 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

**Державна установа «Інститут нефрології АМН України»**

На правах рукопису

**Дащенко Оксана Олександрівна**

**УДК 616.61/63-022.7-02-079.2-085**

**ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ПІЄЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ТА ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ**

14.01.37 - нефрологія

**Дисертація**

**на здобуття наукового ступеня**

**кандидата медичних наук**

Науковий керівник:

професор, доктор медичних наук

Багдасарова Інгретта Вартанівна

Київ-2009

З М І С Т

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РОЗДІЛИ** | | **Стор.** |
|  | |  |
| ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ ........................................................... | | 4 |
| ВСТУП .............................................................................................................. | | 6 |
| **РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ПІЄЛО-НЕФРИТУ У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ТА ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) .........................................................** | | 13 |
| 1.1. | Поширеність і фактори ризику розвитку пієлонефриту у дітей | 13 |
| 1.2. | Діагностика і клінічний перебіг пієлонефриту у дітей | 21 |
|  | 1.2.1. Клініко-лабораторні ознаки та класифікація пієлонефриту у дітей ...................................................................... | 21 |
|  | 1.2.2. Визначення функціонального стану нирок за даними β2 – мікроглобулінів, ензимів сечі, РСГ та допплерографії ниркових судин на початку захворювання та для контролю ефективності лікування……........................................................... | 29 |
| 1.3. | Сучасні підходи до лікування пієлонефриту в дитячому віці | 36 |
| РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ .......................... | | 44 |
| 2.1. | Загальна характеристика хворих ................................................... | 44 |
| 2.2. | Методи обстеження ........................................................................ | 49 |
|  | 2.2.1. Загальноклінічні та мікробіологічні методи обстеження.. | 49 |
|  | 2.2.2. Інструментальні методи обстеження……………………... | 52 |
|  | 2.2.3. Оцінка функціонального стану нирок……………………. | 55 |
| 2.3. | Методи лікування............................................................................ | 59 |
| РОЗДІЛ 3. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРЕБІГУ ПІЄЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП ………………….. | | 64 |
| 3.1. | Фактори ризику розвитку пієлонефриту у дітей……………….. | 64 |
| 3.2. | Дисплазія сполучної тканини у дітей, хворих на пієлонефрит... | 69 |
| 3.3. | Клініко-лабораторна характеристика пієлонефриту у дітей різного віку....................................................................................... | 74 |
| 3.4. | Результати УЗД та оцінка стану ниркової гемодинаміки за даними допплерографії нирок …………………………………... | 100 |
| РОЗДІЛ 4. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН НИРОК ПРИ ПІЄЛОНЕФРИТІ У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП............................................................... | | 107 |
| 4.1. | Показники багатоцільової реносцинтиграфії............................... | 107 |
| 4.2. | Показники β2 – мікроглобуліну в сироватці крові та сечі..................................................................................................... | 115 |
| 4.3. | Активність лізосомних ферментів………………………………. | 120 |
| РОЗДІЛ 5. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РІЗНИХ ВИДІВ ЛІКУВАННЯ ПІЄЛОНЕФРИТУ У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП .............................. | | 134 |
| 5.1. | Оцінка клініко-лабораторних параметрів ..................................... | 134 |
| 5.2. | Оцінка ефективності ниркової гемодинаміки за даними допплерографії……………. .......................................................... | 138 |
| 5.3. | Оцінка активності лізосомних ферментів сечі ............................. | 151 |
| 5.4. | Оцінка безпосередніх та віддалених результатів лікування при застосуванні різних режимів тривалості антибактеріальної терапії................................................................................................ | 155 |
| АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ ............... | | 164 |
| ВИСНОВКИ ..................................................................................................... | | 182 |
| ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ..................................................................... | | 185 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ....................................................... | | 186 |

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВШ – відношення шансів

ГІІ – гематологічний індекс інтоксикації

ГНПН – гострий необструктивний пієлонефрит

ГОПН – гострий обструктивний пієлонефрит

ДА – дугова артерія

ДМСО – 2,3-димеркаптосукцинатоцтова кислота

ДРСГ – динамічна реносцинтиграфія

ДСТ – дисплазія сполучної тканини

ДТПО - диетилентриамінпентаоцет

ЕНП – ефективний нирковий плазмоток

ЕУ – екскреторна урографія

ЗСДЧ – зсув спектра допплерівських частот

ІСС – інфекція сечової системи

ІСШ – інфекція сечових шляхів

КДП – коефіцієнт диференційованого поглинання

КЛР – клініко-лабораторна ремісія

КХНЛ – кількість хворих, яких необхідно лікувати

ЛІІ – лейкоцитарний індекс інтоксикації

МА – міждольова артерія

МО/мл – міжнародних одиниць на мілілітр

МСР – міхурево-сечовідний рефлюкс

НАГ – N-ацетил-β-Д-глюкозамінідаза

НА – ниркова артерія

ПКЛР –повна клініко-лабораторна ремісія

ПН – пієлонефрит

РФП – радіофармпрепарат

РГ – ренальна гемодинаміка

СРСГ – статична реносцинтиграфія

ТА – трансамідиназа

ХНПН – хронічний необструктивний пієлонефрит

ХОПН – хронічний обструктивний пієлонефрит

ЧКЛР – часткова клініко-лабораторна ремісія

ШКФ – швидкість клубочкової фільтрації

ЯІІ – ядерний індекс інтоксикації

β-Гал – β-галактозидаза

IR – індекс резистентності

ІР – індекс пульсативності

kS – критерій Стьюдента

m – похибка середнього значення

M – середнє значення

MAG3 – S-меркаптоацетилтригліцин

p – достовірність показника

r – коефіцієнт кореляції

**ВСТУП**

Захворювання нирок і сечових шляхів продовжують займати одне з провідних місць у структурі соматичної патології дитячого віку [144].

Серед захворювань органів сечової системи найчастіше зустрічаються мікробно-запальні ураження нирок і сечових шляхів. Ця група захворювань займає перше місце в структурі нефропатій у дітей. Запальні захворювання органів сечової системи впродовж останніх років складають 77-89% всіх випадків госпіталізації дітей в нефрологічні стаціонари [20]. Серед них у клінічному плані найбільш важливим є пієлонефрит [48, 100, 142].

Пієлонефрит – це інфекційно індуковане вогнищеве запалення нирок з формуванням рубців та подальшим послідовним ураженням всіх структур нефрона [6, 20]. Інфекції сечових шляхів у дітей – збірне поняття, група захворювань, які характеризуються змінами сечового осадку, відсутністю ознак залучення до інфекційного процесу ниркових структур та відсутністю встановленої локалізації і топіки ураження [46, 48].

Висока поширеність ІСС у дітей продовжує викликати інтерес дослідників до різних аспектів пієлонефриту в зв’язку з частим прогресуючим перебігом неспецифічного запального процесу в нирках (в основному у дітей з аномаліями розвитку), що підтверджується структурою хворих з хронічною нирковою недостатністю у відділеннях гемодіалізу ( 50-60% складають хворі з хронічним вторинним пієлонефритом). Клінічна характеристика захворюваності представлена в роботах багатьох дослідників [2,3,10,12,13,19, 36, 43, 75, 83, 90, 91, 100, 142,167], однак вивчення особливостей клінічного перебігу хронічного пієлонефриту у дітей у віковому аспекті поодинокі.

Використання УЗД покращило пре- і постнатальну діагностику аномалій розвитку сечових шляхів, що дозволяє проводити клініко-лабораторний моніторинг у цих дітей для своєчасного виявлення мікробно-запального процесу в нирках [45,192].

Клініко-лабораторна діагностика пієлонефриту на сучасному етапі не викликає труднощів при розгорнутій картині захворювання, однак вона не відображає глибини структурних уражень та функціонального стану нирок. До високочутливих та інформативних методів оцінки стану канальцевого апарату нирок належить визначення β2 – мікроглобулінів крові та сечі [20]. Доведено, що цей білок може бути маркером стану проксимальних канальців навіть у дітей раннього віку [222].

Перспективним для діагностики функціонального стану канальцевого апатату нефрона у дітей є також визначення активності в сечі реноспецифічних ензимів – НАГ, НАГ-В та β – Гал [22]. Високий рівень активності ферментів сечі, особливо реноспецифічних, при хворобах нирок є раннім, динамічним діагностичним тестом для оцінки ступеню пошкодження паренхіми нирки, активності захворювання, його прогнозу та ефективності запровадженої терапії [130].

Останнім часом для оцінки ниркової гемодинаміки використовують допплерографію ниркових судин. За даними Д.А.Петрова, Н.С. Ігнашина при гострому ПН спостерігається підвищення індексів резистентності, підвищення максимальної швидкості та зниження мінімальної за рахунок набряку та обструкції. За даними Є.Б. Ольхової, при хронічному ПН, в зв’язку з фібросклеротичними змінами у паренхімі спостерігається зменшення мінімальної швидкості, збільшення систолічної швидкості, зростання індексів периферичного опору. Роботами В.В. Альбота було підтверджено наявність порушень ренальної гемодинаміки при ПН у дітей, характер та вираженість котрих визначалась ступенем активності процесу, тривалістю захворювання та особливостями клінічного перебігу.

Радіоізотопні дослідження є «золотим» стандартом в інтегральній оцінці функціонального стану нирок при ПН. Існує багато робіт по використанню РСГ з різними радіофармпрепаратами у дітей [78, 82, 173, 187], виправдали себе багатоцільові [174] радіоізотопні дослідження для діагностики хронічного ПН.

Питанню лікування ПН приділяється велика увага з боку науковців. Це пов’язано, з одного боку, з латентним перебігом ПН під маскою циститу, уретриту і відсутністю відповідного лікування, з іншого боку – з необґрунтованим призначенням тривалої антибактеріальної терапії з подальшим розвитком ускладнень від прийому антибіотиків, що веде до хронізації та прогресування патологічного процесу нирок. Численні дослідження присвячені різним схемам лікування. Однак до сьогоднішнього дня нема єдиної думки про тривалість антибактеріальної та підтримуючої терапії. Ряд авторів пропонують використовувати в лікуванні пієлонефриту тривалий курс одного антибіотика з наступним призначенням уросептика в лікувальній дозі протягом 4-6 тижнів [20,102,103,104]. Інші автори [47,48,49,50,51,87,90] пропонують 2 коротких курси антибіотика з подальшим переходом на тривалу профілактичну дозу уросептиків.

Не дивлячись на значну кількість робіт, присвячених питанням діагностики, оцінки функціонального стану нирок та лікування пієлонефриту у дітей, в педіатричній практиці практично відсутні роботи по вивченню цих параметрів серед дітей різних вікових груп.

