

ТЕЗИ

М.О. ДОЛІННА, Т.Г. ШЕХОВЦЕВА

**ЦИСТАТИН С КРОВІ ЯК МАРКЕР
ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗУ У ХВОРИХ ХРОНІЧНИМ
ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ**

Запорізький державний медичний університет

Хронічний гломерулонефрит (ХГН) представляє серйозну проблему сучасної медицини у зв'язку з тяжкістю хвороби та поширеністю в Україні.

МЕТА: проаналізувати морфологічну картину нирок у хворих на ХГН з артеріальною гіпертензією (АГ) і без і вивчити взаємозв'язок між цистатином С (CysC) сироватки крові та гістологічними показниками гломерулярного ураження нирок у хворих на ХГН зі збереженою функцією нирок.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Нами обстежено 81 хворий на ХГН. Пацієнти були розділені на 2 клінічні групи: хворі на ХГН з АГ, ХГН без АГ. До першої групи увійшло 49 хворих ХГН з АГ (чоловіки склали 69 %, жінки – 31 %), які мали середній вік $36,3 \pm 11,3$ років, тривалість захворювання $87,1 \pm 85,8$ місяців та АГ 26 (12;72) місяців. Нефротичний синдром з рівнем протеїнурії (ПУ) вище 3 г/л спостерігався у 8 % пацієнтів. Сечовий синдром у вигляді низької ПУ та різного ступеня вираженості еритроцитурії був виявлений у 86 % хворих, ПУ вище 1 г/л – у 6 %. Середній рівень добової ПУ склав 0,5 (0,1;1,2) г/доб. Друга клінічна група – це 32 хворих на ХГН без АГ. Чоловіки склали 62,5 % групи, жінки – 37,5 %, середній вік $28,7 \pm 10,5$ років, тривалість захворювання 48 (24;72) місяців. Сечовий синдром проявлявся низькою ПУ та різного ступеня вираженості еритроцитурією. Середній рівень добової ПУ склав 0,07(0;0,3) г/доб. Для аналізу ураження клубочкового апарату нирок у хворих на ХГН використовувалися дані прижиттєвого морфологічного дослідження нирок (ПМДН). Рівень CysC сироватки крові визначали імуноферментним методом. Отримані в результаті досліджень дані оброблялися за допомогою прикладних комп'ютерних програм: Microsoft Excel 2007, Statistica 7.0 та стандартної версії SPSS 16.0 (США).

РЕЗУЛЬТАТИ І ОБГОВОРЕННЯ. Статистичний аналіз результатів морфологічного дослідження за двома групами показав наявність достовірних відмінностей між групою ХГН з АГ і без АГ. Дифузна клітинна проліферація в 3,3 рази частіше зустрічалась у хворих ХГН з АГ, ніж у хворих ХГН без АГ ($p < 0,05$). Водночас вогнищева проліферація мезангіальних клітин (МК) більш характерна для пацієнтів з ХГН без АГ і спостерігається в 1,97 рази частіше у даній групі ($p < 0,05$). Дифузне розширення ММ в 2,2 рази частіше спостерігається у групі хворих ХГН з АГ, а вогнищеве – в 3,5 рази частіше виявляється у групі порівняння ($p < 0,05$). Статистично достовірно екстракапілярний компонент в просвіті капсули Боумена в 3,8 рази частіше зустрічається у хворих на ХГН з АГ, ніж у пацієнтів з ХГН без АГ. Значення cysC сироватки крові у хворих на ХГН вище у порівнянні з групою контролю. Так, у пацієнтів з ХГН з АГ рівень cysC крові на 89 % вище ніж у групі контролю, у хворих ХГН без АГ – на 11 %. Нами встановлено, що між cysC крові та потовщенням та/або розщепленням гломерулярної базальної мембрани ($r = 0,298$, $p < 0,05$), потовщенням периферійних капілярних петель та/або їх зрощенням з капсулою Боумена ($r = 0,206$, $p < 0,05$) існує пряма залежність. Прямий зв'язок середньої сили був виявлений між маркером і проліферацією МК ($r = 0,319$, $p < 0,05$), наявністю екстракапілярного компоненту в просвіті капсули Боумена ($r = 0,368$, $p < 0,05$) і фіброзних півмісяців ($r = 0,429$, $p < 0,05$). Сильний прямий зв'язок існує між cysC крові та гломерулосклерозом ($r = 0,845$, $p < 0,05$). Ми оцінювали точність діагностики гломерулосклерозу за рівнем біомаркера cysC сироватки крові за допомогою розрахунку операційних характеристик тесту: діагностична чутливість методу склала 93,1%, специфічність – 100%, ефективність – 96,55%.

ВИСНОВКИ: Хворі на ХГН з АГ мають виразнішу гістологічну картину за показниками гломерулярного ураження, ніж пацієнти з ХГН без АГ. На підставі проведеного рангового кореляційного аналізу Спірмена доведена наявність зв'язку різної сили між cysC сироватки крові та показниками ураження клубочкового апарату нирок у хворих ХГН, сильний прямий зв'язок виявлено між cysC крові та гломерулосклерозом ($r = 0,845$, $p < 0,05$). За допомогою операційних характеристик тесту продемонстровано, що діагностика гломерулосклерозу за рівнем cysC сироватки крові є високо чутливим і специфічним методом, з ефективністю 96,55%.