

Исследование морфологических особенностей эритроцитов у детей с гематурией в РС(Я) методом РЭМ

Шейкин Иннокентий Юрьевич

Студент (специалист)

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова, Якутск, Россия

E-mail: tirakeka@mail.ru

За последние 10 лет у детей в возрасте от 0 до 14 лет происходит рост заболеваемости органов мочевыделительной системы[3]. Нephропатии, протекающие с синдромом гематурии, составляют около 1/3 из всех заболеваний почек и мочевыводящей системы и представляют наиболее дифференциально-диагностические трудности. Нередко гематурия является единственным симптомом заболевания почек и мочевыводящих путей. В связи с чем, определение ее происхождения становится важной задачей для постановки правильного диагноза[1].

При анализе данных по этнической принадлежности было выявлено, что все наблюдаемые дети с гематурическим синдромом были азиатской расы, с преобладанием коренных национальностей - 95% (саха, эвенки, эвены). Из них 57% - мальчики, 43% - девочки. У детей с гематурическим синдромом выявлено наличие цитомегаловируса у 47%, вируса простого герпеса у 24% и отсутствие данных вирусов у 29% [2]. Также из анамнеза было выяснено, что дети переболели ОРВИ 100% и ветряной оспой 80%.

В качестве объекта для исследования использовались мазки крови и мочи детей, поступивших в нефрологическое отделение Республиканской больницы №1 - Национального центра медицины города Якутска с симптомами макрогематурии, сканируемые растровым электронным микроскопом (РЭМ) JSM-7800F фирмы JEOL.

Результаты проведенных исследований показали, что самые высокие показатели частоты стойкого гематурического синдрома отмечались в возрастные периоды, от 6 до 8 лет и от 14 до 15 лет. И самая низкая частота встречаемости стойкого гематурического синдрома отмечалась у детей в возрасте от 10 месяцев до 3 лет. Гематурия встречалась с одинаковой частотой у мальчиков и девочек.

Проведенные на РЭМ исследования мазков мочи и крови детей с синдромом гематурии, показали, что кроме дисморфных эритроцитов наблюдается наличие сопутствующих объектов нанометровых размеров, сопоставимые с размерами малых вирусов, что может подтвердить предположения о вирусном этиологическом факторе в возникновении гематурии у детей. Для подтверждения этого предположения необходимо проведение дополнительных исследований.

Источники и литература

- 1) Минакова В. А. Особенности морфологии эритроцитов мочи у детей с синдромом гематурии // Новые задачи современной медицины: материалы II междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, май 2013 г.). — СПб.: Реноме, 2013. — С. 54-57.
- 2) Мунхалова Я.А., Захарова Н.М., Горохова А.В. Особенности гломерулонефрита ассоциированного с герпес-вирусной инфекцией // Сборник трудов IV Конгресса с межд. участием «Экология и здоровье человека на Севере» (Якутск, 2013 г.) / Под ред. проф. Н.В. Савиной. Киров: МЦНИП. 2013. С. 405-409.
- 3) www.gks.ru (Федеральная служба государственной статистики России).