

УДК 616.98:578.828.6;612.017;616.61

*О.П. Горобець, А.И. Гоженко, В.С. Гойдык***ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-АССОЦИИРОВАННОЙ НЕФРОПАТИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ИММУННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**ГП «Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины»,
Одесский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИДом, г. Одесса, Украина

Резюме. Целью нашего исследования являлось выявление, изучение и анализ клинической картины, лабораторных и морфологических исследований почек у больных с ВИЧ-инфекцией с учетом степени иммунной недостаточности. Обследовали 119 больных, нахо-

дившихся на стационарном лечении в Одесском областном Центре по профилактике и борьбе со СПИДом.

Ключевые слова: ВИЧ-ассоциированная нефропатия, хроническая болезнь почек, почечная недостаточность.

Введение. В настоящее время ВИЧ-инфекция/СПИД является одной из наиболее важных и острых проблем в мире [1-4]. Украина, по данным ВОЗ, считается одной из неблагоприятных стран в Европе по распространению ВИЧ-инфекции/СПИДа [5]. Как известно, почки являются одним из органов мишеней при СПИДе, что приводит к развитию так называемой ВИЧ-нефропатии [6]. Ранее нами было показано, что поражение почек у больных СПИДом встречается в 71 % случаев [7, 8]. Между тем, эти выводы основаны в основном на данных о наличии мочевого синдрома. При этом длительность мочевого синдрома более трех месяцев позволяет судить о формировании хронической болезни почек (ХБП) [9].

Цель исследования. Выявление, изучение и анализ клинической картины, лабораторных и морфологических исследований почек у больных с ВИЧ-инфекцией с учетом степени иммунной недостаточности.

Материал и методы. Материалом настоящего исследования послужили данные, полученные при обследовании 119 больных, находившихся на стационарном лечении в Одесском областном Центре по профилактике и борьбе со СПИДом. При анализе данных учитывали клиническую и патогенетическую стадию ВИЧ-инфекции, наличие оппортунистической инфекции, сопутствующую патологию, данные лабораторных методов исследования. Морфологические исследования почек проведены на материале, полученном от 53 умерших больных СПИДом и семи больных (группа сравнения), у которых ВИЧ/СПИД не был выявлен, но сопутствующим заболеванием был пиелонефрит. Оценивали изменения в корковом и мозговом веществе почек.

Результаты исследования и их обсуждение. Согласно классификации ВОЗ по клиническим стадиям ВИЧ-инфекции из 119 больных в III стадии было 5 человек, что составило 4,2 % и в IV стадии – 114 (95,8 %) больных. По степени иммунологической недостаточности, в зависимости от абсолютного количества CD4-Т-лимфоцитов, отмечали: уровень CD4 более 500 мкл⁻¹ у 7 (5,9 %) больных, от 500 до 200 мкл⁻¹ – у 25 (21 %), 200 – 50 мкл⁻¹ – у 57 человек (47,9 %), менее 50 мкл⁻¹ – у 30 (25,2 %) пациен-

тов. Из 119 больных повышение уровня креатинина было отмечено у 39 (32,77 %) больных. Анализируя наличие почечных жалоб, у больных СПИДом отметили, что у всех пациентов жалобы определялись в 37,81 % случаев, а у больных с гиперкреатининемией у – 51,26 %. Наличие признаков мочевого синдрома в общей группе больных отмечалось в 82 % случаев. При этом он имел следующую характеристику: протеинурия выявлена у 86 человек (72,27 %), цилиндрурия – у 66 (55,46 %), лейкоцитурия – у 56 больных (47,06 %) и эритроцитурия – у 45 (37,83 %). Диагноз пиелонефрит был установлен у 98 человек (82,35 %). Средний показатель уровня креатинина крови при поступлении составил 87,97±6,26 мкмоль/л, а при выписке – 99,85±8,92 мкмоль/л. Это свидетельствует о том, что степень нарушения функции почек увеличивается даже при успешном лечении СПИДа.

Анализируя результаты нашей работы, мы отметили, что нарушение функций почек, с развитием ВИЧ-ассоциированной нефропатии наблюдается у большинства больных СПИДом. Причем, у 82 % они верифицируются клиническим диагнозом пиелонефрит. Однако, независимо от степени поражения функций почек одинаковое течение клинической картины у больных СПИДом. Особенностью является то, что степень нарушения не имеет четкие характеристики проявления. Также мы видим, что у части больных поражения почек не диагностируются клинически, а обнаруживаются лишь при лабораторных исследованиях, что приводит в дальнейшем к формированию явлений почечной недостаточности без клинической верификации.

Проведенные морфологические исследования ткани почек умерших больных СПИДом с сопутствующим пиелонефритом отмечают диффузные, глубокие структурные изменения элементов коркового и мозгового вещества. В почечных тельцах имеют место: гидropические изменения эндотелиоцитов, фрагментация волокон наружной мембраны, появление коллоидных включений в боуменовых пространствах. В проксимальных канальцах отмечают пикноз ядер эпителиоцитов, изменение форм и размеров их тел, набухание мембран канальцев и фрагмента-

ція их волокон. Інтерстицій коркового речовина збільшена за рахунок коллоїдних включень і волокнистих структур, а лімфоїдних елементів, і тим більше их інфільтрації, практично не виявлено.

