

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ, ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ

Ротко Н.В.

*Гродненский государственный медицинский университет. Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Шейбак В. М.*

Актуальность: мочекаменная болезнь – это заболевание, проявляющееся формированием конкрементов в органах мочевыделительной системы. В развивающихся странах диагностируется у 5-15% детского населения, в развитых у 1-5%.

Цель: проанализировать результаты лечения мочекаменной болезни у детей, особенности диагностики, различных методов лечения.

Материалы и методы: на базе ГОДКБ с 2012 по 2015 год на стационарном лечении с мочекаменной болезнью находилось 60 детей. Из них мальчиков 22 (36,7%), а девочек 38 (63,3%). Возрастные группы выглядели следующим образом: 1-3 – 5 детей (8,3%), 3-6 лет – 6 детей (10%), 7-11 лет – 11 детей (18,3%), 12-17 лет – 38 детей (63,4%).

Результаты: Жалобы при поступлении: боль в животе -25 пациентов (41,7%), боль в пояснице – 22 пациента (36,7%), дизурические расстройства – 11 пациентов (18,3%), изменение цвета мочи – 9 пациентов (15%). Кристаллурия: оксалаты – 15 детей (25,1%), ураты – 5 детей (8,3%), фосфаты – 2 ребенка (3,4%), кристаллы отсутствовали у 63,2%. Микрогематурия – у 30 детей (50%), макрогематурия – у 6 детей (10%). Лейкоцитурия отмечалась у 16 пациентов (26,6%). При ультразвуковом исследовании почек микролиты были выявлены у 14 детей (23,3%), конкременты d=3-5 мм – у 16 детей (26,7%), d=6-9 мм – у 12 детей (20%), d=10 и > мм – у 10 детей (16,7%), не выявлены у 8 пациентов (13,3%). На рентгенограмме, которая выполнена 16-ти пациентам, конкремент выявлен у 7 (43,75%). Консервативное лечение проведено 54 пациентам (90%). Оперативное лечение: эндоскопическая нефротрипсия – 1 пациент (1,7%), дистанционная литотрипсия – 4 пациента (6,6%), люмботомия, уретеротомия – 1 ребёнок (1,7%). Исход заболевания: выздоровление 16,7% пациентов, с улучшением 60%, без перемен – 23,3% пациентов.

Выводы:

1. Мочекаменная болезнь наиболее часто встречается у детей старшего школьного возраста.
2. Оксалатурия встречается у 25,1% пациентов, образуя группу риска формирования камней и развития мочекаменной болезни.
3. Наиболее часто диагностируется с помощью УЗИ.
4. Чаще всего используется консервативный метод лечения.

Литература:

1. Пугачев А.Г. Детская урология: Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2009. - 832 с.