Інтегральний підхід до проведення клініко-лабораторних, гемодинамічних, функціональних досліджень у дітей різних вікових груп з пієлонефритом в залежності від форми, давності, ґенезу захворювання є необхідним для покращення своєчасної діагностики, диференційованого підходу до лікування пацієнтів та оцінки її ефективності. Викладене визначає актуальність та медико-соціальну значимість роботи.

*Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами*. Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт Державної установи «Інститут нефрології АМН України» і є фрагментом тем «Етіозалежні механізми формування інфекцій сечової системи, їх торічна діагностика, лікування та профілактика» (шифр ІС 04, №0104V000341), «Оптимізувати лікування хворих на інфекції сечової системи з рецидивуючим перебігом на основі вивчення їх етіологічних та імунологічних особливостей» (шифр ІС 07, № 0107V000277) та «Розробити критерії топічної діагностики інфекцій сечової системи, хронізації та прогресування пієлонефриту у дітей» (шифр ІС 08, №0108V000094).

*Мета дослідження* – дослідити особливості перебігу пієлонефриту у дітей різних вікових груп на підставі вивчення факторів ризику, клінічних, гемодинамічних і функціональних параметрів стану нирок та оцінити терапевтичний ефект різних режимів антибактеріальної терапії.

Для реалізації мети дослідження були поставлені наступні *завдання*:

* Вивчити фактори ризику розвитку пієлонефриту у дітей різних вікових груп.
* Визначити особливості клінічного перебігу гострого та хронічного необструктивного та обструктивного ПН у дітей у віковому аспекті.
* Охарактеризувати стан ниркової гемодинаміки при первинному та вторинному ПН у дітей різних вікових груп за даними допплерографії нирок.
* Оцінити характер канальцевих функцій нирок у дітей з гострим та хронічним ПН за допомогою дослідження β2- мікроглобуліну в крові та сечі і показників ферментурії в динаміці спостереження у дітей залежно від їх віку.
* Вивчити функціональні параметри роботи нирок за допомогою динамічної і статичної реносцинтиграфії з різними РФП при ПН у дітей різних вікових груп.
* За безпосередніми, ближніми та віддаленими результатами лікування оцінити ефективність різних режимів тривалості антибактеріальної терапії в активній стадії гострого ПН та при загостренні хронічного ПН у дітей.
* Провести порівняльну оцінку терапевтичної ефективності різних режимів тривалості антибактеріальної терапії в обстежених дітей за безпосередніми, ближніми та відділеними результатами лікування гострого та хронічного ПН.

*Об’єкт дослідження-* діти, хворі на пієлонефрит, у різних вікових групах.

*Предмет дослідження -* епідеміологія пієлонефриту, фактори ризику його розвитку, клініко-лабораторна характеристика, оцінка гемодинаміки та функції нирок, режими антибактеріальної терапії.

*Методи дослідження.* Дітям, хворим на пієлонефрит, проводили клініко-лабораторні, мікробіологічні, біохімічні, ензимуричні, інструментальні, рентгенологічні дослідження. Стан канальцевого апарату нефрона оцінювали шляхом визначення рівня β2- мікроглобуліну, НАГ, НАГ-В та β – ГАЛ. За результатами ультрасонографії, мікційної цистографії та екскреторної урографії попередньо оцінювали наявність вроджених аномалій розвитку нирок, МСР, нейрогенних розладів сечового міхура. Стан ниркової гемодинаміки у дітей різного віку досліджували за допомогою допплерографії ниркових судин. Багатоцільове сцинтиграфічне дослідження проводилось з використанням РФП різного механізму елімінації: з 99mТс-МАG3, з 99mТс- ДТПО та 99mТс-ДМСО.

*Наукова новизна одержаних результатів* Вперше визначені фактори ризику пієлонефриту у дітей різних вікових груп. Встановлено, що у дітей до 6 років факторами ризику є патологія вагітності і пологів, у віці 6-12 років – обтяжений спадковий анамнез, а у ¾ дітей старшої групи при наявності обтяженого спадкового анамнезу діагностуються структурні зміни нирок і сечових шляхів. Доведено, що наявні стигми дизембріогенезу можуть служити непрямим критерієм фактору ризику розвитку вторинного пієлонефриту.

Вперше виявлені відмінності у клінічному перебігові пієлонефриту у дітей різних вікових груп: агресивний перебіг ПН у дітей ранніх вікових груп, що протікає як із загальносоматичними, так і з органними змінами; менш виражена активність процесу у дітей старших вікових груп зі зниженням функціональної здатності нирок.

Вперше встановлено, що порушення ренальної гемодинаміки спостерігаються у дітей як в дебюті захворювання, так і тривало утримуються у всіх вікових групах незалежно від ґенезу пієлонефриту, а у дітей молодшого віку при хронічному ПН. Вираженість канальцевих порушень залежить від віку, форми, генезу та ступенів активності пієлонефриту.

Розроблено диференційований підхід до режиму тривалості антибактеріальної терапії у дітей залежно від віку, форми, ґенезу і ступеню активності пієлонефриту.

*Практичне значення отриманих результатів.*

Вперше представлена комплексна оцінка функціонального стану нирок у дітей з пієлонефритом різних вікових груп для раннього виявлення канальцевих порушень з метою своєчасного призначення ренопротекторної терапії хворим дітям з пієлонефритом. Запропоновані диференційовані підходи до призначення антибактеріальної терапії залежно від форми, генезу, активності ПН та віку дитини.

*Впровадження в практику результатів дослідження.* Основні наукові положення та практичні рекомендації впроваджено у лікувально - діагностичний процес відділення нефрології Івано-Франківської, Дніпропетровської, Вінницької обласних дитячих лікарень, дитячої клінічної лікарні №7 м. Києва, міської дитячої лікарні м.м. Севастополя, Полтави, а також використані в навчальному процесі кафедри педіатрії №2 Івано-Франківського державного медичного університету МОЗ України.

За результатами дослідження видано 1 методичні рекомендації.

*Особистий внесок здобувача*. Тема дисертаційного дослідження запропонована науковим керівником проф. І. В. Багдасаровою. Дисертантом самостійно проведений патентний пошук, проаналізовано вітчизняну та іноземну літературу. Автором визначено об’єм, методи дослідження, підібрано групи хворих, розроблено програми дослідження та здійснено набір матеріалу. Виконано аналіз та співставлення результатів проведених досліджень, оцінено ефективність лікування хворих. Створено комп’ютерну базу даних , проведено статистичну обробку отриманих результатів, здійснено узагальнення результатів, написано огляд літератури, розділи власних досліджень, підсумки і практичні рекомендації.

*Апробація результатів дослідження*. Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на підсумковій науковій конференції молодих вчених «Медична наука - 2005» (Полтава, 2005), всеукраїнській науково-практичній конференції (з міжнародною участю) «Вклад молодих вчених в розвиток медичної науки і практики» (Харків, 2006), XII конгресі Світової федерації Українських лікарських товариств (Івано-Франківськ, 2008).

*Публікації*. За темою дисертаційного дослідження опубліковано 5 статей у фахових виданнях, рекомендованих ВАК України, 2 тез, що містяться у матеріалах і тезах конференцій, одержано 1 деклараційний патент на винахід, 1 патент на корисну модель, видано 1 методичні рекомендації у співавторстві.

*Структура і обсяг дисертації*. Дисертація викладена українською мовою на 211 сторінках тексту і складається зі вступу, 5 розділів («Огляд літератури», «Матеріали та методи дослідження», 3 розділів власних досліджень), аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, який містить 254 найменувань (200 кирилицею і 54 латиницею). Роботу ілюстровано 55 таблицями та 13 рисунками.

**ВИСНОВКИ**

Дисертація присвячена актуальній для клінічної нефрології проблеми – підвищенню ефективності діагностики та лікування пієлонефриту у дітей різних вікових груп на основі вивчення клінічних, лабораторних параметрів, функціонального стану нирок при пієлонефриті у дітей, а також встановленню факторів ризику розвитку пієлонефриту у дітей різного віку з пієлонефритом.

1. Факторами ризику розвитку пієлонефритичного процесу у дітей до 6 років є несприятливий перебіг вагітності та пологів у 33,7% та обтяжений спадковий анамнез у 40,4% дітей. У 25,8% дітей 6-12 років та у 27,0% старших дітей на розвиток мікробно-запального процесу нирок впливає обтяжений по нирковій патології спадковий анамнез. У 8,5±2,09% обстежених хворих зустрічались поєднання трьох та більше стигм дисплазії сполучної тканини та стигм дизембріогенезу; у 11,3±2,38% - наявність 1-2 поєднаних стигм.

2. У клінічному перебігові пієлонефриту в дітей до 6 років домінує маніфестний початок захворювання (77,0%), з них 84,2% - діти до 3-х років. Співвідношення дівчаток до хлопчиків як 2:1.

У дітей 6-12 років домінує олігосимптомний початок ПН (37,9%). Співвідношення дівчаток з хлопчиками змінилося в бік переваги дівчаток – 10:1.

У дітей старших 12 років, як і у дітей 6-12 років, домінує олігосимптомний початок захворювання (62,2%). Співвідношення дівчаток до хлопчиків 5:1.

3. Гемодинамічні порушення на початку захворювання у вигляді підвищення індексів периферичного опору та співвідношення швидкостей на рівні всіх артерій відмічаються у дітей усіх вікових груп. У пацієнтів до 6 років підвищуються показники периферичного опору на рівні артерій середнього і дрібного калібру, у дітей старших 6 років – на рівні всіх артерій, а на рівні крупних та середніх судин достовірно знижується мінімальна швидкість кровотоку (р<0,05). Виявлене вірогідне підвищення (р<0,05) всіх гемодинамічних показників у дітей з ІІІ ступенем активності на рівні артерій середнього калібру; на рівні інших артерій відмічається тільки тенденція до підвищення всіх показників у хворих з ІІІ ступенем активності.

4. Дисфункція канальцевого епітелію за даними β2 –мікроглобуліну виявляється у дітей всіх вікових груп, зокрема у дітей до 6 років середні показники β2 –мікроглобуліну крові та сечі достовірно вищі, ніж у контрольній групі (3,52±0,51 та 2,85±0,2 мг/л відповідно, р<0,05) . При гострому та хронічному ПН у дітей старших 12 років діагностуються високі показники β2 –мікроглобулінів крові (3,09±0,88 та 2,13±0,8 мг/л відповідно). У дітей 6-12 років показники β2 –мікроглобулінів крові та сечі при ІІІ ступеню активності значно перевищують показники при ІІ ступеню активності.

Нормалізація середніх значень β2 –мікроглобулінів крові та сечі на фоні лікування наступає у пацієнтів до 12 років при різних формах ПН. У дітей старших 12 років інтенсивність зниження показників найнижча.

