

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ г. ОМСКА

Ю.Ю. Китаева

ГОУ ВПО Омская государственная медицинская академия Росздрава
E-mail: Kitaeva1980@mail.ru

CHRONIC UROGENITAL DISEASES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS IN THE CITY OF OMSK

Yu.Yu. Kitaeva

Omsk State Medical Academy

Для совершенствования медицинской помощи детям с инвалидизирующими хроническими заболеваниями проведено комплексное эпидемиологическое изучение хронической патологии почек у детей от 0 до 17 лет за период с 2003 по 2007 гг. на территории г. Омска. Установлено, что средний многолетний показатель (СМП) частоты этой патологии составил 533,1 на 100 тыс. детского населения, и за исследованный период имел тенденцию к снижению в динамике. В структуре патологии наибольший процент занимали хронический пиелонефрит (45,34%) и пузырно-мочеточниковый рефлюкс (17,71%). При этом хроническая патология почек достоверно чаще регистрировалась у девочек.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек у детей, эпидемиологические исследования.

Starting from 2003 to 2007 complex epidemiological study of kidney pathologies in children from 0 to 17 years old was conducted in Omsk to improve medical health provided to children with chronic diseases. It was established, that long-term annual average frequency index of this pathology was 533,1 / 100 thousand of children population. This index has a tendency to decrease in dynamics. The pathology structure mostly consists of chronic pyelonephritis (45,34%) and vesicoureteral reflux (17,71%). Moreover chronic kidney pathology was more often registered among girls.

Key words: chronic urogenital diseases in children, epidemiological study.

Введение

Патология органов мочевой системы в настоящее время относится к одной из важнейших проблем медицинской науки и практики [2] и в структуре заболеваемости детей Российской Федерации занимает одно из ведущих мест [8]. Исследования целого ряда специалистов свидетельствуют о том, что исход многих заболеваний почек – хроническая почечная недостаточность, является наиболее трагичным патологическим состоянием, нередко формирующимся уже в детском возрасте [6, 10]. Актуальность хронических заболеваний органов мочевой системы подчеркивается тем, что прогрессивный рост числа больных с почечной патологией в последнее время расценивается как пандемия [12, 13]. Патологоанатомические исследования свидетельствуют, что около 10,0% людей рождаются с пороками мочеполовой системы [9]. Большие эконо-

мические потери в связи с утратой трудоспособности в молодом возрасте, инвалидизация детского и взрослого населения, значительная стоимость лечения больных на всех этапах развития патологического процесса также определяют социальную значимость хронических заболеваний органов мочевой системы и почек в частности [3–5, 7, 11]. Для совершенствования медицинской помощи детям с инвалидизирующими хроническими заболеваниями чрезвычайно важны эпидемиологические исследования, направленные на изучение структуры, групп, распространенности заболеваний, факторов риска их развития и прогрессирования [1].

Материал и методы

Проведен анализ 3177 историй болезни (ф-003/у) детей с хроническими заболеваниями почек в возрасте от

0 до 17 лет, находящихся на стационарном лечении в нефрологическом и урологическом отделениях городской детской клинической больницы №3 Омска за период с 2003 по 2007 гг. (сплошное пятилетнее эпидемиологическое исследование).

Биометрический анализ осуществлялся с использованием пакетов STATISTICA 6.0, БИОСТАТИСТИКА, возможностей программы Microsoft Excel. Для оценки связи изучаемых факторов и результативных признаков применяли анализ таблиц сопряженности, оценивали значения информационной статистики Кульбака (2I–статистика). Во всех процедурах статистического анализа критический уровень значимости принимался равным и менее 0,05.

Результаты и обсуждение

В результате проведенного эпидемиологического исследования выявлено, что СМП заболеваемости детей от 0 до 17 лет хроническими болезнями почек в Омске составил за период наблюдения $533,10\text{‰}_{0000}$ и имел умеренную тенденцию к снижению в динамике (Тсн. = -4,8%; $p < 0,05$). Показатели заболеваемости у девочек были в 2,08 раза выше, чем у мальчиков ($728,18$ и $348,79\text{‰}_{0000}$ соответственно), таблица.

В структуре заболеваемости хроническими болезнями почек у детей и подростков наибольший удельный вес отмечался у такой нозологической формы, как хронический пиелонефрит (45,34%). На втором месте находился пузырно-мочеточниковый рефлюкс (17,71%). Третье место в структуре заболеваемости хроническими болезнями почек отводилось дисметаболической нефропатии, где ее удельный вес составлял 8,83%. Удельный вес хронического гломерулонефрита в структуре хронической почечной патологии у детей занимал лишь 0,91%, тубулоинтерстициального нефрита – 0,73% пациентов.

