



## ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ЕДИНСТВЕННОЙ ПОЧКОЙ

Гафуров А.А., Г.У.Туйчиев., Вохидов Ф.Ш, Нематжонов Ф.З.

*Андижанский государственный медицинский институт  
Kokand University Андижанского филиала*

**Актуальность:** Литература, посвященная единственной почке у детей, немногочисленна и не отражает всех аспектов рассматриваемой проблемы. Термин “единственная почка” объединяет как детей с врожденным отсутствием контралатерального органа, так и перенесших нефруретерэктомию. Выявлено, что сосудистые изменения предшествуют развитию компенсаторно-приспособительных морфологических изменений в единственной почке.

**Материалы и методы:** Нами изучена функция единственной почки у 78 больных детского возраста (от 6 месяцев до 18 лет). Все больные были распределены на 3 клинические группы: I группу составили дети раннего возраста, II группу – дети школьного возраста, в III группу вошли дети от 14 лет до 18 лет, оперированные в раннем детском возрасте по поводу различных заболеваний мочевыводящих путей. Необходимо отметить, что гидронефроз чаще был отмечен у девочек.

**Результаты и их обсуждение:** Среди причин, вызвавших гидронефроз, можно выделить такие, как стриктура лоханочно-мочеточникового сегмента – у 52 больных (66,6 %), аберрантный (добавочный сосуд) – у 5 больных (6,4 %), высокое отхождение мочеточника – у 8 больных (12,2 %), медиальная ротация почки – у 2 больных (2,5 %), стриктура верхней трети мочеточника – у 11 больных (14,1 %). У 61 больного показанием к нефруретерэктомии был гидронефроз почки III и IV степени с резким нарушением экскреторной и выделительной функции, истончением паренхимы почек. У 7 больных коралловидные камни, у 5 больных причиной эктопии явилось пионефроз у 5 больных было обнаружено сморщивание контралатеральной и у 4 пациентов тазовая дистопия почки. Всем обследованным пациентам было произведено оперативное вмешательство – оргауноносящая операция – нефруретерэктомия.

**Вывод:** При двусторонней патологии почек выраженность компенсаторных процессов в почке зависит от возраста, характера оперативного вмешательства, направленного на восстановление пассажа мочи или удаления почки, а также от степени потери функции обеих почек, полученных на дооперационном этапе. Положительные результаты выявлены при сохранении функции одной из почек при практически полной потере контралатеральной. Более благоприятные результаты, получены у детей раннего возраста.