5. Активність загальної НАГ, НАГ-В та β-Гал у дітей віком до 6 років статистично вірогідно (р<0,05) перевищували аналогічні показники у віковій групі після 6 років.

6. Зниження канальцевих функцій за даними РСГ відмічається достовірно у всіх вікових групах порівняно з показниками здорових дітей (р<0,05). Усі параметри функціонального стану канальцевого апарату та клубочків не мають вікових відмінностей, крім зниження ниркового плазмотоку у дітей до 6 років. Порушення секреторно-екскреторних функцій відмічаються в 49,3% випадків, в основному у дітей до 6-ти і старших 12 років. Нерівномірний розподіл РФП та наявність вогнищ склерозу в обох нирках при вторинному ПН свідчать про двобічний характер ураження нирок.

7. Використання двох режимів антибактеріальної терапії не продемонструвало різниці при оцінці безпосередніх результатів лікування у дітей різного віку. Щодо форми ПН, І схема ефективніша для більш повного досягнення клініко-лабораторної ремісії при необструктивному ПН та хронічному обструктивному ПН, ІІ схема – при гострому обструктивному ПН. Перехід гострого ПН в хронічний відбувається частіше при І схемі лікування (10,3±2,1% проти 4,6±2,01), хронічний ПН частіше дає рецидиви при ІІ схемі (8,3±2,6 проти 7,4±2,19). І схема ефективніша для ІІ ступеню активності, ІІ схема – для ІІІ ступеня активності ПН.

**ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ**

1. Для встановлення факторів ризику виникнення інфекції сечових органів у дітей доцільно детально вивчати спадковий анамнез, перебіг вагітності і пологів у матерів, оцінювати наявність стигм дизембріогенезу та дисплазії сполучної тканини.

2. При вторинному (обструктивному) характері пієлонефриту доцільно виділяти групи ризику з моніторингом аналізу сечі 1 раз на місяць, поглибленим обстеженням не рідше 1 разу на рік для виявлення ранніх стадій порушення функції нирок, проводити диспансерне спостереження за хворими з гострим пієлонефритом протягом 3-х років, хронічним – протягом 5 років.

3. Дітям раннього віку в дебюті захворювання доцільно проводити мікційну цистографію для виявлення вроджених аномалій розвитку нирок і сечових шляхів.

4. Для уточнення стану ниркової гемодинаміки використовувати допплерографію ниркових судин на початку захворювання та в динаміці лікування. Гемодинамічні порушення в основному на рівні ниркової артерії асоціювати з обструктивним ПН.

5. Короткі курси безперервної антибактеріальної терапії двома препаратами з переходом на підтримуючу дозу слід призначати при необструктивному та хронічному обструктивному ПН з пролонгуванням повної дози уросептика до 6 тижнів, підтримуючої – до 6 місяців. Більш тривалу (до 4-6 тижнів повної дози антибактеріальних препаратів) терапію призначати при хронічному необструктивному ПН з терміном підтримуючої терапії уроантисептиком 2 тижні. У дітей до 3-х років з необструктивним ПН терміни підтримуючої терапії уроантисептиком доцільно скоротити до 4-х тижнів.

