

Голикова К.В.

ПРИЧИНЫ ИНВАЛИДНОСТИ У ДЕТЕЙ С НЕДЕРЖАНИЕМ МОЧИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Голикова В.В.

Лаборатория медицинской экспертизы и реабилитации детей

*Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы
и реабилитации, г. Минск*

Актуальность. Актуальность проблемы нарушений мочеиспускания вследствие недержания мочи органической и неорганической природы обусловлена высокой распространенностью этого заболевания в детском возрасте и социально-гигиеническими аспектами. Это расстройство имеет различные причины и механизмы их образования и является болезненным состоянием, которое требует после грамотной диагностики правильного лечения и реабилитации.

Цель: изучить основную патологию приводящую к инвалидности у детей с недержанием мочи органической и неорганической природы.

Материалы и методы. Проведен анализ результатов комплексного клиничко-функционального и клиничко-экспертного обследования 46 детей-инвалидов в возрасте от 1 года до 17 лет с недержанием мочи органической и неорганической природы. Применялись методы описательной статистики. Статистический анализ проводился с использованием программы Microsoft Office Excel, а также с использованием приложения Vassarstats.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа установлено, что среди тематических пациентов с недержанием мочи преобладали ($\chi^2=11,1$, $p<0,001$) мальчики (67,4%, 95ДИ: 53,0-79,1). Недержание мочи у данных детей чаще ($p<0,05$) диагностировалось среди лиц младшего школьного возраста (26,1%, 95ДИ: 15,6-40,3). Полученные в результате исследования данные показали, что у большинства (78,3%, 95ДИ: 64,4-87,7) детей с недержанием мочи преобладало структурное нарушение органического характера. Неорганическое поражение было установлено в 10 (21,7%, 95ДИ: 12,3-35,6) случаях, из которых 4 (8,7%, 95ДИ: 3,4-20,3) случая – психические расстройства, 3 (6,5%, 95ДИ: 2,2-17,5) случая – неврозоподобные нарушения, 2 (4,4%, 95ДИ: 1,2-14,5) случая – расстройства формирования навыков опрятности по возрасту и 1 (2,2%, 95ДИ: 0,4-11,3) случай – геномная патология.

Анализ результатов исследования показал, что одной из основных причин при недержании мочи у детей является органическое поражение мочевыделительной системы (52,2%, 95ДИ: 7,1-45,2) и спинного мозга (26,1%, 95ДИ: 15,6-40,3), что доказывает их ведущую роль в формировании нормального акта мочеиспускания. Это подтверждает тот факт, что мочеиспускание зависит от тонкого баланса между рефлекторным процессом и корковым контролем. В ходе исследования было учтено, что некоторые из врожденных пороков развития продолжительное время могут себя не обнаруживать (например, удвоение мочеточника). Другие же проявляют себя с первых дней жизни ребенка такими осложнениями, как инфекции и обструкция мочевых путей, почечная недостаточность и др. Кроме того, по результатам корреляционного анализа было установлено, что чем тяжелее инвалидизирующие последствия недержания мочи у детей, тем сложнее данным детям обучаться в учреждениях общего среднего образования ($r = -0,23$, $p \geq 0,05$) и получать образования без создания специальных условий ($r = +0,31$, $p < 0,05$).

Выводы: таким образом, осуществлен анализ результатов комплексного клиничко-функционального и клиничко-экспертного обследования детей с недержанием мочи, позволивший выделить патологию, приводящую к ограничению жизнедеятельности у данного контингента.