

ЛИТЕРАТУРА

1. Барашнев, Ю.И., Розанов А.В., Панов В.О. Роль гипоксически-травматических повреждений головного мозга в формировании инвалидности с детства // Рос. вест. перинат. и педиат. 2006. № 4. С. 41—46.
2. Володин Н.Н., Медведев М.И., Рогаткин С.О. Актуальные проблемы перинатальной неврологии на современном этапе // Журн. неврол. и психиат. 2001. № 7. С. 4—8.
3. Юнусов А.Г. Перинатальные исходы при преждевременных родах. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Душанбе, 2006. 23 с.
4. Горбенко Е.В. Прогнозирование церебральных поражений у плодов рожениц относительного перинатального риска на основе оценки оксидантно-антиоксидантного статуса амниотической жидкости. Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Барнаул, 2006. 21 с.
5. Halliwell B., Gutteridge J., Cross C. Free radicals, anti-oxidants, and human disease: where are we now? // Lab. Clin. Med. 1992. Vol. 119. P. 598—620.
6. Heo J.H., Lucero J., Abumiya T. et al. Matrix metalloproteinases increase very early during experimental focal cerebral ischemia // J. Cereb. Blood Flow Metab. 1999. Vol. 19. P. 624—633.
7. Cunningham L., Wetzel M., Rosenberg G. Multiple Roles for MMPs and TIMPs in Cerebral Ischemia // Glia. 2005. Vol. 50. P. 329—339.
8. Kieseier B., Clements J., Pischel M. et al. Matrix metalloproteinases MMP-9 and MMP-7 are expressed in experimental autoimmune neuritis and the Guillain-Barre syndrome // Ann. Neurol. 1998. Vol. 43. P. 427—434.
9. Домрачева М.Я., Соколова Т.А., Жирова Н.В. и др. Использование лабораторно-биохимических тестов для ранней диагностики патологии фетоплацентарной системы // Вестн. перинатол., акуш. и гинекол. Красноярск, 2003. Вып. 10. С. 320—323.
10. Пономарева Н.А. Профилактика, диагностика и лечение перинатальных ишемически-гипоксических повреждений. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 2008. 47 с.
11. Барашнев, Ю.И., Буркова А.С., Бессонова Ю.В. Роль антенатальной кардиотокографии в прогнозировании церебральных повреждений у новорожденных в раннем неонатальном периоде // Акуш. и гин. 1998. № 2. С. 18—20.
12. Энкин М., Кейрс М., Нейлсон Дж., Ходнет Э. Руководство по эффективной помощи при беременности и рождении ребенка: Пер. с англ. Ст-Петербург: Петрополис, 2003. 447 с.
13. Кореновский, Ю.В., Ремнева О.В., Фадеева Н.И., Ельчанинова С.А. Особенности оксидативного гомеостаза у новорожденных с перинатальной гипоксией в первую неделю жизни // Сибирский консилиум. 2006. № 3. С. 19—22.

Поступила 23.06.09

Нефротический синдром у детей: от простого к сложному

Pediatric nephrotic syndrome: from the simple to the complex

J.C. Lane, F.J. Kaskel

Semin Nephrol. 2009. Vol. 29, № 4. P. 389—398

В последние десятилетия были достигнуты замечательные успехи в понимании патофизиологии идиопатического нефротического синдрома. Хотя на сегодняшний день остается до конца не ясной причина возникновения протеинурии, тем не менее становится все более очевидным, что многие клубочковые заболевания могут быть классифицированы как подоцитопатии с повреждением подоцитов, что играет важную роль в развитии и прогрессировании заболевания. Существует ряд факторов, определяющих апоптоз, прогрессирование гломерулосклероза и протеинурии. Среди них можно отметить сложное взаимодействие медиаторов иммунной системы, повреждение подоцитов и конформационные изменения, а также участие медиаторов апоптоза и фиброза. На сегодняшний день ведется большое количество исследований патогенеза идиопатического нефротического синдрома, разрабатываются инновационные методы лечения и новые подходы к лечению и профилактике заболевания.

Референт И.М. Османов