6. Настання клініко-лабораторної ремісії не відображає завершеності мікробно-запального процесу в нирках, тому крім моніторингу аналізів сечі слід проводити 2 рази в рік визначення β2 –мікроглобулінів крові та сечі, а також допплерографію судин нирок; 1 раз в рік – нефросцинтиграфію з використанням канальцевих та клубочкових РФП.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Аллан П.Л. Клінічна допплерівська ультрасонографія: пер. з англ. / П.Л. Аллан, П.А. Даббінс, М.А. Позняк, В.М. МакДікенс - Львів: Медицина світу, 2001.- 293с.
2. Аляев Ю.Г. Острый пиелонефрит / Ю.Г.Аляев, А.В. Винаров, В.Н. Воскобойников // Врач. – М., 2001. - №6. – С.17-20.
3. Аляев Ю.Г. Острый и ксантогранулематозный пиелонефрит / Ю.Г. Аляев, В.А. Григорян, К.Л. Локшин и др. – М.:Гэотар-мед, 2002. – 24 с.
4. Аляев Ю.Г. Магнито-резонансная урография в комплексном обследовании нефрологических больных / Ю.Г. Аляев, Н.А. Мухин, М.А. Григорян и др. // Терап.архив. – 2002. – **74**, №6. – С.73-76.
5. Методи дослідження ендогенної інтоксикації організму: метод.рекомендації / уклад. М.А. Андрейчин, М.Д.Бех, В.В. Дем’яненко, А.З.Ничик, Н.А. Ничик; Міністерство охорони здоров’я України, Український центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. – К.: [б.в.], 1998. – 31 с.
6. Багдасарова І.В. Функціональний стан нирок та рентгенрадіологічні порівняння у дітей, хворих на пієлонефрит / І.В.Багдасарова, В.Г. Майданник, О.В. Мороз // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. - №4. – С.26-29.
7. Багдасарова І.В. Застосування препарату фурмаг у комплексному лікуванні пієлонефриту у дітей / І.В. Багдасарова, Г.Д. Суслова, А.А. Риков, В.А. Назаренко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. - №2. – С.56-58.
8. Багдасарова И.В. Использование энтеросорбента «Энтеросгель» в комплексной терапии пиелонефрита у детей / И.В. Багдасарова, Б.С. Шейман, О.И. Осадчая, В.Г.Семенов // Перинатологія та педіатрія. – К., 2003. – №2. – С.79-80.
9. Баранов А.А. Показатели интерлейкина-1 бета и интерлейкин-2 у детей с хроническим обструктивным пиелонефритом / А.А.Баранов, Т.Б.Сенцова, С.П.Яцык // Российский педиатрический журнал. – 2004. - №1. – С.57-59.
10. β2 – микроглобулин в клинической практике : доклады симпозиума / Рос. Акад. мед. наук. - Москва, 1984.-228с.
11. Біохімічний склад рідин організму та їх клініко-діагностичне значення : наук. посібн. / під ред. О.Я.Склярова. – Київ:Здоров’я, 2004. - 192 с.
12. Боймиструк Т.П. Рання діагностика порушень мінеральної щільності кісткової тканини у дітей з хронічним пієлонефритом: автор. …канд.мед.наук : 14.01.37: захищена 24.05.03 / Т.П.Боймиструк – Львів, 2003. – 18 с.
13. Боймиструк Т.П. Роль мікрофлори у розвитку хронічного пієлонефриту у дітей / Т.П.Боймиструк, В.Ф. Лобода// Інфекц. хвороби. – 2002. - №3. – С.44-46.
14. Боймиструк Т.П. Можливості ранньої діагностики остеопенічного синдрому при хронічному пієлонефриті у дітей / Т.П.Боймиструк, В.Ф. Лобода // Ортопед., травматол. и протезирование. – 2003. - №2. – С.105-106.
15. Боймиструк Т.П. Досвід лікування остеопенічного синдрому при хронічному пієлонефриті у дітей / Т.П.Боймиструк, В.Ф. Лобода // Современная педиатрия. – 2005. - №2. – С.111-113.
16. Бондаренко С.Г. Использование офрамакса в эмпирической антибактериальной терапии острого обструктивного пиелонефрита у детей / С.Г.Бондаренко, Г.Г.Абрамов // Детская хирургия. – 1999. - №6. – С.29-30.
17. Борзих О.А. Епідеміологія інфекції нирок і хронічного пієлонефриту в Україні / О.А.Борзих // Лік. справа. – 1998. - №6. – С.181-185.
18. Борзих О.А. Епідеміологія запальних хвороб нирок з обгрунтуванням їх номенклатури та комплексу диференціальної діагностики: автор. …канд.мед.наук : 14.01.37: захищена 12.09.2000 /– Київ, 2000. – 20 с.
19. Бурих М.П., Падалиця М.А. Морфометрія ниркових чашечок у дитячому, підлітковому та юнацькому віці / М.П.Бурих, М.А.Падалиця. – Харків, 2004. – 31 с.
20. Бухарин О.В. Клинико-микробиологическое обоснование ранней диагностики пиелонефрита у детей / О.В.Бухарин, А.А.Вялкова, В.А.Гриценко// Российский педиатрический журнал. – 2003. - №2. – С.42-47.
21. Возианов А.Ф. Основы нефрологии детского возраста / А.Ф. Возианов, В.Г.Майданник, В.И.Бидный, И.В.Багдасарова. – Киев:Книга плюс, 2002. – 348 с.- ISBN 5-7042-1446-Х
22. Возианов А.Ф. Динамика иммунологических и биохимических показателей при лазеротерапии у больных острым пиелонефритом / А.Ф.Возианов, Г.Н.Дранник, С.П.Пасечников и др. // Урология. – 2002. - №3. – С.26-29.
23. Возіанов О.Ф. Сучасні аспекти класифікації пієлонефриту у дітей / О.Ф.Возіанов, В.Г.Майданник // Ж. Акад.мед.н. України. – 2004. – **10,** №4. – С.687-699.
24. Возианов А.Ф. Проблемные вопросы классификации пиелонефрита у детей / А.Ф.Возіанов, В.Г.Майданник // Пед., акуш. гінекол. – 2004. - №4. – С.5-12.
25. Возіанов О.Ф. Класифікація пієлонефриту у дітей: еволюція чи революція? / О.Ф.Возіанов // Наук.вісник Нац.мед.ун-ту ім.Богомольця. – Київ, 2004. - №1/2. – С.22-29.
26. Возіанов О.Ф. Вроджені вади сечових шляхів у дітей : навч. посібник / О.Ф.Возіанов, Д.А.Сеймівський, В.Є.Бліхар. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2000.-220с.
27. Воронцова Т.О. Порівняльна клініко-лабораторна характеристика перебігу різних форм хронічних вторинних пієлонефритів у дітей / Т.О.Воронцова // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1997. - №2. – С.37-38.
28. Геруш О.В. Вплив тіотриазоліну на показники нирок та водно-сольового обміну:автореф. ...к.фарм.н./ О.В.Геруш – Харків, 2004. – 21 с.
29. Волосовец А.П. Антимикробная терапия инфекций мочевой системы у детей / А.П.Волосовец, С.П. Кривопустов // Здоров’я України.- 2003.-№79.-С.23-25
30. Вялкова А.А. Роль факторов предрасположения в формировании и хронизации тубулоинтерстициального нефрита у детей: дис. … д-ра мед. наук/ А.А.Вялкова. - М., 1989.
31. Гриньов М.А. Терапія фурамагом при загостренні хронічного пієлонефриту / М.А.Гриньов, І.І.Горобинська, Т.М.Дідора, С.Ю.Шаповалова // Урологія. – 2004. – **8**, №3. – С.53-55.
32. Гришко В.Г. Характеристика стану ізоферментів лактата дегідрогенази у дітей з хронічним пієлонефритом / В.Г.Гришко, С.В.Бевз, О.В.Гришко // Буковинський медичний вісник – 1999. – **3**, №4. – С.44-46.
33. Гудкова Т.В. Перекисное окисление липидов в тромбоцитах и сосудисто-тромбоцитарный гомеостаз у больных хроническим первичным пиелонефритом / Т.В.Гудкова, Г.Х.Мирсаева, Ф.Х.Камилов, Р.М.Фазлыева // Нефрология. – 2005. – **9,** №3. – С.70-74.
34. Дранник Г.Н. Белок Тамма-Хорсфалла: Патогенетическая роль и клиническое значение при урологических и нефрологических заболеваниях / Г.Н.Дранник, В.Г.Майданник // Урология и нефрология. – 1990. - №5. – С.69-74.
35. Даутов Ф.Ф. Заболеваемость населения пиелонефритами на территориях с разным уровнем антропогенной нагрузки / Ф.Ф.Даутов, Ш.Х.Тагиров, Р.Х.Галиев // Гигиена и санитария. – 2002. - №1. – С.25-27.
36. Дворяковский И.В. Эхография внутренних органов у детей / И.В. Дворяковский.-М.:Медицина.-1994.-194с.
37. Диагностика и лечение пиелонефрита у детей : пособие для врачей / Н.А. Коровина, И.Н.Захарова, Е.Б. Мумладзе с соавт.- Нефрология и диализ. – 2003.- Т.5,№2.- С.170-176.
38. Дріянська В.Е. Імунні механізми патогенезу гострого пієлонефриту та можливості імунокорекції: автореф. …д-ра мед.наук: 14.01.37. – Харків, 1998. – 28 с.
39. Д’ячан Л.П. Деякі риси імунних порушень у хворих на пієлонефрит / Л.П.Д’ячан, Л.П.Мартинюк, В.О.Лихацька // Актуальні питання морфології:матер.міжнар.конференції, присвяченої пам’яті С.А.Сморчака. – Тернопіль, 1999. – Т.1. – С.238-240.
40. Дудар І.О. Показники обміну заліза при хронічній нирковій недостатності у пацієнтів різного віку / І.О. Дудар, Л.В.Король, О.В. Стрєбкова, Г.Г.Нікуліна //Український журнал нефрології та діалізу : тез. допов. ІІ Національного з'їзду нефрологів України, 22-24 вересня 2005р., м.Харків. – 2005.-Додаток до №3(6).- С.27.
41. Захарова И.Н. Радиоизотопные методы исследования при пиелонефрите у детей / И.Н.Захарова, Н.П.Герасимова, О.В.Савельева // Педиатрия. – 2005. - №4. – С.104-110.
42. Зверев В.В. Хронический пиелонефрит у детей с пузырно-мочеточниковым рефлюксом / В.В.Зверев, П.П.Федотов // Острый пиелонефрит: сб. науч. тр. Ш межрегион.научн.-практ.конф.урологов. – Харьков, 1995. – С.177-178.
43. Зинкевич О.Д. Спектр и активность lg-протеиназ мочи как маркер хронического пиелонефрита / О.Д.Зинкевич, Ю.А.Глушко, Н.А.Сафина, Ю.А.Тюрин // Терапевтический архив. – М.,2004. – **76**, №4. – С.43-45.
44. Зыкова Л.С. Особенности пиелонефрита у детей грудного возраста / Л.С.Зыкова, Э.М.Тухватуллина, О.В.Мотыженкова, О.К.Любимова // Российский педиатрический журнал. – 2003. - №2. – С.8-10.
45. Иванов Д.Д. Офлоксин в тройной терапии острого первичного пиелонефрита / Д.Д.Иванов // Журнал практичного лікаря. – 2002. - №6. – С.107-109.
46. Іванов Д.Д. Вибрані питання дитячої нефрології / Д.Д. Іванов. – Київ, 2003. – 134 с.
47. Иванов Д.Д. Антибактериальная терапия острого пиелонефрита у детей:лекция / Д.Д. Иванов // Клин.антибиотикотерапия. – 2005. - №3. – С.12-15.
48. Іванов Д.Д. Інфекції сечових шляхів у практиці сімейного лікаря / Д.Д. Іванов // Ліки України. – 2005. - №1. – С.14-16
49. Іванов Д.Д. Інфекції сечових шляхів у практиці сімейного лікаря:Лекція (Закінчення) / Д.Д.Іванов // Ліки України. – 2005. - №2. – С.10-14.
50. Іванов Д.Д. Вибір методу лікування пієлонефриту у дітей / Д.Д.Іванов, С.В.Кушніренко // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. - №6. – С.77.
51. Іванов Д.Д. Сучасні принципи лікування гострого пієлонефриту у дітей / Д.Д.Іванов, С.В.Кушніренко, В.Б.Фурманова // Врачебная практика. – 2005. №2. – С.14-19.
52. Іринчин А.В. Експериментальне дослідження перспектив застосування індукторів фібринолізу для профілактики порушення функції нирок при вторинному обструктивному пієлонефриті, гідронефрозі у дітей / А.В. Іринчин // Буковинський медичний вісник. – 2005. – **9**, №2. – С.106-108.
