

*Цороева Дина Павловна*

Студентка

*Щербакова Ирина Викторовна*

соискатель, магистр, старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский

университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России

г. Саратов, Саратовская область

**ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОИСКА И АНАЛИЗА  
ДАННЫХ В ПОМОЩЬ СТУДЕНТАМ-МЕДИКАМ (НА ПРИМЕРЕ  
ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ УРИНОМЫ У ПЛОДА)**

*Аннотация: в современной клинической практике значимую роль играют информационные технологии (ИТ), которые становятся незаменимым инструментом анализа медицинских данных. Для формирования профессиональных компетенций будущих врачей актуально изучение методов и исходов фетальных операций. На начальных этапах обучения этот процесс базируется на системном анализе клинических случаев, описанных в научной литературе. В статье рассматривается пример анализа тактики лечения урином у плода по данным, представленным в интернет-изданиях по педиатрии.*

*Ключевые слова: информационные технологии в медицине, анализ данных, статистические расчеты в педиатрии, фетальные операции, уринома плода.*

Ультразвуковое исследование (УЗИ), магнитно-резонансная томография (МРТ) и другие виды исследований широко применяются для выявления пато-

логий плода на протяжении нескольких десятилетий. Об этом свидетельствует множество научных статей, представленных на интернет-страницах. Для определения темы исследования был проведен анализ актуальных научных изданий по педиатрии. Наибольший интерес вызвала проблема тактики лечения уриномы у плода. В дальнейшем поиск информации проводился по выбранной теме.

Уринома у плода представляет собой инкапсулированное скопление жидкости, вызванное экстравазацией мочи в околопочечное пространство. Распространенность подобной врожденной патологии мочеполовой системы составляет 0,5–7,5 случаев на 1000 новорожденных, в 65% случаев это приводит к развитию хронической почечной недостаточности.

Причинами формирования уриномы являются обструктивные уропатии как верхних, так и нижних отделов мочевыделительной системы у плода. Наиболее часто случаи формирования урином наблюдаются при синдроме заднего клапана уретры и обструкции лоханочно-мочеточникового соединения. Околопочечная уринома у пациентов с клапаном задней уретры встречается в 1,8–20% случаев.

Пренатальный диагноз может быть первоначально поставлен с помощью ультразвукового исследования (УЗИ), а затем с помощью магнитно-резонансной томографии (МРТ). На УЗИ уринома выглядит как эллипсовидная или серповидная анэхогенная кистозная структура, прилежащая к почке.

Широкое исследование по данной теме было проведено специалистами ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России в период 2018–2021 гг. Проведение УЗИ, МРТ, допплерометрического исследования почек позволило выявить за

2 <https://phsreda.com>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

этот период 12 случаев уриномы плода. Посредством применения компьютерной программы Statistica 6.0 был определен средний срок беременности на момент постановки диагноза уриномы плода, он составил  $20,9 \pm 1,9$  нед. Также были определены следующие параметры:

- средний срок поступления в стационар  $24,8 \pm 2,3$  нед.;
- средний размер уриномы плода: продольный –  $57,5 \pm 2,75$  мм, поперечный –  $36,5 \pm 2,7$  мм;
- максимальный размер уриномы плода в исследуемых случаях составил  $94 \times 71$  мм.

Специалисты отмечают, что во всех случаях урином больших размеров наблюдается компрессия соседних органов, кровоток в почечной артерии визуализируется лишь в 25% случаев.

Пациенткам с выявленными уриномами больших размеров у плода в ФГБУ «НИИ ОММ» Минздрава России проводится внутриутробное шунтирующее вмешательство с использованием стента «СДЕ-МЕД» с определенной запатентованной формой пигтейлов.

В постнатальном периоде для оценки сохранности функции почек проводилось полное клинико-лабораторное и ультразвуковое обследование новорожденных: у 72,7% из них сформировалась хроническая почечная недостаточность, и только в 27,3% случаев функция почек с уриномами у плода осталась сохрannой.

Таким образом, несмотря на то, что уринома представляет собой достаточно редкое осложнение обструкции мочевыводящих путей у плода. Характери-

стистика больших урином может быть особенно сложной, поскольку почка при этом деформирована и смещена. Направление смещения почки указывает, находится уринома в переднем или заднем парапнефральном пространстве. Использование методов описательной статистики, расчет средних величин, стандартных отклонений, медианы и квартилей позволяет обобщить данные для дальнейшего анализа и использования в планировании хирургических вмешательств, коррекции тактики лечения урином у плода.

### ***Список литературы***

1. Косовцова Н.В. Внутриутробная хирургическая коррекция урином у плодов: анализ исходов / Н.В. Косовцова, Н.А. Федорова, Я.Ю. Поспелова // Русский медицинский журнал. – 2023. – Т. 31. №6. – С. 12–18.
2. Сеидбекова Ф.О. Врожденные пороки развития мочеполовой системы новорожденных в Баку / Ф.О. Сеидбекова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2014. – Т. 59. №2. – С.78–79. EDN SGZYGP
3. Гигантская уринома у новорожденного мальчика с клапаном задней уретры (клиническое наблюдение и литературный обзор) / И.М. Каганцов, С.С. Задыкян, Р.С. Задыкян [и др.] // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2021. – Т. 11. №1. – С. 77–84. DOI 10.17816/psaic935. EDN KCJYVB
4. Магомедов А.М. Использование статистических методов в медицинских исследованиях / А.М. Магомедов, И.В. Щербакова // Бюллетень медицинских интернет- конференций. – 2014. – Т. 4. №11. – С. 1270–1271.

5. Ультразвуковая оценка прогноза у плодов с задними уретральными клапанами / Л.С. Бернардес, Р. Саломон, Г. Акнес [и др.] // Journal of Pediatric Surgery. – 2011. – Vol. 46. No. 7. – Pp. 1412–1418.