у дітей, протягом всього періоду спостереження за таким пацієнтами слід пам'ятати про важливість регулярного визначення рівню ШКФ та співвідношення альбуміну до креатиніну як основних індикаторів порушення функціонування органу та прогресування ниркової патології. Своєчасна діагностика та рання хірургічна корекція дають змогу до 68% пацієнтів уникнути прогресування патології нирок.