53. Іринчин А.В. Порушення фібринолітичної та протеолітичної активності крові, сечі та тканини пієлоуретального сегмента у дітей, оперованих з приводу вторинного хронічного пієлонефриту / А.В. Іринчин, О.Б.Боднар, В.Л.Брожик, І.Й.Швайгер //Хірургія дитячого віку. – Київ, 2005. – **2**, №1. – С.61-64.
54. Іринчин А.В. Особливості діагностики природженого гідронефрозу та вторинного пієлонефриту у дітей / А.В.Іринчин, О.Б. Боднар, В.І.Литвинюк // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. - 2006. – **5**, №1. – С.60-64.
55. Іринчин А.В. Етіологія, патогенез, прогнозування виникнення гідронефрозу у дітей, ускладненого вторинним пієлонефритом / А.В.Іринчин, О.Б. Боднар, В.І.Литвинюк // Буковинський медичний вісник.– 2006. – **10**, №2. – С.136-141.
56. Іщенко Е.М. Особливості імунного статусу і метаболізму імунокомпетентних клітин при пієлонефриті (клініко-експериментальні дослідження: автореф. ...канд.біол.наук / Е.М. Іщенко. – Київ, 1996. – 25 с.
57. Ищенко Б.И. Рентгенологическое исследование органов мочевой системы: пособие для врачей / Б.И. Ищенко. – СПб:Элби-СПб, 2004. – 80 с.
58. Каладзе Н.Н. Влияние санаторно-курортного лечения на костную ткань детей с хроническим пиелонефритом / Н.Н.Каладзе, Е.В.Титова // Вестник физиотерапии и курортологии. – 2006. – **12**, №1. – с.48-50.
59. Каладзе Н.Н. Динамика характеристики костной ткани у детей с хроническим пиелонефритом на санаторно-курортном этапе реабилитации / Н.Н.Каладзе, Е.В.Титова // Вестник физиотерапии и курортологии – Евпатория, 2006. – **12**, №2. – С.18-21.
60. Калугін В.О. Значення імунокоректора настоянки ехінацеї в лікуванні хворих на хронічний пієлонефрит / В.О.Калугін, Л.О.Зуб, Л.О.Волошина // Експериментальна і клінічна медицина. – Харків, 2001. - №4. – С.53-55.
61. Кампи Ю.Ю. Осмо- та іонорегулююча функція нирок у дітей, хворих на пієлонефрит / Ю.Ю.Кампи // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. - №4. – С.13-16.
62. Капустин С.В. Уродинамика верхних мочевых путей у больных хроническим пиелонефритом:автор. …канд.мед.наук. – Минск, 2001. – 20 с..
63. Капустин С.В. Ультразвуковое исследование мочевого пузыря, мочеточников и почек / С.В.Капустин, С.И.Пиланов. – Москва:Мед.лит., 2001. – 122 с.
64. Капшитар Ю.Г. Роль бактериальной транслокации в развитии острого пиелонефрита / Ю.Г.Капшитар, И.И.Сидоренко, И.Н.Заягольская // Актуальні проблеми сучасної медицини : Вісник Української медичної стоматологічної академії. – Полтава, 2005. – **5**, вип.2. – С.15-18.
65. Картамышева Н.Н. Тубулоинтерстициальные изменения при хронических заболеваниях почек у детей / Н.Н.Картамышева, О.В.Чумакова, А.Г.Кучеренко. – М.:Медицина, 2005. – 94 с.
66. Квятковский Е.А. Диагностика острозастойной почки при почечной колике с помощью ультразвуковой допплерометрии почечных артерий / Е.А. Квятковский, В.Б.Хархота // Лікувальна справа.-1998.-№2.-С.58-60.
67. Кириллов В.И. Патогенетические основы иммуно-корригирующей терапии пиелонефрита у детей:автор. ...д-ра мед.наук / В.И. Кириллов. – М., 1990.- 20с.
68. Кириллов В.И. Клинико-иммунологическая эффективность Т-активина при пиелонефрите у детей / В.И. Кириллов // Педиатрия. – 1996. - №2. – С.63-65.
69. Класифікація пієлонефриту у дітей // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - №3. – С.36-40.
70. Класифікація хвороб сечової системи для нефрологічної практики. Концепція державної цільової програми підвищення якості надання медичної допомоги нефрологічним хворим в Україні на 2006-2012 роки // Укр.ж.нефрол. та діалізу. – 2005. - №2.
71. Коваленко В.М. Системна ензимотерапія у комплексному лікуванні хворих на хронічний пієлонефрит : методичні рекомендації / В.М.Коваленко, М.І.Швед, Л.П. Д’ячин, Л.П.Мартинюк. – Тернопіль, 1998. – 38 с.
72. Колесник М.О. Діагностика та лікування інфекції сечової системи з позицій доказової системи / М.О.Колесник, Н.М.Степанова // Український журнал нефрології та діалізу. – 2006. - №2. – С.45-49.
73. Коровина Н.А. Функциональное состояние почек при пиелонефрите у детей / Н.А.Коровина, И.Н.Захарова, Н.П.Герасимова, О.В.Савельева // Российский педиатрический журнал. – 2004. - №4. – С.15-19.
74. Коровина Н.А. Обоснование потребления белка у детей раннего возраста больных пиелонефритом / Н.А.Коровина, И.Н.Захарова, О.К.Нетребенко, А.В.Еремеева // Российский педиатрический журнал. – 2005. - №6. – С.27-30.
75. Коровина Н.А. Ультразвуковое исследование почечного кровотока у детей / Н.А.Коровина, М.И. Пыков, Е.А.Коростелева, Т.М.Творогова //Педиатрия.-2002.-№2.-С.33-37.
76. Крючко Т.О. Клініко-патогенетичні аспекти лікування пієлонефриту у дітей раннього віку / Т.О.Крючко, Т.В.Шпехт // Перинатологія та педіатрія. – 2003. - №4. – С.39-41.
77. Крючко Т.О. Застосування препаратів системної ензимотерапії в лікуванні пієлонефриту у дітей / Т.О.Крючко, Т.В.Шпехт, М.М.Забайрачний // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - №3. – С.78-79.
78. Кундін В.Ю. Основні вимоги та необхідність створення нового комплексного пакета програм реносцинтиграфічних досліджень / Ю.В Кундін // Український радіологічний журнал. – 2003. - №3. – С.328-330.
79. Кузнецова А.А. Осморегулирующая функция почек и экскреция с мочой простагландина Е2 при остром пиелонефрите у детей / А.А.Кузнецова, Ю.В.Наточин // Педиатрия. – 2002. – №2. – С.13-17.
80. Кулачковська І.Ф. Критерії формування “груп ризику” розвитку мультифакторної патології нирок у дітей: автореф. ...канд.мед.наук: 14.01.37 / І.Ф. Кулачковська – К.,2006. – 22с.
81. Культепина О.С. Некоторые показатели иммунитета у детей раннего возраста при пиелонефрите и инфекции мочевыводящих путей / О.С.Культепина, Г.К.Грязнова, Л.М.Чернина и др. // Пиелонефрит у детей и взрослых. Клинико-иммунологические аспекты. – М., 1982. – С.12-16.
82. Кундін В.Ю. Тактика радіонуклідних досліджень при пієлонефриті у дітей / В.Ю. Кундін // Український радіологічний журнал. – 2005. – **8**, №3. – С.467-469.
83. Кундіна Н.О. Алгоритми діагностики пієлонефриту у дітей: автореф. ...к.м.н. / Н.О. Кундіна – Київ, 1993. – 22 с.
84. Кундина Н.А. Исследование почечного кровотока у детей, больных пиелонефритом, с помощью непрямой ренангиографии (НРАГ) и двухмерной допплерографии / Н.А. Кундина // Український конгрес радіологів.- Київ (Україна).-1995.-С.116.
85. Купраш Л.П. Возрастные особенности водно-электролитного обмена (клинико-экспериментальное исследование) : автореф. ...д-ра мед.наук. / Л.П. Купраш – Киев, 1974. – 53 с.
86. Куцяк Т.Л. Стан ниркової гемодинаміки та уродинаміки верхніх сечових шляхів при обструктивних уропатіях за даними ультразвукової допплерографії:автореф. ...канд.мед.наук. / Т.Л. Куцяк – Київ, 2005. -20с.
87. Кушенов Р.К. Возрастные особенности некоторых показателей водно-электролитного обмена:автореф. ...канд.мед.наук / Р.К. Кушенов – Киев, 1971. – 24 с.
88. Кушніренко С.В. Застосування ліпіну у комплексній терапії гострого необструктивного пієлонефриту у дітей / С.В. Кушніренко // Київська медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика: зб. наук. праць – Київ, 2000. – Вип.9, кн.2. – С.599-604.
89. Кушніренко С.В. Особливості клінічного перебігу пієлонефриту у дітей дошкільного віку / С.В. Кушніренко // Київська медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика: зб. наук. праць – Київ,2001. – Вип.10, кн.3. – С.1136-1140.
90. Кушніренко С.В. Стан перекисного окислення ліпідів й антиоксидантної системи у дітей, хворих на хронічний пієлонефрит / С.В. Кушніренко // Перинатологія та педіатрія. – 2003. - №1. – С.32-35.
91. Кушніренко С.В. Клініко-біохімічні аспекти перебігу гострого та хронічного пієлонефриту у дітей та корекція порушень метаболізму у комплексному лікуванні:автореф. …канд. мед.наук: 14.01.37 / С.В. Кушніренко – Київ, 2003. – 20 с.
92. Кушніренко С.В. Вікові особливості стану системи вільнорадикального окислення у дітей, хворих на гострий необструктивний пієлонефрит / С.В. Кушніренко, В.А. Стежка // Київська медична академія післядипломної освіти ім.П.Л.Шупика: зб. наук. праць – Київ, 2002. – Вип. 11, кн.3. – С.281-287.
93. Лазар А.П. Структурна градація та основні параметри протоколів динамічних реносцинтиграфічних досліджень у дітей / А.П.Лазар, В.Ю.Кундін, М.О.Ніколов, Г.О.Романенко // Український радіологічний журнал – 2003. - №4. – С.400-402.
94. Лазар А.П. Радіонуклідні методи в оцінці уражень нирок при пієлонефриті у дітей / А.П.Лазар, В.Ю.Кундін, В.М. Містрюков // Актуальні проблеми нефрології: зб.наук.праць . – Київ, 2004. – Вип.10. – С.97-102.
95. Лесюк О.В. Клініко-лабораторні аспекти та ефективніть лікування пієлонефриту у дітей, які проживають в різних районах Івано-Франківської області / О.В.Лесюк, І.В.Багдасарова // Перинатологія та педітрія. – 2002. - №3. – С.40-42.
96. Летифов Г.М. К патогенезу пиелонефрита у детей / Г.М.Летифов, Т.В.Хорунжий, Р.А.Беловолова // Педиатрия. – 1997. - №3. – С.39-41.
97. Лобода О.Ю. Морфофункціональні зміни в нирках при загальній дегідратації у віковому аспекті: автореф. ...канд.мед.наук : 14.01.37 / О.Ю.Лобода – Тернопіль, 2004. – 19 с.
98. Лобода В.Ф. До питання обгрунтування патогенетичної терапії кісткових порушень при хронічному пієлонефриті у дітей / В.Ф.Лобода, Т.П.Боймиструк, М.І.Кінаш [та ін] // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2004. - №3. – С.60.
99. Лобода В.Ф. Роль кальцеміну в комплексному лікуванні хронічного пієлонефриту у дітей на фоні остеопенічного синдрому / В.Ф.Лобода, Т.П.Боймиструк, М.І.Кінаш, О.Р.Боярчук // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - №3. – С.73-74.
100. Лукьянов А.В. Этиологическая структура инфекций мочевой системы у детей / А.В.Лукьянов, М.Г.Чеснокова, В.П.Клишевич[и др.] // Детские инфекции. – 2005. – **4**, №3. – С.19-23.
