

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ ПІЄЛОНЕФРИТІВ У ДІТЕЙ

Ілляшенко В.О., студ. 6-го курсу

Науковий керівник – асист. Лобода А.М.

СумДУ, медичний інститут, кафедра педіатрії з курсом мед. генетики

Інфекційна патологія нирок продовжує посідати чільне місце в структурі захворювань сечовидільної системи у дітей.

Мета роботи - вивчити чинники ризику та особливості перебігу гострих пієлонефритів у дітей.

Обстежено 30 дітей з гострим пієлонефритом віком від 1 до 17 років, що знаходилися на стаціонарному лікуванні в нефрологічному відділенні СОДКЛ. Серед них 83,3% склали дівчатка, 16,7% - хлопчики. Діти шкільного віку (18) склали 60% обстежених, діти віком 3-6 років (8) –26,7%, решта були діти 1-3 років. Встановлено, що діти від батьків з низьким освітнім статусом на 13,3% частіше хворіють на пієлонефрит. Майже 40% пацієнтів мали обтяжений спадковий анамнез з нефрологічної патології.

Зв'язок виникнення пієлонефриту з попередньо перенесеною ГРВІ встановлено у 40% хворих. У 10% хворих пієлонефрит виникав на тлі вродженої патології нирок чи порушення уродинаміки (міхурові-сечоводний рефлюкс, нейрогенний сечовий міхур). Всі обстежені мали гострий початок захворювання, в клініці відзначали наявність інтоксикації у 86,7% дітей, больового синдрому у 63,3% (переважно поперекової локалізації) та дизурічних розладів – у 60%. Сечовий синдром характеризувався лейкоцитурією ($14,04 \pm 2,97 \times 10^6 / \text{л}$), незначною протеїнурією, іноді – мікрогематурією. Лише у 33% дітей вдалося встановити етіологічний чинник захворювання (*E.coli*, *Citrobacter*, *Proteus spp.*, гриби *Candida*).

Таким чином, факторами ризику гострого пієлонефриту є жіноча стать, шкільний вік, низький освітній рівень батьків, наявність порушення уродинаміки та перенесена ГРВІ, а серед збудників переважає грам-негативна флора.