

V. Evaluating kidney damage from vesicoureteral reflux in children. Saudi J. Kidney Dis. Transpl. 2009; 20: 57–68.

23. *Ольхова Е.Б., Крылова Е.М., Ефремова И.И.* Возможности УЗИ оценки состояния почек при рефлюкс-нефропатии у детей. Эхография, 2001; 2 (1): 61–67.

24. *Ольхова Е.Б.* Эхографические аспекты нефросклероза. Ультразвуковая диагностика в акушерстве, гинекологии и педиатрии. 2000; 2: 156–142.

25. *Зорин И.В.* Закономерности формирования и прогрессирования тубулоинтерстициального поражения почек у детей: Автореф. дисс. ... докт. мед. наук. Оренбург, 2014: 38.

26. *Piepsz A, Colarinha P, Gordon I, Hahn K.* Pediatric

Committee of the European Association of Nuclear Medicine. Guidelines for 99-mTc-DMSA scintigraphy in children. Eur. J. Nucl. Med. 2001; 28: 37–41.

27. *Севергина П.О., Леонова Л.В., Севергина Э.С.* Сопряженность гемодинамических параметров с морфологическими изменениями в почках детей при врожденном гидронефрозе. Архив патологии. 2011; 73: 14–17.

28. *Альбот В.В.* Состояние почечного кровотока и центральной гемодинамики при тубулоинтерстициальных нефропатиях у детей: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 1994: 28.

© Коллектив авторов, 2016

DOI:
<https://doi.org/10.26907/2542-0372.2017.96.5.38-43>

Г.А. Маковецкая¹, Л.И. Мазур¹, Е.А. Балашова¹, С.С. Терехин²

ВРОЖДЕННЫЕ ОБСТРУКТИВНЫЕ УРОПАТИИ У ДЕТЕЙ: НЕФРОПРОТЕКТИВНАЯ СТРАТЕГИЯ

¹ФГОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» МЗ РФ,

²ГБУЗ СО Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина, г. Самара, РФ

Врожденные пороки развития органов мочевой системы представляют серьезную медико-социальную проблему и являются основной причиной развития терминальной стадии хронической болезни почек (ХБП) у детей. Применение ренопротекции способствует более долгому сохранению функции почек, а в случае развившейся хронической почечной недостаточности (ХПН) – поддержанию их остаточной функции. Цель исследования – повысить эффективность нефропротективной терапии при врожденных обструктивных уропатиях (ВОУП) у детей. Материалы и методы исследования: проведено проспективное наблюдение за 91 пациентом в возрасте от 1 месяца до 15 лет с ВОУП. Дети разделены на 3 группы в зависимости от стадии ХБП. Пациентам всех групп проводилась ренопротективная терапия (АПФ в минимальных дозах, энерготропные препараты). Повреждение тубулоинтерстициальной ткани оценивали по уровню моноцитарного хемотоксического протеина 1 (МСР-1) и интерлейкина 18 (ИЛ18) в крови, а также экскреции МСР-1 с мочой. Признаками прогрессирования ХБП считали снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ), развитие анемии и изменение тестов на микроальбуминурию (МАУ). Результаты и их обсуждение: при анализе морфологических изменений обнаружены склероз, воспаление, кистозная, кортикальная, очаговая и тотальная дисплазия, что подтверждает участие почек в патологическом процессе. Обнаружено достоверное повышение уровня МСР-1 и ИЛ18 в процессе формирования ХБП. Под влиянием нефропротективной стратегии у пациентов 1-й группы произошло статистически незначимое повышение СКФ, в связи с чем применение ингибиторов АПФ было отменено через 3 месяца терапии. Повышение СКФ через 3 месяца наблюдалось у 56% детей 2-й группы и у 77% пациентов 3-й группы, а через 12 месяцев лечения – у 94 и 92% соответственно. Эффект применения нефропротективной стратегии более выражен и наступает быстрее у детей с высокой степенью ХБП, и показателем начала применения АПФ может служить снижение СКФ менее 80 мл/мин/1,73 м². Для пациентов с ХБП III целесообразны более длительные курсы нефропротекции.

Ключевые слова:

Цит.: Г.А. Маковецкая, Л.И. Мазур, Е.А. Балашова, С.С. Терехин. Врожденные обструктивные уропатии у детей: нефропротективная стратегия. Педиатрия. 2017; 96 (5): 38–43.

Контактная информация:

Маковецкая Галина Андреевна – д.м.н., проф.
каф. госпитальной педиатрии. ФГБОУ ВО СамГМУ
МЗ РФ, Заслуженный деятель науки РФ
Адрес: Россия, 443099, г. Самара
ул. Чапаевская, 89
Тел.: (846) 332-16-24,
E-mail: gmakovetskaya@yandex.ru
Статья поступила 28.11.16,
принята к печати 19.04.17.

Contact Information:

Makovetskaya Galina Andreevna – MD., prof.
of Hospital Pediatrics Department, Samara State
Medical University, Honored Worker of Science of the
Russian Federation
Address: Russia, 443099, Samara
Chapaevskaya str., 89
Tel.: (846) 332-16-24,
E-mail: gmakovetskaya@yandex.ru
Received on Nov. 28, 2016,
submitted for publication on Apr. 19, 2017