101. Майданник В.Г. Современные методы диагностики пиелонефрита у детей и их клиническая оценка / В.Г. Майданник // Педиатрия на рубеже ХХ и ХХI столетий: Материалы конференции педиатров Украины. – Днепропетровск, 1996. – С.103-106.
102. Майданник В.Г. Тубулоинтерстициальные болезни почек у детей / В.Г.Майданник – Киев, 2002. – 156 с.
103. Майданник В.Г. Оцінка ефективності протирецидивного лікування пієлонефриту у дітей / В.Г.Майданник // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - №6. – С.43-47.
104. Майданник В.Г. Критерии диагностики и антибактериальная терапия пиелонефрита у детей / В.Г.Майданник, В.Г.Бурляй, Ю.Ю.Кампи // Клиническая антибиотикотерапия. – 2003. - №3. – С.25-32.
105. Майданник В.Г. Критерии диагностики и антибактериальная терапия пиелонефрита у детей / В.Г.Майданник, В.Г.Бурляй, Ю.Ю.Кампи // Клиническая антибиотикотерапия. – 2003. - №4. – С.19-21.
106. Майданник В.Г. Анатомо-фізіологічні особливості та методика дослідження функціональних систем у дітей (кров’яна, нервова, сечова, ендокринна системи) / В.Г.Майданник, В.Г.Бурляй, А.Б. Корнієнко – Київ: Супрамед, 1994. – 81 с.
107. Маковецкая Г.А. О применении иммуномодуляторов при заболеваниях почек у детей / Г.А.Маковецкая, В.В.Жесткова, Е.С.Гасилина // Педиатрия. – 2000. - №1. – С.75-76.
108. Машковський М.Д. Лекарства ХХ века / М.Д. Машковский. – М.:Новая Волна,1998. – 319 с.
109. Методи дослідження ендогенної інтоксикації організму : метод. рекомендації / уклад. М.А. Андрейчин, М.Д. Бех, В.В. Дем’яненко, А.З. Ничик, Н.А.Ничик; Міністерство охорони здоров’я України, Український центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. – К.: [б.в.],1998.-31с.
110. Меньшиков В.В. Лабораторные методы исследования в клинике: справочник / В.В.Меньшиков. – М.: Медицина, 1987. – 386 с.
111. Мінер О.П. Оброблення клінічних і експериментальних даних у медицині : навч. посібник / О.П. Мінцер, Ю.В. Вороненко, В.В. Власов – К.: Вища школа. – 2003.-350с.
112. Містрюков В.М. Порівняльна оцінка застосування основних гломерулотропних радіофармпрепаратів у дітей, хворих на пієлонефрит / В.М.Містрюков, І.В.Багдасарова // Український радіологічний журнал. – 2003. – **11**, №4. – С.409-411.
113. Мітченко М.В. Оптимізація етіотропічної терапії гострого пієлонефриту: автореф. ...канд.мед.наук: 14.01.37 / М.В. Мітченко - Київ, 1998. – 18 с.
114. Михайлов Д.М. Гострий пієлонефрит: необхідність у сучасній класифікації / Д.М. Михайлов // Урологія. – 2004. – **8**, №3. – С.56-60.
115. Мокія С.О. Сучасні підходи до лікування хронічного пієлонефриту у дітей / С.О.Мокія, Т.В.Холошина, В.Г.Попович [та ін] // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2003. - №3. – С.40.
116. Мороз О.В. Оцінка функціонального стану нирок у дітей, хворих на пієлонефрит / О.В.Мороз, Ю.Ю.Кампі // Актуальні проблеми нефрології:зб.наук.праць – Київ, 1999. – Вип.3. – С.112-122.
117. Москаленко В.З., Мальцев В.Н., Щербинин А.А. Пороки развития мочевыделительной системы у детей раннего возраста / В.З.Москаленко, В.Н.Мальцев, А.А.Щербинин // Питання експерим.та клін. мед.:зб.статей. – Донецьк, 2005. – Вип.9, кн.1. – С.36-40.
118. Набока Ю.Л. Этиологическая структура острого пиелонефрита у детей / Ю.Л. Набока // Вестник Оренбургскогогосударственного университета. – 2005. - №5. – С.31-34.
119. Настаушева Т.Л. Хронобиологическое исследование параметров мочи при нефротическом синдроме у детей с различной чувствительностью к стероидам / Т.Л.Настаушева, Л.В.Ряскина, Г.Г.Волосовец [и др] // Российский педиатрический журнал. – 2005. - №6. – С.16-19.
120. Нейко Є.М. Клінічна оцінка спектру сироваткового білка та гострофазних білків у хворих хронічним пієлонефритом та при його комплексному лікуванні / Є.М.Нейко, Д.Б.Соломчак // Галицький лікарський вісник. – Івано-Франківськ, 2002. - №2. – С.51-55.
121. Некрасова А.А. Осторожно – пиелонефрит / А.А.Некрасова // Атмосфера. Кардиология. – 2004. – №2. – С.40-41ю
122. Одинец Ю.В. Гранулоцитарный колониестимулирующий фактор в комплексной терапии воспалительных заболеваний инфекционного генеза, не сопровождающихся нейтропенией / Ю.В.Одинец, Н.А.Клименко, А.Н.Шевченко // Врачебная практика. –2004. - №5. –С.32-42.
123. Одинец Ю.В. Клинические исследования вторичного пиелонефрита у детей / Ю.В.Одинец, Л.В.Ларичева, О.И.Макаренко, О.М.Сивых // Острый пиелонефрит: сб.научн.тр. Ш Междунар.научн.-практ.конф. урологов. –Харьков, 1995. – С.166-172.
124. Опухолевые маркеры и их обследование. Информационное издание. Immunotrch, 1998. – 28с.
125. Ольхова Е.Б. Эхографическая оценка ренальной гемодинамики у детей разного возраста / Е.Б.Ольхова, С.А.Зарубина, В.А.Быковский //Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии.- 1999.-№3.-С.212-218.
126. Ольхова Е.Б. Эхографическая оценка почек при рефлюкс-нефропатии у детей / Е.Б. Ольхова //Детская хирургия.-1999.-№5.-С.27-31.
127. Ольхова Е.Б. Эхографические аспекты нефросклероза у детей / Е.Б. Ольхова //Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии.- 2000.-Т.8, №2.-С.136-142.
128. Осадчая О.И. Влияние энтеросорбции препаратом энтеросгель на показатели иммунологической реактивности и антитоксической резистентности у детей с пиелонефритом / О.И.Осадчая, И.В.Багдасарова, Б.С.Шейман // Журнал практичного лікаря. – 2003. - №6. – С.58-60.
129. Падалиця М.А. Морфометрія ниркових чашечок у дитячому, підлітковому та юнацькому віці: автореф. ...канд.мед.наук : 14.01.37 / М.А.Падалиця – Харків, 2003. – 20 с.
130. Папаян А.В. Клиническая нефрология детского возраста: рук. для врачей / А.В.Папаян, Н.Д.Савенкова. – С.-Петербург:СОТИС, 1997. – 317с.
131. Пасечніков С.П. Застосування фурамагу при лікуванні гострого пієлонефриту / С.П.Пасечніков, М.В.Мітченко // Урологія. – 2002. – **6**, №4. – С.16-20.
132. Паюк Н.І. Ефективність флуренізиду у хворих з різним перебігом пієлонефриту / Н.І.Паюк, Р.Я.Дутка, Л.І.Петрух // Вісник проблем біології і медицини. – Полтава, Харків, 2000. - №1. – С.119-203.
133. Пат.№2122830 С1,А 61 В8/00,8/06,1998г., бюл.№34. Пыков М.И. Способ лечения больных с микроангиопатией почек.
134. Перевезенцева Ю.Б. Особенности ренальной гемодинамики в условиях функциональной нагрузки / Ю.Б.Перевезенцева, Н.Н.Смирнова, И.В.Румянцева, А.П.Беляев //Нефрология. - 2003.-Т.7, №1.-С.51-57.
135. Петербургський В.Ф. Ультразвукова кількісна оцінка ефективності лікування обструктивних уропатій верхніх сечових шляхів у дітей / В.Ф.Петербургський, Д.А.Сеймівський, Г.І.Гуйван //Урологія.-1999.-Т.3,№4.-С.36-40.
136. Петров Д.А. Ультразвуковая диагностика острого пиелонефрита / Д.А.Петров, С.С.Игнашин, Ю.В.Кудрявцев //Урология.-1996.-№6.-С.11-13.
137. Петров Д.А. Ультразвукове методы в диагностике и лечении пиелонефрита / Д.А.Петров //Урология и нефрология.- 1998.-№5.-С.48-50.
138. Переверзев А.С. Острый пиелонефрит – проторенные пути и нескончаемость проблемы / А.С.Переверзев : сб.научн.трудов Ш Междуной научно-практической конференции урологов. – Харьков, 1995. – С.7-35.
139. Перепёлкина Н.Ю. Пути совершенствования детской нефрологической службы: автореф. ...д-ра мед.наук / Н.Ю. Перепёлкина – Москва, 2003 . – 46 с.
140. Петербургський В.Ф. Діагностична значущість реноспецифічних ферментів N-ацетил-B-D-глюкозамінідази і В-галактозидази у дітей з обструктивними уропатіями верхніх сечових шляхів / В.Ф.Петербургський, Д.А.Сеймівський, Г.Г.Нікуліна, Л.Я.Мигаль // Урологія. – 2002. – **6**, №3. – С.42-46.
141. Петрушина А.Д. Неотложные состояния у детей / А.Д.Петрушина, Л.А.Мальченко, Л.И.Кретинина [и др.] – М.:Мед.книга, 2001. – 174 с.
142. Пиелонефрит у детей и взрослых. Клинико-иммунологические аспекты:сб.научн.тр.; под общ. ред. Г.В.Калугиной. – М., 1982. – 128 с.
143. Пілюйко Н.В. Характер еритроцитарних антигенів у дітей при хронічному пієлонефриті / Н.В. Пілюйко // Перинатологія та педіатрія. – 2005. - №3/4. – С.186-189.
144. Пілюйко Н.В. Соматотипологічні та серологічні маркери хронічного пієлонефриту у дітей старшого шкільного віку:автореф. ...канд.мед.наук: 14.01.37/ Н.В.Пілюйко – Харків, 2006. – 24 с.
145. Пиріг Л.А. Хронічний пієлонефрит (етіологія, патогенез, діагностика, лікування) / Л.А.Пиріг // Лікування та діагностика. – 1998. -№3. – С.10-15.
146. Подсевахіна С.Л. Стан клітинного та гуморального імунітету у хворих на первинний і вторинний пієлонефрит / С.Л.Подсевахіна // Український медичний альманах. – 2006. - №1. – С.120-121.
147. Пономаренко І.А. Роль ультразвукової томографії та допплерографії ниркового кровообігу в оптимізації терапії гестаційного пієлонефриту / І.А.Пономаренко, В.О.Потапов, В.Я.Сідельковська //Педіатрія, акушерство та гінекологія.-1999.-№3.-С.103-106.
148. Прохоров Е.В. Частота и особенность артериальной гипертензии у детей с пиелонефритом / Е.В.Прохоров, Е.А.Толстикова, И.Г.Самойленко [и др.] // Нефрогенная гипертензия: сб.научн.тр. IV Международной научно-практической конференции урологов и нефрологов. – Харьков, 1996. – С.105-106.
149. Реброва О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О.Ю.Реброва – М.: Медиасфера, 2003. – 312 с.
150. Руда В.І. Сучасний підхід до вивчення поширеності та діагностики захворювань органів сечової системи у дітей / В.І. Руда // Перинатологія та педіатрія. – 2003. - №2. – С.61-65.
151. Рыбочкина Т.А. Особенности водно-солевого обмена у новорожденных в период адаптации к внутриутробной жизни:автореф. ...к.м.н. – М., 1976. – 18 с.
152. Сапин М.Р. Анатомия и физиология детей и подростков:Уч.пособие для студ.вузов, обучающихся по дисциплине «Возраст, анатомия, физиология и гигиена» / М.Р.Сапин, З.Г.Брыскина. - М.: Наука, 2004. – 454 с.
153. Светлова З.В. Свободнорадикальное окисление липидов и белков у детей с хроническим пиелонефритом в фазе ремиссии с сохранной функцией почек / З.В.Светлова, Н.Н.Смирнова // Нефрология. –2003. - №3. – С.44-47.
