

ВЗАИМОСВЯЗЬ И ВЗАИМОУСЛОВЛЕННОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Штрафун И.М., Алымбаев Э.Ш., Ахмедова Х.Р., Шишкина В.Г.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: представлен материал о влиянии функциональных нарушений мочевого пузыря на воспалительные заболевания почек у детей. В структуре функциональных нарушений мочевого пузыря преобладает нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (60%), основными симптомами которой являются - частое мочеиспускание (55,3%) и ночные недержания мочи (43%). Острые и хронические воспалительные заболевания почек в подавляющем большинстве случаев формируются на фоне нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, гиперрефлекторного типа, неадаптированного варианта и преимущественно у детей средней возрастной группы ($p < 0,05$).

Ключевые слова: функциональные нарушения мочевого пузыря, нейрогенная дисфункция мочевого пузыря, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, хронический вторичный пиелонефрит, дети.

БАЛДАРДЫҢ ЗААРА БӨЛҮП ЧЫГАРУУ СИСТЕМАСЫ МЕНЕН БОЙРОКТҮН ФУНКЦИЯСЫНЫН БҮЗҮЛҮШҮ ЖАНА АНЫН КАБЫЛДОО ООРУЛАРЫ МЕНЕН БОЛГОН БАЙЛАНЫШЫ

Штрафун И.М., Алымбаев Э.Ш., Ахмедова Х.Р., Шишкина В.Г.

И.К. Ахунбаев атындагы кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Резюмеси: Заара чыгаруу системасынын функциясы бузулган дараттардын тээзмөндө (структурасында) негизги симптомдору болуп тез-тез заара ушатуу (55,3%) жана түн ичинде табарсыктын боштугу (43%) эсептелген табарсыктын нейрогендүү дисфункциясы (60%) үстөмдүк кылат. Басымдуу учурларда бөйрөккө суук тийүүнүн курч жана өнөкөт оорулары гиперрефлектордук типтеги, адаптацияланбаган варианттагы жана негизинен орто жаш-курак тобуна таандык балдардын арасында кездешкен ($p < 0,05$) табарсыктын нейрогендүү дисфункциясынын фонунда калыптанат.

Негизги сөздөр: заара чыгаруу системасынын функциясынын бузулушу, табарсыктын нейрогендик дисфункциясы, табарсык-заара

чыгаруу булагынын рефлюксы, өнөкөт пиелонефрит, балдар.

INTERACTION AND INFLUENCE FUNCTIONAL DISORDER OF URINARY TRACT AND INFLAMMATORY DISEASES OF KIDNEYS IN CHILDREN

Shtrafun I.M., Alimbaev E. Sh., Ahmedova H.R., Shishkina V.G.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. Neurogenic bladder is dominated (60%) among functional disorder of urinary tract. Main symptoms of neurogenic bladder are frequent urination (55,3%) and night urinary incontinence (43%). Majority acute and chronic inflammatory diseases of kidneys are appeared against the background of neurogenic hyperactive urinary bladder in children 3-7 years old ($p < 0,05$).

Key words: functional disorder of urinary tract, neurogenic bladder, vesicoureteral reflux, chronic secondary pyelonephritis, children

Введение. Анализ научной литературы показал, что в целом за последние годы наблюдается рост детской инвалидности вследствие заболеваний органов мочевой системы, причем наиболее актуальны те болезни почек, которые могут стать причиной инвалидизации ребенка с раннего

возраста. В первую очередь к ним относятся обструктивные уropатии, в основе которых лежат нарушения оттока мочи вследствие врожденных и приобретенных пороков мочевой системы: пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР), гидронефроза, уретерогидронефроза, мегауретера, нейрогенной дисфункции мочевого

Таблица 1
Характеристика ФНМС в зависимости от воспалительных заболеваний органов мочевого выделения

Функциональные нарушения мочевого пузыря	Без воспалительных заболеваний мочевой системы	С воспалительными заболеваниями мочевой системы	Всего
ПМР	74 / 43,0%	100 / 40,0%	174
НДМП	98 / 56,9%	150 / 60,0%	248
Всего	172	250	422

Таблица 2
Распределение больных с заболеваниями почек на фоне ФНМС по возрасту и полу

Пол	Девочки		Мальчики		Всего				
	НДМП	ПМР	НДМП	ПМР	НДМП	ПМР			
Возраст До 3 лет	абс.	10	19	абс.	5	8	абс.	15	27
	%	14,5	24,6	%	6,2	34,7	%	10	27
4-7 лет	абс.	26	27	абс.	15	3	абс.	41	30
	%	37,7	35	%	18,5	13	%	27,3	30
8-11 лет	абс.	18	24	абс.	37	10	абс.	55	34
	%	26	31,1	%	45,7	43,4	%	36,7	34
Старше 12	абс.	15	7	абс.	24	2	абс.	39	9
	%	21,7	9	%	29,6	8,6	%	26	9
Всего	69		77	81		23	150		100

пузыря(НДМП). Нарушение уродинамики, обусловленной функциональными нарушениями мочевой системы (ФНМС) способствуют развитию рефлюкс-нефропатий, артериальной гипертензии, хронической почечной недостаточности [1-5].

