

ГИДРОНЕФРОЗ У ДЕТЕЙ

Шамсиев Жамшид Азаматович

Доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ФПДО СамГМУ,

Данияров Эркин Суюнович

Старший преподаватель кафедры детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии ФПДО СамГМУ.

Сафаров Сардор Шавкатович

Врач специализированной клиники детской хирургии СамГМУ.

Гидронефроз у детей представляет собой важную медицинскую проблему, связанную с расширением почечной лоханки и чашечек вследствие нарушения оттока мочи. Эта патология может привести к серьезным осложнениям, включая хроническую почечную недостаточность и артериальную гипертензию. В данной работе проведен систематический обзор литературных источников, а также анализ данных, представленных в базах Google Scholar и Scopus, с целью систематизации знаний о причинах, методах диагностики и лечения гидронефроза у детей. Исследование показало, что наиболее частыми причинами патологии являются врожденные аномалии мочевыводящих путей, а ультразвуковое исследование (УЗИ) остается основным методом первичной диагностики. Лечение зависит от степени выраженности заболевания и включает как динамическое наблюдение, так и хирургическое вмешательство в тяжелых случаях. Выводы работы подчеркивают необходимость раннего выявления и адекватного лечения гидронефроза для предотвращения развития осложнений и сохранения функции почек у детей.

Ключевые слова. Гидронефроз, дети, почечная недостаточность, ультразвуковое исследование, диагностика, лечение, урологические аномалии, пиелопластика, мониторинг состояния, врожденные аномалии, хирургическое вмешательство.

Введение

Гидронефроз — это патологическое состояние, характеризующееся расширением почечной лоханки и чашечек вследствие нарушения оттока мочи. У детей эта патология занимает одно из ведущих мест среди урологических заболеваний. Частота выявления гидронефроза у детей обусловлена методами пренатальной диагностики и результатами проведенных ультразвуковых исследований новорожденных и детей младшего возраста.

Причины гидронефроза у детей разнообразны и включают врожденные

аномалии развития мочевыводящих путей, обструкции, вызванные камнями или стриктурами, а также нейрогенные нарушения мочеиспускания. Врожденные аномалии, такие как обструкции на уровне лоханочно-мочеточникового соединения или клапанов задней части мочеточников, являются наиболее частыми причинами гидронефроза у детей.

Раннее выявление и своевременное лечение гидронефроза важны для предотвращения таких заболеваний, как хроническая почечная недостаточность, инфекция мочевыводящих путей и артериальная гипертензия. В связи с этим вопросы диагностики и лечения гидронефроза у детей привлекают большое внимание практикующих врачей.

Настоящая работа направлена на систематизацию и анализ существующих данных по гидронефрозу у детей с целью выявления наиболее эффективных методов диагностики и лечения. Для достижения данных целей были изучены научные публикации, представленные в базах данных Google Scholar, Scopus и других источниках, которые проводят комплексное исследование, представленное в данной модели.

Материалы и методы

Для выполнения данной работы было проведено систематическое обзорное исследование, целью которого явилась систематизация и анализ данных по гидронефрозу у детей. В первую очередь, был проведен поиск и отбор релевантных литературных источников. Основные базы данных, использованные для поиска, стали Google Scholar и Scopus. Эти платформы были выбраны благодаря их широкому расположению и возможности доступа к различным современным средствам связи.

При поиске литературы используются ключевые слова, такие как «гидронефроз у детей», «почечная недостаточность», «диагностика гидронефроза», «лечение гидронефроза», «врожденные аномалии мочевыводящих путей» и другие подобные термины. Выбор следует производить следующим образом: дата публикации (предпочтение отдавалось статьям, опубликованным за последние 10 лет), доступность полного текста, наличие данных о детях с гидронефрозом, а также уровень цитирования статьи и достоверность издания.

После отбора соответствующих статей была проведена их детальная оценка и анализ. Изучались данные о причинах возникновения гидронефроза у детей, различных методах диагностики, подходах к отдельным лицам, а также исходах заболевания. Особое внимание уделялось современным методам визуализации, таким как ультразвуковое исследование (УЗИ), магнито-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и радиоизотопные исследования, которые являются дополнительными инструментами в

диагностике гидронефроза.

