

СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ НЕДОНОШЕННЫМИ

Нежданова М.В., Семенова О.В., Раздолькина Т.И., Левкова М.А.

Мордовский государственный университет им. Н.П.Огарева, кафедра педиатрии, г. Саранск

Проблема выхаживания недоношенных детей является одной из наиболее актуальных в современной педиатрии. Совершенствование медицинской помощи недоношенным детям невозможно без изучения состояния различных органов и систем, в том числе и мочевой, у этой категории новорожденных. В исследовании установлено, что около половины детей, родившихся недоношенными, имеют различные изменения в органах мочевой системы (ОМС) уже при рождении, сохраняющиеся более чем у половины детей к возрасту двух лет. Кроме того, у 44% недоношенных, у которых не было выявлено патологии ОМС при рождении, имели изменения в анализах мочи в виде лейкоцитурии и небольшой протеинурии в течение последующих 2 лет жизни.

Проведен ретроспективный анализ историй болезни недоношенных новорожденных (n=100), находившихся на стационарном лечении в ДРКБ №1 с 2007 года по 2008 год и историй их развития (форма 112) с момента выписки из стационара по август 2009 г. Анализировались: анамнестические данные (возраст и состояние здоровья матери, течение беременности и родов), данные клинико-лабораторных исследований (показатели общего анализа мочи, уровня мочевины), данные ультразвукового исследования почек и мочевого пузыря, эхокардиографии.

При проведении УЗИ изменения органов мочевой системы были диагностированы у 9% недоношенных. Лишь у трети из этих детей (33,3%) патология ОМС была диагностирована антенатально (гидронефротическая трансформация и мультикистозная дисплазия почек). Возраст матерей у новорожденных с патологией ОМС составил 22,7±2,6 лет. В 88,8% случаев беременность была первой, в 44,4% случаев в анамнезе у женщин отмечался хронический пиелонефрит, в том числе у 22,2% было диагностировано обострение заболевания во время беременности, у всех женщин отмечалась хроническая маточно-плацентарная недостаточность.

В структуре выявленной патологии преобладала гидронефротическая трансформация почек (55,5%), причем во всех случаях слева. У 22,3% недоношенных был диагностирован синдром Фрейли. С одинаковой частотой (11,1%) выявлены: мультикистозная дисплазия левой почки и подвздошная дистопия левой почки. Во всех случаях патология мочевыделительной системы сочеталась с изменениями в сердечно-сосудистой системе.

У 15% детей на УЗИ была выявлена пиелозктазия, в большинстве случаев (66,6%) - левосторонняя, и лишь 6,8% - двусторонняя. У всех недоношенных с пиелозктазией была выявлена малая аномалия развития сердца - открытое овальное окно.

У 2% недоношенных было выявлено выраженное уплотнение стенок сосудов почек до степени микрокальцинатов. У 5% детей были выявлены изменения, характерные для мочекистозного инфаркта.

В общем анализе мочи у 41% недоношенных отмечалась протеинурия, в том числе у 28% - следовая, у 13% экскреция белка с мочой составила 60,54±17,81 мг/л (25-310 мг/л). При этом у 38,5% детей были диагностированы изменения со стороны мочевыделительной системы в виде пиелозктазии (15,4%), мультикистозной дисплазии (7,7%), дистопии левой почки (7,7%), мочекистозного инфаркта (7,7%). Максимальная экскреция белка с мочой (310 мг/л) у ребенка с III степенью недоношенности соответствовала мультикистозной дисплазии. Следовая протеинурия в 14,3% случаев сочеталась с пиелозктазией, в 3,6% случаев - с гидронефрозом левой почки.

Лейкоцитурия в общем анализе мочи была выявлена у 8% детей. Во всех случаях лейкоцитурия сочеталась с протеинурией. При этом у 3 из 8 детей были выявлены изменения со стороны мочевыделительной системы: гидронефроз (у ребенка с I степенью недоношенности), пиелозктазия (у новорожденного со II степенью недоношенности), подвздошная дистопия почки (у новорожденного с IV степенью недоношенности).

Для проведения следующего этапа исследования (проспективное наблюдение за детьми, рожденными недоношенными), дети были разделены на 2 группы. В первую группу были отнесены дети, у которых сразу после рождения была выявлена патология мочевыделительной системы. Во вторую группу - недоношенные новорожденные без изменений в мочевыделительной системе при рождении. Всем детям проводилось ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря в динамике, анализировались показатели общего анализа мочи.

В результате наших наблюдений установлено, что в первой группе патологические изменения ОМС по данным УЗИ, проведенного в возрасте 1 год, сохранялись у 62,5% детей, а изменения в моче в виде лейкоцитурии и протеинурии - у 37,5% детей. Кроме того, у 8% детей с нормальными анализами мочи и патологией ОМС на УЗИ при рождении, на первом году жизни появились патологические изменения в анализах мочи, позволяющие диагностировать инфекцию мочевой системы.

Во второй группе у всех детей при динамическом обследовании в возрасте 1 года сохранялась нормальная ультразвуковая картина ОМС. В то же время, у 44% этих детей появились изменения в анализах мочи в виде лейкоцитурии и следовой протеинурии.

Таким образом, около половины недоношенных новорожденных уже при рождении имеют ту или иную патологию ОМС, которая сохраняется более чем у половины этих детей в возрасте 1-2 лет. Учитывая, что у 40% недоношенных детей с нормальными результатами обследования ОМС при рождении в динамике были выявлены изменения в анализах мочи, можно считать, что недоношенные дети должны быть отнесены в группу риска по развитию нефропатии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 2.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 2.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.

UROPOIESIS IN PRE-TERM BABIES

Nezhdanova M.V., Semyonova O.V., Razdolкина T.I., Levkova M.A.

N.P. Ogarev Mordovian state University, the Chair of Pediatrics, Saransk.

The study has shown that about half of the pre-term babies have a variety of deviations in the urinary organ system at birth, which remain in more than half of the children till the age of 2 years. In 44% of the pre-term babies born without urinary organ pathology some deviations in urinalyses are noticeable within the following 2 years of their lives.