

ID: 2013-06-8-T-2602

Тезис

Маркова А.В., Шварц Ю.Г.

Прогрессирование хронической болезни почек и динамика маркеров воспаления в течение 12 месяцев у больных с артериальной гипертонией и сахарным диабетом 2 типа

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

Цель: анализ динамики прогрессирования ХБП, маркеров системного воспаления и показателей системы гемостаза в течение 12 месяцев в зависимости от индивидуальных исходных клинических и лабораторных характеристик у больных с АГ и СД 2 типа на фоне активной противодиабетической терапии под наблюдением эндокринолога.

Методы: Обследованы 122 больных с сочетанием АГ и СД 2 типа (30 мужчин, 92 женщины, средний возраст $60,6 \pm 7,56$ года). Пациенты получали соответствующее стабильное лечение антигипертензивными препаратами, статинами и таблетированными сахароснижающими средствами. Длительность СД в среднем составила 4,6 лет, длительность АГ - 12 лет. 1 стадия хронической болезни почек (ХБП) наблюдалась у 54 (44,3%) человек, 2 – у 42 (34,4%), 3 – у 26 (21,3%). Проводился анализ динамики лабораторных показателей, характеризующих системное воспаление и системы гемостаза, оценивались показатели, характеризующие работу почек.

Результаты: Стадия ХБП у четырнадцати пациентов (11,5%) изменилась в лучшую сторону, у двенадцати (9,8%) – в худшую, у остальных больных этот показатель остался на прежнем уровне. Среди пациентов с изначальной 1 стадией у 19,2% через год на фоне лечения стадия ХБП увеличилась. У пациентов со 2 и 3 стадией прогрессирование стадии ХБП отмечалось у 3,5% и 0% соответственно. На изменения стадий ХБП статистически значимо не влияли никакие исходные показатели. Улучшились количественные показатели скорости клубочковой фильтрации у небольшого числа пациентов. Было обнаружено, что существует достоверная зависимость между исходной стадией ХБП и динамикой уровня креатинина мочи ($p=0,037$), соотношения альбумина к креатинину в моче ($p=0,028$), креатинина сыворотки крови ($p=0,026$), расчетного клиренса креатинина ($p=0,0008$), липопротеидов высокой плотности ($p=0,025$).

При изучении влияния стадии ХБП на динамику маркеров системного воспаления было обнаружено, что только динамика уровня фибриногена имеет тенденцию к достоверной зависимости ($p = 0,09$) от исходной стадии ХБП. У пациентов с 1 стадией ХБП уровень фибриногена повысился на 3,8%, со 2 стадией – практически не изменился (повысился на 0,7%), у больных с 3 стадией ХБП уровень фибриногена снизился на 19,9%.

Выводы: У пациентов с артериальной гипертонией и сахарным диабетом 2 типа через 12 месяцев адекватной терапии отмечалась динамика показателей, характеризующих системное воспаление. Динамика изучаемых показателей зависела от стадий ХБП и была неоднонаправленной. Несмотря на то, что в целом у большинства пациентов отмечалось уменьшение стадии ХБП, некоторые показатели, характеризующие функциональное состояние почек, имели отрицательную динамику.

Ключевые слова

артериальная гипертония, хроническая болезнь почек, сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистый риск