

ID: 2013-03-8-T-2254

Тезис

Патрикеева Д.А.

Хроническая болезнь почек как фактор риска кардиоваскулярной патологии у больных системной склеродермией*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: д.м.н., проф. Ребров А.П.*

Введение. Системная склеродермия (ССД) представляет собой заболевание, характеризующееся повышением сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности. Хроническая болезнь почек (ХБП) является независимым фактором очень высокого риска развития сердечно-сосудистых событий в общей популяции.

Цель исследования - изучение частоты встречаемости ХБП у пациентов с ССД.

Материалы и методы. В исследование включены 100 больных с диагнозом ССД, находившееся на лечении в Областной клинической больнице г. Саратова в 2011 г, среди них, женщины - 93%, мужчины - 7%. Средний возраст пациентов составил 51 год [41;56]. Наличие миокардиофиброза выявлено у 66% пациентов, перикардита - у 30% из 100 обследованных больных.

Результаты. У 88 (88%) пациентов установили наличие ХБП (K/DOQI, 2007). Структура ХБП у пациентов с ССД представлена следующим образом. Наличие почечной патологии установлено у 35 (35%) пациентов из 100; изолированная артериальная гипертензия (АГ) без почечной патологии - у 41 (41%) пациента; сочетание АГ и сахарного диабета - у 5 (5%) больных; мочевого синдром и снижение удельной плотности мочи - у 2 (2%) пациентов без заболеваний почек и со СКФ более 60 мл/мин/1,73м², а снижение СКФ менее 60 мл/мин/1,73м²; без указания на заболевания почек - у 5 (5%) больных. При анализе ассоциаций СКФ с особенностями ССД выявлена значимая взаимосвязь между СКФ и индексом активности заболевания Valentini ($z=-0,23$, $p=0,02$), уровнем систолического давления в легочной артерии (СДЛА) ($z=-0,31$, $p=0,003$). Установлены взаимосвязи между СКФ и поражением сердца: у пациентов с миокардиофиброзом СКФ составила 71,17±18,43 мл/мин/1,73м², без миокардиофиброза - 80,94±20,11 мл/мин/1,73м² ($p=0,02$). СДЛА у пациентов со СКФ более 60 мл/мин/1,73м² составляет 30,63±5,8 мм.рт.ст., со снижением СКФ менее 60 мл/мин/1,73м² - составляет 35,79±6,2 мм.рт.ст. ($p=0,01$). Проведен анализ частоты встречаемости снижения СКФ в зависимости от наличия либо отсутствия сердечной патологии у пациентов с ССД. У пациентов, страдающих ИБС, выявлено достоверное снижение СКФ: 58,42±13,5 мл/мин/1,73м², при отсутствии ИБС - 77,27±19 мл/мин/1,73м² соответственно ($p<0,001$). У больных, имеющих АГ, отмечено снижение СКФ до 69,97±16 мл/мин/1,73м², у пациентов без АГ - 82,52±19 мл/мин/1,73м² соответственно ($p=0,003$).

Выводы. Таким образом, ХБП встречается у подавляющего большинства пациентов с ССД. Установлено наличие ассоциации между снижением СКФ и показателями активности заболевания, поражением сердечно-сосудистой системы.

Ключевые слова

системная склеродермия, хроническая болезнь почек