

Что такое обструкция лоханочно-мочеточникового сегмента?

Обструкция лоханочно-мочеточникового сегмента (ОЛМС) — это врожденное сужение или блокировка на месте соединения мочеточника и почки. Такое состояние развивается внутриутробно, в процессе формирования почки. Исследования показывают, что это явление чаще встречается у мальчиков и обычно на левой стороне. Иногда поражаются обе почки.

Это сужение препятствует нормальному оттоку мочи из почки. В результате этого возникает гидронефроз (отек почки). С помощью пренатального ультразвукового исследования гидронефроз часто диагностируется уже на 15-20 неделе развития плода. Раннее обнаружение позволяет провести оценку и лечение сразу после рождения.

Признаки и симптомы

Симптомами обструкции лоханочно-мочеточникового сегмента (ОЛМС) могут быть опухоль в области живота (обнаруженная на плановом осмотре лечащим врачом) или инфекция мочевыводящих путей с повышенной температурой, болью в животе или в спине (в боку). Боль в боку может усиливаться при увеличении потребления жидкости. Другие симптомы могут включать кровь в моче и рвоту. Симптомы ОЛМС могут не проявляться до тех пор, пока обструкция не станет более выраженной. Обструкция высокой степени (блокировка) почки может привести к прогрессирующему повреждению почки и утрате ее функции. Иногда ОЛМС обнаруживается случайно, после травмы спины или живота, когда при обследовании выявляется увеличенная почка.

Лечение

Обструкция лоханочно-мочеточникового сегмента (ОЛМС) может быть диагностирована с помощью различных методов визуализации, в зависимости от возраста ребенка. К распространенным радиологическим исследованиям относятся: ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря, микционная цистоуретрография и скintiграфия почек с применением препарата Lasix.

1. Если на пренатальном ультразвуковом исследовании выявлен гидронефроз, ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря проводится в первые несколько недель после рождения. Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря покажет размер почек и степень их увеличения. Возможно, его потребуется повторить позднее.
2. Микционная цистоуретрография (МЦУГ) часто проводится одновременно с ультразвуковым исследованием почек или вскоре после него. Этот тест покажет, имеется ли обратный ток мочи из мочевого пузыря в мочеточник и почку. Этот обратный ток мочи называется пузырно-мочеточниковый рефлюкс.

3. Сцинтиграфия почек с применением препарата Lasix — это исследование в области ядерной медицины, которое проводится для оценки функции и дренажа почек. Во время этого теста в вену ребенка вводят контрастное вещество вместе с диуретиком Lasix. Затем измеряется время, за которое контрастное вещество выводится из почки. Время дренажа из обеих почек показывает степень блокировки. Оно также показывает, насколько эффективно работает каждая почка.

Уролог Вашего ребенка изучит результаты тестов, чтобы определить, заблокирована ли почка. Иногда для этого требуется дополнительное обследование. В некоторых случаях состояние увеличенной почки может улучшиться самостоятельно, и операция не понадобится. Врач обсудит с Вами этот вопрос.

В некоторых случаях для сохранения функции почки может потребоваться операция при ОЛМС. Операция сразу после рождения обычно не требуется, но может быть проведена в возрасте 1-2 месяцев. Уролог будет внимательно наблюдать за состоянием ребенка и проводить необходимые обследования.

Пиелопластика или пластика почечной лоханки — это хирургическая операция по восстановлению почки для дренажа и снятия отека. Во время операции удаляют суженный участок мочеточника, а затем соединяют мочеточник с почкой. У ребенка может быть временная дренажная трубка в почке. Операция обычно длится 3-4 часа. Ребенок может оставаться в больнице от 1 до 3 дней.

Контрольные обследования включают ультразвуковое исследование почек через 1-3 месяца после операции. Ребенку могут назначить низкую дозу антибиотиков, принимаемых внутрь, для профилактики инфекций мочевыводящих путей. Врач решит, когда можно будет прекратить прием лекарственного препарата.

Позвоните врачу вашего ребенка, если возникнут следующие симптомы:

1. Температура выше 101 °F
2. Кровотечение в месте разреза
3. Кровь ярко-красного цвета в моче
4. Сильная раздражительность или боль, которую не удается снять обезболивающими
5. Трудности с мочеиспусканием
6. Отсутствие дренажа из дренажной трубки в почке