Хронические заболевания почек в 2,4 раза чаще регистрировались у девочек (70,9%), чем у мальчиков (29,1%), $p < 0,05$. Причем у девочек отмечалось статистически значимое увеличение заболеваемости хронической болезнью почек по сравнению с мальчиками, у которых,

напротив, наблюдалось снижение частоты данной патологии ($2I=31$; $p < 0,001$). Хронический пиелонефрит также чаще встречался у девочек – 74,4% от всех случаев и имел статистически значимый рост удельного веса в структуре за исследуемый период времени ($2I=11,9$; $p < 0,05$). У мальчиков данная нозологическая форма отмечалась в 25,6% случаев от общего числа детей, страдающих хроническим пиелонефритом. Мочекаменная болезнь в 1,6 раза чаще встречалась у мальчиков, а дисметаболическая нефропатия, напротив, в 1,2 раза чаще определялась у девочек. У пациентов мужского пола чаще были зарегистрированы такие состояния, как уретерогидронефроз, гидронефроз, гипоплазия и аплазия почек. У пациентов женского пола чаще выявлялись пузырно-мочеточниковый рефлюкс, полное и неполное удвоение почек, дисплазия развития почечной ткани и нефроптоз ($p < 0,05$).

Среди пациентов, которым впервые был выставлен диагноз “хроническая болезнь почек”, преобладали дети от 1 до 3 лет (23,6%), несколько реже встречались пациенты первого года жизни (20,2%). Реже всего с данной патологией встречались дети в возрастной группе от 15 до 17 лет (4,9%).

При анализе первичной заболеваемости хроническим пиелонефритом также было выявлено, что наибольшее количество пациентов с данной патологией приходилось на детей от 1 до 3 лет жизни, наименьшее – от 15 до 17 лет (24,3 и 3,9% соответственно). Наибольшее количество случаев первичной заболеваемости хроническим гломерулонефритом приходилось на пациентов 11–14-летнего возраста (30,0%), в то время как у детей на первом году жизни не было зафиксировано ни одного случая данного патологического состояния. Тубулоинтерстициальный нефрит впервые чаще регистрировался у детей от 11 до 14 лет (46,3%), 19,5% приходилось на больных от 7 до 10 лет. Максимальный удельный вес в структуре первичной заболеваемости дисметаболическими нефропатиями также составляли пациенты 11–14-летнего возраста (34,3%), дети первого года жизни составляли лишь 1% от общего числа пациентов с описываемой нозологической формой.

Нарушение функции почек наиболее часто отмеча-

лось у больных в возрасте от 7 до 10 лет (28,1%), затем 11–14 лет и 4–6 лет (22,1 и 20,3% соответственно). Наименьший удельный вес в структуре данного показателя занимали дети до 1 года – 5,4%. При анализе возрастной структуры лиц, страдающих хронической почечной недостаточностью, было выявлено, что на детей первого года жизни приходилось 7,1%, а на

Таблица

Показатели заболеваемости хроническими болезнями почек детей 0–17 лет в гендерном аспекте в г. Омске в динамике за 2003–2007 гг. (на 100 тыс. детского населения)

Показатели	Пол	2003	2004	2005	2006	2007	СМП	ТП (%)	p
Хронический пиелонефрит	муж.	171,15	118,75	99,67	101,76	101,34	119,34	-13,2	<0,05
	жен.	416,83	357,03	365,07	348,11	348,14	367,77	-4,0	<0,05
	ОП	290,30	234,46	228,73	221,56	221,27	240,03	-6,3	<0,05
Пузырно-мочеточниковый рефлюкс	муж.	48,39	47,50	52,16	57,18	58,19	52,52	5,6	<0,05
	жен.	122,77	130,62	147,60	149,48	135,86	137,07	3,3	<0,05
	ОП	84,46	87,87	98,57	102,07	95,94	93,59	4,0	<0,05
Дисметаболическая нефропатия	муж.	51,08	52,98	31,67	37,80	28,09	40,66	-15,2	<0,05
	жен.	58,05	61,92	61,01	54,26	28,66	53,19	-12,6	<0,05
	ОП	54,46	57,32	45,94	45,81	28,37	46,75	-13,7	<0,05
Всего детей с хр. заболеваниями почек	муж.	457,01	343,46	282,25	333,40	321,07	348,79	-8,1	<0,05
	жен.	798,45	715,04	715,38	725,92	680,37	728,18	-3,1	<0,05
	ОП	622,59	523,90	492,87	524,27	495,66	533,10	-4,8	<0,05

Примечание: ОП – оба пола; СМП – среднемноголетний показатель; ТП – темп прироста (снижение) показателя в динамике.

