

ВРОДЕНИ АНОМАЛИИ НА ОТДЕЛИТЕЛНАТА СИСТЕМА И БЪБРЕЧНО- КАМЕННА БОЛЕСТ

Близнакова Д., Е. Цонкова

Key words: *congenital abnormalities of the urinary system, childhood nephrolithiasis.*

Бъбречно-каменната болест е заболяване, известно от древността. Среща се най - често в страните с топъл климат, като Балканския полуостров е ендемична зона. Бъбречно- каменната болест засяга 2-3% от населението на Европа, като в някои ендемични области този процент е по - висок (2,3,9,14). Заболяването се среща във всички възрасти, като през последните години се наблюдава все по - често в детската възраст (1,4,6,8,11,18). Засягат се еднакво и двата пола. От изключително важно значение за своевременно поставената диагноза е познаването причините и предразполагащите фактори за заболяването (7,16,22). Анализът показва ролята на вродените аномалии на отделителната система за образуване на конкременти. Водеща роля имат обструктивните уропатии, поради наличие на нарушен дренаж (1,5,12).

Цел на настоящото проучване е установяване ролята на вродените аномалии на отделителната система в образуването на конкременти.

Материал и методи:

Проучени бяха 52 деца на възраст от 5-18 год (27 момчета и 25 момичета), за 2 годишен период. При всички деца изследвахме кръвна картина, данни за възпалителна активност, уринен анализ: белтък, седимент, рН, урокултури, съотношение Са/ креатинин в урина. На всички деца беше направено ултразвуково изследва-

Congenital abnormalities of the urinary tract and nephrolithiasis

Bliznakova D., E. Tsonkova

Nephrolithiasis is common in children. Of crucial importance is deciphering the causes of the formation of concrements. Their analysis shows the role of congenital anomalies of the urinary system as leading to their formation. The aim of this study is to establish the role of congenital anomalies of the urinary tract in the formation of concrements. For two years 52 children (8-12 years of age) were included in the study and 38 of them were proved in renal stone disease. In 17 of them we proved congenital anomalies of the urinary system. We recommend in pediatric patients with nephrolithiasis directed search for congenital anomalies of the urinary system in reason to prevent common infections and nephrolithiasis.

не на отделителна система, обзорна графия на корема, след овладяване на болковия синдром - при 35 деца венозна урография, при 8 компютърна томография.

Резултати и обсъждане: за 2 годишен период са проучени 52 деца на възраст от 5-18 години. Повод за проведените изследвания и хоспитализация са коремна болка, макроскопска хематурия при 38 деца и при 12 - мисроскопска хематурия. От направените изследвания 28 деца бяха с данни за възпалителна активност (високо CRP) и сигнификантна бактериурия.

Резултатите от ултразвуковото изследване бяха следните:

МУ Варна, МБАЛ гр. Русе

- ❖ При 38 от децата с коремна болка и макроскопска хематурия беше доказана нефролитиаза;
- ❖ При 17 деца се визуализираха вродени аномалии на отделителната система и нефролитиаза (потвърдени чрез екскреторна урография и компютърна томография): 11 деца с хидронефроза (7 от които с вродена), 3 деца със синдрома на Fraley, 3 деца с двойна дренажна система и 1 с подковообразен бъбрек;
- ❖ При 4-те деца с хидронефроза не се визуализира конкремент (последният беше установен на обзорната графия на корема);
- ❖ При останалите 21 деца установихме хиперехогенна зона (при 16 с акустична пътечка, при 5 хиперехогенна зона, разположена в течност без акустична пътечка) без вродени аномалии на отделителната система.

Бъбречнокаменната болест в детската възраст е предизвикателство пред детски нефролози и уролози (2,13,14,21,22).

Търсенето на причините за образуване на конкременти е водещо в превенцията на това тежко протичащо и рецидивиращо заболяване (10,19,20).

