

ИВАНОВА И.Е., ТРЕФИЛОВ А.А., ЛАДЫКОВА О.В., ПЕТРОВА А.А.,
КОСТИНА И.Ю., ЗАХАРОВА Л.Л., КУЗЬМИНА З.В.

615.849:616.61-053.2

ГОУ ВПО «Институт усовершенствования врачей» МЗ и СР ЧР,
МУЗ «ГДБ № 3», г. Чебоксары

Ультразвуковое исследование почек у детей при проведении плановой диспансеризации

Теоретическая основа. Внедрение ультразвуковых методов исследования в педиатрию позволило выйти на качественно новый уровень в выявлении многих заболеваний, аномалий развития, врожденных пороков, в том числе и органов мочевыводящей системы. Неинвазивность, доступность и сравнительно низкая стоимость метода позволили проводить популяционные скрининговые обследования независимо от возраста, включая внутриутробный период. Особое значение в этих исследованиях имеет определение уровня распространенности врожденных вариантов развития, включая малые аномалии (МАР) и врожденные пороки развития (ВПР) почек. Известно, что ВПР являются маркерами хронического экологического неблагополучия, большая их часть имеет многофакторную природу и возникает вследствие воздействия комплекса разных причин. В РФ с 2007 года проводится ультразвуковой скрининг органов брюшной полости и почек новорожденным и детям первого месяца жизни. В то же время у детей старшего возраста подобные исследования не проводились, за исключением пациентов с клиническими показаниями.

Цель работы: изучить распространенность ВПР и МАР у детей 9-10 лет при массовом ультразвуковом исследовании.

Материалы и методы. Согласно Приказу МЗ и СР ЧР № 460 от 21.04.2010 «О проведении в 2010-2012 годах диспансеризации детей в возрасте 4, 9, 10 лет» сделано ультразвуковое исследование почек у 596 школьников 9-10 лет (275 мальчиков и 321 девочка). Распространенность ВПР и МАР рассчитана на 1000 детского населения соответствующего возраста и пола.

Результаты. Варианты развития почек были выявлены у 38,4% детей (у 38,9% мальчиков и 39,9% девочек). Структура патологии была представлена ВПР (36,6%), МАР (52,3%), сочетанием ВПР+МАР (9,4%) и кистозными дисплазиями (1,7%).

Распространенность ВПР составила 144,3‰ (у мальчиков — 152,7‰, у девочек — 137,1‰), МАР — 206,4‰ (у мальчиков —

192,7‰, у девочек — 218,1‰), сочетания ВПР + МАР — 36,9‰ (у мальчиков — 32,7‰, у девочек — 40,5‰), кистозных дисплазий — 6,7‰ (у мальчиков — 10,9‰, у девочек — 3,1‰). Достоверных различий при сравнении показателей у мальчиков и девочек нами не получено.

Среди ВПР наиболее часто визуализировались дистопии — 115,8‰ (у мальчиков — 120,0‰, у девочек — 112,1‰), вторым по распространенности пороком было удвоение почек — 50,3‰ (у мальчиков — 40,0‰, у девочек — 59,2‰), реже диагностировались подковообразная почка — 5,0‰ (у мальчиков — 7,3‰, у девочек — 3,1‰) и гидронефроз — 8,4‰ (у мальчиков — 10,9‰, у девочек — 6,2‰). «Маленькая» почка выявлена у 16,8 детей из 1000 (у мальчиков — 18,2‰, у девочек — 15,6‰), для установления ее генеза (гипоплазия, «сморщенная» почка) требуются дополнительные исследования.

Среди МАР лидируют расщепление чашечно-лоханочной системы столбиком Бертена — 114,1‰ (у мальчиков — 116,4‰, у девочек — 112,1‰), реже наблюдаются пиелозктазии (68,8‰), ротации (67,1‰), нефроптоз (41,9‰) и синдром Фрейли (8,4%).

Среди кистозных дисплазий у 4 детей (6,7‰) выявлены солитарные кисты почек и по 1 ребенку имели эхографические признаки поликистоза и мультикистоза (впервые выявленные).

Обсуждение. Полученные результаты свидетельствуют о большой частоте встречаемости ВПР и МАР почек у 9–10-летних детей. Наибольшую распространенность имела дистопия почек, которая выявлена у каждого девятого ребенка, что заставляет задуматься о критериях диагностики этой аномалии у детей различных возрастов. Дополнительного обследования требуют дети с маленькими размерами почек, с сочетанной патологией (удвоенными сегментами подковообразной почки, дистопией в сочетании с гидронефрозом), пациенты с впервые выявленными мультикистозом и поликистозом почек.

Таким образом, в программу диспансеризации детей всех возрастов необходимо включать ультразвуковое исследование почек с целью раннего выявления различных вариантов их развития и формирования группы риска по развитию нефропатий.