

## НАРУШЕНИЕ УРОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАК ПРЕДИКТОР РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

Киптилов А.В.<sup>1</sup>, Фролова К.Р.<sup>1,2</sup>, Тен Ю.В.<sup>1,2</sup>, Пяткова М.Ю.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства, Барнаул, Россия;

<sup>2</sup> Алтайский государственный медицинский университет, Барнаул, Россия

**Обоснование.** Проведение уродинамического исследования с целью оценки состояния и функционирования нижних отделов мочевыводящей системы позволило выявить функциональные нарушения акта мочеиспускания у детей с рецидивирующей инфекцией мочевыводящих путей.

**Цель:** изучить влияние функциональных нарушений акта мочеиспускания на развитие рецидивирующей инфекции у детей.

**Материалы и методы.** Рецидивирующая инфекция мочевыводящих путей (ИМВП) — распространенная патология в детском возрасте. К ней относятся такие нозологические формы, как хронический цистит, хронический пиелонефрит, бессимптомная бактериурия. Причинами хронической инфекции являются анатомические пороки и функциональные нарушения. Нередко данная патология сочетается с наличием пузырно-мочеточникового рефлюкса. Возникновение ретроградного тока мочи из мочевого пузыря в мочеточник как следствие нарушения пассажа мочи приводит к необратимым изменениям ткани почек, таких как фиброз и деформация чашечно-лоханочной системы, развитию локального или диффузного склероза, что подчеркивает необходимость коррекции уродинамических показателей. На базе уроandroлогического отделения для детей КГБУЗ «АККЦОМД» за период 2019–2022 гг. пролечено 364 пациента с рецидивирующей ИМВП: хронический цистит (N30.2) — 129 детей, ПМР (Q62.7) — 185, хронический пиелонефрит (N11.0–N11.9) — 50. Пациентам проводилось клинико-лабораторное и инструментальное обследование, регламентированное клиническими рекомендациями, дополненное уродинамическими исследованиями: урофлоуметрией, урофлоуметрией с электромиографией (ЭМГ) мышц тазовой диафрагмы, исследованием «давление – поток».

**Результаты.** У 51,6 % (188 детей) пациентов с рецидивирующей ИМВП выявлены уродинамические нарушения, вид нарушений определял дальнейшую тактику ведения пациентов.

**Заключение.** Использование в диагностике пациентов с рецидивирующей ИМВП таких методов, как урофлоуметрия, урофлоуметрия с ЭМГ, исследование «давление – поток», позволило выявить уродинамические нарушения у 51,6 % пациентов. Функциональные нарушения акта мочеиспускания — предрасполагающий фактор развития ИМВП у детей. Оценка уродинамики нижних мочевых путей является основополагающей в диагностике пациентов с рецидивирующей ИМВП.

**Ключевые слова:** цистит; пиелонефрит; пузырно-мочеточниковый рефлюкс; уродинамика; урофлоуметрия; исследование «давление – поток»; дети.