

Климович А.Э.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Байко С.В.,
канд. мед. наук, доц. Летковская Т.А.*

*1-ая кафедра детских болезней, кафедра патологической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Идиопатический нефротический синдром (НС) определяется при наличии тяжёлой протеинурии, гипоальбуминемии и/или отеков, и встречается у 1–3 детей на 100 000 в возрасте до 16 лет. Приблизительно в 85% случаев наблюдается полная ремиссия протеинурии после ежедневного перорального приема глюкокортикостероидов (ГК) в стандартных дозах.

Цель: определить заболеваемость НС у детей в Республике Беларусь (РБ), а также варианты течения, эффективность проводимой терапии и исходы НС за последние 5 лет наблюдения.

Материалы и методы. В исследование включены все 29 детей с впервые установленным диагнозом НС за 2022 год: медиана возраста 5,0 (3,9; 7,5) лет, 66% мальчиков, а также проведен ретроспективный анализ историй болезней 123 детей с диагнозом НС, наблюдавшихся в Республиканском центре детской нефрологии и заместительной почечной терапии г. Минска с 2018 по 2022 г. Медиана возраста дебюта НС 3,3 (2,2; 5,8) года, катамнеза заболевания 9,9 (6,4; 14,9) лет, доля мальчиков (61%). Случаи вторичного (на фоне СКВ, IgA-васкулита и др.) и врожденного НС были исключены из исследования.

Результаты и их обсуждение. Частота встречаемости НС у детей в РБ составила 1,6 случая на 100 000 детей в возрасте до 18 лет. 27 (93%) пациентов ответили на ГК терапию, а у 2-х диагностирован гормонорезистентный НС (ГРНС), морфологически: фокально-сегментарный гломерулосклероз (ФСГС). Наиболее частым клиническим вариантом НС в группе ретроспективного анализа был «чистый» НС – 85 (69%), реже НС с гематурией и артериальной гипертензией (АГ) – 24 (20%), с гематурией – 9 (7%) или с АГ – 5 (4%). ГРНС диагностирован у 37 детей (30%), гормонозависимый и/или часторецидивирующий НС у 86 (70%). По результатам нефробиопсии (проведена у 96% пациентов): у 37 (30%) – минимальные изменения, у 13 (11%) – минимальные изменения с начальными признаками ФСГС, у 31 (25%) – ФСГС. Лечение этих морфологических вариантов включало: монотерапию ГКС у 10 (8%), ГК+ циклоспорин А (ЦсА) – у 30 (24%), ГК/ЦсА/ другие иммуносупрессоры – 10 (8%). Стойкой ремиссии удалось достичь у 94 (77%) детей, частичной – у 15 (12%), эффекта не получено у 14 (11%). ФСГС чаще (в 65% случаев) ассоциировался с недостижением стойкой ремиссии заболевания.

Выводы: заболеваемость НС у детей в РБ не отличается от общеевропейских данных. В структуре заболеваемости НС преобладают гормоночувствительные варианты. Отсутствие или недостаточный эффект от иммуносупрессивной терапии ассоциирован с ФСГС.