Для оценки методов лечения гидронефроза у детей рассматривались как консервативные, так и хирургические подходы. Консервативное лечение, динамическое наблюдение за пациентами с легкими формами заболевания и проведение регулярных УЗИ-контролей. Хирургические методы лечения пиелопластики, установка стентов для обеспечения нормального оттока мочи и другие оперативные методы, применяемые в более убедительных случаях.

Все данные, полученные из литературных источников, были систематизированы и проанализированы для выявления наиболее эффективных подходов к диагностике и индивидуальному гидронефроза у детей. Анализ результатов позволяет сделать выводы о современном уровне знаний в данной области и определить направления для настоящего исследования.

Таким образом, проведенное систематическое исследование дает возможность получить комплексное представление о гидронефрозе у детей, его причины, методы диагностики и лечения, что является основанием для улучшения лечения данной патологии в клинической практике.

Результаты

Анализ литературы показал, что гидронефроз у детей имеет многообразные причины, обусловленные врожденными аномалиями развития мочевыводящих путей, такими как обструкция лоханочно-мочеточникового сегмента и клапанов задней части мочеточников. Реже встречаются обструкции органов дыхания, вызванные камнями, воспалительными процессами или опухолями. Врожденные аномалии чаще всего диагностируются еще в пренатальном периоде при ультразвуковом исследовании, что позволяет начать наблюдение и помощь с первых дней жизни ребенка.

Методы диагностики гидронефроза значительно отличались от последних ударов. Наиболее часто используемый и информативный метод первичной диагностики ультразвукового исследования (УЗИ), который позволяет визуализировать расширение почечных структур и оценить степень гидронефроза. Дополнительными методами являются магниторезонансная томография (МРТ) и компьютерная томография (КТ), которые используются для детальной визуализации анатомических структур и причин обструкции. Радиоизотопные исследования применяются для оценки функционального состояния почек и уровня обструкции.

Лечение гидронефроза у детей зависит от степени выраженности заболевания и причины его возникновения. В свете возможно динамическое наблюдение с регулярными ультразвуковыми контролями, чтобы оценить прогресс принципов и функций почек. Дети с легкими формами гидронефроза часто не требуют хирургического вмешательства, так как у них может

наблюдаться спонтанное улучшение состояния с возрастом.

В более наглядном случае, когда наблюдается расширение почечной лоханки и чашечек, нарушение функции почек или наличие симптомов (болей, со стороны мочевыводящих путей), требуется хирургическое вмешательство. Пиелопластика является основным методом хирургического лечения, который позволяет устранить обструкцию и восстановить нормальный отток мочи. Установка стентов или дренажных трубок также используется для временного обеспечения оттока мочи до проведения окончательной хирургической коррекции.

Результаты анализа литературных данных показали, что своевременная диагностика и адекватное лечение гидронефроза у детей позволяют значительно улучшить прогноз и предотвратить развитие серьезных заболеваний, таких как хроническая почечная недостаточность и артериальная гипертензия. Важным аспектом является регулярный мониторинг состояния здоровья детей с выявленными урологическими аномалиями, что позволяет своевременно выявлять и корректировать любые изменения.

Таким образом, на основании проведенного исследования можно сделать вывод, что современные методы диагностики и лечения гидронефроза у детей показывают высокую эффективность в лечении данной патологии. Тем не менее, сохраняется необходимость в последующих исследованиях для оптимизации подходов к отдельным людям и разработки новых методов, направленных на улучшение результатов у детей с помощью гидронефроза.

Выводы

Проведенное исследование, основанное на анализе научной литературы и данных из баз данных Google Scholar и Scopus, позволило получить комплексное представление о гидронефрозе у детей. Установлено, что причинами гидронефроза у детей являются врожденные аномалии развития мочевыводящих путей, такие как обструкция лоханочно-мочеточникового сегмента и клапанов задней части мочеточников. Эти врожденные явления часто диагностируются еще в пренатальном периоде, что подразумевает применение ультразвукового скрининга во время беременности.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) оказалось наиболее доступным и информативным методом первичной диагностики гидронефроза у детей. Дополнительные методы, такие как магниторезонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и радиоизотопные исследования, предоставляют важные данные для детальной оценки анатомических и дополнительных изменений, которые обеспечивают точное определение причины и степени заболевания.

