

От редакции

Уважаемые коллеги, предлагаем вашему вниманию очередной выпуск газеты EPA/UNEPSA.

От редактора

Европейская ассоциация педиатров (EPA/UNEPSA) объединяет специалистов-педиатров Старого Света и является частью Международной ассоциации педиатров (IPA). В рамках Конгресса IPA-2010, который проходил в Йоханнесбурге, было принято решение об изменении структуры организационного комитета, а также был избран новый Президент IPA.

Президентом Международной ассоциации педиатров на период 2010–2013 гг. стал профессор Серджио Кабрал. Преемником его был избран профессор Андреас Константопулос, который в будущем продолжит миссию IPA во всем мире и будет активно способствовать дальнейшему развитию педиатрической науки. Президенты будут осуществлять свою деятельность в рамках нового понимания педиатрии, и важная роль в этом по-прежнему принадлежит экс-президенту IPA проф. Чок Ван Чану. Я уверен, что следующий Конгресс IPA, который будет проводиться в 2013 г. в Мельбурне, подтвердит правильность стратегии, выбранной Ассоциацией.

В современную эру развития науки появилась необходимость постоянного расширения знаний. Совместно с Кокрейновским Сотрудничеством мы создали новый проект. Пожалуйста, уделите внимание обращению докторов Терри Классен и Катрины Уиллиамс и посвятите несколько минут заполнению опросника. Эта работа будет способствовать усовершенствованию диагностики, построению прогнозов, а также укрепит позиции EPA/UNEPSA.

Подготовка к пятому Европейскому конгрессу педиатров (Europediatrics), который пройдет в Вене 23–26 июня 2011 г., проводится на очень высоком уровне. Проф. Армидо Рубино (Председатель научного комитета) и проф.

Вильгельм Каульферш (Президент Europediatrics 2011) непрерывно работают над его подготовкой. Участников конгресса ждут интересные темы в рамках сессий научной программы и много новой информации. Знаменитый стиль EPA/UNEPSA, характеризующийся стремлением к непрерывному и открытому общению ее участников, сделает участие в этом событии не только полезным, но и приятным. Принимая во внимание, что Конгресс будет проходить в несравненной Вене, колыбели искусств, это мероприятие просто невозможно пропустить.

В данном выпуске следует отметить результаты клинического исследования протеомов, выполненное проф. Й. Эрихом. Это настоящий прорыв в области лечения проблем почек и мочеполового тракта.

Раздел «Новости», как и обычно, предоставит вам новую информацию о событиях в жизни европейской педиатрии. Мы выражаем благодарность проф. Ф. Чюлю-Кокуграш за информацию об истории Турецкой педиатрической ассоциации, которая отражает развитие педиатрии как науки в этой большой стране.

Наконец, я еще раз хотел бы сказать, что мы ждем от членов нашей ассоциации данные для публикации клинических случаев, информацию о событиях в области педиатрии, другие новости от локальных педиатрических обществ Европы. Мы будем очень рады сотрудничать с вами!

Мануэль Мойя
Редактор службы новостей

P.S. Если Вы хотите получать электронные уведомления о новых публикациях, вышлите нам запрос по e-mail: epa-unepsa@candc-group.com

Протеомный анализ мочи и выявление биомаркеров болезней почек у детей

Jochen H.H. Ehrich and Eric Schiffer

Во всех разделах педиатрии требуются биомаркеры, способные определить микроорганизмы, вызывающие заболевание, его тяжесть, прогноз и мониторинг лечения. Анализ протеома (proteomics) позволяет рассчитывать на открытие новых биомаркеров на протеиновом уровне и понимание патофизиологических изменений, связанных с течением болезни и его прогрессированием. Моча — хороший материал для протеомного анализа, так как она может быть получена в больших количествах, без особых специальных процедур забора материала (Thongboonkerd, 2007), состояние ее более стабильно по сравнению с кровью (Kolch et al., 2005) и она позволяет идентифицировать валидные биомар-

керы как ренальных, так и системных заболеваний (Decarmer et al., 2006).

Недавно были получены многочисленные маркеры, характерные для некоторых видов ренальной обструкции, таких как маточно-тазовые спайки (МТС) и пузырно-мочеточниковый рефлюкс (ПМР). Однако, строгая клиническая валидация специфических биомаркеров часто ограничена. На заре исследований потенциальных биомаркеров клиническая протеомика породила большие надежды, однако, затем наступила «клиническая депрессия».

