

Методы диагностики врожденного гидронефроза у детей раннего возраста

Ковальчук Дарья Александровна

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Иодковский

Казимир Михайлович, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Частота встречаемости врожденного гидронефроза (МКБ_10-Q62.0) в настоящее время составляет 1:800 новорожденных. Своевременная диагностика данной патологии представляет собой высокую ценность для определения дальнейшей тактики ведения беременности, родоразрешения, оперативного лечения и профилактики [1].

Цель исследования

Определение дифференциально-диагностических критериев врожденного гидронефроза при комплексном ультразвуковом исследовании (УЗИ) в пре- и постнатальном периодах развития.

Материалы и методы

Работа основана на анализе амбулаторных карт 1305 беременных с подозрением на ВПР плода на базе ГОКПЦ за 2012-2017 годы, а также 98 историй болезни пациентов, находившихся на лечении в ГОДКБ во 2-м и 7-м отделении на протяжении 2015-2017 года, и данных консультативного приема врачом-урологом.

Результаты

По результатам исследований в структуре всех пороков развития пороки МВС составляют 1/5 часть (23%). Диагноз врожденного гидронефроза плода был выставлен 74 (24%) беременным. Диагностирована данная патология с помощью УЗИ впервые на 17-20 неделе – 25 случаев (34%), на 29-35 неделе беременности – 49 случаев (66%). Беременность завершилась родами у всех женщин. На 2-3 день жизни новорожденным проводилось УЗИ МВС, и решалась дальнейшая тактика ведения больного. В период с 2015-2017г. из 29 детей с выявленным гидронефрозом 14(48%) переведены в ГОДКБ, затем 12(41%) пациентов после дополнительных исследований были выписаны с рекомендацией контрольного УЗИ почек в месячном возрасте. 15(52%) пациентов поступили на стационарное обследование через консультативные приемы. Оперированы до 1 года 5(17%), с 1 года до 5 лет 16(55%). Остальные продолжают наблюдаться амбулаторно и периодически стационарно. Оперативное лечение (полостная реконструктивная операция по Хайнсу-Андерсену) выполнялась при размерах лоханки 20-50 мм и в возрасте в среднем от 4 мес. до 5 лет. Осложнений в послеоперационном периоде не было.

Выводы

Таким образом, пренатальная диагностика врожденного гидронефроза чаще осуществлялась в 3 триместре беременности, а именно на 29-35 неделе с помощью УЗ-исследования. Постнатальная диагностика состоит из УЗ-исследования, экскреторной урографии, микционной цистографии и нефросцинтиграфии в стационаре; и динамического наблюдения детей врачом-урологом с использованием УЗ-исследования каждые 6-12 месяцев. Полостная реконструктивная операция по Хайнсу-Андерсену выполнялась при выраженной обструкции или нарушении функции почек.