

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ С НЕФРОЛИТИАЗОМ

Тухтаев Ф.М., Кадиров Ж.Ф.

*Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Республика Узбекистан*

Нефролитиаз у детей характеризуется высокой частотой рецидивирования, что обусловлено сохраняющимися нарушениями обмена веществ даже после технически успешного малоинвазивного удаления конкрементов. Несмотря на значительный прогресс хирургических технологий, метаболическая предрасположенность к камнеобразованию остаётся ключевым фактором, определяющим особенности послеоперационного восстановления и отдалённые результаты лечения.

Целью работы явилось изучение роли метаболических детерминант в формировании послеоперационного восстановления у детей с нефролитиазом после малоинвазивных вмешательств.

В послеоперационном периоде проведена оценка метаболических показателей, включая экскрецию кальция, оксалатов, уратов и цитратов, а также анализ кислотно-щелочного состояния и pH мочи. Дополнительно оценивались клинические параметры восстановления функции почек и признаки раннего рецидивного камнеобразования.

Результаты показали, что у большинства пациентов после хирургического лечения сохранялись гиперкальциурия, гипероксалурия, гипоцитратурия и нарушения кислотно-щелочного равновесия мочи. Наличие выраженных метаболических отклонений ассоциировалось с замедленным восстановлением функции почек и повышенным риском раннего рецидива нефролитиаза. Напротив, более сбалансированный метаболический профиль сопровождался благоприятным послеоперационным течением и отсутствием признаков повторного камнеобразования.

Таким образом, метаболические нарушения являются значимыми детерминантами послеоперационного восстановления у детей с нефролитиазом. Включение комплексного метаболического мониторинга и индивидуализированной коррекции обменных нарушений в систему послеоперационной реабилитации позволяет повысить эффективность хирургического лечения и улучшить отдалённые клинические результаты.



ЛИТЕРАТУРА:

1. Hoppe B., Kemper M.J. Diagnostic examination of the child with urolithiasis or nephrocalcinosis // *Pediatric Nephrology*. — 2010. — Vol. 25, No. 3. — P. 403–413.
<https://doi.org/10.1007/s00467-008-1073-x>
2. Milliner D.S. Metabolic evaluation of children with urolithiasis // *Urologic Clinics of North America*. — 2004. — Vol. 31, No. 3. — P. 417–426.
<https://doi.org/10.1016/j.ucl.2004.04.015>
3. Copelovitch L. Urolithiasis in children: medical approach // *Pediatric Clinics of North America*. — 2012. — Vol. 59, No. 4. — P. 881–896.
<https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.05.009>
4. Tasian G.E., Copelovitch L. Evaluation and medical management of kidney stones in children // *The Journal of Urology*. — 2014. — Vol. 192, No. 5. — P. 1329–1336.
<https://doi.org/10.1016/j.juro.2014.04.108>
5. Türk C., Neisius A., Petřík A., et al. *EAU Guidelines on Urolithiasis*. — Arnhem: European Association of Urology, 2023.