Анализ проведенных исследований показал, что недостатки протеомного анализа определяются невозможностью достоверной верификации микроорганизмов, вызвав-

ших заболевание в исследуемой группе, недостаточно четким обозначением возраста и пола пациентов в контрольной группе. Необходимо избегать ошибок на этапе подготовки к проведению анализа: сбор мочи, хранение, подготовка препарата. Нужно принимать во внимание различия в получении данных по 4 разным протеомическим методикам:

- двухразмерный гелевый электрофорез (2DE-MS);
- жидкостная хроматография в сочетании с масс-спектрометрией (LC-MS);
- лазерное усиление поверхности десорбция/ионизация в сочетании с масс-спектрометрией (SELDI-MS);
- капиллярный электрофорез в сочетании с масс-спектрометрией (CE-MS);
- микропротеиновое выстраивание (PMA).

Кроме того, недостаток валидации при слепом анализе и последующей обработке данных большого числа пациентов часто ограничивает количество начальных анализов протеомика (URL: <http://www.mcponline.org/cpmeeting/cguidelines.pdf> или http://www3.interscience.wiley.com/homepages/112770559/2456_instruc.pdf).

Обсудим современное использование этих методик при детских болезнях. Для почечного синдрома Фанкони (FS) характерны глюкозурия, потеря электролитов, бикарбоната и лактата, гипераминоацидурия и микропротеинурия. Мы изучали низкомолекулярную уринарную протеому для идентификации выделенных пептидов у 7 детей с цистинозом и у 6 пациентов с FS, вызванным ифосамидом (исследуемая группа), у 54 здоровых добровольцев и 45 пациентов с другими почечными заболеваниями. Мы проводили слепым методом исследование у 11 пациентов с FS и 9 пациентов с почечными заболеваниями другой этиологии. Специфичность выявления FS составила 89%, чувствительность — 82%. Маркеры пептидов, составляющих элементы протеома, являются фрагментами остеоопонтин (osteopontin), уромодулина (uromodulin) и коллагена α -1. Таким образом, уринарный протеомика может быть использован для диагностики FS в педиатрии и в будущем может стать инструментом для неинвазивной диагностики

FS. Количественное уменьшение протеиновых маркеров остеоопонтин и уромодулина свидетельствует об утрате функции тубулярной экскреции у пациентов с FS.

Протеомный анализ мочи позволяет идентифицировать болезнь, связанную с поражением не только почки, но и всей мочевыделительной системы, в том числе обструкции, связанной с маточно-тазовой спайкой. При этом состоянии необходимо максимально рано выявить высокий уровень UPJO, требующий хирургической коррекции, во избежание ренальных повреждений.

В нашем исследовании 12 из 27 детей имели релевантный UPJO диагноз, установленный магнитно-резонансной томографией. У детей в возрасте менее 1 года анализ протеома мочи прогнозировал обструкцию, чувствительность составила 83%, специфичность — 92%. У более старших пациентов чувствительность уменьшалась до 20%, а специфичность — до 66%.

Частота первичного пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР) составляла около 1% у детей младшего возраста. Распространенность ПМР — почти у 50% сиблингов с доминирующей аутомной наследственностью. Тяжелые степени рефлюкса (IV и V степени) требовали хирургического лечения и наблюдались в 12% ПМР.

Ранняя диагностика и адекватное лечение ПМР могут предупредить рефлюксную нефропатию. Ее наличие определяется радиоизотопным исследованием, являющимся, во-первых, дорогостоящим методом, а во-вторых, подвергающим ребенка радиоактивному облучению. Необходимо развивать новые методики для ранней диагностики рефлюксной нефропатии. Мы делаем ставку на работу с биомаркерами CE-MS.

Однако для интенсификации усилий по поиску биомаркеров у детей при болезнях почек и мочеполового тракта необходимо использование и сочетание современных технологий, проведение клинических испытаний. Успех обеспечит только проведение широкомасштабных многоцентровых исследований, в т.ч. протеома мочи, при совместном участии педиатров, детских хирургов, детских урологов.

Турецкая педиатрическая ассоциация

Турецкая педиатрическая ассоциация (ТПА) была основана в 1930 г. под названием «Совет педиатров», первым президентом был Kadri Rasit Anday.

В 1935 г. название было изменено на «Стамбульскую педиатрическую ассоциацию».

С 1954 г. Ассоциация является членом IPA.

С 18.12.1954 г. Ассоциации дано новое название: «Турецкая педиатрическая ассоциация».

В 1969 г. она получила статус некоммерческой организации, а в 1997 г. стала членом UNEPSA.

В 1961 г. состоялся 1-й Национальный конгресс педиатров.

В 2008 г. в Стамбуле был проведен Europediatrics.

