

Проблемы современной детской нефрологии по материалам 2-го съезда педиатров-нефрологов России

Е.А. Харина, Е.С. Москалева

Московский НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ

Problems of modern pediatric nephrology on 2 Congress of Russian pediatric nephrologists

E.A. Kharina, E.S. Moskaleva

2-й Съезд педиатров-нефрологов России, который проходил с 11 по 13 октября 2000 г. в Москве, привлек большое внимание педиатров страны. На Съезде присутствовало около 300 врачей из 63 регионов России, а также педиатры-нефрологи из Казахстана, Украины и других стран СНГ. Съезд организован под эгидой Минздрава России, Творческого объединения детских нефрологов, Московского НИИ педиатрии и детской хирургии МЗ РФ, Российской медицинской академии последиplomного образования и Научного центра здоровья детей РАМН. Проведено 7 научно-практических заседаний, представлены устные и стендовые доклады. Обсуждены наиболее актуальные проблемы диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний органов мочевой системы у детей. В программе Съезда были предусмотрены отдельные заседания по следующим вопросам:

- лечение гломерулонефрита у детей,
- диагностика и лечение детей с нарушением почечных функций (ОПН и ХПН),
- состояние заместительной терапии детям с хронической почечной недостаточностью (ХПН) в России,
- диагностика и лечение нефропатий у детей раннего возраста,
- современные методы обследования и лечения детей с патологией органов мочевой системы.

На открытии Съезда в докладе заместителя министра здравоохранения О.В. Шараповой и зам. начальника отдела детского здравоохранения А.А. Корсунского были отражены основные задачи педиатрической службы на современном этапе. Директор МНИИ педиатрии и детской хирургии А.Д. Царегородцев выступил с докладом, посвященным роли и месте заболеваний органов мочевой системы в патологии детского возраста. В докладах отмечена необходимость сохранения государственной системы охраны здоровья матери и ребенка с приоритетом профилактической и превентивной педиатрии; важность распределения детей по группам медицинского и социального здоровья, а также разработки комплексов биометрических показателей для каждого конкретного периода развития детей; необходимость принятия единой концепции риска развития хрониче-

ских болезней у детей, начиная с антенатального периода. Подчеркнуто, что детская нефрология является одним из приоритетных направлений педиатрии в связи с большой распространенностью заболеваний органов мочевой системой и высокой инвалидизацией детей, что требует разработки государственной стратегии борьбы с заболеваниями почек в детской популяции.

Большое внимание было уделено проблемам нарушений функций почек у детей и состоянию службы заместительной терапии в России, чему было посвящено отдельное рабочее совещание совместно с компанией Novartis Pharma. В нашей стране ежегодно появляется около 150–250 детей с ХПН, нуждающихся в заместительной терапии. При этом ощущается острая нехватка специализированных детских отделений гемодиализа и трансплантации почек. В определенной степени решить эту проблему может создание федерального и региональных центров перитонеального диализа. Эти вопросы отражены в докладах Е.А. Молчановой и Д.В. Зверева (Москва). В обсуждении принимали участие представители регионов России (М.А. Буланов, Липецк; В.И. Кудинов, Уфа; Р.К. Куаншкалиев, С.-Петербург).

Профессором А.В.Папаяном (С.-Петербург) в лекции по лечению ОПН у новорожденных отмечено, что первым этапом диагностики является определение преренальной или постренальной этиологии ОПН. Собственно ренальная причина ОПН составляет около 12%, среди которых превалирует тромбоз почечных артерий и ДВС-синдром. Основную группу составляют преренальные причины (85%), в основе которых лежит острое нарушение почечной гемодинамики экстраренальной этиологии. Этим и обусловлен успех терапии почечной недостаточности у новорожденных, когда своевременно проводится коррекция преренальных нарушений при острых состояниях, либо адекватная хирургическая тактика при постренальных причинах ОПН.

В докладе Л.Т. Тебловой и Д.В. Зверева (Москва) даны современные представления об этиологии, патогенезе и клинических вариантах гемолитико-уремического синдрома (ГУС), который является одной из наиболее частых причин ОПН у детей раннего возраста. По данным авторов, которые согласуются с данными большин-

ства западных клиник, летальность в остром периоде составляет 8–10%. Установлено, что неблагоприятными прогностическими признаками являются выраженность и сроки появления протеинурии и артериальной гипертензии. Основными методами лечения ОПН при ГУС являются гемодиализ (ГД) и перитонеальный диализ (ПД), эффективность которых достоверно не различалась (около 10,5%). К преимуществам ПД следует отнести меньшую выраженность и частоту гемодинамических осложнений, технически большую доступность постановки перитонеального катетера по сравнению с обеспечением адекватного сосудистого доступа для ГД у маленьких детей.

