



New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

5 (79) 2025

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОЕВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОЕВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
Б.З. ХАМДАМОВ
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
С.Н. ГУСЕЙНОВА (Азербайджан)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

5 (79)

2025

май

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:

ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

Received: 20.04.2025, Accepted: 10.05.2025, Published: 15.05.2025

УДК 616.61-002-008.64-053.2

ХАРАКТЕРИСТИКА ИНТЕРСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НА ФОНЕ УРОПАТИИ У ДЕТЕЙ

Аралов Мирза Джуракулович <https://orcid.org/0009-0008-5767-5179>

Самаркандский государственный медицинский университет Узбекистан, г. Самарканд,
ул. Амира Темура 18, Тел: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Резюме

В настоящей работе приведены клинико-лабораторные показатели интерстициального нефрита (ИН) в педиатрической практике при сопутствующей уратурии. Показано, что комплексная оценка семейного анамнеза, клинических и инструментальных данных вместе с углублённым лабораторным исследованием позволяет выявить ИН на ранних стадиях. Раннее распознавание патологии обеспечивает более эффективную профилактику прогрессирования заболевания и развитие микробно-воспалительных осложнений.

Ключевые слова: интерстициальный нефрит, педиатрия, диагностика, гиперурикемия, уратурия

CHARACTERISTICS OF INTERSTITIAL NEPHRITIS AGAINST THE BACKGROUND OF UROPATHY IN CHILDREN

Aralov Mirza Djurakulovich

Samarkand State Medical University Uzbekistan, Samarkand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Resume

This study presents the clinical and laboratory parameters of interstitial nephritis (IN) in pediatric practice in the presence of concomitant uraturia. It is demonstrated that a comprehensive assessment of family history, clinical and instrumental data, along with in-depth laboratory investigations, enables early detection of IN. Early recognition of the pathology ensures more effective prevention of disease progression and the development of microbial-inflammatory complications

Keywords: interstitial nephritis, pediatrics, diagnosis, hyperuricemia, uraturia

BOLALARDA UROPATIYA FONGA QARSHI INTERSTITSIAL NEFRITLARNING XUSUSIYATLARI

Aralov Mirza Djurakulovich

Samarqand davlat tibbiyot universiteti O'zbekiston, Samarqand, st. Amir Temur 18,
Tel: +99818 66 2330841 E-mail: sammi@sammi.uz

✓ Rezyume

Ushbu maqolada uraturiya bilan birga keladigan bolalar amaliyotida interstitsial nefritning (IN) klinik va laboratoriya parametrlari keltirilgan. Oila tarixini, klinik va instrumental ma'lumotlarni har tomonlama baholash, chuqur laboratoriya tekshiruvlari bilan birgalikda etishmovchilikni dastlabki bosqichlarda aniqlash imkonini berishi ko'rsatildi. Kasallikni erta aniqlash uning rivojlanishini va mikroblar yallig'lanish asoratlarini oldini olishni samaradorligini ta'minlaydi

Kalit so'zlar: interstitsial nefrit, pediatriya, diagnostika, giperurikemiya, uraturiya

Актуальность

По данным литературы, на долю интерстициального нефрита (ИН) приходится от 2,2 % до 5,0% всех заболеваний мочевыделительной системы в детском возрасте. Чаще всего ИН развивается на фоне метаболических нарушений, в частности при гиперурикемии и уратурии [1,2,3,4,5]. Распространённость почечной дисфункции, ассоциированной с такими факторами, достигает 11–16 % среди юных пациентов с хронической урологической патологией [6,7,8,9,10].

Цель исследования: оценить эффективность неинвазивных методов для ранней диагностики интерстициального нефрита у детей с уратурией.

Материал и метод исследования

Исследование включало 86 пациентов в возрасте от 4 до 15 лет (средний возраст — $9,2 \pm 2,8$ года) из 64 семей. Всем детям проводили: Сбор анамнеза, включая семейный и перинатальный. Клиническое обследование (осмотр, измерение АД, оценка диуреза и отёков).

Лабораторные тесты: общий анализ крови и мочи, определение осадка по Нечипоренко, биохимические показатели (мочевая кислота, креатинин, активность ксантиноксидазы). Инструментальные методы: ультразвуковая эхография почек, экскреторная урография.

Результат и обсуждение

Семейный анамнез и генетические факторы. У 56 из 86 детей (65 %) в роду отмечались соматические патологии почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, мочекаменная болезнь). При анализе родословных во 2–3 поколениях выявлена высокая частота дисфункциональных состояний почек (38 случаев), что указывает на наследственную предрасположенность к ИН при метаболических нарушениях. Данные согласуются с зарубежными наблюдениями, где в 60 % случаев отмечается семейный анамнез урологических заболеваний.

