

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, следствие – 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