Выводы

1. Розвиток ВІЧ-асоційованої нефропатії спостерігається в більшості випадків у хворих СПИДом. Особливістю перебігу захворювання нирок є їх стерте клінічне перебіг. При цьому особливістю структурних порушень в нирках є їх дистрофічно-атрофічний характер з переважним ураженням епітелію проксимальних канальців і відсутністю лімфоцитарної інфільтрації коркового речовина нирки.

2. Частота і тривалість порушень функцій нирок і явлень азотемії, пов'язаних з морфологічними змінами, свідчать про формування у хворих хронічної хвороби нирок, як наслідок прогресування патологічного процесу в нирках.

Перспективи дальнейших исследований.

Все вищесказанное свідчить про те, що необхідні дальніші дослідження патології нирок у хворих СПИДом, які будуть спрямовані на вивчення стану функціонального ниркового резерву з урахуванням проводимого лікування.

Литература

1. Белозеров Э.С. ВІЧ-інфекція / Э.С. Белозеров, Э.И. Змушко – [2-е изд.]. – СПб: Питер, 2003. – 368 с.

2. Лобзин Ю.В. ВІЧ-інфекція: Клініка, діагностика, лікування / Ю.В. Лобзин, К.В. Жданов, В.Л. Пастушенков. – СПб: Фоліант, 2003. – 144 с.
3. Aral S.O. Advances in multilevel approaches to understanding the epidemiology and prevention of sexually transmitted infections and HIV: an overview / S.O. Aral, N.S. Padian, K.K. Holmes // J. Infect Dis. – 2005. – № 191 (1). – Р. 1-6.
4. Sexually transmitted infections/HIV/AIDS programme. WHO/Europe survey on HIV/AIDS and antiretroviral therapy: 31 December 2006. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. – 2007.
5. Бочкова Л.В. Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Одеській області. Інфекційний контроль / Л.В. Бочкова, А.В. Немцов. – 2007. – С. 3-10.
6. Нефрологія: національне керівництво / Під ред. Мухина. – М.: ГЭОТАР-Медіа, 2009. – 720 с.
7. Гоженко А.И. Мочевої синдром у ВІЧ-інфікованих хворих в стадії СПИДа / А.И. Гоженко, О.П. Горобець, В.С. Гойдык [и др.] // Нефрологія. – 2008. – № 12 (4). – С. 54-58.
8. Гоженко А.И. Пієлонефрит у ВІЛ-інфікованих хворих у стадії СНІДу / А.И. Гоженко, О.П. Горобець, В.С. Гойдык [та ін.] // Дерматовенерологія. Косметологія. Сексопатологія. – 2008. – № 1-2 (11). – С. 233-236.
9. Смирнов А.В. Хронічна хвороба нирок: на шляху до єдиного представлення / А.В. Смирнов, А.М. Есян, И.Г. Каюков // Нефрологія. – 2002. – № 6 (4). – С. 11-17.

ОСОБЛИВОСТІ ВІЛ-АСОЦІЙОВАНОЇ НЕФРОПАТІЇ ЗАЛЕЖНО ВІД СТУПЕНЯ ІМУННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

О.П. Горобець, А.И. Гоженко, В.С. Гойдык

Резюме. Метою нашого дослідження було виявлення, вивчення та аналіз клінічної картини, лабораторних і морфологічних досліджень нирок у хворих з ВІЛ-інфекцією з урахуванням ступеня імунної недостатності. Обстежили 119 осіб, які перебували на стаціонарному лікуванні в Одеському обласному Центрі з профілактики та боротьби зі СНІДом.

Ключові слова: ВІЛ-асоційована нефропатія, хронічна хвороба нирок, ниркова недостатність.

FEATURES OF HIV-ASSOCIATED NEPHROPATHY, DEPENDING ON THE DEGREE OF IMMUNOLOGICAL INSUFFICIENCY

O.P. Gorobets, A.I. Gozhenko, V.S. Goydyk

Abstract. The purpose of our research was a detection study and analysis of clinical, laboratory and morphological studies of the kidneys in patients with HIV infection, taking into account the degree of immune deficiency. A total of 119 patients undergoing an inpatient treatment at the Odessa Regional Center of Prophylaxis and Struggle against AIDS, have been examined.

Key words: HIV-associated nephropathy, chronic renal disease, kidney insufficiency.

State Enterprise "Ukrainian Research Institute of Transport Medicine"
of the Ukrainian Ministry of Health Care (Odessa),
Regional Center of Prophylaxis and Struggle against AIDS (Odessa, Ukraine)

Рецензент – проф. Л.О. Зуб

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 2. – P. 91-92

Надійшла до редакції 10.08.2012 року