

*Вальман Л. К.*  
**ОЦЕНКА НАРУШЕНИЙ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ  
У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ  
ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ В СОЧЕТАНИИ  
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Щербинина И. Г.*

*Кафедра терапии с курсом педиатрии*

*МАОУ ВПО «Краснодарский муниципальный медицинский институт  
высшего сестринского образования», г. Краснодар*

**Актуальность.** Хронический гломерулонефрит (ХГН) является одной из основных причин терминальной хронической почечной недостаточности (ХПН), связанной с развитием многочисленных осложнений, требующей проведения дорогостоящей заместительной почечной терапии. Сердечно-сосудистая патология и раннее развитие атеросклероза усугубляют течение ХГН особенно у больных получающих терапию программным гемодиализом. Особое место среди сочетанных состояний занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС).

**Цель:** оценить нарушения клубочковой фильтрации у больных хроническим гломерулонефритом в сочетании с ишемической болезнью сердца.

**Материалы и методы.** Нами обследовано 40 пациентов ХГН в сочетании с ИБС в возрасте 35–70 лет. Распределение числа мужчин и женщин из всех обследованных составило 70 % и 30 %, соответственно. Додиализная стадия ХПН имела место у 35 (87,5%) пациентов. Длительность заболевания ХГН составляла от года до 12 лет. В зависимости от категории снижения скорости клубочковой фильтрации (по критериям К/ДОКИ) все больные были разделены на четыре группы. В I группу (8 человек) вошли пациенты с легкой дисфункцией почек; во II группу (12 человек) – с умеренным снижением СКФ; III группу (15 человек) составили больные с тяжелой почечной недостаточностью; IV группу (5 человек) – с терминальной ХПН. Все группы рандомизированы по возрасту и полу. В возрастном диапазоне учитывали две категории: 35–59 лет – расценивали как среднюю, старше 60 лет – как пожилую.

**Результаты и их обсуждение.** Частота нарушенной почечной функции с преобладанием легкой и умеренной степени дисфункции среди больных старше 60 лет составила 52,5 % и оказалась выше, чем в возрастной категории 35–59 лет (47,5 %). В то же время тяжелые и терминальные степени ХПН диагностировались преимущественно у больных среднего возраста (30,0%). Анализ соотношений между полом и возрастом показал, что более высокая заболеваемость ХГН среди мужчин имела место в средней возрастной категории и составила 68,42 %, что не прослеживалось у пожилых пациентов, т. к. число мужчин и женщин среди них было равным.

**Выводы:**

1 Снижение скорости клубочковой фильтрации увеличивает риск прогрессирования ИБС при хроническом гломерулонефрите.