

НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ДЕТЕЙ

Штрафун И.М., Шишкина В.Г., Кушубекова Н.Н.

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Республика Кыргызстан;
²Национальный центр охраны материнства и детства, Бишкек, Республика Кыргызстан

Ключевые слова: дети; нарушения мочеиспускания; диагностика

Актуальность. Нарушения мочеиспускания у детей часто связаны с формированием органических заболеваний органов мочевыделительной системы. Частота нарушений мочеиспускания в детском возрасте — 10–40%. Нарушения уродинамики у детей являются причиной развития хронической патологии почек и могут приводить к ранней инвалидизации.

Цель работы: определить особенности расстройств мочеиспускания у детей.

Материалы и методы. Под наблюдением находилось 345 детей в возрасте 5–18 лет с заболеваниями нижних и верхних мочевых путей при имеющихся расстройствах мочеиспускания, при этом отмечена выраженность симптомов поллакиурии, неудержания или недержания мочи, ургентности, а также прерывистости или слабости струи мочи. Всем больным было проведено комплексное клиническое обследование, а также анализ ритмов мочеиспускания и урофлоуметрия для определения типа уродинамики.

Результаты. Расстройства мочеиспускания диагностировались как у девочек, так и мальчиков во всех возрастных группах. Симптомы накопления были отмечены у 275 (79,7%) детей, в структуре заболеваний у таких детей преобладали воспалительные заболевания верхних и нижних мочевых путей. Острый пиелонефрит был диагностирован у 65 (60,1%) детей, острый цистит — у 33 (30,5%). Диагностически значимым в формировании симптомов накопления являлось поражение нервной системы — 60,7% случаев, при этом доминирующим является церебральный уровень. Симптомы опорожнения диагностировались реже и были отмечены у 70 (20,2%) детей с преобладанием поражения пояснично-крестцового уровня нервной системы, где ведущим является *Spina bifida*.

Заключение. Доминирующими симптомами расстройств мочеиспускания у детей являются симптомы накопления, которые отмечаются при поражении нервной системы и способствуют формированию воспалительных заболеваний нижних и верхних мочевых путей. При поражении пояснично-крестцового уровня нервной системы доминируют симптомы опорожнения. Расстройства мочеиспускания встречаются у детей во всех возрастных группах и снижают качество их жизни.
