

ID: 2015-04-376-T-4957

Тезис

Цыплаков А.А.

Маркеры нефропатии у детей с синдромом интраабдоминальной гипертензии*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России*

Цель: исследовать уровень биомаркёров повреждения почек в моче и крови у новорожденных с синдромом интраабдоминальной гипертензии (СИАГ) в зависимости от степени интраабдоминальной гипертензии.

Материал и методы. Проведено исследование маркеров повреждения дистальных (π -GST) канальцев нефрона и ангиогенеза (VEGF), хемоаттрактантов (MCP-1) в сыворотке крови и моче у 35 новорожденных с СИАГ в 3 точках: (при поступлении, на 4-е и на 10-е сутки после коррекции порока) методом ИФА. Выделено 3 группы исследования: 1 - 14 новорожденных с гастрошизисом, 2 - 13 пациентов с ложной диафрагмальной грыжей, 3 – 8 детей с атрезией пищевода с дистальным трахеопищеводным свищем. Средний возраст пациентов при поступлении $3 (\pm 5)$ суток. Группу контроля составили 15 новорожденных, стратифицированных по полу и возрасту, без СИАГ и патологии мочевыводящих путей.

Результаты. У новорожденных с гастрошизисом обнаружены максимальные уровни биомаркеров в моче на 4-е сутки после коррекции порока π -GST 10.7 ± 1.86 $\mu\text{g/L}$ (mean \pm SD; $P < 0.0001$, compared to control), VEGF 171.3 ± 7.43 pg/ml ($P < 0.0001$), MCP-1 403.5 ± 106.4 pg/ml ($P < 0.0001$), когда уровень интраабдоминальной гипертензии был максимальным (ИАД) 22 ± 2.5 мм.рт.ст. У пациентов с ложной диафрагмальной грыжей так же отмечалось максимальное повышение биомаркеров в моче во 2-й точке (на 4-е сутки после коррекции порока когда ИАД было максимальным для этой группы 19 ± 2.5 мм.рт.ст.) π -GST 9.69 ± 1.55 $\mu\text{g/L}$ ($P < 0.0001$), VEGF 164.8 ± 20.12 pg/ml ($P < 0.0001$), MCP-1 376.2 ± 154.1 pg/ml ($P < 0.0001$). В 3 группе в 1 точке при поступлении были максимальные концентрации π -GST 6.0 ± 2.39 $\mu\text{g/L}$ ($P < 0.0001$), VEGF 129.0 ± 13.1 pg/ml ($P < 0.0001$), MCP-1 309.0 ± 29.9 pg/ml ($P < 0.0001$), ИАД 13.5 ± 1.9 мм.рт.ст.

Выводы. При повышении уровня внутрибрюшного давления отмечается изменение уровня биомаркеров в моче и крови. Контроль уровня молекулярных маркеров повреждения почек в моче является перспективным неинвазивным методом ранней диагностики острого повреждения почек у детей на доклинической стадии.

Ключевые слова: хемокины, цитокины, повреждение почек, новорожденные