

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ВИРУС-АССОЦИИРОВАННОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Мухаммадиева М.И.

muxammadiyevamukarrama@gmail.com

Актуальность темы. Вирусные синдромы часто рассматриваются как вероятные триггеры аутоиммунных заболеваний. Исследования в педиатрических когортах также подтверждают эту взаимосвязь при острых гломерулопатиях. В одном проспективном канадском исследовании 71% обострений нефротического синдрома (НС) были связаны с определённой вирусной респираторной инфекцией. В этом исследовании 32 ребёнка с урологическими аномалиями наблюдались в течение двух лет с повторными посевами и ежедневными анализами мочи. В течение 10 дней после многих рецидивов были выявлены инфекции, вызванные респираторно-синцитиальным вирусом (RSV), вирусами гриппа, парагриппа, ветряной оспы или аденовирусом. Аналогично, в проспективной когорте из десяти детей с гемолитико-уремическим синдромом (ГУС) у восьми были обнаружены признаки аденовирусной или энтеровирусной инфекции, а у двух других — положительные результаты посева у членов семьи. Хотя ни один штамм вируса не вызывает строго специфическую почечную патологию, некоторые гломерулярные заболевания связаны с инфекцией или противовирусным ответом организма хозяина.

Материалы и методы. Это описательное поперечное исследование проводилось среди детей, госпитализированных в третичное лечебное учреждение, с мая 2022 по май 2024 года. Был использован метод сплошной выборки, и в исследование было включено 120 детей. Проведён подробный сбор социально-демографических данных, клинических проявлений и лабораторных показателей. Анализ данных осуществлялся с помощью

программного обеспечения SPSS, результаты представлены в виде частот и процентов.

Результаты. Среди 120 пациентов распространённость острого постинфекционного гломерулонефрита составила 33 случая (4,05%) (3,07–5,03 при 95% доверительном интервале). Средний возраст пациентов составил $9,06 \pm 3,48$ лет. Повышенный титр антистрептолизина О наблюдался у 14 (54%) пациентов, тогда как снижение уровня сывороточного СЗ отмечено у 39 (61,9%) пациентов с острым постинфекционным гломерулонефритом.

Закключение. Имеющиеся данные не подтверждают необходимость различных схем лечения для идиопатических и вирус-ассоциированных гломерулопатий, за исключением случаев ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов и цитомегаловирусной инфекции, при которых противовирусные препараты могут быть эффективны. Описанные случаи спонтанного выздоровления ставят под сомнение представление о том, что все гломерулярные поражения требуют иммуно-модулирующей терапии вне зависимости от вирусного статуса. Следует проводить дополнительные проспективные исследования, аналогичные исследованию **Nefrovir**, чтобы изучить роль новых вирусов. Очевидно, что вирусные синдромы играют роль триггера в возникновении и рецидиве нефротического синдрома, однако важно различать первичные и вторичные формы гломерулопатий.

Литература:

1. Воробьева Н. Н., Мышкина О. К., Николенко В. В. и др. Патогенетическая терапия парентеральных вирусных гепатитов. Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. 2007; 17 (1): 23.
2. Гладин П. А., Бечикова А. В., Колпаков М.А. Случай побочного эффекта пегинтроном в виде энцефалопатии с мнестическими нарушениями. Рос. журн. гастроэнтерол. гепатол., колопроктол. 2007; 17 (1): 24.

3. Ивашкин В. Т. Болезни печени и желчевыводящих путей. Руководство для врачей. М.: ООО «Изд. дом М. - Вести»; 2002.
4. Пайманов Н. В., Герасимова В. П., Орлов А. Е. Применение ОВО-Д в лечении хронических вирусных гепатитов.; Рос. журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол. 2007; 17.: (1): 37.
5. Armstrong G. Z., Wasley A., Simard et al. The prevalence of hepatitis C virus infection in the United States, 1999 through. 2002. Ann. Intern. Med. 2006; 144: 705-741.
6. Melhem A., Stem M., Shibolet O. et al, Treatment of chronic hepatitis C virus infection via antioxidants. Results of a phase clinical trial. J. Clin. Gastroenterol. 2005; 39: 737-742.
7. Okanue L, Sakamoto S., Iton Y. et al. Побочные эффекты лечения хронического гепатита С высокими дозами интерферона. J. Hepatol. 1996; 25: 283-291.
8. Ibrokhimovna, M. M. . (2024). Improvement of Primary Prophylaxis and Treatment of Spontaneous Bacterial Peritonitis Complicated in Virus Etiology Liver Cirrhosis. Journal of Intellectual Property and Human Rights, 3(4), 19–25. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/jiphr/article/view/2506>
9. Elmurodova A.A. (2023). Viral Hepatitis Delta: An Underestimated Threat. *Texas Journal of Medical Science*, 26, 1–3. Retrieved from <https://zienjournals.com/index.php/tjms/article/view/4610>
10. Oblokulov Abdurashid Rakhimovich Mukhammadieva Musharraf Ibrokhimovna Sanokulova Sitara Avazovna Khadieva Dora Isakovna. (2023). CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF SPONTANEOUS BACTERIAL PERITONITIS IN PATIENTS WITH VIRAL LIVER CIRRHOSIS. *Journal of Advanced Zoology*, 44(S2), 3744–3750. Retrieved from <http://www.jazindia.com/index.php/jaz/article/view/1716>
11. Mukhammadieva M.I. (2022). Modern clinical and biochemical characteristics of liver cirrhosis patients of viral etiology with spontaneous bacterial peritonitis //Texas Journal of Medical Science. – 2022.- P. 86-90