

АНЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ПИЕЛОНЕФРИТАХ У ДЕТЕЙ

М.Ш.Ганиева

Д.С.Ходжаева

Андижанский государственный медицинский институт

<https://doi.org/10.5281/zenodo.15706338>

Актуальность. За последние годы накоплено достаточное количество исследований, в которых анемия считается важным фактором риска прогрессирования хронических болезней почек, порой ускоряющих развитие терминальной стадии ХПН. Это связано с развивающейся тканевой гипоксией, усугубляющей существующее поражение почечной паренхимы с развитием фиброза тканей.

Цель исследования: оценить проявления анемии при хронических пиелонефритах у детей.

Материал и методы исследования: В исследование включены 50 детей с хроническим пиелонефритом. Контрольную группу составили 30 практически здоровых детей аналогичного возраста.

Результаты исследования: У наблюдаемых нами детей с хроническим пиелонефритом при поступлении в стационар и перед выпиской констатировалось существенное уменьшение количества эритроцитов в крови и увеличение СОЭ ($P < 0,01$ — $0,001$) при отсутствии достоверных изменений содержания гемоглобина в крови и величины цветового показателя. Однако у больных хроническим пиелонефритом признаки лабораторные признаки анемии были более выраженными и стойкими. Наряду с этим, у наблюдаемых больных в первые два срока исследования регистрировалось увеличение общего количества лейкоцитов в крови ($P < 0,001$) с увеличением числа палочкоядерных нейтрофилов в крови ($P < 0,01$) при поступлении в стационар. На фоне стандартного лечения основного заболевания и коррекции анемического синдрома (препараты железа, витамины группы В, кобавит) отмечалась положительная динамика клинических симптомов и лабораторных показателей в виде улучшения самочувствия и аппетита, что способствовало росту показателей гемоглобина и эритроцитов в анализах крови и нормализации лейкоцитов.

Выводы:

1. У больных хроническим пиелонефритом лабораторные признаки анемии были более выраженными и стойкими.

2. Увеличение количества нейтрофильных лейкоцитов в крови свидетельствует о наличии хронической инфекции.

3. Включение в комплекс лечения препаратов для коррекции анемического синдрома приводит к более быстрой положительной динамике симптомов основного заболевания и анемии.