

*Цымбал В. Н.*

## **НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ У ДЕТЕЙ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Макеева Н. И.*

*Кафедра педиатрии №2*

*Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков*

**Актуальность.** Одним из самых тяжелых осложнений сахарного диабета (СД) является диабетическая нефропатия (ДН), которая входит в число основных причин формирования почечной недостаточности. На сегодняшний день поиск новых маркеров диагностики ДН не утратила своей актуальности.

**Цель:** усовершенствование диагностики ДН на ранних стадиях её развития у детей с СД 1-го типа, путем определения уровня витамин Д-связывающего белка (ВДСБ).

### **Задачи:**

1 Провести анализ диагностических критериев формирования и прогрессирования ДН на основании стандартного комплекса клинико-лабораторных и инструментальных исследований.

2 Изучить уровень ВДСБ в моче и определить его диагностическую значимость, как маркера повреждения почек при СД.

**Материал и методы.** Обследовано 42 ребенка (22 мальчика и 20 девочек), больных СД 1-го типа в возрасте от 6 до 17 лет. Дети были разделены на группы: 1-я группа (n=24, средний возраст  $14,64 \pm 1,63$  лет) с длительностью сахарного диабета более 5 лет и нормоальбуминурией, 2-я группа (n=18, средний возраст  $12,09 \pm 0,93$  лет) пациенты с длительностью СД более 5 лет и ДН в стадии микроальбуминурии (МАУ). В группу контроля были включены 15 практически здоровых детей аналогичного возраста. Пациенты были обследованы согласно протоколам диагностики и лечения детей с СД. Уровень ВДСБ измеряли с помощью коммерческого набора «Immundiagnostik», (Германия), в соответствии с инструкциями изготовителя.

**Результаты и их обсуждение.** Уровни ВДСБ были достоверно выше у пациентов 1-й и 2-й групп (179,5 (174,0; 189,0) и 219,0 (216,0; 222,0) мкг/л, по сравнению с контролем (125,0 (116,5; 136,0) мкг/л,  $p < 0,001$ ). Показатели экскреции ВДСБ были значительно выше у пациентов с МАУ, по сравнению с детьми 1-й группы ( $p < 0,001$ ). При проведении множественного регрессивного анализа установлены высокие уровни коэффициента множественной корреляции ( $R=0,81$ ) и коэффициента детерминации ( $R^2=0,72$ ), что позволяет думать о наличии «тесной» связи уровня ВДСБ с показателями МАУ ( $p=0,004$ ) и гликозилированного гемоглобина ( $p=0,010$ ).

### **Выводы:**

1 Повышение уровня экскреции ВДСБ с мочой происходит на ранних этапах развития ДН, ещё до появления явных клинических признаков и МАУ.

2 Определение экскреции ВДСБ с мочой может использоваться в качестве нового маркера поражения почек у детей с ДН.