

*Мурашко А.А., Уляшко Р.В.*

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ, КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ ПРИ ЛЮПУС-НЕФРИТЕ**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Летковская Т.А.*

*Кафедра патологической анатомии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Люпус-нефрит – одно из наиболее тяжелых проявлений системной красной волчанки (СКВ) у детей, характеризующееся иммунокомплексным поражением почек. В детском возрасте СКВ протекает агрессивнее, чем у взрослых, а люпус-нефрит развивается у 50–80% пациентов, значительно ухудшая прогноз.

**Цель:** определение частоты встречаемости и клинико-морфологических особенностей различных классов люпус-нефрита, анализ активности и хронизации процесса, оценка экспрессии иммуноглобулинов и компонентов комплемента, прогностическая значимость морфологических маркеров.

**Материалы и методы.** В качестве материалов использовались данные 20 нефробиопсии из ДГКБ№3.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам исследования было выявлено: на IV класс люпус-нефрита приходится 59.2%, на III - 22.4%, на II - 18.4%. Класс I и V не выявлены. Результаты анализа индекса активности: 1-5 баллов (слабая): 58.2%, 6-10 баллов (умеренная): 32.7%, >10 баллов (выраженная): 9.1%. Основными компонентами индекса активности выявлены: эндокапиллярная гиперклеточность (92%), фибриноидный некроз (41%), клеточные полулуния (38%). Произведена оценка индекса хронизации: 0 баллов: 71.4%, 1-2 балла: 23.5%, ≥3 баллов: 5.1%. Преобладающие изменения: гломерулярный склероз (27%), тубулоинтерстициальный фиброз (19%). Изучены иммуногистохимические особенности: «Full-house» паттерн: 84.7%, C1q-негативность: 12.2%, преобладающие фракции (IgG (96%), C3 (92%), C1q (88%)).

У детей преобладает IV класс ЛН (59.2%) с высокой активностью, но минимальной хронизацией. Разработаны критерии стратификации риска: AI≥6 + фиброз >20%, C1q-негативность (маркер резистентности).

**Выводы.** Комплексный анализ морфологических маркеров люпус-нефрита у детей позволил выявить возраст-специфические особенности заболевания и создать научно обоснованную систему прогнозирования, что открывает новые возможности для ранней диагностики и персонализированного лечения данной патологии.