

# Береги почки смолоду



*Почки не зря называют «очистительной фабрикой» организма – они поддерживают состав минеральных солей, фильтруют и очищают кровь, выводят вредные продукты жизнедеятельности, участвуют в гормональных процессах. Увы, нефрологические заболевания сегодня не редкость, в том числе у детей. Как их предотвратить, а если это не удалось, как и чем лечить ребенка? Известно ведь, что далеко не каждое лекарство для взрослых подходит малышам...*



Руководитель отдела детской нефрологии Института нефрологии НАМН Украины, доктор медицинских наук, профессор  
**Ингретта Багдасарова**

## Маленькая копия

Именно так мы зачастую воспринимаем ребенка – как взрослого в миниатюре. Между тем это в корне неверно, особенно если речь идет о работе его внутренних органов и систем, в том числе почек. Почки у детей и выглядят, и работают иначе, чем у взрослых. Если почка взрослого человека имеет бобовидную форму (длина – 10-12 см), то у новорожденного она округлая (длина не больше 4,5-5 см, а масса – 12 г). Возможности детских почек тоже пока ограничены: к примеру, их общая фильтрующая поверхность на 30% меньше, чем соответствующих органов взрослого человека. В целом почки у детей «взрослеют» не раньше, чем ребенок достигнет школьного возраста. В силу «незрелости» детской мочевыделительной системы и ее уязвимости перед инфекционными заболеваниями проблемы с почками у детей отнюдь не редкость. Наиболее уязвимы эти органы в так называемые критические периоды созревания: от рождения до 3 лет, от 4-5 до 7-8 лет и в подростковом возрасте.

## Рейтинг почечных неполадок

У новорожденных чаще всего диагностируются врожденные аномалии развития почек, последствие – почечная недостаточность, а также гипотония (низкое давление) мочеточников, грозящая инфекционными заболеваниями мочеполовой системы. В дошкольном и младшем школьном возрасте дети чаще подвержены инфекционно-воспалительным заболеваниям почек и мочевыводящей системы (цистит, гломерулонефриту, пиелонефриту). К числу самых распространенных нефрологических заболеваний у подростков относят воспалительные заболевания нижних мочевыводящих путей, которые нередко обретают хроническую форму.

Кстати, точно определить, что же именно не в порядке с почками, не так уж просто. Во-первых, есть риск неправильно интерпретировать результаты лабораторных и визуальных методов, например, принять дольчатую структуру органа за недоразвитость почек, хотя эта особенность считается нормой для детей до 2 лет. Во-вторых, бывает сложно определить заболевание, протекающее в атипичной или

стертой форме либо развивающееся неожиданно агрессивно. Поэтому, если ребенок жалуется на неприятные ощущения в области почек, появились проблемы с мочеиспусканием, необходимо обратиться к опытному специалисту (урологу, нефрологу), который поможет обследовать маленького пациента на высшем уровне.

### Враг № 1

Таковым медики считают пиелонефрит (воспаление ткани почки). Это наиболее распространенное заболевание мочеполовой системы у детей в возрасте до 10 лет, причем бывает оно первичным или вторичным. В случае первичного пиелонефрита воспаление возникает в почке с нормальной структурой, а причинами его развития становятся, как правило, снижение иммунитета ребенка из-за наличия в организме очагов инфекции (тонзиллита, фурункулеза, кариеса и т. д.). Первичный пиелонефрит бывает в 4-5% случаев. Вторичное воспаление почек составляет 95-96% от общего количества заболеваний. Его причина – нарушение транспорта мочи по мочевыводящим путям из почки во внешнюю среду. А эту проблему, в свою очередь, провоцируют врожденные пороки развития мочевыводящих путей (гидронефроз, мегауретер, клапаны задней части мочеиспускательного канала, пузырно-мочеточниковый рефлюкс).

Как правило, пиелонефрит начинается остро, на фоне «абсолютного здоровья» (нет никаких признаков ОРЗ, ОРВИ, ангины, бронхита и т. д.). Вдруг температура повышается до 38-40 °С, ощущаются сильные боли в поясничной области, анализ мочи показывает повышенное содержание лейкоцитов и др.). В преддверии приступа могут появляться менее заметные симптомы, например периодические боли в области пупка, энурез (непроизвольное мочеиспускание во время сна), дневное недержание мочи (ребенок не может сдерживать резких позывов к мочеиспусканию), частые позывы к мочеиспусканию, болезненное мочеиспускание, наличие тонкой, вялой струи мочи (у мальчиков). Это сигналы возможных пороков развития органов мочевыделительной системы. Чтобы установить точный диагноз, ребенку назначают обследование, включающее общий анализ мочи и ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек (для исключения или установления врожденных пороков развития), а затем соответствующую терапию. Это зависит от формы пиелонефрита (первичный или вторичный) и остроты воспаления (острый или хронический). При остром первичном пиелонефрите обычно назначают 2-3-недельный курс антибиотиков (критерий выздоровления –

нормализация анализа мочи). Лечение острого и хронического вторичного пиелонефрита, возникшего на фоне пороков развития, состоит из двух этапов: устранения причины, вызвавшей воспаление (хирургическими, эндоскопическими, лекарственными методами), и назначения антимикробных средств, а также современных фитопрепаратов.

### Натуральные лекарства

В урологии давно используются фитопомощники. Ведь зачастую и болезнь, и лечение продолжаются долго, а для детского организма чрезмерная лекарственная нагрузка нежелательна; фитопрепараты же хорошо переносятся и относительно безопасны при длительном применении. И врачи довольны (эффективно и безопасно), и родители спокойны (это не антибиотики или гормональные препараты). Безусловно, замещать фитопрепаратами фармакотерапию не всегда уместно – она должна быть оптимальным дополнением к базовому лечению. Миссия фитотерапии – закреплять достигнутые результаты лечения, предупреждать возможные рецидивы заболевания.



– Сегодня в урологии и нефрологии вместо традиционных травяных сборов применяют готовые высококачественные стандартизированные фитопрепараты, такие как Канефрон Н («Бионорика», Германия). Он отличается высокой эффективностью, его назначают детям, страдающим пиелонефритом, гломерулонефритом, заболеваниями нижних мочевыводящих путей. Важно, что лекарственное средство изготавливают с применением современных методов контроля качества, – говорит Ингретта Багдасарова. – За счет этого Канефрон Н обладает хорошим спазмолитическим, противовоспалительным, антимикробным и мочегонным эффектом. Препарат показан детям с самого раннего возраста, он не вызывает привыкания при длительном лечении и хорошо переносится. К тому же абсолютно безопасен, ведь в его основе – экстракт целебных растений, которые выращены на экологически чистых почвах и собраны в период максимального накопления полезных веществ.

Для достижения результатов врачи советуют четко придерживаться правильной дозировки препарата и необходимой продолжительности лечения (не менее 3-4 нед). Канефрон Н удобен в применении. Однако его назначение является безусловной прерогативой врача.

**Виктория Шапаренко**