

то момент завершення імунотропного лікування, кінцеві варіанти – збереження повної ремісії для СЧ пацієнтів та функції нирок (швидкість клубочкової фільтрації >60 мл/хв./1.73 м²) у випадку СР. Кількісні перемінні представлено як медіана (25;75 перцентилі).

РЕЗУЛЬТАТИ. Кумулятивний рівень ремісії при СЧ НС на 12 місяці спостереження становив 73.4%, на 36-му місяці - 51.0%. В наступні місяці накопичений розрахунковий відсоток хворих зі збереженою ремісією зменшився до 49.2%. Зворотна функція щодо можливості рецидивів в аналізовані проміжки часу в цій клінічній групі відповідала 26.6, 44.7 та 45.7%, а найбільша інтенсивність рецидування припала на перші 36 місяців спостереження з тривалістю ремісії у пацієнтів з рецидивом НС 12 (9;20) місяців.

Кумулятивний рівень хворих без прогресування НС (збереження функції нирок) за умови СР склав 72.1% через 12 місяців спостереження, зменшуючись у наступні точки аналізу до 62.1% (36-й місяць) та 56.3% (60-й місяць). У пацієнтів з документованим розвитком хронічної хвороби нирок ≥3 ст. термін до уповільнення швидкості клубочкової фільтрації становив 12 (3;23) місяці від завершення програмного лікування.

ВИСНОВКИ. Хворі з маніфестацією НС у віці до 3-х років мають високу вірогідність як рецидиву НС за умови СЧ, так і прогресування захворювання з втратою функції нирок за умови СР. Наслідки НС формуються в перші 36 місяців після завершення імунотропної терапії в обох клінічних групах з медіаною розвитку подій (рецидиву чи уповільнення швидкості клубочкової фільтрації) 12 місяців, що визначає доцільність посилення терапевтичного супроводу в заданий термін.

**ФОМІНА С. П., БАГДАСАРОВА І. В.,
СУСЛОВА Г. Д.**

ВІДТЕРМІНОВАНІ НАСЛІДКИ НЕФРОТИЧНОГО СИНДРОМУ У ДІТЕЙ, ЯКІ ЗАХВОРИЛИ У ВІЦІ ДО 3-Х РОКІВ

Державна установа «Інститут нефрології НАМН
України», Київ

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ: аналіз відтермінованих клінічних наслідків нефротичного синдрому (НС) з урахуванням чутливості до терапії стероїдами у дітей, які захворіли у віці до 3-х років.

ОБ'ЄКТ ТА МЕТОДИ. Наслідки НС вивчено у дітей з маніфестацією захворювання у віці до 3-х років, які лікувалися у референтному центрі з 1980 до 2011 року. Пацієнти отримали імунотропне лікування згідно прийнятих в Україні протоколів, залежно від документованої стероїдоочутливості (СЧ, n=94: досягнення повної ремісії після 6 тижнів терапії преднізолоном в дозі 1.5–2.0 мг/кг/доба) чи стероїдорезистентності (СР, n=62: збереження активності НС на 6-му тижні лікування). Аналіз вижиття за 60 місяців спостереження включно виконано за технікою Каплан-Майєра (дані представлено у відсотках). За початкову точку відліку прийня-