

**Tytuł:** Kamica układu moczowego u dzieci / Urolithiasis in children

**Słowa kluczowe:** DIAGNOSTYKA KOLKI NERKOWA LECZENIE KAMICA NERKOWA  
**Keywords:** DIAGNOSTICS RENAL COLIC TREATMENT UROLITHIASIS

**Autorzy:**

Katarzyna Gadowska-Prokop - Klinika Nefrologii, Transplantacji Nerek i Nadciśnienia Tętniczego, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Katarzyna Jobs - Klinika Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej, Wojskowy Instytut Medyczny CSK MON

**Streszczenie:**

Na terenie Europy kamica układu moczowego rozpoznaje się u około 2% dzieci. Patogeneza powstawania złożeń w drogach moczowych nie jest do końca poznana. W obrazie klinicznym kamicy typowe objawy kolki nerkowej można przeważnie obserwować dopiero u pacjentów powyżej 10 roku życia. U niemowląt i młodszych dzieci objawy są niecharakterystyczne. Postępowanie diagnostyczne, obok wywiadu osobniczego i rodzinnego, obejmują diagnostykę obrazową oraz wstępne i szczegółowe diagnostyki laboratoryjne. Celem leczenia kolki nerkowej jest złagodzenie ostrego bólu oraz postępowanie ułatwiające wydalenie kamienia. W celu usunięcia złożeń, które nie mogą być samoistnie wydalone przez chorego, stosuje się obecnie metody małoinwazyjne. Wybór optymalnego sposobu leczenia zachowawczego i zapobiegania nawrotom zależy od rodzaju występującej kamicy i rodzaju zaburzeń transportu cewkowego w nerce. Terapia sprowadza się do dwóch kierunków działania: zmniejszenia stopnia nasycenia moczu związkami krystalicznymi oraz zwiększenia aktywności inhibitorów krystalizacji w moczu.

**Abstract:**

In Europe urolithiasis in children occurs in about 2%. Pathophysiology of stone formation is still unclear. Typical clinical symptoms, such as renal colic, appears in children older than 10 years. Symptoms and signs in infants and younger children are not characteristic. To make diagnosis detailed history of illness signs and family history as well as radiologic and laboratory tests are necessary. The goal of renal colic treatment is to alleviate symptoms and to facilitate passage of stones. Endoscopic methods are necessary nowadays to remove bigger stones. Optimal preservative methods and recurrence prevention depends on type of stone and type of renal tubular abnormalities. The most important are optimal dilution of urine and increasing of crystallization inhibitors activity in urine.