Материалы и методы исследования. Проспективное динамическое наблюдение проводилось с 2008 года по 2011 год в отделениях нефрологии и урологии НЦОМид МЗ Кыргызской Республики. Обследовано 422 ребенка с функциональными нарушениями мочевой системы. из них 250 человек в сочетании с воспалительными заболеваниями органов мочевого выделения в возрасте от 3 месяцев до 16 лет. Алгоритм обследования заключался в последовательной оценке жалоб, анамнеза заболевания и жизни, данных осмотра и стандартного уронефрологического исследования.

Результаты исследования и их обсуждение. Функциональные нарушения

(ПМР и НДМП) в дебюте структурных воспалительных заболеваний органов мочевого выделения наблюдались в 59,24% случаев (250 детей), среди которых доминировала нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (60,0%) (табл.1). ФНМП не сопровождающиеся воспалительными заболеваниями органов мочевого выделения наблюдались у 172 (40,75%) обследованных. При распределении детей с ФНМС, сопровождающимися воспалительными заболеваниями мочевой системы, по возрасту и полу (табл.2), установлено, что НДМП достоверно чаще диагностировалась, как у девочек так и у мальчиков, в возрастной группе от 3 лет и старше ($p < 0,01$), тогда как ПМР у мальчиков до 3 лет встречался достоверно чаще, чем у девочек данной группы ($p < 0,05$). По данным проведенного нами уронефрологического обследования установлено, что дети с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря гиперрефлекторного типа достоверно доминировали над остальными типами НДМП ($p < 0,05$), причем достоверно

доминирующими симптомами являлись- частые мочеиспускания(55,3%) и ночные недержание мочи (43%). Анализ развития микробно – воспалительных изменений со стороны верхних и нижних мочевых путей согласно проведенному нами уронефрологическому обследованию позволил также установить, что при хроническом вторичном пиелонефрите в 33,2% случаев была диагностирована нейрогенная дисфункция мочевого пузыря гиперрефлекторного типа, неадаптированный вариант преимущественно у детей возрасте 3-7 лет ($p<0,05$).

Средняя продолжительность хронического пиелонефрита составила 4,1 года, который протекал с нарушением концентрационной функции почек, а у 9 (18,7%) детей отмечалось нарушение функции фильтрации. При этом у двух детей клиника НДМП дебютировала одновременно с возникновением пиелонефрита и сохранялась после достижения санации мочевых путей. При остром пиелонефрите частота встречаемости пузырно-мочеточникового рефлюкса и нейрогенной дисфункции мочевого пузыря составила 30%. Частота встречаемости ФНМС достоверно преобладала при инфекции мочевыводящих путей (ИМВП) - 20% ($p<0,05$), тогда как при цистите она зарегистрирована лишь в 15% случаев ($p<0,001$).

Выводы: 1. Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря преобладает в структуре функциональных нарушений мочевой системы у детей с воспалительными заболеваниями почек.

2. Острые и хронические воспалительные

заболевания почек в подавляющем

большинстве случаев формируются на фоне нейрогенной дисфункции мочевого пузыря гиперрефлекторного типа неадаптированного варианта преимущественно у детей 3-7 лет ($p<0,05$).

3. В структуре воспалительных заболеваний мочевой системы на фоне ФНМС доминируют поражения верхних мочевых путей ($p<0,001$).

Литература:

1. Актуальные проблемы детской нефроурологии. Экология и почка. Рефлюкс-уропатии: сб. науч. тр.- Москва, 2005.- С. 33-38.

2. Агранович Н. В. Перспективы развития профилактики в снижении заболеваемости почек и мочевыводящих путей. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. - 2005. - № 4. - С. 10-14.

3. Бураев Г. Я. Воспалительные заболевания почек, мочевых путей. Болезни почек и мочевых путей: сб. науч. тр.- Москва, 2000.- С.45-49.

4. Jones K. V. Urinary tract infection of childhood. Practitioner. – 2002. - Vol. 235. - P. 135-140.

5. Madersbacher H. G. Neurogenic bladder dysfunction. Urology. - 1999. - Vol.65. - P. 303–307.