

# КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

© Арсентьев В.Г., 2011

В.Г. Арсентьев

## ОСОБЕННОСТИ ЭХОСТРУКТУРЫ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

ФГБОУ Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

В клинике детских болезней обследованы 159 детей (1-я группа) с дисплазией соединительной ткани (ДСТ). Средний возраст детей в группе составил  $10,32 \pm 4$  лет ( $M \pm STD$ ). Наличие клинически значимой ДСТ выявляли по диагностической таблице при наборе 30 баллов и более, средняя сумма баллов в группе составила  $37,12 \pm 5,88$ . Группу сравнения (2-ю) составили 50 детей, сопоставимых по полу и возрасту (средний возраст  $11,78 \pm 3,46$  лет), без симптомокомплекса ДСТ, обследованных по поводу функциональных заболеваний (нейроциркуляторная дисфункция, функциональная диспепсия, энурез). Средняя сумма баллов в группе составила  $12,50 \pm 3,97$ .

Детям исследуемых групп проводили ультразвуковое исследование (УЗИ) почек. На момент обследования не наблюдалось лейкоцитурии, дети с обострением пиелонефрита в группы не включались.

Нормальная эхоструктура почек определялась у всех 50 детей в группе сравнения (100%). У 121 ребенка 1-й группы (76,1%;  $\chi^2=5,71$ ;  $p<0,02$ ) она также была нормальной. Врожденные и приобретенные нарушения эхоструктуры почек выявлены у 38 детей (23,9%), в большинстве случаев – более одного нарушения на ребенка. Всего было зарегистрировано 57 нарушений, на одного ребенка 1-й группы приходится в среднем 0,36 (0 – в группе сравнения).

Суммарная частота врожденных аномалий в 1-й

группе составила 14 (8,8%;  $\chi^2=8,8$ ;  $p<0,005$ ): одностороннее удвоение чашечно-лоханочной системы (ЧЛС) – 7 (4,4%;  $\chi^2=4,4$ ;  $p<0,05$ ); двустороннее удвоение ЧЛС – один ребенок (0,6%;  $p>0,05$ ); суммарное число удвоения ЧЛС – 8 (5%;  $\chi^2=5$ ;  $p<0,02$ ); синдром Фрейли – 3 (1,9%;  $p>0,05$ ); агенезия одной почки – 2 (1,3%;  $p>0,05$ ); кисты почек – один ребенок (0,6%;  $p>0,05$ ).

Условно приобретенные аномалии имели следующее распределение: односторонняя пиелоэктазия – 7 (4,4%;  $\chi^2=4,4$ ;  $p<0,05$ ); двусторонняя пиелоэктазия – один ребенок (0,6%;  $p>0,05$ ); суммарное число пиелоэктазий – 8 (5%;  $\chi^2=5$ ;  $p<0,05$ ); гиперподвижность почек – 19 (12%;  $\chi^2=12$ ;  $p<0,005$ ); поясничная дистопия почек – 3 (1,9%;  $p>0,05$ ); гидронефроз – 3 (1,9%;  $p>0,05$ ); гипотония чашечек – 2 (1,3%;  $p>0,05$ ).

Суммарная частота врожденных аномалий почек в 1-й группе была значимо выше, чем во 2-й в основном за счет преобладания одно- и двустороннего удвоения ЧЛС, а также за счет более редких и поодиночке незначимых аномалий (синдром Фрейли, агенезия и кисты почки). Среди условно приобретенных нарушений в 1-й группе значимо чаще встречались гиперподвижность почек, односторонняя пиелоэктазия и суммарная частота пиелоэктазий. Указанные изменения эхоструктуры почек могут считаться специфичными признаками ДСТ у детей.

© Ибадова Т.И., 2012