

МАТЕРИАЛЫ IX СЪЕЗДА ПЕДИАТРОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



Наши сердца - детям!

(17-18 ноября 2011 года)

г. Минск, 2011 г

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Жарко В.И., Пиневиц Д.Л., Рыжко И.Н., Богдан Е.Л., Неверо Е.Г., Вильчук К.У., Алейникова О.В., Беляева Л.М., Сикорский А.В., Войтович Т.Н., Жерносек В.Ф., Сукало А.В., Твардовский В.И., Демидчик Ю.Е., Шишко Г.А., Гнедько Т.В.,

В сборник включены материалы научных исследований, освещающие вопросы совершенствования организации лечебно-профилактической помощи детям, направленные на повышение качества диагностики и медицинской помощи, снижению детской заболеваемости и смертности. Рассматриваются вопросы патологии неонатального периода, кардиологии, нефрологии, онкогематологии детского возраста. Подчеркивается роль инфекции в структуре детской заболеваемости с позиции становления иммунных реакций, их дисбаланса при патологических состояниях.

Материалы съезда представляют интерес для врачей всех специальностей, организаторов здравоохранения, научных работников, студентов медицинских университетов.

РЕЦЕНЗИОННЫЙ СОВЕТ:

Вильчук К.У., Беляева Л.М., Сукало А.В., Шишко Г.А., Германенко И.Г., Алейникова О.В., Жерносек В.Ф., Войтович Т.Н., Твардовский В.И., Гнедько Т.В., Девялтовская М.Г.

©Министерство здравоохранения Республики Беларусь 2011

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ГЕМАТУРИИ

*УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно,
Республика Беларусь*

Болезни почек и мочевыводящих путей среди детей, по данным популяционных обследований, составляет в среднем 29 случаев на 1000 человек (Чичко М.В. и др., 2002г.).

Обследовано 100 детей, находившихся на стационарном лечении в УЗ «ГОДКБ» с 2008г. по 2009г., в возрасте от 2 до 18 лет. Из них от 1 года до 3 лет – 12 детей, от 3 до 6 лет - 10, от 6 до 12 лет - 27, старше 12 лет – 51 больной. Мальчиков было 58, девочек – 42. Макрогематурия отмечалась у 9 детей, микрогематурия - у 91 больного. Среди детей с макрогематурией диагностирован острый гломерулонефрит (ГН) с изолированным мочевым синдромом - 3 ребенка, нефропатия с гематурией - 2, острый ГН с нефритическим синдромом - 2, хронический мезангиокапиллярный ГН - 1, мочекаменная болезнь - 1 ребенок. У детей с микрогематурией наиболее часто встречалась нефропатия с гематурией - 17 больных, острый ГН с изолированным мочевым синдромом - 16, острый ГН с нефритическим синдромом - 10 больных, острый цистит – 13.

Анализ данных исследования ОАМ показал, что у 38 больных была изолированная эритроцитурия. Из них острый ГН был выявлен у 39,5% детей, нефропатия с гематурией - у 21%, хронический ГН - у 13,2%, геморрагический васкулит смешанная форма - у 13,2%, мочекаменная болезнь - у 5,2%, наследственный нефрит, острый интерстициальный нефрит, киста почки - по 2,6%. Эритроцитурия сопровождалась лейкоцитурией у 62 детей. У них острый цистит выставлен у 22,5% детей, нефропатия с гематурией - у 17,7%, острый ГН с изолированным мочевым синдромом - у

14,5%, острый ГН с нефритическим синдромом – у 8,0%, геморрагический васкулит смешанная форма - у 6,5%, хронический цистит - у 4,8%, врожденные пороки развития - у 4,8%, ИМВП - у 4,8%, острый ГН с нефритическим синдромом – у 3,2%, хронический мезангиопролиферативный ГН - у 3,2%, хронический ГН гематурическая форма – у 3,2%, мочекаменная болезнь - у 3,2%, хронический ГН смешанная форма - у 1,6%), наследственный нефрит - у 1,6% ребенка. Кристаллурия в мочевом осадке отмечена у 30 детей. У них выявлены следующие кристаллы: оксалаты - у 56,6% детей, ураты - у 26,6%, фосфаты - у 10%, трипельфосфаты - у 3,3%, оксалаты + фосфаты - у 3,3%. Из этой группы выставлен диагноз дисметаболическая нефропатия 6 детям, кристаллурия - 4. У 84 детей исследовалась моча по Зимницкому. У 31 больного были выявлены патологические изменения. Никтурия диагностирована у 12 детей. Нарушение концентрационной функции почек в виде гипо- или гиперстенурии было у 18 пациентов.

БАК исследован у 97 человек. Патологические изменения выявлены у 68 больных. Среди них повышение мочевины - у 9 детей, креатинина - у 9, холестерина - у 10, СРБ - у 10, АСЛО - у 27, серомукоида - у 3. Артериальное давление было повышено у 13 детей. Указанные изменения отмечены у пациентов с острым и хроническим ГН. Активность процесса выявлена у 49 детей.

Таким образом, гематурия выявлялась с 2-летнего возраста, чаще у школьников, из них старше 12 лет – в 65% случаев. Микрогематурия преобладала над макрогематурией. Как правило, макрогематурия являлась симптомом гломерулярных болезней (на первом месте был острый ГН с изолированным мочевым синдромом). Микрогематурия была признаком более широкого спектра заболеваний (на первом месте - нефропатия с гематурией). Чаще имели место изменения в анализах мочи в виде сочетания гематурии и лейкоцитурии. При гломерулярных болезнях одновременно выявлялись нарушения азотвыделительной, концентрационной функций почек, а так же артериальная гипертензия. У 30% детей отмечена кристаллурия, это дети с дисметаболической нефропатией и кристаллурией.