пациентов 4–6 лет и 15–17 лет – по 14,3% соответственно. Наибольший удельный вес составляли больные в возрасте от 11 до 14 лет – 31,0% от общего числа детей с хронической почечной недостаточностью.

При проведении анализа распространенности хронической почечной патологии по административным округам Омска было выявлено, что наибольшее количество случаев хронических болезней почек за исследуемый период времени было зарегистрировано в Советском ($630,1^{\circ}/_{\text{0000}}$; $p < 0,001$) и Кировском ($541,5^{\circ}/_{\text{0000}}$; $p < 0,001$) административных округах. В Октябрьском административном округе было зафиксировано наименьшее количество хронических почечных заболеваний ($427,9^{\circ}/_{\text{0000}}$; $p < 0,001$).

Заключение

1. Хронические болезни почек у детей от 0 до 17 лет в Омске составляют 533,1 на 100 тыс. детского населения и имеют умеренную тенденцию к снижению в динамике за период наблюдения с 2003 по 2007 гг.
2. В структуре хронических болезней почек у детей и подростков преобладают хронический пиелонефрит (45,34%), пузырно-мочеточниковый рефлюкс (17,71%) и дисметаболические нефропатии (8,83%).
3. Хронические заболевания почек преимущественно регистрировались у девочек, при этом среди пациентов, которым диагноз “хроническая болезнь почек” был выставлен впервые, преобладали дети от 1 до 3 лет жизни (23,6%).
4. Распределение патологии по территории города неоднородно. С наибольшей частотой хронические болезни почек у детей регистрировались в Советском и Кировском административных округах.

Полученные результаты явились основанием для совершенствования системы профилактики хронических заболеваний почек у детей, рационального и целенаправленного распределения сил и средств для оказания первичной нефрологической и урологической помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях Омска.

Литература

1. Баранов А.А. Экология в педиатрической науке и практике // Экологические и гигиенические проблемы здоровья детей и подростков / под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной. – М., 1998. – С. 5–26.
2. Бондар И.В., Волков И.М., Леодестов А.А. и др. Динамика заболеваемости детского населения России в 1995–2005 гг. // Материалы XII конгресса союза педиатров России. – М., 2008. – С. 50–51.
3. Дементьева Т.Г. Организация нефрологической службы в условиях детской городской больницы // Сборник трудов IX ежегодного Санкт-Петербургского нефрологического семинара. – СПб., 2001. – С. 139–141.
4. Иванова Е.Е. и др. Особенности структуры микробно-воспалительной патологии мочевой системы у детей Тюмени // Актуальные проблемы нефрологии: инфекции мочевой системы: материалы Российской научно-практической конференции. – Оренбург, 2001. – С. 136–137.
5. Игнатова М.С. Эволюция представлений о микробно-воспалительных заболеваниях органов мочевой системы // Нефрология и диализ. – 2001. – № 3(2). – С. 118–222.
6. Игнатова М.С. Современные представления о заболеваниях почек в детском возрасте // Материалы VIII конгресса “Современные технологии в педиатрии и детской хирургии”. – М., 2009. – С. 178–183.
7. Коровина Н.А., Захарова Н.А. Принципы антибактериальной терапии инфекций мочевой системы у детей // Нефрология и диализ. – 2001. – № 3(2). – С. 223–227.
8. Панкратова И.Б., Хрущева Н.А. Медико-социальные проблемы инвалидности у детей с патологией органов мочевой системы // Материалы VIII конгресса “Современные технологии в педиатрии и детской хирургии”. – М., 2009. – С. 197–198.
9. Пугачев А.В. Детская урология. Руководство для врачей. – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – С. 213–226.
10. Царегородцев А.В. Актуальные проблемы детской нефрологии // 3-й Конгресс педиатров-нефрологов России. – СПб., 2003. – С. 3–6.
11. Эрман М.В. Лекции по педиатрии: монография. – СПб., 2001. – 480 с.
12. Locatelli F., Del Vecchio L., Pozzoni P. The importance of early detection of chronic kidney disease // Nephrol. Dial. Transplant. – 2002. – Vol. 17. – P. 2–7.
13. Norris K., Vaughn C. The role renin-angiotensin-aldosterone system in chronic kidney disease // Expert. Rev. Cardiovasc. Ther. – 2003. – Vol. 1(1). – P. 51–63.

Поступила 19.03.2010