

## ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АПОСТЕМАТОЗНОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ

Королёва С.А., Нагорнова М.А., Киреева М.С.

Научный руководитель: проф. А.В. Еремеева

Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия

**Ключевые слова:** дети; апостематозный пиелонефрит; апостемы; острый пиелонефрит; госпитализация

**Актуальность.** Распространённость инфекций мочевыводящих путей у детей составляет до 18 случаев на 1000 детей. Апостематозный пиелонефрит (ПН) — нагноение почечной паренхимы с развитием в ней множественных мелких гнойничков (апостем), представляет собой одну из поздних стадий острого пиелонефрита. Острый ПН является опасным состоянием для здоровья ребёнка, поскольку несвоевременная его диагностика и лечение могут привести к развитию сепсиса, формированию абсцесса, хронической болезни почек. **Цель:** определить клинико-лабораторные особенности течения апостематозного ПН у детей.

**Материалы и методы.** Обследовано 122 больных в возрасте от 8 мес до 16 лет, которые находились на стационарном лечении с диагнозом: острый ПН. Больные были распределены на 2 группы: основная группа ( $n = 51$ ) — дети с формированием апостем в паренхиме почек; группа сравнения ( $n = 71$ ) — дети с острым ПН без гнойных осложнений.

**Результаты.** У больных основной группы длительность течения заболевания до госпитализации составила (Me) 5 дней [Q1; Q3 — 2,5; 7,0], у больных группы сравнения — 4 дня [3,0; 5,5]. При поступлении у больных основной группы выявлено значимое увеличение числа лейкоцитов в клиническом анализе крови до  $18,77 (12,96-23,23) \times 10^9/л$ . У больных группы сравнения этот показатель составил  $14,20 (10,20-18,90) \times 10^9/л$ . Значимое увеличение воспалительных признаков в крови сопровождалось минимальной лейкоцитурией, у части больных лейкоцитурия отсутствовала. У больных основной группы при поступлении медиана уровня лейкоцитов в клиническом анализе мочи составила 20,00 (6,86–59,71), в группе сравнения — 146,60 (116,76–232,80), различия значимы ( $p < 0,001$ ). При этом были выявлены отрицательная умеренная корреляция между уровнем лейкоцитурии и числом апостем у больных основной группы ( $\rho = -0,515$ ;  $p < 0,001$ ), а также слабая корреляция между числом апостем и уровнем лейкоцитов в крови ( $\rho = 0,227$ ;  $p = 0,012$ ).

**Выводы.** Установлено отсутствие или минимальный уровень лейкоцитурии у детей с гнойными осложнениями острого ПН, что указывает на значимость инструментальных методов диагностики апостематозного ПН. Своевременная диагностика острого ПН и его гнойных осложнений необходима для повышения эффективности лечения, минимизации риска развития рецидивов и предупреждения прогрессирования хронической болезни почек.

\*\*\*