

ID: 2013-03-8-T-2144

Тезис

Карпова О.Г.

Канальцевая дисфункция при различных формах псориатического артрита*ГБОУ ВОП Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научный руководитель: д.м.н., профессор А.П. Ребров*

Актуальность. Снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и появление микроальбуминурии (МАУ) свидетельствует не только о состоянии клубочкового фильтра, но и о канальцевой дисфункции (КД). В связи с этим, особое значение приобретает исследование ферментурии, источником которой является эпителий различных отделов канальцев, α 1-микроглобулина мочи (α 1-Мг), который секретируется в тубулоинтерстиции почек. При ПсА выделяют 5 клинико-анатомических форм поражения суставов: дистальная (ДФ), моноолигоартритическая (МФ), полиартритическая (ПФ), остеолитическая (ОФ) и спондилоартритическая (СФ). Несомненным является тот факт, что в зависимости от формы ПсА изменяется тактика ведения этих больных, что оказывает влияние на КД.

Цель работы – изучить КД у больных ПсА.

Материалы и методы. В открытое исследование включено 64 больных, находившихся в ревматологическом отделении ГУЗ «Областная клиническая больница» с 2010 по 2012 гг. с установленным диагнозом ПсА на основании критериев CASPAR (2006 г.). Для определения активности ПсА использовали индекс активности DAS, ВАШ. Все больные были разделены на 3 группы: 1-я – пациенты с МФ 6 (9,38%), 2-я – с ПФ 37 (57,81%), 3-я – с СФ 21 (32,81%). Пациентов с ДФ и ОФ при обследовании выявлено не было. Полученные результаты сравнивали с данными обследования лиц контрольной группы. Рассчитывали соотношение альбумин/креатинин (Ал/Кр), отношение α 1-Мг/креатинин (α 1-Мг/Кр), соотношение γ -глутамилтранспептидаза/креатинин (ГГТП/Кр), отношение лактатдегидрогеназа/креатинин (ЛДГ/Кр) утренней порции мочи (мг/г креатинина). СКФ рассчитывали по формуле MDRD. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ «Microsoft Excel», «Statistica 8.0».

Результаты. Возраст больных ПсА составил от 18 до 60 лет, средний возраст (СВ) $44,89 \pm 12,22$ года. СВ пациентов ($p=0,15$), СКФ ($p=0,26$) между группами не различались. Наибольшие значения Ал/Кр мочи ($p=0,04$), отношение α 1-Мг/Кр мочи ($p=0,04$), соотношение ГГТП/Кр мочи ($p<0,05$), отношение ЛДГ/Кр мочи ($p<0,01$) выявлены у пациентов 1-ой, 2-ой групп. При сравнении показателей с данными лиц контрольной группы установлено, что у больных ПсА содержание альбумина в моче ($p<0,01$), отношение α 1-Мг/Кр ($p<0,001$), соотношение ГГТП/Кр мочи ($p<0,05$), отношение ЛДГ/Кр мочи ($p<0,05$) статистически значимо выше.

Заключение. Установленное повышение содержания ферментов в моче и α 1-Мг/Кр мочи в сочетании с МАУ свидетельствует о КД, наиболее выраженной у пациентов с МФ и СФ.

Ключевые слова

канальцевая дисфункция, ферментурия