

Волчкова Т. С., Изох К. М.

**ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ФОРМИРОВАНИЯ
ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ПЛОДА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Зарянкина А.И.

Кафедра педиатрии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. В настоящее время существует множество факторов, которые могут приводить к формированию врожденных пороков развития (ВПР) органов и систем. Аномалии почек и мочевыводящих путей встречаются в 26-35% из всех выявляемых пороков развития плода.

Цель: изучить факторы риска ВПР почек и мочевыводящих путей у новорожденных.

Материалы и методы. Мы проанализировали 31 историю развития новорожденных с ВПР почек и мочевыводящих путей, которые родились в Гомельской городской клинической больнице № 2 с 1 января 2015 года по 31 декабря 2019 года. В анализируемой группе: 12 (39%) девочек и 19 (61%) мальчиков.

Результаты и их обсуждение. У 12 (38,7%) детей диагностирована гидронефротическая трансформация почек: у 7 детей справа (в 2 случаях сочетающаяся с удвоением и дистопией правой почки), у 4 детей – слева. Аплазия диагностирована у 9 (29,0%) детей, у 4 детей справа, у 3 слева, у 2 детей в сочетании с кистозной деформацией правой почки и тазовой дистопией левой почки. У 3 (9,7%) детей диагностирована тазовая дистопия левой почки, у 1 ребенка данная аномалия сочеталась с гипоплазией левой почки, у 1 – аплазией правой почки. Пиелоектазия выявлена у 2 (6,5%) детей. Гипоплазия правой почки диагностирована у 2 (6,5%) детей, у 1 – в сочетании с кистой правой почки.

Аномалии структуры выявлены у 2 (6,5%) детей: у 1 ребенка в виде мультикистоза правой почки, у 1 ребенка – в виде двусторонних губчатых почек. Агенезия левой почки в сочетании с удвоением правой почки диагностирована у 1 (3,2%) ребенка.

Большинство новорожденных (30 детей; 97%) родились от доношенной беременности (38-40 недель), 1 (3%) ребенок родился в сроке 36-37 недель.

10 (32%) детей родились путем кесарева сечения по причинам, не связанным с патологией почек у плода.

6 (19%) женщин курили во время беременности.

При анализе производственных вредностей выявлено, что у 2 (6,4%) женщин работа была связана с повышенным электромагнитным излучением (операторы); у 1 (3,2%) – с химическими веществами (лаборант); у 3 (9,6%) – с повышенным эмоциональным напряжением (врач-терапевт, руководитель компании, учитель средней школы).

При анализе соматической патологии выяснено, что 7 (22,5%) женщин болели острыми респираторными вирусными инфекциями в первом триместре беременности, 8 (25,8%) – имеют патологию мочевой системы, 2 (6,4%) – носители вируса гепатита С.

Все аномалии развития мочевой системы были диагностированы пренатально. Минимальный срок гестации, в котором был установлен диагноз – 16 недель, максимальный – 30 недель. Далее диагноз был подтвержден постнатально.

Выводы. При многофакторном анализе установлено, что каждая 4 женщина сама имеет заболевания мочевой системы. Каждая 4-5 женщина переносит острые респираторные инфекции во время беременности. Все это неблагоприятно сказывается на внутриутробном развитии и может способствовать развитию ВПР мочевой системы у плода.

Мероприятия по профилактике ВПР плода: прегравидарная подготовка, обследование согласно протоколов беременных, исключение вредных факторов, профилактика и своевременное лечение острых и хронических заболеваний у беременных.