

Микроальбуминурия. Ее значение в развитии хронической болезни почек

Данилина Ксения Сергеевна, Никонорова Елена Сергеевна

*ГБОУ ВПО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России,
Тверь*

*Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, доцент Поселюгина Ольга Борисовна
Тверской государственный медицинский университет, Тверь*

Введение

Микроальбуминурия является важнейшим ранним признаком поражения почек и проявлением начальной стадии патологии ее сосудов. Отмечен рост заболеваний, приводящих в своем финале, к развитию хронических болезней почек (ХБП). Наиболее частыми ее причинами являются сахарный диабет(СД) и артериальная гипертензия(АГ), поэтому важное значение имеет поиск ранних признаков поражения почек у больных этими заболеваниями.

Цель исследования

Изучить частоту выявления МАУ у пациентов с АГ, сахарным диабетом и ИБС и установить ее взаимосвязь с развитием ХБП.

Материалы и методы

Обследовано 148 пациентов в нефрологическом отделении ОКБ на дневном стационаре, из них 56 мужчин и 92 женщин. Проводился сбор анамнестических данных, определялся индекс массы тела, измерялось артериальное давление (АД), проводился скрининговый тест на определение МАУ с помощью тест-полосок «Микро Альбуфан», определялся уровень креатинина крови и рассчитывалась скорость клубочковой фильтрации (СКФ) с помощью формулы Кокрофта-Голта. Статистическая обработка данных с помощью программы STATISTICA.

Результаты

В зависимости от величины МАУ пациенты распределились на следующие группы: 0,01–7,4%; 0,03–19%, 0,08–47%; 0,15–21%; 0,3–2,7% и 5,0–2%. Положительный тест на МАУ выявлен у 87%(n=130) человек. У 44 пациентов(41%) СКФ(90-130

мл/мин/1,73м²) показатели в пределах нормы, но соответствует ХБП 1ст., у 40 человек (37%) СКФ (60-89 мл/мин/1,73м²)-ХБП 2ст., у 21 человек (19,6%) СКФ (30-59 мл/мин/1,73м²)-ХБП 3 ст., у 2 человек (1,87%) СКФ (29-15 мл/мин/1,73м²)-ХБП 4ст. Изучение взаимосвязи МАУ с СКФ показало, что при МАУ 0,03–50% обследованных были со 2ст. ХБП; при МАУ 0,08–42% со 2 и 17% с 3ст. ХБП; при МАУ 0,15–12% с 1-й, 8%-со 2-й и 7% с 3ст. ХБП ($p=0,43$, $\phi=0,48$). Таким образом, с увеличением МАУ СКФ снижается. 63% пациента имели избыточную массу тела. СД у 24% обследуемых. У женщин выявлялся чаще (в 62%), чем у мужчин (38%; $p=0,0263$, Хи квадрат =4,931). АГ встретилась у 64%, чаще выявлялась у женщин (в 70%), чем у мужчин (30%; $p=0,077$; Хи квадрат=7,09). Больше число обследованных (66%) было в группах МАУ 0,03 и 0,08. При этом с увеличением степени АГ–МАУ достоверно возрастает. ИБС встретилась лишь у 28% обследуемых, чаще выявлялся у женщин (в 61%), чем у мужчин (39%; $p=0,085$). МАУ у этих пациентов встретилась в половине случаев - 52%. Наибольшее число пациентов с МАУ было в группах 0,03-0,08, что имеет значение для лечения.

Выводы

Проведение теста на МАУ позволило выявить ХБП у пациентов с сердечно сосудистыми заболеваниями, что, вероятно, имеет важное значение для определения дальнейшей тактики их лечения и замедления прогрессирования нефросклероза.