

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО СКРИНИНГА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ПОСТАНОВКЕ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Квятковский Е.А., Квятковская Т.А., Куцяк Т.Л., Гавриш Л.П.

Днепропетровские городские клинические больницы № 9, № 19, Днепропетровская медицинская академия

ВСТУПЛЕНИЕ. Экстрагенитальная патология у беременных, в частности, органов мочевой системы, влияет на состояние женщин в период гестации, иногда является причиной материнской смертности, нередко ведет к рождению детей, предрасположенных к заболеваниям почек.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Определение роли УЗ-скрининга органов мочевой системы беременных при постановке на учет в женской консультации в первом триместре беременности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Последние 2,5 года беременным женщинам при постановке на учет в женской консультации в первом триместре и на 25-й неделе беременности проводили ультразвуковое исследование (УЗИ) органов мочевой системы. УЗ-скрининг проведен 300 беременным женщинам с помощью ультразвуковых аппаратов Logiq-400 MD и HONDA HS-2000.

РЕЗУЛЬТАТЫ. При УЗ-скрининге мочекаменная болезнь выявлена у 12 беременных, гидронефроз I стадии – у 20, гидронефроз II стадии – у 40 (в срок 25 недель), удвоение почки – у 8, пиелонефрит – у 14, цистит – у 4, солитарная киста почки – у 3, единственная почка – у 1 беременной. При наличии гидронефроза всем беременным женщинам была рекомендована позиционная терапия, они были выделены в группу риска с нарушением уродинамики и возможным присоединением пиелонефрита. Комплексное УЗИ мочевой системы, включая доплерографию почечных сосудов и мочеточнико-пузырных выбросов, проведено 30 беременным. Полученные данные комплексного УЗИ с учетом клиники, некупированности пиелонефрита в течение 3-4 дней, несмотря на позиционную и антибактериальную терапию, послужили основанием для проведения дренирования верхних мочевых путей с помощью мочеточникового стента. Это позволяло быстро купировать гестационный пиелонефрит и дальнейшее течение беременности протекало без осложнений. Из наблюдавшихся беременных женщин с гестационным пиелонефритом и гидронефрозом ни в одном случае не возникло гнойных форм пиелонефрита. Всем беременным женщинам с гидронефрозом после родов проводился УЗ-скрининг мочевой системы через 3 месяца после родов. У 35 из них гидронефроз не был обнаружен, 5 женщинам, у которых гидронефроз сохранялся, было назначено проведение экскреторной урографии для уточнения причины гидронефроза.

ВЫВОДЫ. Проведение УЗ-скрининга органов мочевой системы у беременных женщин при постановке на учет в женской консультации позволяет выявлять урологическую патологию органов мочевой системы у 27,33% беременных, а также позволяет с большой вероятностью судить о характере возникших нарушений уродинамики в процессе беременности, своевременно проводить адекватную коррекцию расстройств уродинамики и минимизировать отрицательные последствия в случае возникновения гестационного пиелонефрита, предотвращать переход серозной формы пиелонефрита в гнойную. Эти меры позволили сохранить беременность и здоровье матери и плода.