

ДЕТЕРМИНАНТЫ РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ УРОПАТИЙ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ахмедов Исломжон Юсуфжонович

Докторант, Кафедра детской хирургии № 2, Самаркандский государственный
медицинский университет

Email: Isiksambo7070@gmail.com, телефон: +998973903300

Аннотация: Обструктивные уropатии (в частности гидронефроз и мегауретер) занимают лидирующее положение среди врожденных пороков развития мочевыделительной системы, составляя до 30% от всех пренатально выявляемых аномалий. Высокий риск развития хронической почечной недостаточности у детей и недостаточная изученность влияния различных материнских и средовых факторов риска на формирование патологии обуславливают высокую актуальность данного исследования. Выявление клинически значимых предикторов заболевания необходимо для ранней диагностики и оптимизации тактики перинатального ведения пациентов.

Ключевые слова: обструктивные уropатии, гидронефроз, мегауретер, факторы риска, предикторы, пренатальная диагностика.

Введение: Несмотря на совершенствование методов пренатальной диагностики, обструктивные уropатии остаются одной из главных причин формирования терминальной стадии хронической болезни почек в детском возрасте. Существующие алгоритмы мониторинга часто фокусируются лишь на факте наличия пиелозктазии у плода, упуская из виду комплексную оценку здоровья матери. Целью нашего исследования явилось изучение структуры обструктивных уropатий и стратификация факторов риска их возникновения.

Основная часть: Исследование основано на комплексном клинико-статистическом обследовании 146 беременных женщин и их новорожденных (за период 2020–2026 гг.). Пациенты были разделены на основную группу ($n=61$, плоды с верифицированными обструктивными уropатиями) и контрольную ($n=85$, физиологическое течение беременности). Оценка факторов риска проводилась путем расчета отношения шансов (OR) с 95% доверительным интервалом (CI).

Результаты анализа выявили ряд клинически значимых предикторов. Установлено, что поздний репродуктивный возраст матери (36–40 лет) является экстремально высоким фактором риска, увеличивающим вероятность рождения ребенка с патологией более чем в 9 раз ($OR = 9,16$). Изучение соматического

статуса показало, что наличие у матери хронического пиелонефрита повышает риск развития порока у плода в 4,35 раза, а железодефицитной анемии — в 2,59 раза.

Отягощенный акушерский анамнез также служит маркером повышенной вероятности формирования аномалий: наличие рубца на матке после кесарева сечения увеличивает риск в 3,52 раза, а наличие в анамнезе искусственных аборт — в 2,55 раза. Кроме того, проживание в сельской (аграрной) местности достоверно повышает риск развития обструктивных уropатий ($OR = 2,30$), в то время как приверженность принципам здорового образа жизни оказывает выраженное протективное (защитное) действие ($OR = 0,43$).

Заключение: Формирование врожденных пороков развития мочевыделительной системы является многофакторным процессом. Построенная нами иерархическая модель факторов риска, включающая поздний репродуктивный возраст матери, наличие хронического пиелонефрита, рубца на матке и анемии, позволяет достоверно прогнозировать вероятность рождения ребенка с обструктивной уropатией. Ранняя стратификация факторов риска дает возможность формировать индивидуализированные планы пренатального наблюдения и своевременно корректировать тактику ведения беременности.

Использованная литература:

1. Яцык С.П., Ахмедов Ю.М., Ахмедов И.Ю. Антенатальная диагностика и применение методов фетальной хирургии обструктивных уropатий // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2025. – Т. 70, № 6. – С. 11-20.
2. Гус А.И., Костюков К.В. Значение современных трехмерных эхографических технологий в диагностике врожденных обструктивных уropатий у плода // Журнал акушерства и женских болезней. – 2014. – Т. 63, № 1. – С. 50-51.
3. Мавлянов Ф.Ш., Широ́в Т.Ф., Широ́в Б.Ф., Ахмедов И.Ю. Возможности УЗИ в оценке функционального состояния почек у детей с врожденными обструктивными уropатиями // Вопросы науки и образования. – 2019. – Т. 33, № 83. – С. 74-85.
4. Harambat J., van Stralen K.J., Kim J.J., Tizard E.J. Epidemiology of chronic kidney disease in children // *Pediatr Nephrol.* – 2012. – Vol. 27, № 3. – P. 363-373.