



Таким образом, анемия на ранних стадиях ХБП встречается достаточно часто, наиболее характерна для девочек в возрасте 8-14 лет. Наибольшая частота анемии регистрируется при основном диагнозе ХГН и при рецидивирующем течении ХБП. Ее возникновение не зависит от длительности заболевания, наличия сопутствующей хронической соматической

патологии, а зависит от выраженности мочевого синдрома и стадии ХБП по СКФ. Анемия на ранних стадиях ХБП не требует специфического лечения, купируется самопроизвольно при улучшении функции почек и может рассматриваться как ранний признак прогрессирования патологического процесса в почках.

Динамика продукции цитокинов при пиелонефрите у детей

Т. П. МАКАРОВА, А. В. БУЛАТОВА, А. Н. МАЯНСКИЙ

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Росздрава», г. Казань.

УДК 616.61-002.3-053.2

Целью исследования явилось изучение цитокинового профиля в суточной моче у детей с различными формами хронического пиелонефрита.

Под наблюдением находилось 120 детей в возрасте от 1 года до 15 лет. В качестве контроля обследовано 25 условно здоровых детей соответствующего возраста.

Методы исследования: уровень провоспалительных и противовоспалительных цитокинов в суточной моче определяли иммуноферментным методом с использованием коммерческих ИФА методов «CYTELISA-IL-8», «CYTELISA-IL-10» и «CYTELISA-TNF- α ». Результаты выражали в нг/мл.

Как показали исследования, у детей с хроническим пиелонефритом в стадии обострения отмечено достоверное повышение содержания в суточной моче провоспалительных цитокинов: ФНО- α — $11,58 \pm 0,3$ пг/мл и IL8 — $80,0 \pm 23,84$ пг/мл относительно контрольной группы ($5,05 \pm 0,40$ пг/мл, $p < 0,001$) и ($27,97 \pm 0,87$ пг/мл, $p < 0,05$) соответственно. Причем у больных с хроническим обструктивным пиелонефритом, эти данные имели максимальное значение. Стоит отметить, что экскреция противовоспалительного цитокина IL10 при всех формах пиелонефрита не отличалась от показателей контрольной группы ($21,68 \pm 1,2$ пг/мл, $21,42 \pm 0,35$ пг/мл, $p > 0,05$) соответственно.

На стадии клинико-лабораторной ремиссии отмечена тенденция к снижению содержания в суточной моче ИЛ-8 и ФНО- α , однако, их показатели по-прежнему достоверно от-

личались от показателей контрольной группы, а показатели противовоспалительного цитокина IL-10 оставались на том же уровне.

Выявленное преобладание концентрации в суточной моче ФНО- α и ИЛ-8 над экскрецией ИЛ-10 свидетельствует о нарушении баланса между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами и о сохранении активности воспалительного процесса в почках с последующим возможным образованием очагов склероза.

При проведении корреляционного анализа между уровнем цитокинов в моче и параметрами, характеризующими функциональное состояние почек, нами выявлены обратные корреляции между уровнем провоспалительных цитокинов и величиной клубочковой фильтрации ($r = -0,75$), процентов реабсорбции воды ($r = -0,56$). Установлено, что, чем ниже клубочковая фильтрация, тем выше содержание уровня указанных цитокинов, эти показатели максимально реализовывались в группе детей с хроническим обструктивным пиелонефритом.

Таким образом, определение концентрации цитокинов в моче в динамике может быть использовано в качестве дополнительного критерия прогрессирования хронического пиелонефрита у детей, что поможет профилактике нарушений, современной коррекции, оценке эффективности лечения функционального состояния почек при данной патологии.

Частота и структура поражения почек при системной красной волчанке у детей

Т. П. МАКАРОВА, С. А. СЕНЕК, Н. Н. ФИРСОВА, Ч. И. АШРАФУЛЛИНА, В. К. МРАСОВА, Н. В. ОСИПОВА, Д. И. САДЫКОВА

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Росздрава», кафедра госпитальной педиатрии с курсами ПДО и поликлинической педиатрии, Детская республиканская клиническая больница.

УДК 616.61:616.5-002.524

Целью нашего исследования явилось изучение частоты и структуры поражения почек у детей с системной красной волчанкой (СКВ).

Нами проанализированы истории болезней 22 больных с СКВ, находившихся на стационарном лечении в ДРКБ за

период с 2000 по 2005 годы. Выявлено, что СКВ наиболее часто развивается у девочек — 72,7%, дебют заболевания приходится на 12-13 лет. Поражение почек отмечалось у 15 больных (68,2%), из них волчаночный нефрит (ВН) был первым признаком болезни в 3 случаях (20%), в 4 (26,7%) раз-