Лечение гидронефроза зависит от степени выраженности и особенностей

происхождения. В случаях легкого гидронефроза возможно динамическое наблюдение с регулярными ультразвуковыми контролями, которое позволяет оценить состояние и функционирование клеток без необходимости немедленного хирургического воздействия. В более очевидных случаях требуется оперативное вмешательство, основным методом которого является пиелопластика. Этот хирургический метод позволяет устранить обструкцию и восстановить нормальный отток мочи, предотвращая дальнейшее повреждение костей.

Результаты исследований подтверждают, что своевременная диагностика и адекватное лечение гидронефроза у детей имеют решающее значение для предотвращения развития серьезных заболеваний, таких как хроническая почечная недостаточность и артериальная гипертензия. Регулярный мониторинг состояния почек у детей с выявленными урологическими аномалиями является составной частью долгосрочного наблюдения и позволяет корректировать терапевтические подходы.

Несмотря на значительные достижения в области диагностики и лечения гидронефроза у детей, все еще сохраняется необходимость проведения исследований. Эти исследования должны быть направлены на оптимизацию существующих методов и разработку новых подходов, которые позволят улучшить результаты лечения и качество жизни детей с данной патологией. Продолжение научных разработок и обмен опытом между кондиционерными и специалистами помогут достичь этой цели и обеспечить временную помощь детям с гидронефрозом.

Литературы:

1. Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Атакулов, Д. О. (2020). О ПЕРЕКРУТЕ И НЕКРОЗЕ ГИДАТИДЫ МОРГАНЬИ У МАЛЬЧИКОВ. *Детская хирургия*, 24(S1), 91-91.
2. Шамсиев, А. М., Шамсиев, Ж. А., Данияров, Э. С., Давранов, Б. Л., & Бобомурадов, А. Н. (2020). Тактика лечения детей с закрытыми травмами почек. *Детская хирургия*, 24(S1), 92-92.
3. Шамсиев, Ж. А., ИХМАТИЛЛАЕВ, С., РАХИМОВ, Ф., ДАНИЯРОВ, Э., НАЗАРОВА, З., & ИСРОФИЛОВ, Р. (2014). РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТВОЛОВЫХ ФОРМ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ. *Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Естественные, технические и медицинские науки*, 2(7), 102-103.
4. Нечаев, И. И. (2007). Выбор тактики хирургического лечения больных с камнями поясничного отдела мочеточника (Doctoral dissertation, Санкт-Петербургская государственная медицинская академия им. ИИ Мечникова).

5. Шамсиев, Ж. А., & Данияров, Э. С. (2021). Лечебная тактика при пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей. *Academic research in educational sciences*, 2(4), 28-35
6. Davronbekovich, K. J., & Rashidovich, R. T. (2023). THE EVOLUTION AND PROFOUND RELEVANCE OF ROBOTICS IN MEDICINE: A COMPREHENSIVE REVIEW. *Journal of new century innovations*, 35(1), 212-214.
7. Rashidovich, R. T., Alisherovna, R. S., Dilshodovna, A. Z., Alisherovna, K. S., & Muxtorovna, M. Z. (2023, September). PANCREATITIS IN CENTRAL ASIA: A COMPREHENSIVE REVIEW. In *Proceedings of Scientific Conference on Multidisciplinary Studies (Vol. 2, No. 9, pp. 52-56)*.
8. Аббасов, Х. Х., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССА В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ: ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ. *TADQIQOTLAR. UZ*, 32(3), 150-153.
9. Давронов, Б. Л., Рустамов, Т. Р., Амирова, Ш. А., & Аббасова, Н. Х. (2024). УЛУЧШЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТРАТЕГИИ И ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИТОНИТА У ДЕТЕЙ. *Journal of new century innovations*, 53(5), 121-126.
10. Abduraufovuch, R. F., Abduraufovna, R. L., Utkitovich, K. A., & Rashidovich, R. T. (2024). ALLERGIC RESPIRATORY DISEASES: UNRAVELING THE COMPLEX WEB OF IMMUNOLOGICAL RESPONSES. *PEDAGOGS*, 50(2), 129-133.