

Маховская Т. А.

СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ

Научный руководитель канд. мед. наук, доцент Козыро И. А.

Первая кафедра детских болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

УЗ «2-я детская городская клиническая больница»

Актуальность. Системные васкулиты (СВ) - группа заболеваний, патоморфологической основой которых является воспаление и некроз сосудистой стенки. В педиатрической практике встречаются нечасто, однако, сопряжены с тяжелым поражением органов и систем, рецидивирующим и хроническим течением. Обширная группа первичных васкулитов - АНЦА-ассоциированные васкулиты не достаточно изучены в детской популяции, методы диагностики и лечения экстраполированы из исследований взрослых. Вместе с тем АНЦА-ассоциированные васкулиты имеют особенности течения у детей и с высокой частотой приводят в этой группе к терминальной стадии почечной недостаточности и летальным исходам.

Цель: проанализировать имеющиеся случаи системных васкулитов с поражением почек у детей, выделить наиболее значимые факторы, влияющие на прогноз заболевания.

Материалы и методы. В исследование включены 13 пациентов (4 мальчика и 9 девочек) с диагнозом «гломерулярные поражения при системных болезнях соединительной ткани», находившихся под наблюдением в Республиканском центре детской нефрологии и почечно-заместительной терапии УЗ «2-я ДГКБ» г. Минска. У всех детей выполнена нефробиопсия с оценкой световой и иммуногистохимической (ИГХ) микроскопии.

Результаты и их обсуждение. Проанализированы следующие показатели: пол, возраст, медиана возраста дебюта заболевания, медиана продолжительности симптоматики до поступления в больницу. Оценена частота поражения различных систем: дыхательной, мочевой, нервной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, кожи, суставов и глаз. Исследованы клинические варианты поражения почек, уровни креатинина, мочевины, общего белка, альбумина крови, скорость клубочковой фильтрации, также эритроциты и суточный белок мочи. Проведена интерпретация морфологических изменений ткани почки: процент склерозированных клубочков, пролиферации, некроза, наличие, тип полулуний (клеточные, фиброзные или фиброцитные) и их распространенность (фокально или диффузно). При ИГХ оценен состав иммунных депозитов и их расположение (мезангиально, в стенке капилляров или смешано). Рассмотрено проведенное лечение и исходы заболевания на момент последней госпитализации.

Выводы. С неблагоприятным «почечным» прогнозом у детей с системными васкулитами ассоциируются следующие клинические проявления: быстропрогрессирующее нарушение функции почек, олигурия, существенное снижение скорости клубочковой фильтрации в дебюте болезни, персистирующая протеинурия нефротического уровня, а также морфологические изменения: большой процент фиброзных полулуний, склерозированных клубочков, канальцевая атрофия.