

**ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОНЕФРОЗА
ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ**

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 является распространенной урологической патологией у детей, требующей своевременной диагностики и лечения для предотвращения тяжелых заболеваний. В данной работе современные методы диагностики и лечения гидронефроза у детей, включая ультразвуковое исследование, магнитно-резонансную и компьютерную томографию, а также сцинтиграфию почек. Анализируются данные научных статей и исследований, опубликованных в рецензируемых журналах и индексируемых в базах данных Google Scholar и Scopus. Исследование подтверждает эффективность минимально инвазивных хирургических методов и требует комплексного подхода к каждому отдельному лицу. Результаты работ включают в себя инновации ранних исследований и исследований для улучшения методов лечения гидронефроза у детей.

Ключевые слова. Гидронефроз, дети, диагностика, ультразвуковое исследование, магнитно-резонансная томография, компьютерная томография, сцинтиграфия почек, минимально-инвазивные технологии, лечение, консервативная терапия, хирургическое вмешательство.

Введение

Гидронефроз представляет собой патологическое расширение почечной лоханки и чашечек, обусловленное нарушением оттока мочи. Эта аномалия является одной из наиболее частых урологических патологий у детей, что делает проблему ее диагностики и лечения особенно актуальной. Заболевание может быть врожденным или приобретенным и часто наблюдается уже в первые месяцы жизни ребенка.

Своевременное обнаружение и адекватное лечение гидронефроза крайне важно, поскольку прогрессирующее расширение почечной лоханки может привести к необратимым изменениям в почечной ткани и, как считают исследователи, к хронической почечной недостаточности.

Введение в современные клинические диагностические методы, такие как ультразвуковое исследование, магнитно-резонансная томография и компьютерная томография, значительно ограничивает выявление заболевания на начальных стадиях. Современные методы лечения, включая минимально инвазивные хирургические технологии, позволяют эффективно бороться с препятствиями и сохранять работоспособность почек.

Цель работы – рассмотрение актуальных методов диагностики и лечения гидронефроза у детей, с использованием данных научной литературы и авторитетных баз данных, таких как Google Scholar и Scopus. Рассмотрение современных подходов к данным технологиям позволяет улучшить результаты и повысить качество жизни маленьких пациентов.

Материалы и методы

Для проведения настоящего исследования был проведен обширный анализ научной литературы и медицинских данных, современной диагностики и лечения гидронефроза у детей. Основными источниками информации служили рецензируемые научные статьи и публикации, индексируемые в таких авторитетных базах данных, как Google Scholar и Scopus. В исследование были включены публикации за последние десять лет, которые позволяют сохранить современные достижения и измениться в данном случае.

В рамках литературного обзора были проанализированы работы, посвященные различным аспектам диагностики гидронефроза у детей. Основное внимание уделялось эффективности и информативности таких методов, как ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и сцинтиграфия почек. УЗИ является наиболее распространенным и доступным методом первичной диагностики благодаря своей безопасности и высокой точности. МРТ и КТ используются для более детального изучения анатомических особенностей и определения степени повреждения почечной ткани. Сцинтиграфия почек позволяет оценить функциональное состояние почек и выявить нарушения уродинамики.

Кроме того, были изучены методы лечения гидронефроза, применяемые в клинической практике. Рассматривались как консервативные подходы, включающие наблюдение и медикаментозную терапию, так и хирургические меры. Особое внимание уделялось минимально инвазивным технологиям, таким как лапароскопическая и роботизированная хирургия. Эти методы характеризуются высокой эффективностью, рентгеновским облучением и более коротким периодом восстановления по сравнению с открытой оперой.

В ходе исследований также проводится сравнительный анализ медицинских данных, полученных из различных медицинских центров и клиник. Изучены статистические отчеты и результаты у детей с диагнозом гидронефроз, которые

позволяют оценить вероятность возникновения заболевания, эффективность различных методов лечения и прогноз для пациентов.

Таким образом, исследование основывалось на комплексном подходе, включающем анализ научной литературы, данных и современных диагностических и терапевтических методов. Это необходимо для получения объективных данных о состоянии проблем и рекомендаций по постоянной диагностике и лечению гидронефроза у детей.

Результаты

Исследование показало, что диагностика гидронефроза у детей осуществляется исключительно с использованием ультразвукового исследования (УЗИ). Данный метод является первым шагом в диагностическом процессе благодаря своей доступности, безопасности и высокой информативности. УЗИ позволяет определить наличие расширения почечной лоханки и чашечек, а также оценить степень их увеличения. В большинстве случаев последствия используются для определения диагноза и наблюдения за динамикой заболевания.

