

АНОМАЛИИ ПОЧЕК**Автор: Толибжонова М.О.***Студентка Ташкентского Государственного Стоматологического
Института 100049***Научный руководитель: Рахмонов О.Р., Нуримова Д.М.***Кафедра анатомии ТГСИ*

Аннотация: Мочевыделительная система – это совокупность органов выводящих из организма продукты жизнедеятельности. Аномалией почек называют нарушение развития мочеполовой системы, которое нарушает нормальные функции организма. Аномалии мочевыделительной системы часто возникают в результате наследственных факторов или материнских инфекций, таких как краснуха или сифилис, на ранних сроках беременности, а также использования матерью гормональных контрацептивов во время беременности. Одной из специфических аномалий почек является агенезия, которая включает полное отсутствие одной или обеих почек. Исследования Н.Н. Соколов выявил, что агенезия почек встречается в 0,1% случаев на основании вскрытий 50 198 человек без существенных различий между полами. Текущий анализ предполагает более низкую частоту встречаемости агенезии - 0,05%, которая встречается в три раза чаще у мужчин. Основным фактором риска развития агенезии является сахарный диабет матери (1.1).

Введение. Изучение проблемы аномалии почек которые привлекает внимание нефрологов в том числе определить их частоты.

Ключевые слова. Аплазия, аномалия почек, удвоение почек, подковообразная почка, мочевыделительная система, L-образная почка, гипоплазия.

Результаты исследования.

Термин «аномалия почек» охватывает различные изменения в почках, такие как аплазия, гипоплазия, подковообразная почка, удвоение, а также различные формы дистопии такие как поясничная, подвздошная, тазовая, грудная, сросшаяся или несросшаяся, симметричная, бисквитная, асимметричная, L-образная, и S-образные почки. Этот обзор будет сосредоточен на нарушениях в структуре.

Аплазия или агенезия означает полное отсутствие почки с рождения. Мочеточник может быть развит нормально или отсутствовать вовсе (1.2). Двусторонняя агенезия встречается примерно у 3,5 случаев на 10 000 новорожденных. Аплазия одной почки встречается относительно часто и наблюдается у 4–8% пациентов с аномалиями почек. Чаще болеют мальчики: соотношение мужчин и женщин составляет 2,6:1 при двусторонней агенезии и 2:1 при односторонней агенезии (2.1). Биологические факторы, такие как заражение матери краснухой, сифилисом, приемом гормональных

контрацептивов на ранних сроках беременности или материнским диабетом, относятся к числу причин врожденных пороков развития (3). В большинстве случаев агенезия и гипоплазия почек возникают спорадически. Агенезию почек можно диагностировать с помощью пренатального УЗИ на сроке 13–17 недель беременности, но при выявлении позднее 18 недель она часто сопровождается задержкой роста, маловодием и плацентарной дисфункцией, повышая риск выкидыша, преждевременных родов или мертворождения (2.2).

Так же распространенной аномалией почек является гипоплазия, при которой почка уменьшается в размерах. Для него характерны меньшие по размеру органа, изменения в его строении, в том числе уменьшение количества долек, а также нарушения развития кровеносных сосудов и мочевых структур (4). Частота гипоплазии почек у женщин выше, чем у мужчин так соотношение 1:1,27. Статистика показывает, что беременности, протекающие у детей с гипоплазией почек, часто протекают с осложнениями. Ботвиньев О. и Сафонова М. в своем исследовании отмечали что в семьях с больными детьми у 39% матерей были проблемы с мочевыделительной системой, причем наиболее распространенными были хронический пиелонефрит (37,3%) и мочекаменная болезнь (5,7%). Этот анализ позволяет предположить, что врожденная гипоплазия почек является дефектом, вызванным нарушениями эмбрионального развития (5)

Двойная почка – распространенное заболевание мочевыделительной системы, повышающее риск развития различных заболеваний, приводящих к инвалидности (6). Оно обусловлено разделением верхних и нижних фрагментов почки в результате развития двух зачатков мочеточника с одной стороны или деления одной зачатка мочеточника. Встречается примерно у 1 из 150 новорожденных, чаще у девочек. Профилактика предполагает выявление удвоения почек у беременных и их родственников, так как оно носит наследственный характер. Двойные почки встречаются примерно в 0,8% случаев, причем чаще у женщин, а двусторонние случаи встречаются у 20-40% людей. Современное эндоскопическое оборудование, в том числе лапароскопическая технология, позволяет проводить минимально инвазивное лечение лиц с двойной почкой (7).

