

## **ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНАЯ АУТОГЕМОМАГНИТОТЕРАПИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ**

*УЗ «Гродненская областная клиническая больница», Республика Беларусь*

Хроническая почечная недостаточность (ХПН) связана с широким разнообразием гематологических проявлений. Анемия является одним из наиболее характерных и видимых проявлений ХПН. Патогенез анемии при ХПН сложный, но совершенно очевидно, что главным фактором является относительный или абсолютный недостаток продукции эритропоэтина (ЭПО). В развитии нефрогенной анемии, кроме недостаточности эндокринной функции почек и снижения продукции ЭПО относительно потребностей организма в эритроцитах, играют роль также факторы, связанные с нарушениями экскреторной функции почек. Содержание ЭПО у пациентов с ХПН находится значительно ниже, чем у анемичных пациентов с нормальной функцией почек. Однако по сравнению с неанемичными пациентами концентрация ЭПО у пациентов с ХПН может быть в пределах нормы, слегка повышенным или пониженным. Степень уменьшения секреции ЭПО и компенсаторной функции костного мозга у пациентов с хроническими болезнями почек довольно широко варьирует. В некоторых случаях продукция ЭПО поддерживается почти на оптимальном уровне ( $N\ 4,1-31,2\ \text{mv/ml}$ ). Однако в большинстве случаев продукция ЭПО всё же существенно ниже, чем у лиц с интактными почками. Не следует забывать и о патогенетическом значении уремии при анемии у пациентов с ХПН. Продукты метаболизма, накапливающиеся при нарушениях экскреторной функции почек и развитии уремии, могут оказывать ингибирующее действие на эритропоэз. Возможно, в уремической сыворотке присутствуют ингибиторы самого ЭПО. Они могут уменьшать как иммунологические, так и биологические активности гормона. Фактор повышенного гемолиза, обусловленного в основном внеэритроцитарными причинами, также негативно сказывается на степени анемии. Ранее нами были проведены исследования по воздействию магнитной обработки крови на обмен железа у пациентов с нефрогенной анемией. Получены данные свидетельствующие о стимуляции последнего у данной группы больных. В связи с этим представляется интересным изучение воздействия ЭАГМТ (экстракорпоральной аутогемомангнитотерапии) или МОК (магнитной обработки крови) на обмен эритропоэтина.

Цель исследования: изучение воздействия магнитной обработки крови (МОК) на обмен эритропоэтина у пациентов с хронической болезнью почек на диализной стадии заболевания.

Воздействие магнитного поля на кровь больных осуществлялось аппаратом «Интерспок» (ООО «Магномед» Беларусь). Количество сеансов МОК — 5. МОК был использован у 21 пациента с ХПН III–IV ст., с анемией лёгкой и средней степени тяжести. Динамика гемоглобина и эритропоэтина изучалась до и после всех сеансов МОК.

После статистической обработки данных уровни гемоглобина до и после МОК составили  $92,2 \pm 14,6$  г/л и  $103,7 \pm 14,9$  г/л соответственно, эритропоэтина до и после МОК —  $14,93 \pm 3,93$  и  $7,96 \pm 1,1$  mV/ml соответственно.

При использовании магнитной обработки крови происходит увеличение уровня гемоглобина, а также снижение уровня эритропоэтина. Учитывая вышеприведенную динамику, МОК может применяться в комплексе лечения анемии.