В 1934 г. вышел в свет 1-й официальный журнал ассоциации под названием «Child Clinic», а в 1997 г. его переименовали в «Turkish Archives of Paediatrics».

Журнал выходит 5 раз в год, один из номеров (специальный выпуск) посвящается национальному конгрессу. Турецкие педиатры не забывают и о своей ответственности за социальные проблемы турецких детей. На каждом конгрессе обсуждаются такие темы, как «Детский труд», «Дети и жестокость», «Дети и война».

Кроме того, ТПА организует семинары в Анатолии (азиатской части Турции) совместно с местными университетами и своими локальными подразделениями, где уровень посещаемости традиционно высок.

ТПА оказала серьезную финансовую поддержку 17 научным исследованиям (2005–2009 гг.). Одно из них было проведено под руководством Ассоциации профессором Mujgan Alikasifoglu в сотрудничестве с ВОЗ. Ассоциация одной из первых приняла участие в изучении здоровья подростков вместе с EPA/UNEPSA, результаты которого были опубликованы в 2009 г.

Исследовательский проект Cochrane Child Health Field

Дорогие коллеги и друзья!

Приглашаем вас принять участие в исследованиях, проводимых Cochrane Child Health Field. Мы просим детских клиницистов присылать нам вопросы, с которыми они сталкиваются в своей практике, в области диагностики или прогнозирования при лечении болезней органов дыхания у детей и подростков.

Мы ищем вопросы, представленные в формате PICO. «PICO» означает: Участники (Participants) (P); Вмешательство (Intervention) (I); Сравнение (Comparison) (C); Результат (Outcome) (O).

Как вам известно, тактика лечения детей зачастую экстраполирована из исследований, проводившихся у взрослых, тогда как некоторые моменты патогенеза болезни и физиологические процессы различны у взрослых и детей. Результаты исследований у детей, особенно раннего возраста, могут значительно отличаться от таковых у взрослых при использовании тех же методик. Таким образом, практикующим детским врачам важно иметь необходимые источники, отражающие детскую физиологию и течений болезней в детской популяции.

Ваше участие в этом исследовании поможет нам определить тип вопросов, ответы на которые клиницисты

ищут в своей ежедневной практике. Пришлите нам, пожалуйста, хотя бы один клинический вопрос в формате PICO, касающийся болезней органов дыхания у детей (вмешательство, диагностика или прогноз). Пожалуйста, будьте лаконичными — см. вопросник, приводимый ниже для примера. Если у вас возникнут вопросы, обращайтесь, пожалуйста, к Иве Сето по адресу: seto@ualberta.ca

Отправив нам клинический вопрос, вы автоматически даете информированное согласие стать участником данного исследования. Возможно, мы свяжемся с вами снова (по e-mail), чтобы прояснить ваш вопрос или ответить на другие ваши вопросы, которые могут у вас возникнуть; пригласить вас принять участие во 2-й фазе проекта (тестирование и обратная связь в формате клинического ответа); попросить вас прислать нам другие вопросы.

С наилучшими пожеланиями,

D-r Terry Klassen and D-r Katrina Williams
Координаторы проекта The Cochrane Child Health Field

111

Исследовательский проект, предложенный The Cochrane Child Health Field

Вопрос по вмешательству

Каков период разрешения клинических симптомов и/или признаков у детей с острой пневмонией без хронического бронхолегочного заболевания, получающих ацетилцистеин или карбоцистеин в сравнении с плацебо?

P (участники)	Педиатрический пациент с острой пневмонией, без хронического бронхолегочного заболевания
I (вмешательство)	Ацетилцистеин и карбоцистеин
C (сравнение)	Плацебо
O (результат)	Время разрешения клинических симптомов и/или признаков

Вопрос по диагностике

Какова диагностическая ценность обнаружения Galactomannan при аспергиллезе у иммунокомпрометированных пациентов

P (участники)	Ребенок с нарушениями иммунитета
I (диагностический тест или процедура)	Обнаружение Galactomannan при инвазивном аспергиллезе
C (сравнение)	Стандартное при диагнозе «инвазивный аспергиллез»
O (результат)	Диагностическая точность, чувствительность, специфичность

Вопрос по прогнозированию

Наблюдается ли у дошкольников с бронхиальной астмой более тяжелое течение болезни (по длительности и выраженности симптомов) по сравнению с детьми школьного возраста с бронхиальной астмой и аллергическим ринитом?

