

известным на то время болезням детей всех возрастов.

В XIX в. в России педиатрия приобрела статус самостоятельной медицинской дисциплины, и этим она во многом обязана российскому ученому С.Ф. Хотовицкому, автору первого учебника по педиатрии - «Педиятрика».

ДИЗМЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ

Мельникова Ю.А., Козич Т.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии №2

Научный руководитель – доцент, к.м.н. Н.И.Хлебовец

Дизметаболические нефропатии (ДМН) – это термин, объединяющий поражения почек, обусловленные нарушениями обмена веществ. Общим для ДМН является преимущественное поражение интерстициальной ткани почек с отложением в ней солей и дальнейшим нарушением трофики канальцев почек и процессов регенерации в них [1].

Цель исследования – определение клинико-лабораторной характеристики ДМН у детей.

Нами проанализированы истории болезни 39 детей, находившихся на лечении в УЗ «ГОДКБ» с 1 января 2005 года по 1 октября 2006 года с диагнозом ДМН. Изучен пол, возраст, место жительства, анамнез заболевания, результаты общего анализа мочи (ОАМ), анализа мочи по Нечипоренко и Зимницкому.

Основным диагнозом ДМН была у 37 (95%) детей, сопутствующим - у 2 (5%). Оксалурия диагностирована у 37 (95%) детей, уратурия – 2 (5%). Мальчиков было 7 (18%), девочек – 32 (82%). Городских – 32 (82%), сельских – 7 (18%) детей. По возрасту дети распределились следующим образом: 0-3 лет – 6 (15%) детей; от 3 до 7 лет – 12 (31%); от 7 до 12 лет – 9 (23%); старше 12 лет – 12 (31%).

Впервые заболевание выявлено у 21 (54%) ребенка, из которых при профосмотре у 7 (18%) были выявлены изменения в моче, у 14 (36%) - после респираторных заболеваний. Детей, поступивших повторно, было 18 (46%), из них 14 (36%) поступили для планового лечения и 4 (10%) после простудного заболевания.

Основная масса детей 34 (88%) поступили в стационар в связи с выявленными изменениями в АОМ. С жалобами на боли в поясничной области, положительным симптомом «поколачивания» поступило 3 (8%) детей, у 1 (2%) ребенка отмечались боли в животе.

Из анамнеза выявлено, что у 4 (12%) детей близкие родственники страдают мочекаменной болезнью, у 1 (2%) – желчекаменной.

В ОАМ оксалурия (+) выявлена у 8 (22%), (++) – 16 (40%), (+++) – 8 (22%), (++++) – 5 (14%) детей. Бактериурия обнаружена у 2 (5%) детей, сочетание оксалатов и бактерий было у 11 (23%) больных. Лейкоцитурия (10-20 в поле зрения) была у 2 (5%) детей. Эритроцитурия: 3-15 в поле зрения у 18 (43%) детей, 15-20 в поле зрения – 8 (22%), у 3 (8%) детей эритроцитурия не выявлялась. Клетки слущенного эпителия обнаружены у 30 (79%) детей. Протеинурия во всех случаях не выявлялась. Относительная плотность мочи у 26 (66%) была более 1018, у 13 (34%) – от 1013 до 1017.

При исследовании мочи по Нечипоренко выявлено преобладание эритроцитурии у 14 (38%) детей над лейкоцитурией у 5 (12%).

Выводы:

1. Среди ДМН чаще диагностируется оксалурия у девочек в возрасте от 3 до 7 лет и старше 12 лет.
2. Дети госпитализировались в основном в связи с изменениями в ОАМ (чаще после ОРВИ) при отсутствии клинических проявлений.
3. Наследственная предрасположенность выявлена лишь у 14% детей.
4. В ОАМ преобладают умеренная гематурия и клетки слущенного эпителия.

Литература:

1. Возианов А.Ф., Майданик В.Г., Бидный В.Г., Багдасарова И.В. Основы нефрологии детского возраста. – Киев: Книга плюс, 2002. – С. 214-225.

**ВЛИЯНИЕ ПИРОГЕНАЛА НА ЭМИГРАЦИЮ ЛЕЙКОЦИТОВ В ОЧАГ
ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С
ХРОНИЧЕСКОЙ ВЕНОЗНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НИЖНИХ
КОНЕЧНОСТЕЙ**

Микша Е.Е., Жук С.А., Лакотко Т.Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней № 2 с курсом урологии

Научный руководитель - д.м.н., доцент С.М. Смотрин

Реакция организма на операционную травму местно реализуется через лейкоцитарно-макрофагальную систему. Определяющим моментом течения раневого процесса является эмиграция лейкоцитов в зону повреждения. Ряд препаратов бактериальной природы оказывают стимулирующее влияние на иммунитет. Однако, как данные препараты влияют на течение первой фазы раневого процесса, окончательно не установлено.

Цель исследования. Изучить влияние пирогенала на эмиграцию лейкоцитов в очаг травматического повреждения у больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей (ХВН).

Материал и методы исследования. Проведено обследование 50 больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей. Из них 14 больным в комплексном лечении применялся бактериальный липополисахарид пирогенал. Данный препарат применялся в дозе 100 МПД. Больным наносилась стандартная вакуумная травма, в результате которой осуществлялось отслоение эпидермиса от дермы и формировались кожно-вакуумные пузыри (КВП). Изучение клеточного состава кожно-вакуумных пузырей