

ID: 2013-02-1276-T-2341

Тезис

Иноземцева Н.Д.

Неинвазивная маркерная диагностика у больных нефролитиазом*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии им. С.П. Миротворцева**Научные руководители: д.м.н., проф. Захарова Н.Б.; к.м.н., доцент Россоловский А.Н.*

В последние годы в ряде работ показано, что прогрессирование воспалительных изменений и фиброгенез в почечном тубулоинтерстиции протекают в тесной связи с нарушением функции сосудистого эндотелия. Однако вклад эндотелиальной дисфункции в формирование тубулоинтерстициального фиброза при МКБ недостаточно изучен и требует дальнейших исследований.

Цель исследования: оценить роль эндотелиальной дисфункции (ЭД) в развитии нарушений микроциркуляции на до- и послеоперационном этапах хирургического лечения МКБ

Материалы и методы: Проанализированы результаты операций у 100 больных МКБ в клинике урологии КБ им. С.П. Миротворцева СГМУ. В зависимости от вида вмешательства выделены 3 гр.: 1-я- 25 больных с открытым оперативным вмешательством; 2-я -25 больных, эффективность 1 сеанса ДЛТ составила 100%, 3-я - 30 пациентов с проведение повторных сеансов ДЛТ. Контрольная гр. - 20 здоровых лиц.

Результаты: При оценке у пациентов с МКБ по сравнению с контролем отмечается увеличение концентрации ЭТ-1 и VEGF в сыворотке, что свидетельствует о наличии у больных МКБ признаков ЭД.

На 7-10 сутки у больных 1 гр. отмечалось увеличение концентрации VEGF сыворотки и NO в моче по сравнению с больными 2 гр. У пациентов 3 гр.- VEGF сыворотки был выше, чем у пациентов 1 гр, ЭТ-1 также оказался выше чем у 1 и 2 гр. Через 1 месяц во всех группах отмечалось снижение концентрации ЭД, что свидетельствует об эффективности проведенного хирургического лечения у большинства пациентов. Во 2 гр. отмечался регресс концентрации всех исследуемых параметров по сравнению с дооперационными данными, что обусловлено быстрым восстановлением почечных функций у больных МКБ во 2 группе. У больных 1 гр. не было получено снижения показателей, и уровень эндотелиальных маркеров через 1 месяц после операции сохранялся на прежнем уровне. Полученные данные указывают на неполное восстановление ЭД у больных МКБ в течении месяца у больных 1 гр., несмотря на стабилизацию показателей после хирургической травмы. У больных 3 гр. уровни ЭТ-1, VEGF повысились по сравнению с исходными значениями, а концентрация NO мочи и сыворотки снизилась.

Выводы:

1. К ранним маркерам эндотелиальной дисфункции у больных МКБ можно отнести ЭТ-1, VEGF сыворотки и NO, определяемый в моче
2. Наиболее выраженное повреждение эндотелия на 7-10 сутки отмечено у пациентов 3 группы
3. Через месяц после операции, у больных 1 группы и 3 группы, полного восстановления ЭД не происходит

Ключевые слова

нефролитиаз, биомаркеры, ДЛТ