

ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ ПРИ ШЕНЛЯЙН–ГЕНОХ ПУРПУРЕ: ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ И СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ 28 НЕФРОБИОПТАТОВ

© Гончаров Сергей Сергеевич

Научные руководители: к.м.н., доцент Федотова Е.П., ассистент Сидорова Н.А.
Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Гончаров Сергей Сергеевич — студент 3 курса, педиатрический факультет.
E-mail: sgoncharov0300@gmail.com

Ключевые слова: Шенляйн–Генох пурпура, нефрит, биопсия, гистология.

Актуальность исследования: Шенляйн–Геноха Пурпура (ШГП) — наиболее распространенный тип системного васкулита в детском возрасте [1, 3]. При нём возможно поражение почек. Исход заболевания коррелирует со степенью тяжести структурных изменений в компартментах почки [4], что делает нефробиопсию главным звеном в диагностике данной патологии. Понимание закономерностей между данными пациента и патологическими изменениями в нефробиоптате может быть важно для улучшения качества лечения и прогноза заболевания [2].

Цель исследования: проанализировать морфологические изменения при ШГП, оценить динамику степени поражения почки и выявить связь морфологических вариантов заболевания с возрастом и полом детей за период 2012–2020 годов.

Материалы и методы: гистологические заключения пациентов с диагнозом ШГП, которые были получены на ПАО СПбГПМУ с мая 2012 по декабрь 2020 оценивались по бальной шкале, исходя из классификации SQC. Пациенты распределены на группы по полу: мальчики (n=13), девочки (n=15); возрасту: детей 5–11 лет (n=16) и группа подростков 12–17 лет (n=12); временным промежуткам: за 2012–2017 годы (n=13) и за 2018–2020 годы (n=15). Морфологические характеристики нефробиоптатов представлены в виде количественных данных отношения баллов по шкале SQC к максимально возможным значениям шкалы SQC. Результаты гистологических исследований, документированные в бумажных или электронных медицинских записях, были введены в базу данных Microsoft Excel и проанализированы в программе Medcalc. Была проведена оценка значимости различия значений по критериям Стьюдента и Манна-Уитни.

Результаты: в период с 2012 по 2020 год были изучены 28 нефробиопсий. Соотношение мальчиков и девочек составило 46,4%/53,6%; соотношение детей и подростков составило 57,1%/42,9%, средний возраст пациентов составил 10,6 лет. Было обнаружено, что различия морфологических характеристик между группами по полу и возрасту статистически не значимы ($p > 0,05$). Значения индексов активности и тубулоинтерстициального поражения между группами 2012–2017 и 2018–2020 годов статистически незначимы, однако степень тяжести ($p = 0,0314$) и индекс хронизации ($p = 0,0283$) в группе 2018–2020 годов были значительно меньше, чем в группе 2012–2017 годов.

Выводы: При оценке результатов гистологических исследований было отмечено значительное снижение степени хронизации и общей тяжести патологического процесса в нефробиоптатах, полученных за 2018–2020 годы по сравнению с 2012–2017 г.г., что можно объяснить более ранней диагностикой и эффективностью проводимого лечения. При Шенляйн–Генох пурпуре зависимости между тяжестью поражения почек и полом или возрастом среди детского населения не выявлено.

Литература

1. The ISKDC classification and a new semiquantitative classification for predicting outcomes of Henoch-Schönlein purpura nephritis / Koskela Mikael, Ylinen Elisa, Ukonmaanaho Elli-Maija [и др.]. — // *Pediatr Nephrol* . . — 2017. — № 32(7). — С. 1201–1209.
2. Different histological classifications for Henoch-Schönlein purpura nephritis: which one should be used? / Jelusic Marija, Sestan Mario, Cimaz Rolando, Ozen Seza. — // *Pediatric Rheumatology*. — 2019. — № 17. — С. 10.

3. Булова, П. О. Клинические особенности течения гломерулонефрита при васкулите Шенлейна-Геноха у пациента, перенесшего коронавирусную инфекцию / П. О. Булова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 305–306. — EDN XPPUHI.
4. Лесных, Н. Ю. Аутоиммунные механизмы развития гломерулонефритов у детей / Н. Ю. Лесных, Е. А. Богданова // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 474–475. — EDN DSSMNH.