

Рисунок 1. Значение уровня YKL-40 (мг/мл) в крови в сравниваемых группах

ревматоидных узелков, увеличение лимфатических узлов, вовлечение новых суставов при последующем обострении, системный характер болезни, персистирующая активность болезни при отсутствии ремиссии более года; стойкое увеличение СОЭ, раннее появление (в течение первого года) и высокие титры ревматоидного фактора, ранние (до четырех месяцев) рентгенологические изменения со стороны пораженных суставов — быстрое прогрессирование деструктивных изменений, обнаружение антинуклеарных антител и/или LE-клеток.

По данным критериям были отобраны 20 детей с признаками неблагоприятного течения (А-группа) и 20 детей без данных признаков (В-группа). В каждой группе у всех больных были взяты образцы крови и по 9 образцов синовиальной жидкости. Во всех биологических образцах изучалось содержание YKL-40 и определялась корреляция полученных показателей.

Показатели уровня YKL-40 в крови в группе детей с неблагоприятным течением ЮХА были выше по сравнению с группой детей без данных признаков ( $p < 0,01$  по критерию Стьюдента, однофакторному дисперсионному анализу).

Показатели уровня YKL-40 в синовиальной жидкости в группе детей с неблагоприятным течением ЮХА были выше по сравнению с группой детей без данных признаков ( $p < 0,01$ ). Следует отметить, что

содержание YKL-40 в синовиальной жидкости у детей в группе «А» превышало содержание к крови в среднем на 30%, однако такого соотношения группе «В» не отмечено, более того у ряда пациентов в этой группе содержание YKL-40 в крови превышало уровень в синовиальной жидкости. Данный факт заставляет по-иному взглянуть на механизм повреждения суставов в случаях благоприятного течения артритов и подразумевает дальнейшее изучение этого феномена.

В литературе имеются работы, свидетельствующие о корреляции активности ревматоидного артрита у взрослых с содержанием YKL-40 в крови (Matsumoto, T. Tsurumoto, 2001; J.S. Johansen, M. Stoltenberg, M. Hansen et al., 1991) свидетельствуют о варьировании уровня YKL-40 в крови у взрослых пациентов с ревматоидным артритом на фоне терапии. В доступной нам литературе работ по ювенильным артритам в аспекте связи с YKL-40 мы не обнаружили. Полученные нами результаты дают надежду на возможность применения этого несложного вида исследования в качестве дополнительного критерия диагностики и определения прогноза ЮХА.

**Вывод:** изученная корреляция между известными критериями неблагоприятного течения ЮХА с содержанием в организме YKL-40, позволяет свидетельствовать о возможности включения уров-

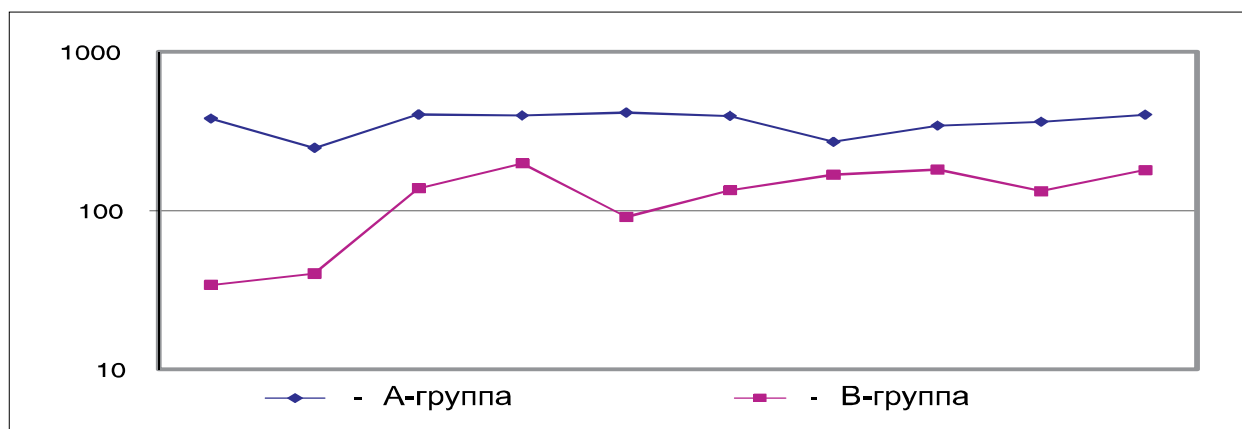


Рисунок 2. Значение уровня YKL-40 (мг/мл) в синовиальной жидкости в сравниваемых группах



ня содержания в крови YKL- 40 выше 160мг/мл и в синовиальной жидкости выше содержания крови на 30% и более, как дополнительного маркера неблагоприятного течения ЮХА.

