

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПІЄЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ

Ярова О.Д., студ. 5-го курсу

Науковий керівник – канд.мед.наук, доц. Пилипець І.В.

СумДУ, кафедра педіатрії №2

Серед патології нирок у дітей провідне місце займають пієлонефрити. При їх лікуванні часто спостерігаються загострення. Від вибору антибактеріальної терапії залежить ефективність лікування та прогноз захворювання.

Мета дослідження - визначення найбільш частого збудника пієлонефритів у дітей, які поступають на лікування в СОДКЛ, на основі аналізу історій хвороби дітей (30 історій).

Основними симптомами захворювання були інтоксикація, абдомінальний та сечовий синдроми. Супутня хронічна патологія виявлена в 6 дітей (хронічні тонзиліти, гастродуоденіти, вульвовагініти). У третини дітей виявлені ознаки залізодефіцитної анемії I ступеня (10 дітей). При лабораторному обстеженні явища лейкоцитозу відмічені в 9 хворих, зрушення лейкоцитарної формули вліво в 6 дітей, прискорена ШОЕ в 21 випадку. В усіх хворих спостерігалася лейкоцитурія, бактеріурія. Всім хворим проведені необхідні обстеження, передбачені стандартами.

При бактеріологічному обстеженні в 15 випадках із сечі було виділено *E. coli*, в 5 епідермальний стафілокок, в 3- клебсієла. Патогенний стафілокок виділено тільки в 1 випадку. В 3 випадках патогенна мікрофлора не виявлена. При визначенні чутливості виділеної мікрофлори до антибактеріальних препаратів встановлено, що чутливість до найбільш поширених антибіотиків зберігалася в 4 випадках.

В якості антибактеріальної терапії більшість хворих (25 осіб) одержували цефалоспорины 3-4 покоління. Відмічено, що на 3 день лікування в більшості випадків спостерігалася позитивна динаміка в самопочутті, зменшення інтоксикації. В 5 випадках хворі одержували аміноглікозиди, макроліди.

Отже, основним збудником при пієлонефритах у дітей раннього віку частіше всього є *E. coli*. Із антибактеріальної терапії доцільно використовувати цефалоспоріни.