

020. СОСТОЯНИЕ ПОЧЕЧНОЙ ФУНКЦИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Сигитова О.Н., Богданова А.Р., Архипов Е.В., Бикмухамметова Э.И.

Кафедра общей врачебной практики, КГМУ, РКБ МЗ РТ, г. Казань

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – одна из основных причин смертности населения. Растет число больных, нуждающихся в хирургическом лечении, в частности, в аортокоронарном шунтировании. Нередко у больных ИБС выявляются заболевания почек с тяжелым нарушением их функции, которые становятся не только противопоказанием к оперативному лечению ИБС, но могут отягощать основное заболевание и даже стать причиной смерти.

Цель исследования: оценить функциональное состояние почек и наличие факторов риска у больных с ИБС.

Материалы и методы. Группу наблюдения составили 28 пациентов с ИБС, поступивших в кардиологическое отделение (М/Ж=21/7; возраст $62,7 \pm 9,6$ лет; длительность ИБС $8,5 \pm 1,2$ лет), без заболеваний почек в анамнезе. В контрольную группу вошли здоровые лица, сопоставимые по полу и возрасту с группой наблюдения. Состояние почек, кроме анамнеза и клинического обследования, оценивалось по следующим показателям: протеинурия, микроскопия осадка и оптическая плотность мочи, скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле Кокрофта-Голта, холестерин крови, объем и плотность почек по данным УЗИ.

Результаты исследования: жалобы со стороны почек отсутствовали у 14 больных (50%), у 4 (14%) выявлена никтурия, у 12 (43%) – слабость, утомляемость. Из факторов риска наследственная отягощенность по ИБС была выявлена в 25%, артериальная гипертензия (АГ) I-III стадии – 82%, курили на момент обследования (индекс 220 пачка/лет) – 29% больных; гиперхолестеринемия (ГХС) выявлена у 61% пациентов: из них у 39% до $6,5$ ммоль/л, у 22% – от $6,5$ до $7,8$ ммоль/л. Нормальная масса тела была лишь у 9 больных (32%), ожирение I степени – у 64%, II – у 1 (4%).

Функция почек в группе наблюдения оказалась сниженной: относительная плотность мочи ($1016 \pm 3,3$)

ниже, чем в контроле ($1023 \pm 1,2$), $p < 0,05$; СКФ ($69,0 \pm 18,4$ мл/мин) также ниже ($114,3 \pm 10,5$), $p < 0,05$. Выявлена повышенная экзогенность паренхимы почек у всех больных с ИБС и уменьшение объема почек ($101,2 \pm 8,9$ см³) по сравнению с контрольной группой ($128,5 \pm 9,3$), $p < 0,05$. Протеинурии и изменений в осадке мочи не выявлено. У всех больных (100%) диагностирована ишемическая нефропатия и хроническая болезнь почек (ХБП) I стадии – у 2 пациентов, II – у 19, III – 6 и IV – 1.

Выводы. У всех больных с ИБС и длительностью заболевания более 8,5 лет выявлена ХБП I-IV стадии, в основе которой лежит ишемическая нефропатия. Такие факторы риска ИБС, как АГ, курение, ГХС, ожирение, являются единственными и для ишемической нефропатии. Данный факт говорит о необходимости своевременного исследования функции почек у больных с ИБС и раннем проведении нефропротекции.

021. ИЗУЧЕНИЕ НА МОРСКИХ СВИНКАХ ВОЗМОЖНОГО АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА НА МТБЭ

Трифопова Э.В., Сайфутдинов Р.Г.

ГОУ ДПО Казанская государственная медицинская академия Росздрава г. Казань, Россия, Кафедра терапии

МСЧ ОАО «Татнефть» г. Альметьевск

Актуальность проблемы: Метил-трет-бутиловый эфир (МТБЭ) используется при контактном химическом литолизе (КХЛ) холестериновых камней желчного пузыря с 1981 года. Однако ни за рубежом, ни в России на МТБЭ не получено разрешение как на лекарственный препарат.

Цель исследования: определить на морских свинках возможную реакцию общей анафилаксии (анафилактический шок) на МТБЭ.

Материалы и методы: морским свинкам (из питомника РАМН «Рапполово», Ленинградская область) вводили внутривенно МТБЭ в дозах 70 и 700 мг/кг в течение 5 дней. Через 21 день после окончания сенсибилизации животным внутрисердечно вводили разрешающую дозу, равную суммарной сенсибилизирующей. Такую же дозу вводили морским свинкам контрольных групп. Учет интенсивности анафилактического шока проводился в индексах по Weigle: 0 - шок не развился, признаки его отсутствуют; + - шок слабый (некоторое беспокойство, учащенное дыхание, почесывание мордочки, непроизвольное мочеиспускание, дефекация, шерсть взъерошена); ++ - шок умеренный (небольшие судороги, выраженные явления бронхоспазма); +++ - шок тяжелой степени (общие судороги, асфиксия, животное теряет способность удерживаться на лапах, падает на бок, не погибает); ++++ - шок со смертельным исходом. Все исследования осуществляли совместно с ФГУН «Институт токсикологии» ФМБА России (Санкт-Петербург) согласно Руководства по