

Рудая Е. В., Куликова М. В.
**СИНДРОМ ВЗАИМНОГО ОТЯГОЩЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С
КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ ОСТРЫМ ПОЧЕЧНЫМ
ПОВРЕЖДЕНИЕМ**

Научные руководители: ассист. Ялонецкий И. З., ассист. Ласкина О. В.
*Кафедра анестезиологии и реаниматологии, кафедра кардиологии и внутренних
болезней*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания являются ключевой проблемой научной медицины и практического здравоохранения на сегодняшний день. По данным министерства здравоохранения Республики Беларусь за 2015 год летальность ввиду данной патологии составила 49,2% всех случаев смерти. В структуре кардиальной патологии ведущее место занимает ишемическая болезнь сердца (ИБС), которая нередко осложняется острым почечным повреждением (ОПП), что приводит к развитию синдрома взаимного отягощения. Таким образом возникает крайняя необходимость в разработке алгоритмов диагностики и прогнозирования возможного исхода у данных пациентов.

Цель: изучить влияние динамики биохимических (креатинин, мочевины), инструментальных (фракция выброса) показателей и скорости клубочковой фильтрации (СКФ) на исход у пациентов с кардиальной патологией и синдромом взаимного отягощения ОПП.

Материалы и методы. Ретроспективному анализу подверглись истории болезней 96 пациентов, находившихся на лечении в 1-м реанимационном и 1-м кардиологическом отделениях УЗ 9 ГKB г. Минска с января 2015 по декабрь 2016 года включительно и страдавших различными формами ИБС. Пациенты были разделены на 2 клинические группы: первая - пациенты с ИБС, осложненной ОПП, вторая (контрольная) - пациенты с неосложненной ИБС. Все пациенты I группы получали инотропную поддержку дофамином (3-5 мкг/кг/мин) и норадреналином (0,02 мкг/кг/мин). Группы были рандомизированы по полу, возрасту и патологии. Изучались показатели креатинина, мочевины и СКФ на момент поступления (1 этап), в динамике (2 этап) и на момент выписки (смерти) пациента (3 этап), а также фракция выброса (ФВ) на момент поступления. Результаты обработаны в ППП «Statistica 10». Для оценки статистической значимости между группами использовался критерий Манна - Уитни и критерий Уилкоксона - Коновалова для оценки внутригрупповой динамики.

Результаты и их обсуждение. Летальность в I группе составила 89,6%, во II-й – 0%. Стратификация групп по уровню снижения СКФ: группа I - терминальное снижение СКФ отмечено у 41,7% пациентов, выраженное - 41,7%, умеренное - 10,4%, начальное - 6,2%; группа II - выраженное снижение СКФ наблюдалось у 4,2% пациентов, умеренное - 29,2%, начальное - 50%, нормальный уровень СКФ остался у 16,6%. Для I группы по критерию Уилкоксона была зафиксирована статистически значимая разница: между показателями креатинина на 1 и 2 этапах ($T = 365$; $p = 0,02$), а также на 1 и 3 этапах ($T = 350$; $p = 0,0145$), между изменениями уровней СКФ на 1 и 2 ($T = 371$, $p = 0,041$), 1 и 3 этапах ($T = 326$, $p = 0,007$), а также между изменениями уровней креатинина и СКФ и фракцией выброса и СКФ на всех этапах. Тот же результат был получен при сравнении уровней ФВ в обеих группах. Для II группы по тому же критерию статистически значимая разница была зафиксирована между: уровнями креатинина на 1 и 3 этапах ($T = 361$, $p = 0,0199$), СКФ на 1 и 3 этапах ($T = 358$, $p = 0,018$), а также между изменениями уровней креатинина и СКФ и ФВ и СКФ на всех этапах. По критерию Манна - Уитни была установлена статистически значимая разница между группами по уровням креатинина ($U = 270, 143, 151$; $p = 0$), СКФ ($U = 286, 219, 151$; $p = 0$) и ФВ ($U = 631$; $p = 0,0001$) на всех этапах.

Выводы. Полученные результаты указывают на выраженное повреждение почек у пациентов I группы, что может быть обусловлено значительным нарушением почечного кровотока на фоне снижения ФВ и инотропной терапии. Хотя вопрос развития синдрома взаимного отягощения у пациентов с ИБС и ОПП нуждается в дальнейшем изучении, выраженное снижение СКФ следует рассматривать как фактор высокого риска летального исхода.