

ПРОБЛЕМЫ ГЕМОДИАЛИЗА

Оценка степени выраженности вторичного гиперпаратиреоза по уровню интактного паратгормона в различных возрастных группах у пациентов на программном гемодиализе

Вахитова Р.Ш., Хасанова М.И., Дамоцев В.А., Газизов Р.М.

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Больницаскорой медицинской помощи №2», г. Казань, Россия

В популяции гемодиализных пациентов часто наблюдаются минерально–костные нарушения, связанные с развитием и прогрессированием вторичного гиперпаратиреоза.

ЦЕЛЬ: Оценить степень выраженности вторичного гиперпаратиреоза по уровню интактного паратгормона у больных различных возрастных групп V стадии хронической болезни почек, получающих терапию методом программного гемодиализа.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ: Обследовано 58 больных с хронической болезнью почек V стадии, получающих заместительную почечную терапию методом программного гемодиализа. Больных беспокоили боли в костях, артралгии. До момента исследования пациенты не получали препаратов для коррекции минерально-костных нарушений. Всем больным проведено определение уровня интактного паратгормона (и-ПТГ) методом иммунохемотропного анализа. Больные по возрасту были разбиты на две группы. Первую группу составили лица младше 65 лет в количестве -33 человека. Вторую группу составили лица старше 65 лет в количестве - 25. Для анализа использовались непараметрические методы статистики (критерий χ^2 - критерий Пирсона). Различия исследуемых признаков признавались достоверными при $\chi^2 \geq 10.83$ с $p < 0.001$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: В результате исследования у пациентов на программном гемодиализе уровень иПТГ составил от 8 до 1655 пг/мл.

В первой группе средний уровень иПТГ составил - 847. Повышение уровня иПТГ более 100 пг/мл в 66%. Во второй группе уровень и ПТГ составил - 54. Увеличение иПТГ более 100 пг/мл

выявлялось почти в 3 раза реже (в 24% случаев). Различия уровня иПТГ в возрастных группах старше и моложе 65 лет оказались достоверными ($\chi^2 = 13.5$) с $p < 0.001$.

ВЫВОДЫ: В старшей возрастной группе больных патология костной системы редко связана с вторичным гиперпаратиреозом. Необходимо исключить прежде всего общепопуляционную возрастную патологию.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: вторичный гиперпаратиреоз, интактный паратгормон, программный гемодиализ

A Rare Cause of Peritonitis in Patient on Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis; Haemophilus Parainfluenza

**Beyza Algül Durak¹, Selman Ünverdi¹, Süleyman Karaköse¹,
Yasemin Gülseren², Eyüp Koç¹, Emin Çağlar Yetkiner³,
Galip Aktürk³, Murat Duranay¹**

¹ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nefroloji Kliniği

² Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mikrobiyoloji Kliniği

³ Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Kliniği

INTRODUCTION: Peritonitis is one of the important reasons for the termination of the peritoneal dialysis, mortality and removing of peritoneal catheter which patients undergoing peritoneal dialysis. Among these the most common cause of peritonitis in patients with Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Escherichia coli were identified as pathogens. However, in the records of Haemophilus parainfluenzae peritonitis were reported in three patients. In this case Haemophilus parainfluenza has been reported as a rare cause of peritonitis.

CASE REPORT: 32 year old male patient with chronic renal failure secondary to hypertension was being treated peritoneal dialysis 1.5 years. The patient had no history of previously peritonitis. The patient has admitted to our clinic with abdominal pain and blurring of the peritoneal dialysate fluid. Patient has evaluated, he had no fever and peritoneal catheter exit site appearance was normal. Peritoneal fluid appearance was blur, white blood cell count 11.600