В докладе Р.З. Исмагилова, А.Б. Канатбаевой и соавт. (Алмата) по результатам 12-летнего опыта работы детского гемодиализного центра представлены основные этиологические факторы развития ХПН у детей в Казахстане. На первый план выступают врожденные аномалии почек и мочевыводящих путей (41%) и хронические гломерулонефриты (40,5%).

Важным фактором, способствующим прогрессированию почечных заболеваний, является синдром артериальной гипертензии. В докладе А.Н. Цыгина (Москва) разобраны основные причины и механизмы почечной гипертензии, а также диагностические подходы. Приведены основные группы лекарственных препаратов, применяемых у детей с артериальной гипертензией.

Влекции А.И. Клембовского (Москва) был дан прекрасный анализ литературных и собственных данных о митохондриальных дисфункциях при нефропатиях у детей.

Одно из заседаний съезда было посвящено проблемам лечения гломерулонефрита у детей. Методы синдромной терапии изложены в докладе Н.А. Коровиной (Москва).

Современные подходы к глюкокортикоидной терапии при различных вариантах гломерулонефрита даны в докладе Т.В. Сергеевой и А.Н. Цыгина (Москва). Вопросы применения цитостатиков при гломерулонефритах представлены Т.Л. Настаушевой с соавт. (Воронеж). Первый опыт российского многоцентрового исследования эффективности селективного иммуносупрессанта Сандиммуна-Неорала при нефротическом синдроме у детей доложен М.С. Игнатовой с соавт.

Отдельное заседание посвящалось диагностике и лечению нефропатий у детей раннего возраста. Мало изученные и трудные в диагностическом плане вопросы врожденного и инфантильного нефротического синдрома с современных позиций освещены в докладе Н.Д. Савенковой (С.-Петербург). В докладе А.В. Дмитриева с соавт. (Рязань) дана морфо-функциональная характеристика почек у недоношенных детей в зависимости от гестационного возраста и степени внутриутробной гипотрофии. Е.Н. Байбариной (Москва) представлены вопросы диагностики и лечения ишемической нефропатии у новорожденных, находящихся в т. н. критических состояниях. При этом могут развиваться как острая почечная недостаточность, так и более легкие транзиторные нарушения почечных функций. Автором выделены три степени тяжести ишемической нефропатии, предложен алгоритм диагностических и лечебных мероприятий. В.Г. Гельдт и А.А. Донгак (Москва) в докладе, посвященном проблеме пиелоктазий у новорожденных и грудных детей, отметили наличие

как функциональных, так и органических причин формирования пиелоктазий. По данным авторов, в 72% случаев пиелоктазий, диагностируемые пренатально, исчезают к моменту родов. Нормализация размеров лоханки после рождения отмечается в 63% случаев, а у 24% больных пиелоктазия является следствием порока развития мочевой системы. Предложен комплекс терапевтических мероприятий, включающий стимуляцию двигательной активности лоханки и интенсификацию процессов созревания. Проблема диагностики и лечения рефлюкс-нефропатии у детей раннего возраста были посвящены доклады В.И. Вербицкого с соавт. (Москва) и И.Б. Осипова с соавт. (С.-Петербург).

На заседании, посвященном современным технологиям обследования детей с патологией органов мочевой системы, выступали специалисты из Самары, Воронежа, Киева, С.-Петербурга и Москвы. Обсуждались вопросы оценки функционального состояния почек у детей с использованием метода системного многофакторного анализа (Г.А. Маковецкая, Е.С. Гасилина) и уропротеинограмм (В.П. Ситникова и соавт.). А.А. Рыковым, И.В. Багдасаровой предложено использование лизосомальных ферментов мочи и бета-2-микроглобулинов для ранней диагностики тубуло-интерстициального компонента при гломерулонефрите. Современные возможности ультразвуковой диагностики при остром пиелонефрите и при гломерулонефрите освещены в докладах В.А. Быковского, Е.Б. Ольховой и И.Н. Захаровой с соавт. Морфологические методы диагностики гломерулонефритов у детей обсуждались в докладах А.Н. Цыгина и А.Н. Шишкина. С докладом о новых технологиях, используемых в детской урологии в настоящее время, выступила главный детский уролог России И.В. Казанская.

