

Цистатин С у детей-реконвалесцентов гемолитико-уремического синдрома

Вялкова А.А., Гунькова Е.В.

ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России, Оренбург, Российская Федерация

Актуальность. Изучение биомаркеров эндотелиальной и тубулярной дисфункции с оценкой их роли в формировании почечной патологии является перспективным для усовершенствования диагностики и прогнозирования исходов гемолитико-уремического синдрома (ГУС) у детей.

Цель исследования. Установить роль цистатина С у детей-реконвалесцентов ГУС.

Пациенты и методы. Обследовано 74 ребенка в возрасте от 3 мес до 17 лет: реконвалесценты ГУС с исходом в хронические заболевания почек (ХЗП) ($n = 38$), реконвалесценты ГУС с благоприятным исходом без признаков ХЗП ($n = 36$). Всем детям проведено комплексное обследование структурно-функционального состояния почек с оценкой уровня цистатина С крови и мочи с помощью ИФА (Cloud-Clone Corp., США).

Результаты. Выявлена обратная корреляция Цис С крови и мочи с показателем СКФ у детей-реконвалесцентов ГУС с исходом в ХЗП: снижение показателя СКФ ассоциирует с повышением уровня цистатина С мочи

и крови ($r = -0,663$; $-0,788$, $p < 0,05$). Выявлено, что по мере нарастания МАУ отмечается повышение уровней Цис С мочи и крови ($r = 0,710$; $0,637$, $p < 0,05$). Установлена обратная корреляция показателей внутрипочечной гемодинамики (V_s , V_d) и Цис С крови и мочи: у детей-реконвалесцентов ГУС с ХЗП уменьшение параметров внутрипочечной гемодинамики ассоциирует с увеличением продукции Цис С крови и мочи (V_s : $r = -0,319$, $-0,527$; V_d : $r = -0,501$, $-0,49$, соответственно). Частота артериальной гипертензии у детей-реконвалесцентов ГУС с формированием ХЗП ассоциирует с Цис С крови и мочи: по мере увеличения концентрации Цис С крови и мочи нарастает частота артериальной гипертензии ($r = 0,461$; $0,302$). Установленная взаимосвязь уровня Цис С крови и мочи с показателями АД, параметрами внутрипочечного кровотока, СКФ, уровнем МАУ подтверждает патогенетическую роль Цис С в развитии патологии почек.

Заключение. Уровень цистатина С крови и мочи является информативным критерием поражения почек у детей-реконвалесцентов ГУС.