Подковообразная почка — это врожденная аномалия почек, при которой обе почки слиты вместе и расположены по средней линии тела, перед позвоночником и ниже нормального положения почек. Это состояние встречается примерно у 1 из 335–1 из 1800 человек, при этом в 90% случаев обычно затрагивается верхний или нижний полюс почки (8).

L-образная почка — редкая аномалия, возникающая во время эмбрионального развития, когда одна почка переходит на противоположную сторону и сливается с паренхимой другой почки, в результате чего их длинные оси сливаются вместе. Это заболевание поражает примерно 1 из каждых 4000 новорожденных (9).

Вывод.

Таким образом, аномалии почек охватывают целый ряд состояний с различным воздействием на здоровье. Они могут включать структурные или функциональные проблемы, или и то, и другое. Своевременное выявление и соответствующее лечение имеют важное значение для достижения наилучших возможных результатов. Достижения в области медицинской визуализации и генетического тестирования значительно улучшили наше понимание этих изменений и позволяют применять персонализированные подходы к лечению.

ЛИТЕРАТУРА:

(1) Жуковская А.О., Москаленко И.С. Аномалии мочевыделительной системы: аномалии количества почек // Символ науки. 2016. №10-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/anomalii-mochevydelitelnoy-sistemy-anomalii-kolichestva-pochek> (дата обращения: 26.12.2023).

(2) Никитина Н.А., Старец Е.А., Калашникова Е.А., Галич С.Р., Сочинская Т.В. Врожденные аномалии количества почек: частота, этиопатогенез, пренатальная диагностика, клиника, физическое развитие, диагностика, лечение и профилактика (часть 1) // ЗР. 2013. №6 (49). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrozhdennye-anomalii-kolichestva-pochek-chastota-etiotopatogenez-prenatalnaya-diagnostika-klinika-fizicheskoe-razvitie-diagnostika> (дата обращения: 29.12.2023).

(3) Михайлова О.И., Кирсанова Т.В., Амирасланов Э.Ю., Курчакова Т.А. Аномалии развития мочевыводящих путей и беременность // Акушерство и гинекология: Новости. Мнения. Обучения. 2014. №4 (6). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/anomalii-razvitiya-mochevyvodyaschih-putey-i-beremennost> (дата обращения: 26.12.2023).

(4) Страхов Сергей Никодимович, Гельдт Вадим Георгиевич, Бондар Зоя Михайловна, Косырева Наталья Борисовна Ангиологическая диагностика степени гидронефроза и формы гипоплазии почек // Рос вестн перинатол и педиат. 2011. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/angiologicheskaya-diagnostika-stepeni-gidronefroza-i-formy-gipoplazii-pochek> (дата обращения: 29.12.2023).

(5) Ботвиньев Олег Константинович, Сафонова Манушак Петросовна Особенности внутриутробного развития детей с гипоплазией почек // Доктор.Ру. 2013. №9 (87). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-vnutriutrobnogo-razvitiya-detey-s-gipoplaziey-pochek> (дата обращения: 29.12.2023).

(6) Гончаров С.С., Клименко Е.С. Аномалии развития почек: удвоение почки // FORCIPE. 2019. №Приложение. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/anomalii-razvitiya-pochek-udvoenie-pochki> (дата обращения: 29.12.2023).

(7) Никитина Н.А., Старец Е.А., Калашникова Е.А., Галич С.Р., Сочинская Т.В., Сочинский А.В. Врожденные аномалии количества почек: частота, этиопатогенез, пренатальная диагностика, клиника, диагностика, лечение и профилактика (часть 2) // ЗР. 2013. №7 (50). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrozhdennyye-anomalii-kolichestva-pochek-chastota-etiotopogenez-prenatalnaya-diagnostika-klinika-diagnostika-lechenie-i-profilaktika> (дата обращения: 30.12.2023).

(8) Старец Е.А., Никитина Н.А., Калашникова Е.А., Галич С.Р., Сочинская Т.В., Сочинский А.В. Врожденные аномалии взаиморасположения и поворота почек: частота, этиопатогенез, пренатальная диагностика, клиника, физическое развитие, диагностика, лечение и профилактика // ЗР. 2015. №6 (66). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrozhdennyye-anomalii-vzaimoraspolzheniya-i-povorota-pochek-chastota-etiotopogenez-prenatalnaya-diagnostika-klinika-fizicheskoe> (дата обращения: 29.12.2023).