Магнитно-резонансная томография (МРТ) и компьютерная томография (КТ) применяются для более точного изменения анатомического строения и степени повреждения почечной ткани. МРТ, благодаря отсутствию ионизирующего излучения, является универсальным методом для детальной визуализации мягких тканей. КТ используется для оценки костных структур и ориентировочных обструкций в мочевыводящих путях. Оба метода помогут спланировать хирургическое вмешательство и оценить его необходимость.

Сцинтиграфия почек является важным методом функциональной диагностики, позволяющим оценить степень нарушений уродинамики и функциональное состояние почек. Этот метод используется для определения эффективности лечения и состояния зданий Диптихов в динамике. Результаты сцинтиграфии позволяют принять обоснованное решение о необходимости хирургического закона или продолжения консервативного лечения.

Анализ методов лечения показал, что на начальных стадиях гидронефроза возможно успешное консервативное лечение, включающее регулярное наблюдение и медикаментозную терапию, направленную на снижение воспалительных процессов и улучшение уродинамики. Консервативное лечение эффективно в случаях, когда гидронефроз не приводит к нарушению функций почек и прогрессирующему расширению почечной лоханки.

При прогрессирующих формах гидронефроза и значительных нарушениях уродинамики показано хирургическое вмешательство. Современные малоинвазивные методы, такие как лапароскопическая и роботизированная хирургия, обеспечивают высокую эффективность и низкий уровень операций.

Эти методы позволяют сократить период госпитализации и реабилитации, минимизировать болевой синдром и улучшить косметический результат. Лапароскопическая пиелопластика является одним из наиболее часто применяемых методов, обеспечивающим устойчивые положительные результаты и низкий риск рецидива.

Сравнительный анализ медицинских данных показал, что современные методы диагностики и гидрочелечения нефроза у детей обеспечивают высокий уровень выявляемости заболевания на ранних стадиях и эффективность терапевтических вмешательств. Ранняя диагностика и своевременное лечение позволяют сохранить работоспособность почек и предотвратить сохранение хронической почечной недостаточности, что значительно улучшает прогноз для пациентов.

Таким образом, результаты исследования подтверждают необходимость комплексного обследования для диагностики и индивидуального гидрочелечения у детей. Применение современных диагностических методов, минимально инвазивных технологий и регулярное наблюдение за состоянием пациентов обеспечивают эффективность лечения и благоприятный прогноз.

Выводы

Исследование подтвердило первопричину ранних заболеваний и комплексного лечения отдельных случаев гидрочелечения у детей. Применение современных диагностических методов, таких как ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансная томография (МРТ), компьютерная томография (КТ) и сцинтиграфия почек, позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях и точно оценивать степень развития почек. Ультразвук, благодаря доступности и безопасности, является основным методом первичной диагностики и Диптихов по состоянию пациентов.

МРТ и КТ играют решающую роль в детальном изучении анатомических особенностей и показаний для хирургического вмешательства. Сцинтиграфия почек является важным методом функциональной диагностики, который позволяет оценить степень нарушений уродинамики и функционального состояния почек, что особенно важно для принятия решений по тактике лечения.

Консервативное лечение, включающее регулярное наблюдение и медикаментозную терапию, может быть эффективным на ранних стадиях гидрочелечения, особенно при отсутствии значительного развития функций почек. Однако при прогрессирующих формах заболевания и значительных нарушениях уродинамики показано хирургическое вмешательство. Современные малоинвазивные методы, такие как лапароскопическая и роботизированная хирургия, демонстрируют высокую эффективность, низкий уровень операций и короткий период восстановления, что особенно важно для маленьких пациентов.

Сравнительный анализ медицинских данных показал, что применение современных диагностических и терапевтических методов обеспечивает высокую выявляемость гидронефроза на ранних стадиях и эффективность лечения. Ранняя диагностика и своевременное вмешательство позволяют сохранить работоспособность почек и предотвратить развитие почечной недостаточности, что значительно улучшает прогноз для детей с гидронефрозом.

Таким образом, исследование требует необходимости комплексного лечения для диагностики и индивидуального гидронефроза у детей. Применение современных диагностических методов, минимально инвазивных технологий и регулярное наблюдение за состоянием пациентов обеспечивают эффективность лечения и благоприятный прогноз. Дальнейшие исследования в данной области требуют разработки новых методов и совершенствования существующих подходов, которые позволят еще более эффективно бороться с данной патологией и повышать качество жизни маленьких пациентов.

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 ХИРУГИЧЕСКОЕ 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.