

to prepare patients for colonoscopy, but their use can cause acute or chronic kidney disease. Acute phosphate nephropathy is a rare but serious type of kidney injury that commonly occurs after the use of bowel purgatives that contain oral sodium phosphate. Acute phosphate nephropathy is a type of crystal nephropathy characterized by tubular and interstitial deposition of calcium phosphate. Here we present a case of acute kidney injury following the use of a sodium phosphate-containing enema.

KEY WORDS: acute phosphate nephropathy, kidney injury, sodium phosphate.

Апробация кливлендской шкалы (Cleveland score) оценки риска острой почечной недостаточности у кардиохирургических пациентах

Тожибоев Р.Э., Досов М.А., Гаипов А.Э., Вершинин М.А., Сагнаев Р.З., Копбаев М.Е., Танирбергенов А.Н., Карменов И.К.

АО «Национальный научный медицинский центр», г. Астана.
Казахстан

ЦЕЛЬ: Апробация Кливлендской шкалы (Cleveland score) оценки риска острой почечной недостаточности (ОПН) у кардиохирургических пациентах.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: Проспективно исследованы 132 пациента (ср. возраст $56,7 \pm 11,1$ лет) из них 41 (31,1%) женщин и 91 (68,9%) мужчин, которым проведены плановые кардиохирургические операции в условиях искусственного кровообращения (ИК). Риск развития после операции острой почечной недостаточности оценивали до операции по Cleveland score (2005), где учитывается пол, сопутствующие заболевания как хронический обструктивный болезнь легких (ХОБЛ), сахарный диабет (СД), фракция выброса сердца (ФВ), внутриаортальная контрпульсация (ВАБК) до операции, характер оперативных вмешательств, исходный уровень креатинина. Регистрировали скорость клубочковой фильтрации по Кокрофту (СКФ) до операции, уровень креатинина и мочевины до операции и первые сутки после операции, и частоту развития острого повреждения почки, частоту гемодиализа после операции.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Женский пол составил 31,1%. Пациентов с застойной сердечной недостаточностью и дооперационной ВАБК не было. Доля пациентов с ФВ<35% составил 3,8%. Частота СД 6,1%. ХОБЛ 8,3%. Исходно ХБП выявлено у 2,3% (3) пациентах. По виду операции аортокоронарное шунтирование составил 56,1%, операции на клапанах сердца 34,1%, комбинированные операции 5,3% и другие кардиохирургические операции составил 4,5%. Исходным уровнем креатинина в пределах 106-185мкмоль/л составил 9,8% пациента. Категории риска 0-2 балла т.е. 0,4% риском развития ОПН составил 45,5% (60) пациентов, 3-5 балла т.е. 1,8% риск развития ОПН у 53% (70) пациентов, 6-8 балла с 7,8 % риском развития ОПН у 1,5% (2) пациентах. Исходный уровень креатинина $83,2\pm 13,2$ мкмоль, после операции $101,8\pm 27,8$ мкмоль ($p<0,05$). СКФ по Кокрофту $89,4\pm 31,9$ мл. по результатам анализа частота развития ОПН после операции на первые сутки составил 2,3% т.е. 3 пациента и всем троим пациентам проведен гемодиализ на первые сутки после операции.

ВЫВОДЫ: по результатам данного исследования риск развития после операции острой почечной недостаточности по Кливлендской шкале может быть использован для прогнозирования развития ОПН у кардиохирургических пациентов и вероятность развития ОПН после операции у пациентов с категорией риска 6-8 баллов с риском развития ОПН 7,8% и выше очень высокое.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: Cleveland score, острая почечная недостаточность

Оценка функции почки после искусственного кровообращения в зависимости от фракции выброса сердца

Тожибоев Р.Э., Досов М.А., Гаипов А.Э., Кульчуков Р.Ш.,
Тимченко А.А, Бексейтова А.Т., Мартасова М.М., Саенко К.М.
Хахимов Я.Н.

АО «Национальный научный медицинский центр», г. Астана,
Казахстан

ЦЕЛЬ: оценить функцию почки после искусственного