ОЦЕНКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО АЛГОРИТМА И ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТРАВМОЙ ПОЧКИ

© *Гладков А.Д., Кавковская Я.И.*

Научный руководитель: к.м.н. Айрян Э.К.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Россия. Москва

EVALUATION OF THE DIAGNOSTIC ALGORITHM AND TREATMENT TACTICS FOR CHILDREN WITH KIDNEY INJURY

© *Gladkov A.D., Kavkovskaya Y.I.*

Research supervisor CMedSci Ayryan E.K.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Russia. Moscow

Цель. Оценить диагностический алгоритм и тактику лечения детей с травмой почки.

Материалы и методы. проведено ретроспективное исследование за 2015–2021 гг. 72 пациента в возрасте от 1 года до 17 лет с подтвержденными травмами почек. Для оценки степени повреждения почек была использована шкала AAST. Все пациенты проходили лечение в отделении травматологии ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ.

Результаты. Из 72 детей у 54 была сочетанная травма. Наиболее часто травма почек сочеталась с черепно-мозговой травмой (ЧМТ) (83%: закрытая ЧМТ — 73,7%, открытая ЧМТ — 10,3%), с травмами селезенки (77,2%), травмами печени (60,34%), переломами (59,65%) и гемоперитонеумом (40,35%). 100% пациентов было выполнено УЗИ почек, 50% — доплерография сосудов почек (36), 27,8% — КТ с контрастным усилением (20), 1,4% — МРТ (1), 2,8% — сцинтиграфия почек (2). На основе полученных инструментальных данных 51,4% пациентов (37) была поставлена I степень повреждения почек по шкале AAST, 44,4% — II ст. (32) и 4,2% — III ст. (3). По данным ОАМ у 63,8% пациентов при поступлении была микрогематурия (46), а у 8,3% — макрогематурия (6). 62,5% пациентов находились в реанимации (45) от 0,5 до 22 дней (в ср. 4,5). Большинству детей (94,5%) проводилась консервативная терапия (68), 5,5% — ревизия почки (4). На момент выписки у 82% пациентов (59) анализы пришли к референтным значениям, а у оставшихся 18% (13) сохранились незначительные изменения.

Вывод. Основными инструментальными методами для определения степени повреждения являлись УЗИ и КТ с контрастным усилением. Наиболее распространённой степенью повреждения по шкале AAST является I и II, при которых пациенты велись консервативно с положительным результатом, соответственно хирургического лечения (ревизия почки) потребовали только 5,5% пострадавших.