

Применение блокаторов рецепторов ангиотензина-II у детей при обструктивных уropатиях с гипорениновым вариантом ХПН

Мачехина Л.Ю., Николаев С.Н., Ахметжанов И.С.

Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф.Филатова,
кафедра детской хирургии РГМУ, г. Москва.

Роль активации ренин-ангиотензиновой системы (РАС) почек в патогенезе нефросклероза и прогрессирования ХПН у детей с хроническими обструктивными заболеваниями почек широко обсуждается в литературе последних лет. Нарушение перфузии клубочков у детей с рефлюкс-нефропатией изначально может быть обусловлено не вазоконстрикторным действием ангиотензина II, а отсутствием дилатирующих эффектов простагландинов.

Нами произведено сравнение эффективности применения иАПФ и блокаторов рецепторов АТ II.

Исследовался уровень ренина периферической крови у 19 детей с РН в возрасте от 10 до 15 лет. Сонографические признаки двусторонней РН присутствовали у всех детей. Транзиторную или постоянную азотемию имели 15 детей, средняя СКФ составила $55 \pm 14,6$ мл/мин. Артериальную гипертензию (АГ) умеренную или выраженную имели 11 детей. Все дети имели протеинурию выше 300 мг/сут.

Повышение уровня ренина выше нормы (0,5-5,2 нг/мл/ч лежа) выявлено у 3 детей – $8,7 \pm 3,2$ нг/мл/ч. Они имели выраженную АГ со стойким повышением выше 150 мм.рт.ст. На фоне приема иАПФ (знап, ренитек) значительное снижение АД, уменьшение азотемии и снижение протеинурии отмечено у 15 детей из 19. У 4 детей, получавших знап в дозе 0,3-0,4 мг/кг/сут не отмечалось положительных результатов, а уровень К⁺ сыворотки в течение 1 мес. приема повысился > 5,5 мм/л. Все 4 ребенка до назначения иАПФ имели тенденцию к повышению К⁺ сыворотки до верхнего предела возрастной нормы, умеренно выраженную гиперхлоремию, СКФ у всех 4 была умеренно снижена (от 45 до 32 мл/мин). Умеренное повышение АД до 130 мм.рт.ст. отмечалось лишь у одного ребенка. Уровень ренина плазмы периферической крови у этих 4 детей не был повышен. В связи с гиперкалиемией прием иАПФ этой группе детей пришлось прекратить. Длительное применение БРА лозартан (козаар) в дозе 25 мг/сут позволило снизить уровень К до исходных цифр.

В стадии компенсированной активации РАС ренин в сыворотке периферической крови может не повышаться. При РН у детей, возможно развитие гипоренинемического гипопальдостеронизма, что создает угрозу быстрого развития гиперкалиемии. При отсутствии положительного эффекта от приема иАПФ в терапевтических дозах в течение 1 мес. и нарастания уровня К и Cl в сыворотке крови у детей с РН и нормальным уровнем АД, мы рекомендуем перейти на прием БРА для уменьшения гиперкалиемии.

Применение ингибитора апфэнапа с целью нефропротекции у детей с рефлюкс-нефропатией

Мачехина Л.Ю., Николаев С.Н., Меновщикова Л.Б., Гуревич А.И., Ахметжанов И.С.

Детская городская клиническая больница № 13 им.Н.Ф.Филатова,
кафедра детской хирургии РГМУ, г.Москва.

Вторичное сморщивание почки, развившееся вследствие врожденной анатомической или функциональной обструкции, составляет, по данным различных авторов, от 35 до 55% в этиологии хронической почечной недостаточности у детей до 18 лет. В последнее десятилетие в качестве нефропротекции у этих больных применяются ингибиторы АПФ (иАПФ). Однако, показания к их назначению и схемы лечения при обструктивных уropатиях у детей четко не определены.