



НАРУШЕНИЯ Свёртывающей системы крови у детей с поражением почек на фоне диарейных заболеваний

Мирзаев Дилишодбек Ахмедович

к.м.н., старший преподаватель кафедры медицины

ALFRAGANUS UNIVERSITY. Ташкент. Узбекистан

e-mail: doc.mirzaev92@mail.ru tel: +998881311703

Давлатова Асаль Бахадировна

студентка 3 курса факультета «Лечебное дело и педиатрия»

ALFRAGANUS UNIVERSITY. Ташкент. Узбекистан

e-mail: davlatovaasal17@gmail.com tel: +998908923464

Ключевые слова: свёртывание крови, острое повреждение почек, уремия, почечная недостаточность, кишечная инфекция, гемодиализ.

Актуальность. Острые кишечные инфекции по-прежнему остаются одной из основных причин госпитализации детей раннего возраста. У части больных заболевание осложняется острым повреждением почек, а в ряде случаев — развитием гемолитико-уремического синдрома (ГУС). Накопление азотистых шлаков, сдвиги водно-электролитного баланса и повреждение эндотелия затрагивают практически все звенья гемостаза. Уремическая интоксикация нарушает функцию тромбоцитов, поэтому у одного и того же ребёнка склонность к кровоточивости может сочетаться с микротромбообразованием. Такая двойственность заметно затрудняет трактовку коагулограммы и выбор лечебной тактики.

Цель исследования: оценить влияние уремической интоксикации на свёртывающую систему крови у детей с острым повреждением почек на



фоне кишечных инфекций и проследить её изменения при проведении гемодиализа.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 41 больных детей в возрасте от 3 месяцев до 4 лет с поражением почек, развившимся на фоне кишечной инфекции. Больные были разделены на две группы. Основную группу составили 17(41,5%) больные дети, которым в комплексе лечения проводились сеансы гемодиализа, группу сравнения — 24(58,5%) ребёнок, лечившийся без гемодиализа. Всем пациентам выполняли биохимический анализ крови с определением уровня мочевины и креатинина, исследовали содержание электролитов, коагулограмму и время свёртывания крови (ВСК). Показатели оценивали при поступлении и повторно, после проведённых сеансов гемодиализа.

Результаты и обсуждение. Уже при поступлении у большинства детей обеих групп отмечались признаки уремической интоксикации: повышение уровня мочевины и креатинина, а также электролитные нарушения. Изменения в системе гемостаза имели преимущественно гипокоагуляционную направленность — удлинялось время свёртывания крови, отклонялись от возрастной нормы показатели коагулограммы. У части больных клиническая и лабораторная картина соответствовала гемолитико-уремическому синдрому.

Полученные данные позволяют считать, что при остром повреждении почек свёртывающая система крови вовлекается в патологический процесс достаточно рано, а уремическая интоксикация выступает одним из ведущих факторов этих нарушений. Косвенно это подтверждается динамикой на фоне лечения: после проведения сеансов гемодиализа у детей основной группы наблюдалось улучшение показателей свёртывающей системы крови. Время свёртывания



укорачивалось, параметры коагулограммы постепенно приближались к норме, и это происходило параллельно со снижением азотемии и коррекцией электролитного баланса.

Выводы:

У детей раннего возраста с острым повреждением почек на фоне кишечных инфекций нарушается свёртывающая система крови; преобладает гипокоагуляция, у части больных развивается гемолитико-уремический синдром. Проведение сеансов гемодиализа сопровождается улучшением показателей свёртывающей системы крови, что обосновывает необходимость своевременного начала заместительной почечной терапии и регулярного контроля коагулограммы в динамике.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Байко С.В. Эпидемиология и патофизиология гемолитико-уремического синдрома, ассоциированного с шига-токсином (обзор литературы) // Нефрология. – 2021. – Т. 25, № 3. – С. 36–42. DOI: <https://doi.org/10.36485/1561-6274-2021-25-3-36-42>
2. Макарова Т.П., Нигматуллина Р.Р., Давлиева Л.А., Мельникова Ю.С. Клинико-диагностическое значение дисфункции эндотелия и уровня серотонина в крови при гемолитико-уремическом синдроме у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2021. – Т. 66, № 5. – С. 157–162. DOI: <https://doi.org/10.21508/1027-4065-2021-66-5-157-162>
3. Молочкова О.В., Орехова С.Б., Овечкин Р.В., Вышлова В.С. и др. Случай гемолитико-уремического синдрома, развившегося у ребенка 5 лет при острой кишечной инфекции с гемоколитом // Детские инфекции. –



2024. – T. 23, № 1. – С. 62–67. DOI: <https://doi.org/10.22627/2072-8107-2024-23-1-62-67>

4. Mirzayev D.A. Bolalarda ichak infeksiyalarining og'ir kechishida Gasser sindromi. // European science international conference. Vol. 2 No. 5 (2025): Modern problems in education and their scientific solutions. P 153-154.

5. Пахомов А.П., Зорин И.В., Бервина Н.Н. Случай гемолитико-уремического синдрома у ребёнка 2-х лет с острой кишечной инфекцией вирусно-бактериальной этиологии // Детские инфекции. – 2026. – Т. 25, № 2. – С. 67–69. DOI: <https://doi.org/10.22627/2072-8107-2026-25-2-67-69>

6. Tarr P.I., Gordon C.A., Chandler W.L. Shiga-toxin-producing Escherichia coli and haemolytic uraemic syndrome // Lancet. – 2005. – Vol. 365, № 9464. – P. 1073–1086. PMID: 15781103. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15781103/>