Прогнозування розвитку ниркового синдрому у дітей з IgA – васкулітом

Макєєва Н.І.1, Чайка Х.1, Чайка Р.О.2

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра педіатрії №21

ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії ім.В.Т.Зайцева НАМН України»

Проблематика теоретичної та практичної нефрології це прогресування хронічних захворювань нирок із подальшою інвалідизацією пацієнта. Висока частота захворюваності на IgA – васкуліт у дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, важкість перебігу та можливість залучення в патологічний процес нирок із подальшим розвитком ХНН визначають актуальність ранньої діагностики перебігу даного захворювання.

Відомо, що клініко-лабораторні ознаки розвитку ниркового синдрому при IgA – васкуліті визначають на 3-4 тижні від маніфестації захворювання.

Нашою метою стало визначення прогностичних параметрів щодо розвитку ниркового синдрому при IgA – васкуліті.

Було досліджено 83 дитини, які знаходилися на лікуванні у гематологічному відділенні ХМДКЛ №16. Віковий діапазон склав від 2-17 років, 18 дітей – група дітей, що мали нирковий синдром під час перебігу IgA – васкуліту. Використовувалися статистичні, клінічні та параклінічніі методи дослідження, зокрема визначали рівень ШОЕ та ФНП.

Встановлено, що до чинників, значення яких слід враховувати під час прогнозування формування ниркового синдрому у дітей з IgA – васкуліті рівні ШОЕ та ФНП. Загалом, вірно було розпізнано 75 випадків з 83, що складає 90,4%. За результатами проведеного аналізу створено рівняння множинної регресії: z = 1,127 - (0,278 \* ШОЕ) + (0,107 \* ФНП) , при R2 = 0,822, p<0,001. Слід враховувати, що під час прогнозування формування ниркового синдрому у дітей з ГВ наявність обтяжливого алергічного анамнезу, захворювань ЛОР органів та рівню МАК у сироватці крові. Інші чинники, які досліджувалися, не продемонстрували сили зв’язку й ступеня значущості. За результатами проведеного аналізу створено рівняння множинної регресії: z = -1,025 - (0,00110 \* МАК) + (1,383 \*ОАА ) + (1,694 \* ЛОР), загалом, вірно було розпізнано 73 випадок з 83, що складає 87,9 %, при R2 = 0,792, p<0,001.

Отже, за допомогою логістичного регресивного аналізу та ROC-аналізу встановлено, що параметрами, значення яких слід враховувати під час прогнозування ниркового синдрому у дітей, хворих на IgA – васкуліті, є рівні МАК, дані алергологічного анамнезу і супутньої ЛОР-патології.