Было заслушано несколько докладов, касающихся новых подходов к лечению детей с заболеваниями органов мочевой системы, в частности, вирус-ассоциированных нефритов, с помощью рекомбинантных интерферонов (В.В. Длин, Москва), применение омега-3-жирных кислот при нефропатиях (В.И. Кириллов с соавт., Москва), использование десмопрессина при нейрогенных дисфункциях мочевого пузыря (М.С. Игнатов с соавт., Москва), применение рекомбинантного человеческого гормона роста у детей с хронической почечной недостаточностью (Н.И. Багирова с соавт., Москва).

Учитывая многообразие терапевтических подходов к лечению некоторых заболеваний почек и в ряде случаев неадекватное использование на местах существующих рекомендаций по их лечению, было проведено специальное заседание, посвященное обсуждению единых протоколов лечения детей с нефротической формой гломерулонефрита и детей с инфекцией мочевой системы. В процессе обсуждения было решено создать рабочие группы специалистов из ведущих нефрологических клиник России по разработке проектов протоколов для дальнейшего их обсуждения на Президиуме Творческого Объединения Детских Нефрологов и утверждения протоколов МЗ РФ.

На заседании, посвященном организационным вопросам, выступила главный детский нефролог России Н.А. Коровина с докладом о состоянии детской нефрологической службы в стране. Опыт организации нефрологической службы на базе многопрофильной

больницы поделились нефрологи из С.-Петербурга (А.В. Папаян с соавт.). Основные научные достижения педиатров-нефрологов России за последние годы в своем докладе отразила Т.В. Сергеева, а о международных контактах сообщил А.Н. Цыгин. О деятельности МОО «Творческое объединение детских нефрологов России» рассказала президент объединения М.С. Игнатова.

Утверждена резолюция Съезда, содержащая следующие положения:

1. Считать необходимым дальнейшее развитие детской нефрологии в стране как одно из приоритетных направлений в педиатрии в связи с большой распространенностью болезней органов мочевой системы и их инвалидизирующим течением.

2. Для совершенствования детской нефрологической службы разработать стратегию диагностики и лечения основных заболеваний органов мочевой системы у детей при участии ведущих педиатров-нефрологов страны вне зависимости от их подчинения под эгидой всероссийской общественной организации «Творческое объединение детских нефрологов».

Основными пунктами разрабатываемой программы должны стать:

– комплексная оценка состояния и экспертиза качества медицинской помощи детям с заболеваниями органов мочевой системы в различных регионах России;

– представление в Минздрав РФ обоснования необходимости утверждения специальности «детская нефрология», подготовка специалистов – детских нефрологов на кафедрах усовершенствования врачей и в нефрологических клиниках научно-исследовательских институтов;

– разработка стандартов диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов мочевой системы у детей экспертными группами специалистов;

– создание федерального и региональных регистров прогрессирующих заболеваний органов мочевой системы;

– создать экспертную группу для выработки предложений по совершенствованию приказа об установлении инвалидности для детей с заболеваниями органов мочевой системы;

– ходатайствовать перед МЗ РФ о пересмотре перечня нозологических единиц, предусматривающих использование дорогостоящих технологий;

– в настоящее время считать приоритетным многоцентровое исследование диагностики и лечения инфекции мочевой системы, включая пренатальную диагностику пороков развития мочевой системы;

– считать необходимым создание Федерального и региональных центров перитонеального диализа как наиболее приемлемую в нашей стране форму заместительной терапии детей с ХПН. Просить МЗ РФ поддержать создание Федерального центра перитонеального диализа в НИЦЗД РАМН.

3. Считать целесообразным Съезды педиатров-нефрологов проводить 1 раз в 3 года.

4. Поручить координацию мероприятий по выполнению резолюции Съезда 2000 г. Президиуму «Творческого объединения детских нефрологов».

5. Заслушать отчет о выполнении резолюции 2-го Съезда детских нефрологов на 3-м Съезде (ориентировочно 2003 г.).

Спонсорское участие в работе Съезда приняли фирмы Novartis Farm (Швейцария), KRKA (Словения), Ferring Pharmaceuticals (Нидерланды), Fresenius (Германия), ООО Анекс ЖЛ (Москва), Janssen-Cilag (Бельгия/Швейцария), Pharmacia & Upjohn (США).

Материалы Съезда включали лекции и тезисы докладов, в том числе стендовых. Лучшие тезисы представлены на страницах журнала «Нефрология и диализ» (т. 2, № 4, 2000 г.).