

ЗВЕНИГОРОДСЬКА Г.Ю.<sup>1</sup>, ГУМІНСЬКА Г.С.<sup>2</sup>,  
СТАРИНЕЦЬ Л.С.<sup>2</sup>, СТЕПАНКЕВИЧ Т.П.<sup>2</sup>

### СТРУКТУРА ВРОДЖЕНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ НИРОК І СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

<sup>1</sup>Вінницький національний медичний університет  
ім. М.І. Пирогова

<sup>2</sup>Вінницька обласна дитяча клінічна лікарня,  
м.Вінниця

**ВСТУП.** Вроджені вади розвитку сечовидільної системи (ВВРСС) одна з найчисельніших груп аномалій розвитку, вони зустрічаються у 1 новонародженого із 500. ВВРСС залишаються основною причиною термінальної хронічної ниркової недостатності (ХНН) у дитячому віці. Більшість ВВРСС перебігає безсимптомно чи мають неспецифічні клінічні прояви, що часто ускладнює ранню діагностику. Окрім ізольованих форм ВВРСС відомо близько 500 генетичних захворювань, що окрім інших аномалій також включають ВВРСС.

**МЕТА РОБОТИ:** визначити структуру ВВРСС у дітей, що перебували на стаціонарному лікуванні у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні у 2014-2016 рр.

**МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ:** Нами проаналізовано історії розвитку дітей віком від 5 днів до 18 років, що перебували на стаціонарному лікуванні у хірургічних та соматичних відділеннях Вінницької обласної дитячої клінічної лікарні у 2014-2016 рр. Діагностика ВВРСС базувалася на основі обстеження згідно наказу МОЗ № 624 та рекомендацій Європейської асоціації урологів. Функціональний стан нирок визначався за показниками рівня креатиніну, сечовини крові, концентраційної здатності, рШКФ (за формулою Шварца).

**РЕЗУЛЬТАТИ.** За останні 3 роки на стаціонарному лікуванні і обстеженні у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні перебувало 610 дітей із ВВРСС. Серед них вперше діагностовано ВВРСС були у 112 пацієнтів (18,3 %). В статевій структурі переважали хлопчики. Найчастіше ВВРСС вперше діагностувалися у дітей раннього віку, які мали ознаки інфекції сечової системи, епізоди немотивованої гіпертермії та зміни з боку нирок, виявлені при УЗД. З покращенням УЗД вагітних зросла частка виявлення ВВРСС пренатально. Менше 10 % усіх ВВРСС були діагностовано у підлітковому віці. Більша частина з них проявлялася ізольованим сечовим синдромом (74 %), рідше – з артеріальною гіпертензією та больовим синдромом. В окремих випадках ВВРСС були діагностовано на етапі ХНН (2 дитини). В структурі ВВРСС у 2014 році половину всіх випадків належало вадам із порушенням прохідності ниркової миски та аномалій сечоводів (вроджений гідронефроз, міхурові-сечовідний рефлюкс, вроджений мегалоуретер). І в послідовні 2015 та 2016 роки дані вади переважали в структурі ВВРСС, хоча мали тенденцію до незначного зниження (45,3 % та 42,3 % відповідно). В

соматичному стаціонарі серед ВВРСС переважали одно чи двобічна гіпоплазія нирок. Кістозні хвороби (полікістозна хвороба нирок, мультикістозна нирка, кістозна дисплазія) характеризуються зниженням функцій нирок та прогресуванням до термінальної ХНН. Кістозні хвороби нирок у дітей, які обстежувалися у Вінницькій обласній дитячій клінічній лікарні мають тенденцію до зростання (10,6 % у 2014 р., 16,2 % у 2015 р. та 20,1 % у 2016 р.). ВВРСС, що включають ектопію нирки, подвоєння, підковоподібну нирку зустрічалися з різною частотою у 2014 (45 дітей), 2015 (37 дітей) та 2016 рр. (32 дитини). Агенезія нирки найчастіше була виявлена у 2016 р – 7,3 % обстежених пацієнтів з та без ознак пієлонефриту єдиної нирки чи порушенням функції. На останньому місці в структурі ВВРСС – епіспадія, дивертикул сечового міхура, вроджені клапани задньої уретри – 5,3 % у 2014 р., 3,3 % у 2015р, та 4,5 % у 2016р.

**ВИСНОВКИ.** ВВРСС знаходяться на першому місці серед причин термінальної ХНН у дітей Вінницької області. Своєчасна діагностика даних захворювань, їх адекватна корекція, в тому числі хірургічна, запобігає розвитку ХНН. Саме тому є доцільним проведення УЗД вагітним та УЗД - скринінг дітей перших двох років життя, а також дітей із груп ризику. Необхідно своєчасно проводити комплексне рентген-урологічне обстеження дітей з інфекціями сечової системи та моніторувати функціональний стан нирок у дітей із ВВРСС з метою ранньої діагностики ХНН та призначення ренопротекторної терапії.