

## **Клинико-прогностическое значение микроальбуминурии в развитии хронической болезни почек у больных с сахарным диабетом**

*Данилина Ксения Сергеевна, Аль-Гальбан Лина Нахедовна*

*ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Поселюгина Ольга Борисовна, ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь*

### **Введение**

В следствие высокой распространенности сахарного диабета в общей популяции, очень важен поиск ранних признаков поражения почек у больных сахарным диабетом, выявление факторов риска развития ХБП, приводящей к развитию терминальной ХПН, для лечения которой необходимы дорогостоящие методы заместительной почечной терапии (ЗПТ). Одним из таких признаков поражения почек при СД является микроальбуминурия (МАУ), определение которой имеет высокое диагностическое значение в практической медицине. Однако в клинической практике исследования на МАУ проводятся редко.

### **Цель исследования**

Определить клинико-диагностическое значение МАУ в развитие ХБП среди больных сахарным диабетом.

### **Материалы и методы**

Проведено обследование 60 пациентов с сахарным диабетом в эндокринологическом отделении ГБУЗ ОКБ г. Твери. Из них 41 женщины и 19 мужчин. Проводился сбор анамнеза, измерялось артериальное давление (АД), определялся индекс массы тела (ИМТ), определялся уровень креатинина крови и рассчитывалась скорость клубочковой фильтрации (СКФ) с помощью формулы СКД-ЕРІ, проводился скрининговый тест на определение МАУ с помощью тест-полосок «Микро Альбуфан» (компания Лахема, Чехия). МАУ диагностировался при уровне альбуминов от 0,03 г/л до 0,15 г/л, более высокая концентрация белка указывала на протеинурию.

### **Результаты**

На МАУ было обследовано 60 больных с СД, из них 42 – СД 2 типа и 18 – больные СД 1 типа. В зависимости от величины МАУ пациенты распределились на следующие группы: 0,01 г/л – 16,6%, 0,03 г/л – 30,0%, 0,08 г/л – 25,0%, 0,15 г/л – 10,0%, 0,3 г/л – 15,0%, 1,0 г/л – 1,7%, 5,0 г/л – 1,7%. Положительный тест на МАУ среди общего числа больных был выявлен у 39 человек, что составляет 65,0%. Среди пациентов с СД 1 типа – 55,5%, СД 2 типа – 69,0%. Средний стаж сахарного диабета составила 12,9 лет. Оценка величины МАУ в зависимости от продолжительности СД показал, что с увеличением длительности заболевания, показатели МАУ возрастают, как у больных с СД первого, так и второго типов. Среди сопутствующих заболеваний у обследуемых пациентов артериальная гипертензия (АГ) наблюдалась у 39 человек (65,0%). В группе с положительным тестом на МАУ, АГ выявлена у 29 пациентов (74,3%), среди них 3 – больные СД 1 типа (10,3%) и 26 больные СД 2 типа (89,4%). Наибольшее число пациентов находится в группах с показателями МАУ 0,03 г/л (7 обследованных – 36,8%) и 0,08 г/л (9 обследованных – 47,3%). При оценивании ИМТ избыточная масса тела выявлена у 18 человек (30%), из них МАУ «+» у 10 (55,5%); а ожирение у 28 больных СД (46,6%), из них у 20 человека (71,4%) тест на МАУ оказался положительным. Опрос показал, что среди обследуемых курят 19 человек (31,6%), из них положительный тест на МАУ выявлен у 13 – 68,4%, причем, была установлена закономерность увеличения показателя МАУ с увеличением стажа курения. При оценке СКФ, оказалось, что ХБП 1 ст. у 24 человек (40%), ХБП 2 ст. у 20 (33,3%) пациентов, у 16 человек (26,7%) – ХБП 3 ст., ХБП 4 ст. не выявлена. При этом выявлено, что с увеличением МАУ показатели СКФ снижаются.

### **Выводы**

МАУ развивается в равной мере у больных СД 1 и 2 типа, наблюдается связь МАУ с длительностью сахарного диабета и АГ, степенью ожирения, стажем курения и значением СКФ. В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что раннее выявление МАУ у больных СД имеет важное диагностическое значения, для начала ранней профилактики ДН и предотвращения развития ХБП.