Вродените аномалии на отделителната система са една от причините за образуване на конкременти. Това се благоприятства от нарушения дренаж. Хидронефрозата, синдромът на Fraley, подковообразният бъбрек, двойната дренажна система създават условия за това. Водещо изследване за тяхното доказване е ултразвуковото (3,5). То дава информация за състоянието на бъбреците: наличие на аномалия, местоположение на конкремента, данни за възпалителен процес. Промените в дренажа подлежат на анализ дали са настъпили по време на отделяне на конкремента или са вродена аномалия. Данните от анамнезата, предходни оплаквания и абдоминални ехография дадоха отговор на този въпрос при нашите деца: 11 с хидронефроза, 7 от които с вродена, при 4 - смутен дренаж при

отделяне на конкремента. За доказване на нефролитиазата и съмнението за аномалия се налага провеждането и на други образни изследвания: венозна урография, компютърна томография.

Своевременното доказване на аномалиите, наблюдението на тези деца, определяне на съответен режим и диета ще доведе до избягване на усложненията и образуването на конкрементите (17).

Книгопис

1. Анадолийска А., М. Гайдарова, *Детска нефрология 1 и 2 Част*, 2008.
2. Младенов Д., *Уролитиаза*, *Medinfo*, 2010, 7, 40-44.
3. Милушев Н., *Диагностика и лечение на бъбречно-каменната болест*, *Medinfo*, 2012, 6, 23-28.
4. Минков М. *Детска урология*, *София*, изд. Лик, 2004.
5. Чакърски В., *Атлас по ултразвукова диагностика*, 2004, *София*, *Медицина и физкултура*.
6. Янева П., *Рецидивиращи коремни болки*, *Практическа Педиатрия*, 2010, 11, 17-19.
7. Acar B. F. Ancau, S. Emersiz, Y. Dallar, *Risk Factors nephrolithiasis in children*, *World J. Urol*, 2008, 26,6,627-630.
8. Bastug F., et., al., *Pediatric urolithiasis: causative factors diagnosis and medical managment*, *Nature Rev. Urology*, 2012, 9, 131-146.
9. Copelovitch L, *Urolithiasis in children*, *Pediatr. Clin. North. Am.*, 2012, 59, 4, 881-886.
10. Frassetto L., T. Kohlstadt, *Treatment and prevention of kidney stones: an update*, *Am. Fam. Physician*, 2011, 84, 11, 1234-1242.
11. Gillespil R.S. et. al. *Nephrolithiasis in children*, *Ped. Rev.* 2004, 25, 4, 131-138.
12. Jung A., A. Kaminska, S. Olzevski, *Etiology of nephrolithiasis in children*,

- own observation, *Pol. Mer. Lekarski*, 2000, 8, 46, 172-173.
13. Kalorin C., A. Zbinski et., al., *Pediatric urinary stone disease does age matter*, *J. Urol*, 2009, 181, 2267-2271.
 14. Mohamed J., M. Riadh, N. Abdellalif, *Urolithiasis in infants*, *Rediatr. Surgery Int.*, 2007, 23, 295- 299.
 15. Robertson W.G. *What is the aetiology of urinary calculi* *Pediatr. Nephrol.*, 1996, 10, 6, 763.
 16. Sas D., T. Husley, et., al., *Increasing incidence of kidney stone in children evaluated in the emergency department*, *J. of Pediatr.*, 2010, 157,1, 132-137.
 17. Schwartz R., N. Dwyer, *Pediatric kidney stones long term outcomes*, *Urology*, 2006, 67, 812.
 18. Tannaka S., J. Pope, *Pediatric stone disease*, *Curr. Urol., Rep.*, 2009, 10, 138, 43.
 19. Toka H.R. Toka O., Hariri A. et al. *Congenital anomalies of kidney and urinary tract*, *Semin Nephrol*, 2010, 30, 374-386.
 20. Tsuchya M., et., al., *Ultrasound screening for renal and urinary tract anomalies in healthy infants*, *Pediatrics International*, 2003, 45, 5, 617-623.
 21. Turk C., T. Knol, A. Petrik, K. Sarica, M. Straub, C. Xeitz, *Guidelines on Nephrolithiasis*, *Europ. Asociacion of Urology*, 2011
 22. Valentini R. Et., al., *Nephrolithiasis in children*, *J. Article Rev.*, 2011, 18, 5, 370-375.

Адрес за кореспонденция:

доц. д-р Димитричка Близнакова, дм,
9002 Варна, ул. „Марин Дринов“ № 55
Катедра по клинични медицински
науки