

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПУЗЫРНО - МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА ДЕТЕЙ

*Шарофиддинов А.,
Зулунов А.Т.,
Мадранимова Б.Х.*

Аннотация. В данной статье освещается исследования посвящённая на повышению эффективности лучевой диагностики пузырно - мочеточникового рефлюкса.

Ключевые слова: рефлюкс, экскреторная урография, цистография.

Key words: reflux, excretory urography, cystography.

Kalit so'zlar: reflyuks, ekskretor urografiya, sistografiya.

Рефлюкс мочевого пузыря и мочеточника наблюдается у 1% всего педиатрического населения и у 30-50% детей с инфекциями мочевыводящих путей. Клинические проявления патологии в основном связаны с нарушениями уродинамики верхних и нижних мочевыводящих путей, инфекцией мочевыводящих путей и рефлюксной нефропатией. Первыми проявлениями в 80-90% случаев рефлюкса мочевого пузыря являются рецидивы пиелонефрита и энуреза. Большое количество ежегодно публикуемых отечественных и зарубежных работ, посвященных рефлюксу мочевого пузыря у детей, отражает общий интерес к этому заболеванию. Основное внимание специалистов уделяется терапевтической тактике при рефлюксе мочевого пузыря, обсуждается выбор показаний для конкретного метода лечения. Однако во многих отечественных и зарубежных работах отмечается более поздний диагноз заболевания. Следствием этого является высокий процент хронической почечной недостаточности и нефрогенной гипертензии, которые возникают как осложнение мочеточника мочевого пузыря и приводят к инвалидности и часто смерти пациентов в молодом возрасте.

В последние годы врачи также начали обращать внимание на возможность так называемого прерывистого рефлюкса мочевого пузыря, который не всегда выявляется на микрососудистой цистоуретрограмме, которая чаще всего не подтверждается рентгенологическими методами исследования, но имеет клиническую картину, характерную для рефлюкса. По мнению некоторых авторов, при соответствующей клинической картине низкий уровень рефлюкса также может быть прерывистым.

В выявлении рефлюкса мочевого пузыря ведущее место занимают методы лучевой диагностики: экскреторная урография и микроцистоуретрография. Используются и другие методы медицинской визуализации: ультразвуковая диагностика, эндоскопия. Несмотря на большое количество методов исследования, в настоящее время не существует

полноценных методов раннего выявления мочевого рефлюкса мочевого пузыря. Существующие методы цистографии: нисходящая; микроторальная; отсроченная (отсроченная) или фракционная цистография, заполняющая мочевой пузырь, имеет ряд серьезных недостатков: относительно низкий контраст нижних мочевых путей из-за продолжающегося процесса забора контраста почками; длительный период обследования; необходимость в большом количестве рентгенограмм, подвергающих пациента дополнительному облучению. Кроме того, "эти методы цистографии не выявляют перемежающихся форм ПМР и не всегда выявляют низкие степени рефлюкса".

Между тем, вышеупомянутые недостатки в выявлении рефлюкса мочеточника мочевого пузыря устраняются с помощью модифицированного метода цистографии. Упоминание об этом методе в зарубежной литературе встречается только в одной публикации.

Достаточно высокая частота и процент поздних диагнозов пузырно-мочеточникового рефлюкса, не всегда удовлетворительные результаты стандартного рентгенологического исследования при выявлении субфебрильного и прерывистого рефлюкса, возможность повышения эффективности диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса с помощью модифицированной цистографии, разработка рационального комплекса методов диагностики рефлюкса мочевого пузыря и мочеточника. Комплекс диагностических мероприятий по выявлению пузырно-мочеточникового рефлюкса определяет актуальность планируемого исследования.

Целью нашего исследования была повышения эффективности лучевой диагностики пузырно - мочеточникового рефлюкса.

Разработанная и предложенная методика модифицированной цистографии, отличающаяся тем, что заполнение мочевого пузыря проводят фракционно, сначала заполняют 50%, а затем 90% физиологической емкости мочевого пузыря, повышает эффективность диагностики пузырно-мочеточникового рефлюкса низкой степени.

Чувствительность модифицированной цистографии при диагностике пузырно-мочеточникового рефлюкса низкой степени достоверно выше чувствительности микционной цистографии и составляет соответственно 87,5% и 62,5% ($p > 0,05$). Предложенный алгоритм диагностических мероприятий для выявления пузырно-мочеточникового рефлюкса с использованием способа модифицированной цистографии сокращает время обследования и повышает эффективность диагностики

Список литературы

1. Акберов Р.Ф., Михайлов М.К., Яхин М.М. Лучевая диагностика заболеваний опухолей почек, надпочечников и пороков развития мочевых путей. - Казань. – 2018. - с.24 – 75
2. Бакланов В.Ф., Филиппкина М.А. Рентгенодиагностика в педиатрии: с.6 — 48, 59, 69-72.

3. Ginzburg L.A. Roentgenoscopy of the kidneys and ureters. - L., Medgiz.- 2019. - p. 8.
4. Javad-Zadeh M.D. The role of echography in the diagnosis of vesicoureteral reflux in children. - Pediatrics.- 2019. No.7-9.-pp.27-32.