

Некоторые особенности этиологии, клиники, диагностики и лечения инфекций мочевой системы у детей раннего возраста

Тымощук Алина Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Самохвал Ольга Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Частота встречаемости инфекций мочевой системы (ИМС) в детской популяции составляет 23 на 1000 человек. Дети первых 3 лет жизни наиболее подвержены инфицированию мочевой системы, что объясняется анатомо-физиологическими особенностями, возрастным гипоиммунным состоянием.

Цель исследования

Изучить особенности этиологии, клиники, диагностики и лечения ИМС у детей раннего возраста.

Материалы и методы

Проведен анализ историй болезни 43 пациентов в возрасте от 1 месяца до 3 лет, находившихся на лечении в УЗ «4-ой ГДКБ» в период с 01.01.2017 г. по 31.12.2017 г.

Результаты

По результатам исследования частота встречаемости ИМС у мальчиков возрасте до 2 месяцев выше, чем у девочек. Затем болеют чаще пациенты женского пола. При анализе выборки острый пиелонефрит встречался в 6 случаях, остальные 37 пришлось на ИМВП. При посеве мочи на бактериурию *Enterococcus spp.* был выявлен у 56% пациентов, *E.coli* - у 28%, *P.aeruginosa* – у 7%, грибы рода *Candida* - у 5%, в 2% случаев посева роста не дали. По литературным данным при ИМС чаще высевается *E.coli*. Исследования последних лет показали, что при ИМС наблюдается значительное повышение уровня прокальцитонина в плазме крови у детей. Поданным нашего исследования диагностика уровня прокальцитонина методом ИФА проводилась в 9 случаях, и во всех пробах показатель прокальцитонина оказался повышенным в диапазоне от 0,59 нг/мл до 0,71 нг/мл. Среднее значения дня санации мочи у пациентов с пиелонефритом составило 11, с ИМВП – 7. При УЗИ органов брюшной полости патологические изменения в почках и мочевом пузыре выявлены у 1/3 пациентов. При анализе анамнеза жизни пациентов оказалось, что период новорожденности протекал без особенностей, однако в последующем отмечались инфекционные заболевания. Выявлено, что при рождении масса тела менее 2500 г. наблюдалась у 14% детей и 5 из них родились недоношенными. На грудном вскармливании до 6 месяцев находились 11 из 43 пациентов. В преобладающем большинстве причинами обращения детей к педиатрам являлись ОРИ, острый ринофарингит, острый средний отит. Наиболее часто встречаемыми сопутствующими патологиями оказались анемия легкой степени в 58% случаев, МАРС: ДХЛЖ, ФОО – в 23%. У 11,6% пациентов определялись антитела Ig G к CMV, у 21% - к ВЭБ.

Выводы

1) Начиная со 2 месяца жизни до года, частота встречаемости ИМС у девочек по сравнению с мальчиками увеличивается и к 3 годам превосходит в 6 раз. 2) В ОАМ при ИМВП в 27% наблюдается пиурия, в 44% - лейкоцитурия, в 8% определяются ураты (2+). При пиелонефрите - умеренная протеинурия и лейкоцитурия. При посеве мочи на бактериурию достоверно чаще (в 56%) высевается *Enterococcus spp.* 3) В ОАК в 100% случаев наблюдается лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, в 87% случаев - увеличение СОЭ. Уровень прокальцитонина повышен в 100% исследований. 4) Наиболее часто встречаемыми сопутствующими патологиями оказались анемия легкой степени в 58% случаев, МАРС: ДХЛЖ, ФОО.