

МУЛЬТИМЕТРИЧЕСКАЯ УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА НЕФРОБЛАСТОМ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА РЕГИОНА АНДИЖАНСКОЙ ОБЛАСТИ

Гафурова Х.З., Кахаров З.А.

*Андижанский государственный медицинский институт,
Андижан, Узбекистан*

АКТУАЛЬНОСТЬ

Среди всех опухолевых заболеваний у детей нефробластома занимает 4 место, уступая только гемобластозам, новообразованиям ЦНС и саркомам мягких тканей. Частота её составляет от 0,4 до 1 на 100 000 детей. Чаше всего ОВ встречается у детей в возрасте 2-5 лет, редко у новорожденных и еще реже у детей старше 8 лет, как казуистика – у взрослых. Обычно ОВ возникает спорадически, а в 2% случаев она имеет семейный характер. В 10% случаев она развивается у детей с пороками развития (чаще мочеполовой системы) или генетическими синдромами. Частота заболевания среди девочек и мальчиков одинакова. В 6-10% случаев встречается билатеральное поражение почек, преимущественно у детей до 2 лет. В 2% случаев опухоль поражает подковообразную почку. Описаны случаи внеорганного расположения опухоли. Важное значение для этой патологии имеет не просто правильная, но и ранняя диагностика заболевания. Необходимо не только оценивать общее состояние больного, уточнять локализацию опухоли и степень ее распространения, с обязательным морфологическим подтверждением диагноза, но и использовать как можно больше инструментальных методов диагностики. При этом необходимо соблюдение принципа ургентности.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Улучшение качества диагностики нефробластом путем применения современных лучевых методов исследования.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Нами было обследовано и выявлено 52 ребенка с опухолью Вильмса. Среди обследованных детей были дети проживающие в городе и в селе, из различных социальных семей. Все дети были сгруппированы по годам и гендерным отношениям. Изучалась корреляция возраста матери и проявления болезни у её ребенка. Выявлялись генетические предпосылки в проявлении заболевания. У всех пациентов проводили сбор анамнеза, инструментальные и физикальные обследования. Так же проводили общие клинические и биохимические обследования. Все полученные результаты статистически обработаны.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Более чем у половины детей (51,9% – 27 человек) образование в брюшной полости самостоятельно обнаружила мама, у 5 (9,6%) – при стационарном обследовании по поводу других патологических состояний (боли в животе – 2; ОРВИ – 1; аллергическая реакция по типу крапивницы – 1; длительно сохраняющийся субфебрилитет – 1), у 2 (3,8%) детей нефробластома диагностирована при плановом УЗИ почек по поводу инфекции органов мочеполовой системы и 1 (1,9%) ребенок был направлен на обследование из-за макрогематурии. Условия диагностирования нефробластомы у детей: опухоль обнаружили родители (51,9); обследование по поводу др. заболевания (26,3). Плановое УЗИ (10,5). Макрогематурия 5,3. У половины детей (52,5%) на момент диагностирования опухоли отмечалась II стадия патологического процесса, у 21,1% – III, 21,1% – IV стадия. Всем пациентам проводилось УЗИ в режимах ЦДК и ЭДК. При использовании режима ЦДК была возможность визуализировать сосудистую ножку и дополнительные артерии.

ВЫВОДЫ

Таким образом, обобщая полученные нами данные необходимо сделать следующее заключение, что в обязательный алгоритм обследования детей «группы риска» должны входить УЗИ диагностика. При сомнительных случаях дополняться МСКТ или КТ при подозрении на I стадию болезни. Данный алгоритм особенно необходимо соблюдать пациентам сельского региона.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Зокирова, Наргиза, and Лилия Маливская. "ВЛИЯНИЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПЕСТИЦИДОВ НА ПОСТНАТАЛЬНОЕ СТАНОВЛЕНИЕ АДЕНОГИПОФИЗА ПОТОМСТВА." Евразийский журнал медицинских и естественных наук 2.11 (2022): 63-66.
2. Usmonova, M., and N. Xolmatov. "PERSONAL HUMAN PARAMETERS: TEMPERAMENT, NATURE, SKILLS." Экономика и социум 2 (45) (2018): 86-88.
3. Расулов, Х. А., Н. З. Исаева, and Л. И. Иброхимова. "СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРААРТИКУЛЯРНЫХ КОМПОНЕНТОВ НА ФОНЕ ГИПОТИРЕОЗА ПРИ ВРОЖДЕННОМ ВЫВИХЕ БЕДРА." ИНСТИТУТ НАЦИОНАЛЬНОЙ ИДЕОЛОГИИ 1 (2018).