Р (участники)	Дошкольники, больные астмой (с или без аллергического ринита)
I (временные рамки и/или окружающая среда)	Минимум 12 месяцев наблюдения
C (сравнение)	Аллергический ринит или его отсутствие
O (результат)	Персистирующая или тяжелая форма астмы

Пришлите, пожалуйста, такой вопросник координатору исследования Iva Seto по адресу: seto@ualberta.ca

Новости

ЮЖНАЯ АФРИКА

С 4 по 9 августа 2010 г. Конгресс IPA с большим успехом прошел в Йоханнесбурге, Южная Африка. Это заметное событие в истории Международной педиатрической ассоциации, так как Конгресс проходил в год столетнего юбилея IPA.

IPA была создана в Париже в 1919 году под руководством Виктора Анри Ютинеля (Victor Henry Hutinel) при участии представителей из 16 стран. На сегодняшний день в Ассоциации состоит 148 национальных, 7 региональных, 16 обществ по узким специальностям и 1 комитет педиатрических кафедр, что представляет в общей сложности один миллион педиатров с одним объединенным голосом, представляющим глобальное здравоохранение. EPA/UNEPSA была представлена на выставке Конгресса IPA-2010 стендом с информацией о предстоящих событиях и инициативах Ассоциации.

В рамках Конгресса IPA-2010 состоялись выборы нового Президента и Постоянного комитета Международной педиатрической ассоциации.

Избранным Президентом стал профессор Андреас Константопулос, действующий Президент EPA/UNEPSA. На церемонии закрытия Конгресса IPA профессор Чок Ван Чан (Chok Wan Chan) поздравил от имени президиума IPA профессора Сержио Кабрал (Sergio Cabral), который будет занимать почетный пост председателя с 2010 по 2013 г.

Вновь сформированный Постоянный комитет будет иметь следующую структуру:

Постоянный комитет

Африка (Sub-Saharan) (Союз африканских педиатрических обществ и ассоциаций — UNAPSA)

- Франсуа Толл (Francois Tall, Буркина Фасо), региональный президент
- Анжела Около (Angela Okolo), Нигерия

Азия — Тихий океан (Азиатско-Тихоокеанская педиатрическая ассоциация — APFA)

- Ксиао Ху Хе (Xiao Hu He), Китай, региональный президент
- М.А. Арис (M. A. Aris), Пакистан
- Йошикатсу Это (Yoshikatsu Eto), Япония
- Навин Такер (Naveen Thacker), Индия

Центральная Азия (Союз национальных педиатрических обществ туркоговорящих стран)

- Энвер Хасаноглу (Enver Hasanoglu), Турция, региональный президент
- Ахмадудин Мари (Ahmaddudin Maarij), Афганистан

Европа (Союз национальных педиатрических обществ и ассоциаций)

- Лейла Намазова-Баранова, Россия, региональный президент
- Патриция Гамильтон (Patricia Hamilton), Великобритания

Латинская Америка (Латиноамериканская педиатрическая ассоциация — ALAPE)

- Хернандо А. Вилламизар (Hernando A. Villamizar), Колумбия, региональный президент
- Гонзало Гламбруно (Gonzalo Glambruno), Уругвай

Ближний Восток и Северная Африка (Союз арабских педиатрических обществ)

- Али-Эль Халаби (Ali-El Halabi), Иордания, региональный президент
- Жозеф Хаддад (Joseph Haddad), Иордания

Северная Америка

- Гари Пекелес (Gary Pekeles), Педиатрическое общество Канады
- Джей Е. Беркельхамер (Jay E. Berkelhamer), Американская академия педиатрии

Международные общества по узким специальностям

- Международное общество социальной педиатрии и детского здоровья (ESSOP) — Джорджио Тамбурлини (Giorgio Tamburlini), Италия
- Международная ассоциация детских неврологов (ICNA) — Мохамад Микати (Mohamad Mikati), Ливан
- Международная ассоциация руководителей педиатрических академий (IPALA) — Питер Купер (Peter Cooper), Южная Африка
- Международная ассоциация детских нефрологов (IPNA) — Джи Динг (Jie Ding), Китай

- Международное общество тропической педиатрии (ISTP) — Михаэль Кравинкель (Michael Krawinkel), Германия

ЧЕШСКАЯ РЕСПУБЛИКА

В Праге 22–25 сентября 2010 г. состоялась 49-я ежегодная Конференция Европейской ассоциации детской эндокринологии (ESPE). В ней приняли участие более 3000 делегатов из 91 страны. Это была самая многочисленная встреча детских эндокринологов, когда-либо проходивших в Европе. Тема встречи — «Наведение мостов в клиническом лечении и базовые исследования». EPA/UNEPSA была представлена на выставке этого важного мероприятия с информацией о важных событиях и инициативах Ассоциации.

