

ОСОБЕННОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ (ВПР) МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ (МС) В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

Юшко Е.И., канд. мед. наук, доцент

Белорусский государственный медицинский университет

Несмотря на значительные успехи медицины и медицинской генетики, количество новорожденных с ВПР МС не уменьшается. Работами на экспериментальных животных доказано, что только раннее внутриутробное восстановление уродинамики плода приводит к полной реабилитации гломерул. С этих позиций вопрос о диспансерном наблюдении новорожденных с ВПР МС, отборе пациентов для хирургической коррекции с момента рождения является наиболее важным.

Цель исследования: создание эффективного способа объективной оценки состояния здоровья новорожденного с ВПР МС для последующей разработки программы диспансерного наблюдения на неонатальный период.

Материал и методы исследования. Нами проведен ретроспективный анализ результатов диагностики и лечения у 80 новорожденных с ВПР МС различной тяжести лечившихся в детском урологическом отделении. По материалам исследования разработан способ оценки состояния здоровья новорожденного с ВПР МС. Определение эффективности разработанного способа проводилось совместно с педиатрами в популяции новорожденных г. Минска в течение 2006–2009 гг.

Результаты. За этот период времени родилось 90038 живых детей. Из них у 312 плодов по данным пренатального ультразвукового мониторинга выявлены различные ВПР МС. С использованием нашего способа состояние 21 новорожденного на период нахождения в роддоме оценено как тяжелое, 57 — средней тяжести, 234 — удовлетворительное. По полученным результатам 312 детей разделены на 4 клинико-функциональные группы для каждой из которых разработана программа диспансерного наблюдения на срок от 1 дня до возраста в 1 мес.

Выводы. Распространенность ВПР МС по материалам пренатального УЗИ составила 3,5 %. Разработанный нами способ позволяет объективно разработать программу диспансерного наблюдения у новорожденного с ВПР МС и, что наиболее важно, отобрать пациентов, нуждающихся в переводе из роддомов в детское урологическое отделение по неотложным показаниям для дообследования и оперативного лечения.