

при ВДЗР, отражали процессы, происходящие в этом участке кости: мелкие истонченные трабекулы чередуются с большими участками остеопороза. Небольшой размах амплитуды зубцов денситометрической кривой характеризовал потерю трабекулярной структуры этой области кости заболевания. Сопоставление денситометрических профилей показало, что в периоде реконвалесценции восстановление плотности трабекул происходит медленнее, чем динамика биохимических показателей в этом периоде. Среднее отклонение денситометрической кривой у детей с нарушением минерального обмена в периоде разгара заболевания составляло около — 5, а в период реконвалесценции лишь — 4,5.

Таким образом, низкие значения МПКТ и ее отклонение от средних значений более чем на 2,5 дают основание говорить о тяжелом остеопорозе с риском развития переломов у детей с нарушением минерального обмена. Увеличение плотности костной ткани в области эпифиза происходило значительно быстрее, чем в метафизарной зоне, а восстановление МПКТ и микроархитектоники в результате лечения значительно отстает от нормализации показателей фосфорно-кальциевого обмена.

Оценка уровня микроальбуминурии у пациентов с пузырно-мочеточниковым рефлюксом и рефлюкс-нефропатией

И. В. ЗОРИН, А. А. ВЯЛКОВА, А. Г. МИРОШНИЧЕНКО, А. В. МЕТЕЛЕВА
ГОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Росздрава,
ММУЗ «Муниципальная городская клиническая больница № 6»,
ММУЗ «Муниципальная городская детская клиническая больница», г. Оренбург.

УДК 616.617:616.61

Рефлюкс-нефропатия (РН) у детей остается одной из актуальных проблем педиатрии и нефрологии в связи с прогрессирующим течением, а также трудностями ранней диагностики этой патологии.

С целью определения информативности микроальбуминурии у детей с рефлюкс-нефропатией у детей определены уровень микроальбуминурии у пациентов с пузырно-мочеточниковым рефлюксом и рефлюкс-нефропатией, сопоставлен уровень микроальбуминурии у пациентов с пузырно-мочеточниковым рефлюксом и рефлюкс-нефропатией различных степеней и установлены информативность микроальбуминурии при диагностике рефлюкс-нефропатии у детей.

Комплексное клинико-параclinicalческое обследование проведено 150 детям с РН и ПМР, сопоставимых по полу и возрасту. Возраст детей составил от 1 года до 17 лет (средний возраст — 10,1±2,14 лет), из них мальчиков 75, девочек — 75. После полного нефро-урологического обследования детей были выделены следующие клинические группы наблюдения пациентов:

- односторонняя РН А и В степени (n=40);
- односторонняя РН С и D степени (n=40);
- ПМР без признаков нефросклероза (n=40).

30 детей без органического и функционального поражения почек составили контрольную группу.

Объединение детей со степенью А и В; С и D обусловлено тем, что между группами А и В; С и D не выявлено достоверных различий ведущих клинико-параclinicalческих

показателей. Диагнозы РН и ПМР верифицировались на основании комплекса современных диагностических критериев с использованием классификации РН Smellie (1984) и ПМР (интернациональный Комитет по изучению пузырно-мочеточникового рефлюкса, 1981), в соответствии с Международной статистической классификацией болезней X пересмотра.

Экскрецию альбумина в суточной моче определяли методом «Микраль-тест» в диапазоне микроальбуминурии (30,0-300,0 мг/сут.) («Акуснекпродукт», Германия).

Установлено, что у 84,4% (n=76) больных с рефлюкс-нефропатией выявлена микроальбуминурия. В группе пациентов с РН А и В степени этот показатель составил 76,6% (n=23), с РН С и D степени — 86,6% (n=26). При односторонней РН выявляемость микроальбуминурии составила 81,7% (n=49), при двусторонней РН — 90% (n=27). В группе детей с ПМР этот показатель составил 6,6% (n=4).

Проведенные параметрические сравнения показателей микроальбуминурии у пациентов различных групп наблюдения выявили достоверные различия уровней микроальбуминурии у больных с РН по сравнению с ПМР (p<0,001). Достоверных различий по наличию микроальбуминурии у больных с РН в зависимости от тяжести течения при 1-сторонней и 2-сторонней РН не выявлено.

Таким образом, определение уровня микроальбуминурии может быть использовано в комплексной диагностике рефлюкс-нефропатии у пациентов с пузырно-мочеточниковым рефлюксом.