

Аленіна І.С., Меламед О.В., Спасьонова Н.І., Хрипко К.Ю

## **ДИНАМІЧНИЙ МОНІТОРИНГ ПЕДІАТРИЧНИХ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ З УРАХУВАННЯМ РІВНЮ СПІВВІДНОШЕННЯ АЛЬБУМІНУ ДО КРЕАТИНІНУ В СЕЧІ**

Використання малоінвазивних методів обстеження в педіатричній практиці є пріоритетним напрямком сьогодення. Динамічне спостереження за дітьми з хронічним гломерулонефритом потребує оцінки клубочкової дисфункції як маркера ендотеліальної дисфункції та фактора розвитку серцево-судинних подій в майбутньому.

Мета – оцінити рівень співвідношення альбуміну до креатиніну в сечі дітей з хронічним гломерулонефритом.

Матеріали та методи. Обстежено 33 дитини 4 - 17 років (середній вік  $10,7 \pm 3,4$ ) з хронічним гломерулонефритом (ХГН). За статтю незначно переважали хлопчіки 19 ( $57,5 \pm 8,7\%$ ) проти 14 ( $42,4 \pm 8,7\%$ ) дівчаток. Середня тривалість захворювання склала  $4,2 \pm 2,2$  роки. Всі пацієнти отримували ренопротекторну терапію. Крім нефро-урологічного обстеження всім дітям проведено визначення співвідношення альбуміну до креатиніну в сечі.

Результати. Підвищення співвідношення альбуміну до креатиніну було виявлено у  $46,2 \pm 14,3\%$  дітей з ХГН з нефротичною формою, у  $27,2 \pm 14,0\%$  дітей з ХГН з гематуричною формою і тільки у 1 пацієнта з ХГН зі змішаною формою. Також у 7 ( $21,2 \pm 7,2\%$ ) пацієнтів виявлено ознаки гіперфільтрації, 3 дитини з ХГН з гематуричною формою, 3 – з ХГН зі змішаною формою. Жодна дитина з нефротичним синдромом не мала порушень фільтраційної функції нирок.

Висновки. При динамічному спостереженні за дітям з хронічним гломерулонефритом не залежно від фільтраційної спроможності нирок, є важливим і доцільним регулярний моніторинг співвідношення альбуміну до креатиніну, для проведення своєчасної корекції ренопротекторної терапії.