

# ЦИСТИТ У ДІТЕЙ: ПРОБЛЕМИ СЬОГОДЕННЯ

Н.О. Сайдакова <sup>1</sup>, О.В. Шуляк <sup>1</sup>, Л.М. Старцева <sup>1</sup>,  
Г.Є. Кононова <sup>1</sup>, В.І. Гродзінський <sup>2</sup>

<sup>1</sup> ДУ «Інститут урології НАМН України»

<sup>2</sup> Івано-Франківська обласна клінічна лікарня

**Вступ.** Здоров'я дитячого населення є основним маркером соціально-економічного розвитку країни, її спроможності та благополуччя в цілому. Воно визначається особливістю захворюваності, поширеності серед дітей хвороб з частим, рецидивуючим перебігом, що призводять до несприятливих наслідків. Метою даної роботи стало відображення даного аспекта з точки зору урологічної патології. Цистити складають таку проблему, оскільки, крім вказаних ознак, що є джерелом висхідної інфекції, і спричинює розвиток пієлонефриту. Реальність ситуації актуалізує проблему їх профілактики.

**Матеріали та методи.** Робота базується на даних державної і галузевої статистичної звітності медичних закладів МОЗ України та Державної служби статистики України (форма № 12). Представлена 5-річна (2013–2017 рр.) динаміка захворюваності та поширеності циститу з урахуванням статі серед різних вікових груп дітей України, в тому числі його хронічної форми. Аналізувались середні величини з їх похибкою, темп приросту (зниження) показників; при необхідності, критерій Стьюдента для доведення різниці порівнювальних величин.

**Результати та їх обговорення.** Важливою передумовою є факт скорочення народжуваності в Україні з 11,1 у 2013 р. до 9,4 у 2017 р. (на 15,3%), а також зменшення чисельності дитячого населення (на 4,5%) практично за рахунок

підлітків (на 25,0%). У 2017 році на облік перебувало понад 23 тис. дітей хворих на цистит, що складає 0,3% від загальної їх кількості; при цьому серед підлітків показник утричі більший, ніж у віковій групі дітей 0-14 років (0,7 проти 0,24 відповідно). Особливість проявляється не тільки перевагою у дітей 15-17 років як рівнів захворюваності так й поширеності, порівняно з дітьми віком 0-14 років (6,35 проти 2,29 та 6,64 проти 2,43 відповідно). Крім того, спостерігається суттєвий приріст показників – за 5 років на 30,0% та 26,2% відповідно на тлі їх зниження серед дітей 0-14 років (на 2,3% та 2,4% відповідно). Потребує уваги також подібність динаміки хронічного циститу: зростання рівнів захворюваності (на 30%), поширеності (на 10,8%) серед підлітків при стабільних показниках захворюваності (0,04) та зменшення рівнів поширеності (на 5,0% до 0,17). Найбільш небезпечним і, водночас, найбільш поширеним хронічний цистит є для дівчат. Їх питома вага перебуває в межах 81 – 85% та інтенсивніше зростає серед підлітків.

**Висновки.** Отримані дані підтверджують актуалізацію організації профілактики, адекватної спеціалізованої допомоги дітям з циститом, що потребує міждисциплінарного підходу та залучення засобів масової інформації, особливо з огляду на визначену при дослідженні групи ризику дітей віком 15-17 років.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕНOSTІ ВРОДЖЕНИХ ВАД НИРОК СЕРЕД РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

Н.О. Сайдакова <sup>1</sup>, О.В. Шуляк <sup>1</sup>, Л.М. Старцева <sup>1</sup>,  
С.П. Дмитришин <sup>2</sup>, Г.Є. Кононова <sup>1</sup>

<sup>1</sup> ДУ «Інститут урології НАМН України»

<sup>2</sup> Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова

**Вступ.** Вроджені вади нирок відносяться до важливого напрямку клінічної урології з огляду не тільки в потребі своєчасного їх вияв-

лення і, при необхідності, відповідної хірургічної корекції, але й з точки зору наявності реальних умов виникнення у них ускладнень, що

можуть привести до стійкої втрати працездатності. Тому володіння складом осіб з такою патологією у віковому та регіональному аспектах є об'єктивним підґрунтям для планування дійових, конкретних заходів щодо активного спостереження з метою попередження їх розвитку.

