

*Маслова А. Н., Рудь М. А.*

## **ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ СТЕРОИД-РЕЗИСТЕНТНОГО НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ**

*Научные руководители канд. мед. наук, доц. Савош В. В.*

*Кафедра патологической анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Нефротический синдром (НС) - это клинико-лабораторный симптомакомплекс, для которого характерны: протеинурия ( $>50$  мг/кг/сут), гипоальбуминемия, диспротеинемия, гиперлипидемия и отеки, в том числе полостные. НС является одной из самых распространённых гломерулопатий у детей, и в зависимости от ответа на лечение глюкокортикостероидными препаратами делится на стероидочувствительный и стероидорезистентный, при этом последний представляется наиболее сложным в лечении. Крайне важным вопросом в современной нефрологии является обнаружение молекулярных маркеров резистентности к глюкокортикостероидам.

**Цель:** оценить характер экспрессии белков щелевой диафрагмы (неффрина и подокалексина) у пациентов с нефротическим синдромом.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования послужил материал 43 пациентов с нефротическим синдромом в период с 2011 по 2013 год. Все пункционные биопсии выполнены в УЗ “2-ая городская детская клиническая больница” г. Минска, препараты были окрашены гематоксилином и эозином, MSB-методом (Marcius-Scarlet-Blue) на фибрин, по Масону, реактивом Шиффа, а также выполнено иммуногистохимическое исследование с антителами к подокалексину и неффрину. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы Statistica 10,0.

**Результаты и их обсуждение.** В изученном материале большинство пациентов (25 из 43; 58 %) было мальчиков, 18 (42%) - девочек. Средний возраст пациентов составил  $10,4 \pm 2,8$  лет. После проведения световой микроскопии были выставлены следующие морфологические диагнозы: нефропатия минимальных изменений (21 случаев из 43), IgM-нефропатия (8 случаев) и фокально-сегментарный гломерулосклероз (14 случаев). Выявлена связь клинических проявлений заболевания с экспрессией в ткани почек белков, регулирующих селективную фильтрацию в клубочках. Было установлено снижение экспрессии подокалексина при НС.

**Выводы.** Выявленное уменьшение экспрессии подокалексина при НС указывает на роль снижения отрицательного заряда подоцитов, имеющегося за счет отрицательно заряженного подокалексина, в патогенезе протеинурии и развитии ультраструктурных изменений подоцитов.