ГЕРМАНИЯ

По случаю 95-й годовщины со дня рождения профессора Клауса Бетке (Klaus Betke) в Мюнхене был организован специальный симпозиум в честь знаменитого европейского педиатра.

Проф. Клаус Бетке с 1967 по 1983 гг. был директором Университетской детской клиники Хаунэршен Киндершпиталь в Мюнхене и одним из «отцов» EPA/UNEPSA, которая была основана в 1976 г.

Клаус Бетке был опытным и великолепным клиницистом-педиатром, успешным исследователем, выдающимся академическим преподавателем и стратегом-менеджером. Он работал в качестве резидента, а позднее — консультантом университетских детских госпиталей в Вюрцбурге, Эрлангене, Фрайбурге, затем стал профессором педиатрии и заведующим кафедрой в Тюбингене и Мюнхене. Под его руководством клиника Хаунэршен Киндершпиталь стала лидирующим педиатрическим учреждением в Германии.

Его квалификационная работа на звание лектора университета была посвящена изучению гемоглобина у новорожденных. Вместе со своим близким другом и соратником Enno Kleihauer он разработал методику окрашивания гемоглобина, которая позволила специалистам-гематологам лучше описывать и наблюдать за тяжелыми состояниями во время беременности, на ранних этапах жизни ребенка и при нарушениях гемопоэза.

EPA/UNEPSA в значительной мере обязана профессору Бетке своей успешной историей, особенно в первые годы после ее основания. В 1984 г., за пять лет до падения Берлинской стены, Бетке был генеральным секретарем UNEPSA и организовал Конгресс UNEPSA (который теперь называется Europaediatrics) совместно с проф. Patzer в Эрфурте, бывшей ГДР. Это один из многочисленных примеров того, что проф. Клаус Бетке был одним из ведущих международных координаторов педиатрии в Европе, несмотря на железный занавес.

Все члены EPA/UNEPSA благодарят Клауса Бетке за его вклад в нашу ассоциацию и желают ему всего наилучшего.

ВЕЛИКОБРИТАНИЯ

Престижный журнал New England Journal of Medicine (NEJM.org) опубликовал обзор о предпочтениях читателей еженедельников.

После появления онлайн публикаций в 1995 г. их рост и развитие очевидны. Сейчас только 20% полумиллионной аудитории читателей остались преданными публикациям в виде «жесткой» копии, которые в настоящее время рассматриваются как продукция «второго выбора».

Преимущества публикаций онлайн очевидны. Читатель имеет полную информацию сразу же после включения своего компьютера или ноутбука, ему гораздо легче ориентироваться, путешествуя от тезисов к ссылкам, цифрам или к статьям.

Календарь мероприятий

I Всемирный конгресс по консенсусу в педиатрии и здоровью детей

Франция, Париж, 17–20 февраля 2011 г.

XI ежегодная Конференция Общества по детской спортивной медицине

Германия, Мюнхен, 18–20 февраля 2011 г.

XI Конгресс Европейского общества по магнитному резонансу в детской неврологии (ESMRN)

Нидерланды, Амстердам, 24–26 марта 2011 г.

37-я ежегодная Конференция Общества детских неврологов

Германия, Мюнхен, 7–10 апреля 2011 г.

XII Международный конгресс по педиатрической лабораторной медицине (ICPLM)

Германия, Берлин, 13–15 мая 2011 г.

XXII Международный конгресс Европейского общества интенсивной терапии у детей (ESPNIC)

Германия, Ганновер, 25–28 мая 2011 г.

XXIX ежегодная Конференция Европейского общества по детским инфекционным болезням (ESPID)

Нидерланды, Гаага, 7–11 июня 2011 г.

XII Европейский конгресс по детской хирургии (EUPS)

Испания, Барселона, 15–18 июня 2011 г.

XIII Конгресс Европейского общества по экспериментальной перинатальной и педиатрической фармакологии (ESDP)

Норвегия, Осло, 15–17 июня 2011 г.

XXIII Конгресс Международной ассоциации детских стоматологов (IAPD)

Греция, Афины, 15–18 июня 2011 г.

58-й ежегодный Международный конгресс Британской ассоциации детских хирургов (BAPS)

Великобритания, Белфаст, 19–22 июня 2011 г.

V конгресс «Europaediatrics-2011»

Австрия, Вена, 23–26 июня 2011 г.

VII Европейская конференция Международного общества по неонатальному скринингу (ISNS)

Швейцария, Женева, 28–30 августа 2011 г.