

*Ясенович О. В.*

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНОГО ТРОПОНИНА I У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бельская Е. С.*

*2-я кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии»*

**Актуальность.** Повышение уровня сердечных ферментов в сыворотке крови является важным диагностическим маркером повреждения миокарда. Хотя сердечные тропонины и обладают рядом преимуществ, их применение ограничено у пациентов с хронической болезнью почек. Показано, что сердечные тропонины имеют пониженную диагностическую чувствительность и специфичность у пациентов, получающих заместительную почечную терапию. Особая актуальность диагностики повреждения миокарда у пациентов нефрологического профиля связана с тем, что у пациентов с терминальной стадией почечной недостаточности, получающих заместительную почечную терапию, имеется повышенный риск сердечно-сосудистой смертности.

**Цель:** исследовать уровень высокоспецифичного тропонина I (hsTnI) у пациентов с хронической болезнью почек и установить возможные причины изменения его количества в крови у данных пациентов.

**Материалы и методы.** Проведен статистический анализ результатов определения уровня hsTnI в крови, записи электрокардиограммы, измерения артериального давления у 30 пациентов с хронической болезнью почек а также результатов эхокардиографического исследования из их историй болезни. Обследуемые пациенты находились на стационарном лечении и проходили программный гемодиализ в ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» в период с 28.01.2019 по 19.02.2019. Результаты исследования обработаны с помощью программы Microsoft Office Excel.

**Результаты и их обсуждение.** Нами были проанализированы данные 30 пациентов в возрасте от 27 до 67 лет, средний возраст составил 50,6 лет. Распределение по полу было таково: мужчины 17 человек (56,7%), женщины 13 человек (43,3%). Для обработки результатов исследования пациенты были разделены на 3 группы по уровню hsTnI: первая группа - нормальный уровень (согласно референтным значениям, указанным лабораторией) 14 пациентов (46,7%), вторая - незначительно повышенный 8 пациентов (26,7%), третья - значительно повышенный (в 4 раза и более) 8 пациентов (26,7%). Была выявлена прямая связь между уровнем тропонина и индексом массы миокарда левого желудочка как достоверным показателем состояния сердечной мышцы: в первой группе среднее значение 102,5 г/м<sup>2</sup> у женщин и 119,9 г/м<sup>2</sup> у мужчин, во второй – 156,9 г/м<sup>2</sup> и 167,0 г/м<sup>2</sup>, в третьей 166,6 г/м<sup>2</sup> и 191,6 г/м<sup>2</sup> соответственно. Кроме того, во всей выборке отмечалась высокая частота артериальной гипертензии (систолическое артериальное давление  $\geq$  140 мм. рт. ст. у 18 пациентов (60%)), признаков расширения камер сердца, гипертрофии межжелудочковой перегородки и стенки левого желудочка, диастолической дисфункции сердца по результатам эхокардиографии в 58,3%, 37,5% и 37,5% случаев соответственно. Согласно результатам расшифровки электрокардиограмм, отмечаются диффузные изменения в миокарде в 62%, гипертрофия камер сердца в 65,5% случаев. Ишемия – в 13,8%, а в группе со значительно повышенным уровнем тропонина – 42,9%.

**Выводы.** Таким образом, у пациентов с хронической болезнью почек в 53,3% случаев наблюдается повышение уровня тропонина hsTnI, что даже в отсутствие острого коронарного синдрома (29 пациентов (96,7%)) свидетельствует о повреждении кардиомиоцитов, обусловленном множеством факторов, в том числе гипертрофией миокарда и, как следствие, уменьшением плотности капилляров, а также кардиотоксичностью в результате изменений осмолярности или ионных потоков.