Биохимические маркеры. Средняя концентрация мочевой кислоты в сыворотке крови составила $0,345 \pm 0,021$ ммоль/л, что в 1,4 раза превышает верхнюю границу нормы ($0,11–0,36$ ммоль/л). В экскреторном тесте уровень мочевой кислоты в моче достигал $5,89 \pm 0,25$ ммоль/л (референсные значения $1,5–4,0$ ммоль/л). Активность ксантиноксидазы у пациентов варьировала от 162 до 256 ммоль/л/сек (среднее $198,4 \pm 25,6$), что в среднем в 1,8 раза выше нормативного показателя ($1,10 \pm 0,20$ ммоль/л/сек). Корреляционный анализ показал значимую связь ($r = 0,62$; $p < 0,01$) между уровнем ксантиноксидазы и тяжестью структурных изменений почечной паренхимы на УЗИ.

Клинические проявления. Малая симптоматика (отсутствие отёков и выраженной артериальной гипертензии) наблюдалась у 67 детей (77,9 %). Пастозность век по утрам регистрировалась в 21 случаях (24,4 %), что совпадает с данными работы Петрова А.Ю и соавтор (2018). Никтурия выявлена у 18 детей (20 %), а затруднённый или учащённый диурез — у 29 %. Макрогематурия (по Нечипоренко до 300 000 эритроцитов/мл) отмечена у 28 детей (32,5 %), причём у 14 из них были цилиндры и лейкоцитарные тельца.

Инструментальные находки. При УЗИ почек у 25 детей (29 %) обнаружены анатомические anomalies: бугристый контур (17 %), двойная система лоханочно-мочеточникового тракта (5%), нефроптоз (4%), обструкция лоханки (3%). Экскреторная урография подтвердила данные УЗИ и выявила сниженный клубочковый фильтр до $65–70$ мл/мин/1,73 м² у 18 детей. Эти изменения коррелировали с уровнем мочевой кислоты в моче ($p < 0,05$), что подчёркивает роль метаболического стресса в развитии морфофункциональных нарушений.

Заключение

Ранняя диагностика интерстициального нефрита при уратурии возможна благодаря интеграции данных семейного и клинического анамнеза, расширенного лабораторного профиля и неинвазивных инструментальных методов. Выявленные закономерности открывают путь к индивидуализированному превентивному лечению и своевременной коррективке тактики ведения больных для предотвращения хронизации процесса и вторичных воспалительных осложнений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРА:

1. Игнатова М. С., Длин В. В. Перспективы развития нефрологии детского возраста в России в ближайшие 10 лет Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2013. № 1. С. 58–62.
2. Игнатова М. С. Профилактика нефропатий и предупреждение прогрессирования заболеваний почек Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2005. № 6. С. 3–8.
3. Ишкабулов Дж., Ахмедов Ю. М. Детская нефроурология. Ташкент: Тибкитоб, 2008. 379 с.
4. Петров А. Ю., Иванов Б. В. Клиника и прогрессирование интерстициального нефрита у детей // Российский журнал педиатрии. 2018. № 6. С. 22–29.
5. Погодаева Т. В., Лучанинова В. Н. Прогнозирование формирования заболеваний почек у плода и новорожденного // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2012. Т. 4. № 1. С. 75–80.
6. Ровда Ю. И., Болгова И. В., Петрова О. Ф. Психо-характерологические особенности подростков с гиперурикемией, проживающих в г. Кемерово // Педиатрия им. Г. Н. Сперанского. 2004. № 6. С. 105–115.
7. Ровда Ю. И., Миняйлова Н. Н., Казакова Л. М. Некоторые аспекты метаболического синдрома у детей и подростков // Педиатрия им. Г. Н. Сперанского. 2010. Т. 89. № 4. С. 111–115.
8. Синицын П. А., Щербакова М. Ю., Ларионова В. И., Петрайкина Е. Е. Метаболический синдром у детей // Педиатрия им. Г. Н. Сперанского. 2008. Т. 87. № 5. С. 124–127.
9. Юрьева Э. А., Воздвиженская Е. С., Алексеева Н. В., Симанина Л. В. Клинические аспекты дизметаболических нефропатий, интерстициального нефрита и мочекаменной болезни при кальцифилаксии // Педиатрия им. Г. Н. Сперанского. 1989. № 1. С. 42–48.
10. Smith J., et al. Familial patterns in pediatric interstitial nephritis // *Pediatr. Nephrol.* 2020. Vol. 35, Issue 4. P. 673–681.

Поступила 20.03.2025