ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧКИ ПРИ ГИДРОНЕФРОЗЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ПОЗИЦИИ РЕНТГЕНО-ПЛАНИМЕТРИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ

© Пунтикова А.Ю.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Дерюгина Л.А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского. Россия. Саратов

ASSESSMENT OF THE SEVERITY OF PARENCHYMAL KIDNEY DAMAGE IN HYDRONEPHROSIS IN YOUNG CHILDREN FROM THE POSITION OF X-RAY PLANIMETRIC CRITERIA

© Puntikova A.Yu.

Research supervisor DMedSci, professor Deriouguina L.A.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского. Russia. Saratov

Цель. Оценить дефицит почечной паренхимы при гидронефрозе (ГН) 3–4 степени у детей раннего возраста с позиции рентгено-планиметрических критериев.

Материалы и методы. 31 ребенок в возрасте 0–12 месяцев прооперирован по поводу обструкции пиелoureterального отдела мочеточника. Односторонний ГН 4 степени выявлен у 23, двусторонний ГН 4 степени — у 3, двусторонний ГН 2–4 степени — у 5. Оперативные вмешательства выполнены в 35 случаях (у троих — с обеих сторон). Показанием к операции явился ГН 4 степени. Проведена оценка рентгено-планиметрических показателей размеров почек и почечной паренхимы в соответствии с физиологическими нормативами, оценка индекса почечной массы (ИМП) (в норме 0,2–0,3) и индекса почечной паренхимы (ИМПП) (в норме 0,17–0,18) по данным ультразвукового исследования почек, рентгеноконтрастных методов исследования (экскреторной урографии, компьютерной томографии).

Результаты. При одностороннем ГН 4 степени выявлено 3 варианта состояния почечной паренхимы: 1) дефицит паренхимы $\mu=35\%$ ($s=5$) (при норме 50%) был у 7, что сопровождалось снижением ИМПП до 0,1. 2) нормальное значение объема почечной паренхимы $\mu=51\%$ ($s=3$) отмечено у 7. 3) увеличение размеров почечной паренхимы $\mu=68\%$ ($s=10$) было у 9, что сопровождалось повышением ИМПП до 0,35.

При двустороннем ГН 4 степени у 3 детей отмечено симметричное поражение: у одного из них дефицит почечной паренхимы составил 25–26%; у второго — нормальные показатели паренхимы; у одного — двустороннее увеличение паренхимы 68–70%. У 5 детей с ГН было асимметричное поражение. У них при ГН 4 степени отмечен дефицит почечной паренхимы до $\mu=32,8\%$ ($s=2$), а при ГН 2–3 степени с контралатеральной стороны имелись нормальные значения объема паренхимы.

Выводы:

1. при 2-3 степени ГН дефицит паренхимы отсутствует;
2. при ГН 4 степени возможно 3 варианта состояния почечной паренхимы: ее дефицит (30% случаев), нормальные показатели ее объема у 30% и увеличение объема паренхимы у 60%.