

## **Клинико-морфологические особенности дисплазии почек у детей**

*Галичина Вероника Андреевна, Тяпкина Злата Евгеньевна*

*Санкт-Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, Санкт-Петербург*

*Научный(-е) руководитель(-и) Наркевич Татьяна Александровна, Санкт-*

*Петербургский Государственный Педиатрический Медицинский Университет, Санкт-Петербург*

### **Введение**

Дисплазия почек (ДП) – один из наиболее часто встречающихся врождённых пороков развития мочевой системы. Дисплазия почек – это нарушение их строения, характеризующееся изменением нативной структуры почечной ткани в результате отсутствия эмбриональных структур и тканей не характерных для данной локализации.

### **Цель исследования**

Выявить и изучить морфологические особенности дисплазии почечной ткани в зависимости от формы дисплазии.

### **Материалы и методы**

Был произведен ретроспективный анализ медицинской документации и отобрано 330 случаев операционного и биопсийного материала патологии почек за период с 2013 по 2017 гг. на базе ПАО Клиники СПбГПМУ. Изучены гистологические препараты 50 случаев операционного материала дисплазии почек в окрасках гематоксилин и эозин и пикрофуксин по Ван-Гизон.

### **Результаты**

За период с 2013 по 2017 гг. частота встречаемости дисплазий почечной ткани среди всех заболеваний мочевыводящей системы в Клинике СПбГПМУ составила 15.1% (50 случаев из 330), из них простых дисплазий 42 случая (84%) и 8 случаев (16%) кистозных дисплазий. Возрастной диапазон детей с дисплазией почек составлял от новорожденности до 18 лет, пренатально порок был выявлен в 50 % случаев. Преобладали мальчики (28 человек), девочек было 22. Среди простых дисплазий частота встречаемости тотальных составила 40.5% (17), очаговых 36% (15), сегментарных 14% (6), дисплазий добавочного сегмента почки 9.5% (4). Среди кистозных дисплазий преобладал гипопластический вариант 62.5% (5), мультикистозных 25% (2), кистозных дисплазий в гидронефротической почке 12.5% (1). При гистологическом исследовании в случаях простых дисплазий в ткани почки определялось нарушение архитектоники, обнаруживались эмбриональные клубочки и примитивные канальцы, единичные канальцевые и клубочковые кисты, толстостенные сосуды с явлениями склероза, гиалиновый хрящ, склероз стромы. При кистозных дисплазиях микроскопически наблюдается обилие разных по форме и величине кист. Кисты выстланы уплощённым, кубическим эпителием, в стенке кист определяется соединительная ткань, в которой встречаются аномально построенные сосуды, расширенные капилляры и примитивные структуры.

### **Выводы**

В результате исследования не было установлено зависимости форм дисплазии от пола и возраста. Выявлено преобладание простых форм дисплазии над кистозными. Среди простых форм на первом месте по частоте встречаемости составляют тотальные формы (40,5%), а среди кистозных – гипопластические (62.5%). При проведении оперативного вмешательства в возможно более ранние сроки меньше риск развития воспалительных осложнений в диспластичной почке и, как следствие, в мочевыводящей системе.