**«Ультразвуковая находка. Пиелоэктазия»**

**Детское поликлиническое отделение №12 СПБ ГБУЗ ГП№37**

Есть такие заболевания, которые считаются находками. То есть обнаружить их можно лишь случайно или при обследовании на предмет других патологий. К таким «скрытым» недугам относится пиелоэктазия почек. Случайное обнаружение этой патологии вызывает множество вопросов — что это такое, откуда оно взялось и как это лечить. Патологическое расширение лоханок почувствовать нельзя, заболевание протекает полностью бессимптомно, именно поэтому оно и считается «случайной находкой».

**Что это такое?**

Пиелоэктазия почек — состояние, при котором почечные лоханки, а иногда и чашечки расширяются. Само по себе это не опасно, но расширение вызывает определенные изменения в работе мочеполовой системы, провоцируя воспалительные процессы. Нарушается отток мочи, что является предпосылкой для развития разнообразных заболеваний почек и мочевыделительной системы.



**Как именно происходит расширение лоханки?** Если отток мочи на каком-то отрезке мочевыводящего пути нарушен, пути сужены, имеются преграды, то лоханка переполняется и как бы растягивается. Отсюда становится понятно, почему у мальчиков патология встречается чаще, чем у девочек примерно в 4 раза. Мочеполовая система девочки устроена так, что стеноз возможен лишь в редких случаях, у мальчика же сужение какого-либо отдела мочевыводящих путей — вовсе не редкость, причем довольно часто оно является нормальным, то есть обусловленным физиологически.

## Причины

Примерно у каждого десятого ребенка с пиелоэктазией причины являются врожденными. **Они складываются под влиянием неких неблагоприятных факторов еще в период нахождения ребенка в утробе матери:**

* сужение просвета мочеиспускательного канала;
* поражения центральной нервной системы, которые отражаются на нарушении функций мочеиспускания;
* аномалии развития почек, мочеточников, уретры из-за «ошибки» при закладке органов;
* стеноз уретры;
* нарушения в работе кровеносной системы.

Чаще пиелоэктазия носит приобретенный характер. Лоханки и полости почек способны расширяться под воздействием неких внутренних процессов:

* нарушение гормонального фона;
* воспалительные заболевания мочеполовой системы (цистит, пиелонефрит и другие);
* острые инфекционные заболевания, отравления химикатами и токсинами, которые увеличивают нагрузку на почки;
* травмы органов малого таза;
* опухоли;
* сахарный диабет;
* мочекаменная болезнь и отложение солей.

Стеноз (сужение) может возникнуть на одном из пяти участков:

* мочеиспускательный канал и мочевой пузырь;
* наружное давление на мочеточник;
* перегиб мочеточника;
* сужение или иная преграда в просвете мочеточника;
* изменения структур стенок мочеточника и верхних отделов.

**Приобретенные причины могут быть обусловлены и вполне физиологически** — у недоношенных детей слабая брюшная стенка, недостаточно хорошо развита мускулатура мочевыводящих путей, поэтому патология достаточно часто обнаруживается именно у детей, появившихся на свет раньше положенного акушерского срока. Органы у новорожденных растут неравномерно, в некоторых случаях нагрузка на почки, которые «не успевают» по темпам роста за остальными органами, становится настолько большой, что лоханки из-за скопления жидкости начинают расширяться.

**Найти пиелоэктазию можно еще у плода на УЗИ в женской консультации.**

Заметить у ребенка патологическое расширение лоханки почки можно на ультразвуковом исследовании, **начиная с 18-**[20 недели](https://o-krohe.ru/beremennost/nedeli/20/) **беременности мамы.** Будущей маме ни в коем случае не нужно впадать в панику, если такой заключение прозвучало. Дело в том, что во многих случаях расширение лоханок почек может быть физиологическим и пройдет самостоятельно.

Иногда проблема впервые обнаруживается у плода незадолго до родов — **на 34-**[36 неделе](https://o-krohe.ru/beremennost/nedeli/36/) **беременности**. В этом случае переживать также не стоит. После рождения ребенка обязательно обследуют неонатологи с привлечением уролога и нефролога. Часто наблюдение сохраняется до момента, когда ребенку исполнится полтора года. Именно к этому возрасту у многих малышей проблема решается сама собой. Если этого не происходит, решается вопрос о лечении.

Врачебный диагностический контроль детям с легкой степенью заболевания проводят раз в полгода — делают УЗИ, оценивают динамические показатели анализов мочи. Средняя степень патологии нуждается в диагностике каждые три месяца. И только тяжелая форма болезни требует срочных медицинских мер и последующего наблюдения.

**Лечение**

Легкая степень патологического расширения лоханки в особом лечении не нуждается, достаточно динамического наблюдения за состоянием ребенка, ему чуть чаще, чем другим деткам, могут выписывать направление на анализы мочи. Средняя степень требует лечения не всегда. Достаточно часто доктора выбирают тактику наблюдения, ведь проблема в растущем детском организме вполне может разрешиться самостоятельно.

Тяжелые и умеренно-тяжелые формы пиелоэктазии чаще всего требуют оперативного вмешательства, даже у грудного ребенка. Хирургическое вмешательство рекомендовано в случае умеренного двустороннего расширения лоханок или в случае тяжелой пиелоэктазии правой или левой почки. Сама операция не считается травматичной, проводится она без прямых разрезов. Для достижения цели вполне достаточно эндоскопического способа.

**Особых препаратов для консервативного лечения пиелоэктазии не существует.** В некоторых случаях врач может назначать симптоматическое лечение — препараты для снятия отеков, мочегонные средства, антибиотики. Но обычно в них при легких формах болезни нет никакой необходимости. Грамотное наблюдение за состоянием малыша обеспечат врачи. А от себя родители могут только проследить, чтобы нагрузка на почки была максимально снижена.

 **Для этого:**

* следует ограничивать количество потребляемой жидкости, объем выпитого не должен превышать возрастной нормы;
* обязательно нужно следить за тем, сколько малыш писает — в идеале количество выделенного чуть меньше количества выпитого или равно ему;
* ребенок не должен переохлаждаться, сидеть на холодных поверхностях;
* все инфекционные болезни (ОРВИ, грипп и другие) должны лечиться под наблюдением врача, поскольку нагрузка на почки в период заболевания возрастает, самолечение исключено полностью;
* особое внимание следует уделить приему лекарственных препаратов. Многие таблетки и сиропы детям с проблемами почек противопоказаны или дозируются строго индивидуально.

 **Ранняя диагностика-залог здоровья и долголетия!**

Заведующая диагностическим отделением

 Новикова Л.М. 2022г