

Судновская К. А.
**ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
ПОЧЕК ПРИ ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ
У ДЕТЕЙ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Байко С. В.
1-я кафедра детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Гемолитико-уремический синдром (ГУС) является одной из наиболее частых причин острой почечной недостаточности (ОПН) у детей раннего возраста (до 3 лет) и до сегодняшнего дня характеризуется высокой летальностью. Применение современных методов диагностики и лечения позволяет, в большинстве случаев, своевременно поставить диагноз и сохранить жизнь ребенку.

Цель: изучить динамику эхографических изменений почек по данным ультразвуковой диагностики с целью прогнозирования течения и исхода гемолитико-уремического синдрома у детей.

Задачи:

- 1 Проанализировать демографические данные детей, перенесших гемолитико-уремический синдром;
- 2 Изучить ультразвуковые изменения почек при ГУС в остром периоде и в катамнезе;
- 3 Определить особенности ренального кровотока в разные фазы течения заболевания;
- 4 Выявить неблагоприятные прогностические эхографические изменения почек, позволяющие в ранние сроки определить вероятный исход заболевания.

Материалы и методы. Ретроспективное исследование результатов ультразвукового обследования почек у пациентов с ГУС на базе Республиканского центра детской нефрологии и заместительной почечной терапии УЗ «2-ая городская детская клиническая больница» г. Минска.

Результаты и их обсуждение. За 2005-2014 гг. были проведены комплексные ультразвуковые обследования 214 детям с ГУС, средний возраст 2,3 года (0,25-15,33 г). Все пациенты обследовались в динамике, каждое ультразвуковое исследование включало в себя: исследование в В-режиме, дуплексное доплеровское сканирование и доплерографию на интратрениальных и магистральных почечных артериях.

Проведенное исследование позволило выделить эхографические изменения почек у пациентов с ГУС в зависимости от тяжести заболевания и ОПН (с учетом потребности в диализной терапии: гемодиализе или перитонеальном диализе, и без таковой), а также определить сроки восстановления нормальной УЗИ картины почек в этих группах пациентов.

Выводы: появление высокоразрешающих ультразвуковых технологий в последние годы позволило по-новому взглянуть на проблему диагностики и прогнозирования тяжести течения ГУС, объективизировать состояние почек и ренального кровотока.