

# СЛУЧАЙ ДИАГНОСТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ПОЧКИ У РЕБЕНКА

*Конюх Е.А.<sup>1</sup>, Бердовская А.Н.<sup>1</sup>, Кот А.А.<sup>2</sup>*

*Гродненский государственный медицинский университет<sup>1</sup>, Гродненская областная детская клиническая больница<sup>2</sup>*

**Актуальность.** Ранняя диагностика онкологических заболеваний у детей остается актуальной и в настоящее время. При нефробластоме лечение, начатое на ранних стадиях, позволяет достичь ремиссии в 95% случаев. Диагностируется опухоль чаще всего при пальпации брюшной полости, иногда образование находят родители. При прорастании опухолью капсулы или почечной лоханки появляется гематурия, в ряде случаев – макрогематурия [1, 2].

**Цель.** Проанализировать случай диагностики нефробластомы у ребенка.

**Методы исследования.** Изучен анамнез, клинические и лабораторно–инструментальные данные, полученные при обследовании ребенка с нефробластомой.

**Результаты и их обсуждение.** В феврале 2024 года мама с ребенком в возрасте 4 года 3 месяца обратилась в приемное отделение Гродненской областной детской клинической больницы с жалобами на изменение цвета мочи у ребенка. Из анамнеза установлено, что около 2 недель назад ребенок перенес острую респираторную инфекцию с повышением температуры тела до фебрильных цифр.

При первичном осмотре ребенка состояние средней степени тяжести, самочувствие удовлетворительное. Активен, контактен. Нормотермия. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, доступен глубокой пальпации, образования в брюшной полости не определяются. Мочеиспускание свободное, безболезненное, моча бурого цвета. Проведены лабораторные исследования в приемном отделении. В ОАМ: белок 0,52 г/л, эритроциты покрывают все поле зрения. В ОАК: RBC  $4,66 \times 10^{12}$ /л, Hb 106 г/л, MCV 69,5 фл, MCH 22,7 пг, MCHC 327 г/л, PLT  $256 \times 10^9$ /л; изменений со стороны белой крови не выявлено.

Ребенок переведен в соматическое отделение, вечером того же дня стал жаловаться на боль в поясничной области. При УЗИ выявлены признаки объемного образования правой почки. Проведено МРТ: в брюшной полости и забрюшинном пространстве определяется гетерогенное дополнительное солидное образование общим размером 145\*102\*105 мм, исходящее из верхнего полюса правой почки, в виде конгломерата с бугристыми, местами нечеткими, контурами, многоузловое, отдельные узлы с фиброзной капсулой и фиброзными перетяжками, неоднородного гиперинтенсивного сигнала. Образование распространяется от диафрагмы до уровня L4 позвонка, смещая печень влево и кпереди, поджелудочная железа и петли кишечника оттеснены влево и книзу. Правая почка ротирована, расположена горизонтально воротами почки кверху, на уровне L2–L3. При РКТ органов грудной клетки выявлены

метастазы в легкие, правосторонний гидроторакс. В веществе головного мозга – без видимых патологических изменений при РКТ.

Ребенок в тот же день переведен в Республиканский научно–практический центр детской онкологии, гематологии и иммунологии в г. Минске для проведения полихимиотерапии и решения вопроса об оперативном лечении новообразования.

**Выводы.** Представленный клинический случай демонстрирует позднюю диагностику новообразования почки в связи с атипичностью течения заболевания (по данным литературы около 20–25% детей имеют гематурию), а также отсутствием настороженности как у родителей, так и у врачей–педиатров при осмотре и диспансерном наблюдении ребенка.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Августиневич, И. А. Нефробластомы у детей: что необходимо знать. – Медыцынскі веснік 1991 – 2025 –

URL:<https://medvestnik.by/konspektvracha/nefroblastomy-u-detej-hto-neobkhodimo-znat>. (дата обращения: 03.01.2025).

2. Сидорова И. А. Клиника и диагностика опухоли Вильмса у детей // Огарев–online. – 2014. – №12. – URL:<https://journal.mrsu.ru/arts/klinika-i-diagnostika-opukholi-vilmsa-u-detejj>

## ТЕХНОЛОГИИ СОБЫТИЙНОГО МАРКЕТИНГА И ВОВЛЕЧЕННОСТЬ МОЛОДЕЖИ В АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

*Кормилкина С.Д, Шумова А.Л.*

*Рязанский государственный медицинский университет имени академика  
И.П. Павлова*

**Актуальность.** В стремлении побудить людей вести здоровый образ жизни технологии социального маркетинга все чаще используются в профилактике заболеваний и укреплении здоровья. Одной из наиболее популярных технологий является Event Marketing – событийный маркетинг. События оказались ключевым компонентом маркетинговых стратегий, реализуемых для стимулирования и укрепления коммуникации между аудиторией и организаторами с целью продвижения ценности личного здоровья и ответственности за него. Вовлечение в игровую деятельность позволяет сформировать позитивный опыт и сделать информационную поддержку востребованной и актуальной. Актуальной является задача привлечение широкой аудитории к участию в мероприятиях по продвижению активного образа жизни [1, 2].

**Цель.** Цель работы: изучить ключевые компоненты технологий событийного маркетинга в вовлечение молодежи в активный образ жизни.