154. Сеймівський Д.А. Використання фітопрепарату Канефрон Н у лікуванні хронічного пієлонефриту у дітей / Д.А. Сеймівський // Урологія. - 2003. – **7**, №2. – С.30-34.
155. Сеймівський Д.А. Роль допплерографічної ультрасонографії в діагностиці обструкції верхніх сечових шляхів у дітей / Д.А.Сеймівський, В.Ф.Петербургський, Г.І.Гуйван //Урологія.-1998.-Т.2,№3.-С.61-64.
156. Сенцова Т.Б. Эффективность применения фитотерапии у детей с обструктивным пиелонефритом /Т.Б. Сенцова, П.К.Яцык, С.Н.Зоркин [и др.] // Педиатрия. – 1994. №2. – С.78-80.
157. Сименко Н.Н. О бактериологическом исследовании мочи при пиелонефрите / Н.Н.Сименко, О.А.Быков // Врач. – М., 2000. - №7. – С.39.
158. Синельник В.Н. Иммунологические аспекты острого пиелонефрита / В.Н.Синельник, Л.В.Ковальчук, Л.А.Ходырева, Н.В. Чирун// Урология. – 2002. - №1. – С.7-11.
159. Системна ензимотерапія у комплексному лікуванні хворих на хронічний пієлонефрит: метод.рекомендації / Коваленко В.М. [та ін.] – Київ-Тернопіль, 1998. – 38 с.
160. Слепцов В.П. Особенности клинической картины пиелонефритов хламидийной этиологии у детей / В.П.Слепцов, Л.Ф.Притуло, О.А.Притуло, И.В.Бондаренко // Імунологія та алергологія. – Вінниця, 2001. - №3. – С.62.
161. Слободян О.І. Вплив біорезонансної вібростимуляції на стан клітинного та гуморального імунітету хворих на хронічний пієлонефрит / О.І.Слободян, Т.М.Дусалеєва, В.К. Міколян // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1999. - №4. – С.123-124.
162. Сміян І.С. Синдром ендогенної інтоксикації у дітей, хворих пієлонефритом / І.С.Сміян, І.М.Горішний // Ендогенна інтоксикація та її корекція в педіатрії: матеріали науково-практичної конференції. – Тернопіль, 2001. – С.55-57.
163. Сміян І.С. Стан мінеральної щільності кісткової тканини в дітей із хронічним пієлонефритом / І.С.Сміян, І.М.Горішний, Н.А.Цяпа [та ін.] // Проблеми остеології. – Київ, 2004. – **7**, №3/4. – С.46-49.
164. Соломчак Д.Б. Комплексне лікування хронічного пієлонефриту з використанням офлоксацину, біоспорину та еналаприлу: автореф. ...канд.мед.наук: 14.01.37 / Д.Б.Соломчак – Івано-Франківськ, 2003. – 19 с.
165. Исаков Ю.Ф. Сонографическая диагностика обструктивных нарушений уродинамики верхних мочевых путей при гидронефрозе у детей / Ю.Ф.Исаков // Детская хирургия. – М., 2002. - №2. – С.21-26.
166. Способ лечения хронического пиелонефрита у детей:Пат. 2197292 Россия, МКU7 А61N1/32 /Разумов А.Н., Хан Ш.А., Сергеева Т.В,, Новикова Е.В. и др.; Научн.центр здоровья детей РАМН, №2001113235/4. Опубл. 27.01.03, Бюл.№3.
167. Способ диагностики стадии острого пиелонефрита у детей: Пат.2236176. Россия, МКU7 A61B 5/145 GO/N 33/86 /Прокопенко Ю.Д., Карташян Л.С./ Новокузнецк. ин-т усоверш. врачей. №2003105763/14. Бюл.№26.
168. Старікова А.А. Підтримуюча терапія у профілактиці рецидивів пієлонефриту у дітей / А.А.Старікова, Е.О.Маслакова, Л.І.Дмитрієва [та ін.] // Педіатрія, акушерство та гінекологія.- 2001. - №4. – С.70.
169. Стахурлова Л.И. Гломерулонефрит у детей: исследование, анализ, управление лечением / Л.И. Стахурлова – Воронеж: Изд-во Воронежского университета, 2004. – 168 с.
170. Стахурлова Л.И. Анализ уропротеинограмм у детей с гломерулонефритом различных клинических вариантов для диагностики и прогнозирования / Л.И. Стахурлова // Наука – производству. – 2005. - №4. – С.53-60.
171. Степанова Н.М. Роль TNFa ma I –I у прогресуванні хронічного пієлонефриту // Імунол. та алерголог. – Вінниця, 2005. - №3. – С.9-12.
172. Степанова Н.М. Принципи діагностики та лікування хворих із інфекціями сечової системи / Н.М. Степанова // Ліки України. – 2005. - №11. – С.21-26.
173. Степанова Н. М. Реносцинтиграфія з 99 m Тс-ДМСО в оцінці ступеня уражень нирок у хворих з інфекціями сечової системи / Н.М.Степанова, В.Ю.Кундін // Ліки України. – 2005. - №11. – С.98-100.
174. Степанова Н.М. Багатоцільове сцинтиграфічне дослідження нирок хворих з інфекціями сечової системи / Н.М. Степанова //Проблеми військової охорони здоров’я : зб. наукових праць. – 2006. – Вип.15.- С.369-377.
175. Степанова Н.М. Інформативність реносцинтиграфії з 99 m Тс- пірофосфатом в діагностиці хронічного пієлонефриту / Н.М.Степанова // Променева діагностика, променева терапія. Актуальні проблеми ядерної медицини : Зб. наук. праць.- Севастополь, 2006.- С.134-138.
176. Степанова Н.М. Вплив Ureaplasma urealiticum на фільтраційно-екскреторну здатність нирок у хворих на хронічний пієлонефрит / Н.М.Степанова, В.Ю.Кундін // Актуальні проблеми нефрології: Зб. наук. праць.-.К.: За друга, 2006. – Вип.12. – С.118-125.
177. Студеникин М.Я. 1980. – Цит. по Майданник В.Г., Бурляй В.Г., Кампи Ю.Ю. Критерии диагностики и антибактериальная терапия пиелонефрита у детей // Клин.антибиотикотер. – 2003. - №3. – С.25-32.
178. Субелиани З.Г. Резистентность к антибактериальным препаратам у возбудителей инфекций мочевыводящтх путей / З.Г.Субелиани, А.И.Горелов // Стационарозамещающие технологии. Амбулаторная хирургия. – СПб, 2003. - №4. – С.55-56.
179. Сцинтиграфічні дослідження в оцінці ступеня уражень нирок у хворих на інфекцію сечової системи: метод. рекомендації / уклад. В.Ю.Кундін, Н.М.Степанова ; Міністерство охорони здоров’я України, Академія медичних наук України, Український центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи. – К.: Поліграф плюс, 2006. – 21с.
180. Сцинтиграфия почек с з 99 m Тс-ДМСО: метод. Рекомендации / сост. В.Ю.Кундин, Н.М.Степанова, В.Е.Миронова; Украинское государственное производственное предприятие «Изотоп», Национальный медицинский університет им.А.А.Богомольца, Институт нефрологи АМН Украины. – К.: АВЕРС,2007.-18 с.
181. Ткаченко Л.І. Лікування хронічного пієлонефриту фурамагом / Л.І.Ткаченко, О.М.Денисова, О.В.Синяченко // Ліки – 2005. - №1/2. – С.110-113.
182. Толстікова О.О. Діагностика та характер імунокорегуючої терапії пієлонефриту у дітей:автореф. …канд.мед.наук : 14.01.37 / О.О.Толстікова – Харків, 2000. – 20 с.
183. Турищев С.П. Фитотерапия пиелонефрита / С.П.Турищев // Врач. – 2005. - №6. – С.60-61.
184. Усачева Ю.А. Возможности допплерографии с лазиксом в дифференциации хирургической тактики при гидронефрозе у детей. / Ю.А.Усачева, Ю.В.Филлипов, Д.А.Морозов, Л.А.Дерюгина, Т.Н.Куликова, Б.В.Долгов, Т.Г.Моисеева // Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии.-2000.-Т.8,№3.-С.212-214.
185. Физиологические особенности организма детей различного возраста : учеб. пособие / Под ред. Г.А.Серкова. – Киев, 1989. – 131 с.
186. Фурманова В.Б. Клініко-лабораторне обгрунтування застосування німесуліду в комплексній терапії гострого пієлонефриту у дітей / В.Б.Фурманова // Ліки України. – 2002. -№6. – С.77-78.
187. Хан М.А., Сергеева Т.В., Новикова Е.В. Влияние интерференционных токов на показатели перекисного окисления липидов у детей, больных хроническим пиелонефритом / М.А.Хан, Т.В.Сергеева, Е.В.Новикова // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. – 2002. - №4. – С.33-34.
188. Цыгин А.Н. К вопросу о протоколе лечения инфекции мочевыводящих путей в детском возрасте / А.Н.Цыгин, С.Н.Зоркин, В.Н.Лучанинова // Нефрология и диализ. – 2003.-Т.5,№2.- С.178-181
189. Чеботарева В.Д. Пієлонефрит у дітей (підсумки 25-річного дослідження) / В.Д. Чеботарева, В.Г.Майданник // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 1998. - №1. – С.38-44.
190. Чулкова Е.М. Циркулирующие иммунные комплексы в крови и моче при пиелонефрите у детей раннего возраста / Е.М.Чулкова, А.И.Козлова, И.И.Ковгунова // Российский педиатрический журнал. – 2001. - №6. – С.14-15.
191. Чуриліна А.В. Особливості сучасного перебігу пієлонефриту у дітей раннього віку / А.В.Чуриліна, Н.С.Ханкевич, Л.Ф.Чала // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2000. - №6. – С.76.
192. Шангутова Л.А. Канефрон-Н у лікуванні хронічного вторинного (дисметаболічного) пієлонефриту у дітей / Л.А.Шангутова, О.І.Ізюмець, І.С.Горовий [та ін.] // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2005. - № 3. – С.77-78.
193. Шарафеев А.З. Ультразвуковые критерии хронического пиелонефрита / А.З. Шарафеев // Казанский медицинский журнал. – 2005. – **86,** №4. – С.328-331.
194. Щетинин В.В. Роль эхографии и компьютерной томографии в диагностике острого пиелонефрита / В.В.Щетинин, Д.Г.Курбатов, О.А.Жаданова, С.А.Дубский // Медицинская визуализация. – 2005. - №1. – С.62-66.
195. Яковлева Є.Б. Особливості хронічного пієлонефриту у дітей / Є.Б.Яковлева, Н.В.Шахман // Урологія. – 2000. - №4. – С.74-77.
196. Яковлева Є.Б. Особливості мікроценозу у дівчаток-підлітків, хворих на пієлонефрит / Є.Б.Яковлева, Н.В.Шахман // Урологія. – 2001. - №2. – С.40-42.
197. Яловчук А.В. Порушення в фагоцитарній ланці імунітету у дітей, хворих на пієлонефрит, та принципи їх корекції: автореф. ...канд.мед.наук: 14.01.37/ А.В.Яловчук – Харків, 2000. – 17 с.
198. Яловчук А.В. Современные аспекты оптимизации терапии детей, больных пиелонефритом / А.В.Яловчук // Врачебная практика. – 2005. - №2. – С.39-43.
199. Ярошевская Т.В. Антимикробная терапия инфекций мочевой системы у детей / Т.В.Ярошевская, Т.Г.Каратаевская, Е.В.Медведская, В.А.Минакова // Современная педиатрия. – 2005. - №3. – С.224-226.
200. Яцык С.П. Иммунозаместительная терапия в комплексном лечении хронического обструктивного пиелонефрита при гидронефрозе у детей / С.П.Яцык, Т.Б.Сенцова, С.Н.Зоркин, С.М.Шарков // Вопросы современной педиатрии. – М., 2005. – **4**, №1. – С.107-109.
201. Andronescu D. Pielonefrite / D.Andronescu, D.Olteanu - Bucuresti:Ed. Medicala, 1996. – 136 p.
202. Bachelard M. Urodynamic pattern in infants with urinary tract infection / M.Bachelard, U. Sillen, S.Hansson [et al.] // J. Urol. – 1998. – **160**. – P.522.
203. Bacheland M. Recognition of bladder instability on voiding cystourethrography in infants with urinary tract infection / M.Bacheland, G.Verkauskas, M.Bertilsson [et al.] // J. Urol. – 2001. – **166**, N5. – P.1899-1903.