**Матеріали та методи.** В роботі проаналізовані за 5 років (2013–2017 рр.) показники захворюваності, поширеності вроджених вад нирок серед різних вікових верств населення (дорослих, дітей 0–14 та 15–17 років). Оцінювалась ситуація як в цілому по Україні, так і враховувались регіональні аспекти. Первинним матеріалом були дані офіційної звітності; вивчалась Форма № 12 «Звіт про число захворювань, зареєстрованих у хворих, які проживають в районі обслуговування лікувального закладу». При дослідженні динаміки використовувались інтенсивні показники, які подавались в розрахунку на 10 тис. відповідного населення; а також абсолютний приріст (зниження), темп приросту (зменшення), застосовувався системний підхід, аналітико-синтетичний, порівняльний аналізи.

**Результати та їх обговорення.** Встановлено, що в Україні кількість дорослого населення з вродженими вадами нирок за п'ять років стала меншою лише на 7,3% і у 2017 р. на обліку перебувало 18 685 осіб. Показник поширеності в розрахунку на 10 тис. нас. практично не змінився (5,37 проти 5,39 у 2013 р.). Водночас, суттєвої позитивної динаміки набула захворюваність, її рівні зменшились на 31,7% і становили у 2017 р. 0,28 проти 0,41 у 2013 р. (на 10 тис.). Кількість хворих з вперше встановленим діагнозом також зазнала подібних змін і їх стало в 1,5 рази менше (979 проти 1527 відповідно). Зазначене свідчить, що в країні близько 20 тис. осіб зареєстровано з вродженими вадами нирок і ця величина стабільна протягом 5 років. При зменшенні захворюваності складається несприятли-

ва ситуація, оскільки такі пацієнти відносяться до групи ризику в плані виникнення ускладнень, частіше інфекційно-запального процесу, і стають причиною втрати органа. Виявлено, що щорічно в структурі нефректомії до 3% належить даній патології. Проблемність питання зростає за результатами аналізу показників поширеності та захворюваності на вроджені вади нирок серед різних вікових груп дитячого населення. Важливими виглядають дані щодо стабільності поширеності серед дітей, як 0–14 років так й підлітків, проте з перевагою їх величин серед останніх (21,0 та 28,8 на 10 тис. відповідно). Наведена інформація, разом із незмінними значеннями рівнів поширеності серед дорослого населення, опосередково вказують, що в країні буде продовжуватись накопичення хворих з вродженими вадами нирок, а значить підвищуватись загроза зростання нефректомії, а звідси осіб з інвалідністю. Найбільш несприятливою виглядає картина в Житомирській, Херсонській, Харківській, Хмельницькій, Кіровоградській, Чернівецькій, Чернігівській областях. Виникає необхідність ретельного вивчення шляхів забезпечення вказаного контингенту активним реальним динамічним спостереженням, можливим оздоровленням та максимальними заходами профілактики розвитку у них ускладнень.

**Висновок.** Динаміка поширеності вроджених вад нирок серед різних вікових груп населення України (дорослого, дітей 0–14 та 15–17 років) свідчить про практичну стабільність її показників при незначній тенденції до зменшення рівнів захворюваності. Накопичення даної категорії пацієнтів в країні, що буде продовжуватись створює несприятливу ситуацію і потребує клініко-організаційних заходів покращення якості надання їм оздоровчо-профілактичних, лікувальних заходів. Регіональний підхід при цьому є найбільш перспективним.

## РАДИКАЛЬНА ЦИСТЕКТОМІЯ ТА ЛІМФАДЕНЕКТОМІЯ У ПАЦІЄНТА З ТАЗОВОЮ ДИСТОНІЄЮ ЛІВОЇ НИРКИ

*В.П. Стусь<sup>1</sup>, В.М. Краснов<sup>1,2</sup>, С.І. Карпенко<sup>1</sup>,  
І.А. Осінній<sup>2</sup>, М.Ю. Поліон<sup>1,2</sup>, С.А. Дяговець<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»

<sup>2</sup> КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня імені І.І. Мечникова»

**Вступ.** Частота тазової дистопії нирок приблизно дорівнює від 1:2200 до 1:3000. Ектопічна нирка вважається не більш чутливою до

захворювань, ніж нормально розташована нирка. Внаслідок більшого ризику пошкодження аберантних судин або надмірних органів черев-