* * *

НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ

Зарянкина А.И.¹, Тузова Л.М.², Лось Н.В.²

¹Гомельский государственный медицинский университет,
Гомель, Республика Беларусь;

²Гомельская областная детская клиническая больница,
Гомель, Республика Беларусь

Ключевые слова: дети; нефротический синдром;
причины госпитализации; морфологическая структура

Актуальность. Нефротический синдром (НС) — это полиэтиологичный клинико-лабораторный симптомокомплекс с чёткими диагностическими критериями (протеинурия, диспротеинемия/гиперлипидемия, отёки). НС является последствием поражений почек при различных врождённых и приобретённых формах патологии. Характеризуется отёчностью, деструктивными изменениями кожи, общим недомоганием, диспепсическими расстройствами. Диагноз НС выставляется на основании данных анамнеза, ренальной и экстраренальной симптоматики, данных инструментальных/лабораторных

исследований, биопсии. **Цель:** определить причины госпитализации детей с НС.

Материалы и методы. Обследованы 175 детей с НС.

Результаты. Число госпитализаций указанных больных составило 6,5% от всех госпитализаций. Детей с НС было 55: 28 (51%) девочек и 27 (49%) мальчиков; 40 (73%) детей дошкольного возраста, 15 (27%) детей школьного возраста. Первично, с типичной клинико-лабораторной картиной, госпитализировано 26 детей (42% всех госпитализированных детей, 15% всех госпитализаций); 30 (17%) госпитализаций было связано с обострением заболевания; 21 (12%) — с введением циклофосфана. Максимальное количество госпитализаций (98; 56%) были плановыми, для оценки функций почек и коррекции лечения. Морфологическое подтверждение диагноза имели 28 (51%) детей. Структура НС: незначительные гломерулярные нарушения (N04.0) — 14 (50%), очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения (N04.1) — 9 (32%), диффузный мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит (N04.3) — 4 (14%), болезнь плотного осадка (N04.6) — 1 (4%). Осложнения на фоне НС развились у 26 (48%) пациентов: у 22 (85%) — вторичная артериальная гипертензия, у 4 (15%) — синдром Иценко–Кушинга.

Заключение. Госпитализация детей с НС в специализированное отделение составляет 6,5% всех случаев госпитализаций. Около половины госпитализаций связаны с контролем динамики заболевания, оценкой функций почек и коррекцией лечения. Примерно одинаково часто госпитализируются дети в остром периоде: 15% — вновь заболевшие дети, 17% — в периоде обострения. С введением циклофосфана связано 12% госпитализаций. Большинство детей — дети дошкольного возраста.

* * *