204. Bachelard M. Urodynamic pattern in asymptomatic infants: siblings of children with vesucoureteral reflux / M.Bachelard, U.Sillen, S.Hansson [et al.] // J. Urol. – 1999. – **162**. - P.1733.
205. Basiri A. Dose pre-transplantation antireflux surgery eliminate post-renal transplantation pyelonephritis in children? / A.Basiri, H.Otookesh, N.Simforoosh [et al.] // J. Urol. – 2006. – **175,** N4. - P.1490-1492.
206. Benador D. Cortical scintigraphy in the evaluation of parenchymal changes in children with pyelonephritis / D.Benador, N.Benador, D.Slosman [et al.] // J. Pediatr. – 1994. – **124**. – P.17-20.
207. Benador D. Are yuonger children at highest risk of renal seguelae after pyelonephritis? / D.Benador, N.Benador, D.Slosman [et al.] // Lancet. – 1997. – **349**, N9044. – P.17-19.
208. Biggi A. Prognostic value of the acute DMSA scan in children with first urinary tract infection / A.Biggi, L.Dardanelli, P.Cussino [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 2001. – **16**, N10. – P.800-804.
209. Chaban C. Urinary tract infection in childhood / C.Chaban, J.M.Montgomery, A.Tolymat, M.H.Rathore // Infect. Urol. – 1995. – **8**. – P.114-120.
210. Chatelier G. The number needing to treat: a clinically useful nomogram in it’s proper context / G.Chatelier, E.Zapletal, D.Lemaitre, J.Menard, P.Degoulet // BMJ 1996;321:426-9.
211. Chen J.Y. Renal hemodynamics in patients with obstructive uropathy evaluated by duplex Doppler sonography / J.Y.Chen, Y.S.Pu, S.P.Liu, T.Y.Chin // J.Urol.-1993.-V.150,№1.-P.18-21.
212. Chiou Y.Y. Renal fibrosis: prediction from acute pyelonephritis focus Volume measured at 99 m Tc-dimercaptosuccinic acid SPECT / Y.Y.Chiou, S.T.Wang, M.J.Tang [et al.] // Radiol. – 2001. – **221**. – P.366.
213. Gonzalez E. Impact of vesico-ureteral reflux on the site of renal lesions after an episode of acute pyelonephritis / E.Gonzalez, J.-P.Papazyan, E.Girardin // J. Urol. – 2005. – **173**, N2. – P.571-575.
214. Gordon I. Vesico-uretic reflux, urinary – tract infection, and renal damage in children / I.Gordon // Lancet. – 1995. – **346**. – P.489-490.
215. Hajjfar M. Power Doppler sonography and acute pyelonephritis in children: comparison with Tc-DMSA scintigraphy / M.Hajjfar, S.Launay, C.Hossein-Foucher [et al.] // Arch. Pediatr. – 2002. – **9**. – P.21-25.
216. Hellerstein S. Long-term consequences of urinary tract infections / S. Hellerstein // Curr. Opin. Pediatr. – 2000. – **12**. - P.125.
217. Hoberman A. Imaging studies after a first febrile urinary tract infection in young children / A.Hoberman, M. Charron, R.Hickey [et al.] // New Engl. J. Med. – 2003. – **348**, N3. – P.195-202.
218. Ilyas M. Age-related radiological imaging in children with acute pyelonephritis / M.Ilyas, S.Mastin, G.Richard // Pediatr. Nephrol. – 2002. – **17**, N1. – P.30-34.
219. Jakobsson B. Renal scarring after acute pyelonephritis / B.Jakobsson, U.Berg, L.Svensson // Arch. Dis. Child. – 1994. –**70**. – P.111-115.
220. Jantauch B. Urinary interleukin-6 and interleukin-8 in children with urinary tract infection / B.Jantauch, R.O’Donnell, B.Wiedermann // Pediatr. Nephrol. – 2000. – **15**, N3/4. - P.236-240.
221. Karadenis T. Renal hemodynamics in patients with obstructive uropathy evaluated by color Doppler sonografy / T.Karadenis, M.Topsakal, A.Eksioglu, A.Ariman, D.Basak // Pediatric Nephrology.-1996.-Vol.10,№6.-P.705-709.
222. Karlsson F.A. β2 –microglobulin in clinical medicine / F.A.Karlsson, L.B.Wibell, P.E.Evrin //Scand. J.Clin.Lab.Invest.- 1980. – Vol.40 (Suppl.154).- Р.27-37.
223. Klahr S. Oxygen radicals and renal diseases / S. Klahr // Miner. Electrrolyte Metabol. – 1997. – **23**, N1. – P.140-143.
224. Lama G. Primary vesicouretic reflux and renal damage in the first years of life / G.Lama, M.Russo, E.De Rosa [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 2000. – **15**, N3/4. – P.205-210.
225. Lei Xiao-Yan. Изменения Ig G и его подтипов у детей при заболевании почек / Lei Xiao-Yan, Wang San-Ping, Xiong Hai-Jin [et al.] // J. Appl. Clin. Pediat. – 2005. – **20**, N5. – P.401-402.
226. Levtchenko E. Belgian pediatricians toward strategy in acute pyelonephritis / E.Levtchenko, H.Ham, J.Levy, A.Piepsz // Pediatr. Nephrol. – 2000. – **16**, N2. – P.113-115.
227. Levtchenko E. Role of Tc-99 m DMSA scintigraphy in the diagnosis of culture negative pyelonephritis / E.Levtchenko, C.Lahy, J.Levy [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 2001. – **16**, N6. – P.503-506.
228. Levtchenko E. Treatment of children with acute pyelonephritis: a prospective randomized study / E.Levtchenko, C.Lahy, J.Levy [et al.] // Pediatr. Nephrol. –2001a. – **16**, N11. – P.878-884.
229. Lin K.Y. Acute pyelonepritis and seguelae of renal scar in pediatric first febrile urinary tract infection / K.Y.Lin, N.T.Chiu, M.G.Chen [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 2003. – **18**. – P.362.
230. Maidannik V.G. Plasma fibronectin in children with urinary tract infection / V.G.Maidannik, V.D.Chebotareva // Pediatr. Nephrol. – 1998. – **12**, N7. – P.131.
231. Matthews G.J. Xanthogranulomatous pyelonephritis in pediatric patients / G.J.Matthews, G.A.McLorie, B.A.Churchill [et al.] // J. Urol. – 1995. – **153**, N6. – P.1958-1959.
232. Meglic A. Chlamidial infection of the urinary tract in children and adolescents with Nematuria / A.Meglic, M.Cavic, H.Hren-Vencelj [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 2000. – **15**, N1/2. – P.132-133.
233. Merrick M.V. Long-term follow up to determine the prognostic value of imaging after urinary tract infection / M.V.Merrick, A.Notghi, N.Chalmens [et al.] // Part 2: Scarring Arch. Dis. Child. – 1995. – **72**. – P.393.
234. Morin D. Comparison of ultrasound and dimercaptosuccinic acid scintigraphy changes in acute pyelonephritis / D.Morin, C.Veyrac, P.Kotz/ki [et al.] // Pediatr. Nephrol. – 1999. – **13**, N3. – P.219-222.
235. Neuhaus T.J. Pyelonephritis and vesicoureteral reflux after renal transplantation in young children / T.J.Neuhaus, M.Schwobel, R.Schlumpf [et al.] // J. Urol. – 1997. – **157**, N4. – P.1400-1403.
236. Nuutinen M.Recurrence and follow-up after urinary tract infection under the age of 1 year / M.Nuutinen, M.Uhari // Pediatr. Nephrol. – 2000. – **16**, N1. – P.69-72.
237. Platt J.F. Distinction between obstructive and non- obstructive pyelocaliectasis with duplex Doppler sonography / J.F.Platt, J.M.Rubin, J.H.Ellis // Am. J of Radiol.-1989.-Vol.153.-P.997-1000.
238. Platt J.F. Duplex Doppler evaluation of native kidneys dysfunction: obstructive and non- obstructive diseases /J.F. Platt //Am. J. of Radiol. -1992.-V.158.-P.1035-1042.
239. Rodo J. Xanthogranulomatous pyelonephritis in children: conservative management / J.Rodo, M.Martin, J.Salarich // Eur. Urol. – 1996. – **30**, N4. – P.498-501.
240. Rushton H. Renal scarring following reflux and nonreflux pyelonephritis in children evaluation with 99m tochnetiumdimercaptosuccinic acid scintigraphy / H.Rushton, M.Majd, B.Jantausch [et al.] // J. Urol. – 1992. – **147**. – P.1327-1332.
241. Rodgers P.M. Intrarenal Doppler ultrasound studies in normal and acutely obstructed kidneys / P.M.Rodgers, J.A.Bates, H.C.Irving // Br. J. Radiol.-1992.-V.65.-P.207-212.
242. Tublin M.E. Acute renal colic: diagnosis with duplex Doppler US/ M.E.Tublin, G.D.Dodd, V.P.Verdile // Radiology.-1994.-V.193.-P.697-701.
243. Sherbotic J.R. Management of urinary tract infections in children / J.R.Sherbotic, D.Corneeld // Med. Clin. North Am. – 1991. – **75**, N2.
244. Shortliffe L.M. The management of urinary tract infection in children without urinary tract abnormalities / L.M.Shortliffe // Urol. Clin. North Am. – 1995. – **22**, N1. – P.67-73.
245. Sillen U. Vesicoureteral reflux in infants / U. Sillen // Pediatr. Neprol. – 1999. – **13**, N4. – P.355-361.
246. Sillen U. Comparison of urodynamic and free voiding pattern in infants with dilating reflux / U.Sillen, A.L.Hellstrom, G.Hermanson [et al.] // J. Urol. – 1999. – **161**. – P.1928.
247. Stefanidis C.J. Reflux nephropathy in children / C.J.Stefanidis // Nephrol. Dial. Transplant. – 2001. – **16,** Suppl., N6. – P.117-119.
248. Wahlin N. Pressure flow measurement of hydronephrosis in children: a new approach to definition and quantification of obstruction / N.Wahlin, A.Magnusson, G.Erik [et al.] // J. Urol. – 2001. – N5. – P.1842-1847.
249. Wallin L. Follow-up of acute pyelonephritis in children by Tc-99 m DMSA scintigraphy: quantitative and qualitative assessment / L.Wallin, I.Helin, M.Baje // Clin. Nucl. Med. – 2001. – **26**. – P.423-432.
250. Watson A.R. Urinary tract infection in early childhood / A.R.Watson // J. Antimicrobial. Chemother. – 1994. – Suppl. F. – P.53-60.
251. Warren J.W. Clinical presentation and epidemiology of urinary tract infections / J.W. Warren // Urinary Tract Infection:Molecular Pathogenesis and Clinical Management / Ed. by H.L.T.Mobley. Warren J.W. – Washington: ASM Press, 1996. – P.3-27.
252. Winters W.D. Power Doppler sonographic evaluation of acute pyelonephritis in children / W.D.Winters // Journal of Ultrasound in Medicine.-1996/-Vol.15.-P.91-96.
253. Yu-Tai Wang. Correlation of renal ultrasonographic findings with inflammatory volume from dimercaptosuccinic acid renal scans in children with acute pyelonephritis / Yu-Tai Wang, Nan-Tsin Chin, Mei-Yu Chen [et al.] // J. Urol. – 2005. – **173**, N1. – P.190-194.
254. Xiang Long. Соотношение между интерлейкином-1 в сыворотке крови и синдромом первичного нефроза у детей / Xiang Long, Fu Xue-mei, Zhuo Ping-Juei, Mao Menz [et al.]// J. Appl. Clin. Pediat. – 2005. – **20**, N5. – P.410-411.

 Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>