**ЛИТЕРАТУРА:**

1. Г. А. Новик, Л. Н. Абакумова, Н. М. Летенкова и др. Ювенильные артриты — опыт диагностики и лечения. Журнал «Лечащий врач». 2008; 4: 23-27
2. Johansen et al. A new biochemical marker for joint injury. Rheumatology. 1993; 32: 949-955
3. S. Harvey, M. Weisman, J. O'Dell, T. Scott, M. K. J. Visor, and C. Swindlehurst Chondrex: new marker of joint disease Clin. Chem., March 1, 1998; 44(3): 509 - 516.
4. B.V. Jensen, J.S. Johansen, and P.A. Price. «High Levels of Serum HER-2/neu and YKL-40 Independently Reflect Aggressiveness of Metastatic Breast Cancer». Cancer Res., October 1, 2003; 9(12): 4423 - 4434.
5. H. Schmidt, J.S. Johansen, P. Sjoegren, I.J. Christensen, B.S. Sorensen, K. Fode, J. Larsen, and H. von der Maase. «Serum YKL-40 Predicts Relapse-Free and Overall Survival in Patients With American Joint Committee on Cancer Stage I and II Melanoma». Oncol., February 10, 2006; 24(5): 798 - 804.
6. J.S. Johansen, K. Brasso, P. Iversen, B. Teisner, P. Garnero, P.A. Price and I.J. Christensen. «Changes of Biochemical Markers of Bone Turnover and YKL-40 Following Hormonal Treatment for Metastatic Prostate Cancer Are Related to Survival». Cancer Res., June 1, 2007; 13(11): 3244 - 3249.
7. R. Petty. Classification of childhood arthritis: 1897-1997. Rev. Rhum., 1997, 64, suppl 10, 161-162
8. Гланц С. Медико-биологическая статистика. Пер. с англ. — М.: Практика, 1966. — 459с.

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА ПРОГРАММНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ**

**Г.Н. Чингаева, Н.Б. Нигматуллина, Н.М. Мустапаева, Р.Х. Каюпова, А.А. Бисекен, Б.З. Карабалина**

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

Национальный научный центр материнства и детства, г. Астана

**БАҒДАРЛАМАЛЫ ГЕМОДИАЛИЗ АЛАТЫН СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ БАР БАЛАЛАРДАҒЫ В ЖӘНЕ С ВИУСТТІ ГЕПАТИТТЕРІНІҢ АҒЫМЫНЫҢ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ**

**PECULIARITIES CURRENT OF VIRAL HEPATITIDES B AND C IN CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY INSUFFICIENCY ON PROGRAM HEMODIALYSIS**

*Изучены особенности течения вирусных гепатитов В и С у детей, получавших лечение программным гемодиализом. Обследовано 111 детей с терминальной почечной недостаточностью. Установлено, что у 62 (55,8%) пациентов были выявлены маркеры ХГВ и ХГС, в состоянии неактивного «HBsAg – носительства» - 10 (16,2%) детей. Характерной чертой вирусных гепатитов у детей на гемодиализе является преобладание безжелтушных форм заболевания, имеющих волнообразный характер, и проявляющихся преимущественно в виде изолированного повышения активности АЛТ. Инфицирование ВГ пациентов на ПГД коррелировало с продолжительностью ПГД и количеством проведенных гемотрансфузий.*

*Ключевые слова: хроническая почечная недостаточность, программный гемодиализ, вирусные гепатиты В и С, дети.*

*Бағдарламалы гемодиализ емін алған балаларда В және С вирустті гепатиттерінің ағымы ерекшеліктері анықталды. Терминальді бүйрек жетіспеушілігі бар 111 бала тексеруден өтті. 62 балада созылмалы В және С вирустті гепатитінің маркерлары анықталса, 10 балада «HBsAg-тасымалдаушылығы» табылды. Гемодиализ алатын бүйректің созылмалы ауруы бар балалардағы вирусты гепатиттің ағымының ерекшелігіне толқын тәріздес сипатқа ие аз симптомды сарғаюсыз түрінің басым болуы жатады және ол АЛТ-ң жекеленген артуымен көрінеді. ВГ-ң жұқтырылуы бағдарламалы ГД ұзақтығымен және жүргізілген гемотрансфузия санына байланысты болды.*

*Түйінді сөздер: созылмалы бүйрек жетіспеушілігі, бағдарламалы гемодиализ, В және С вирустті гепатиттер, балалар.*

*To assess the clinical peculiarities of viral hepatitis B and C in children on program hemodialysis. We have observed 111 children with End-stage renal disease. During the study it was established that 62 (55,8%) infected with viral hepatitis B and C, in condition of non-active «HBsAg-carriage» - 10 (16,2%) children on program hemodialysis. The peculiarity of the course of viral hepatitis in children with chronic kidney disease was weakness of the symptoms with prevalence of non-icteric forms with undulating course with the only symptom as isolated elevation of ALT. An infection with viral hepatitis in patients on chronic hemodialysis correlated with duration of hemodialysis and the number of blood transfusions.*

*Key word: chronic kidney insufficiency, program hemodialysis, viral hepatitis B and C, children.*