

Ревенко Е. М.

ГИПЕРУРИКЕМИЯ: ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У АМБУЛАТОРНОГО КОНТИНГЕНТА ПАЦИЕНТОВ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Еремина Н. М.

Кафедра поликлинической терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Выявление гиперурикемии имеет важнейшее клиническое значение, так как она является фактором риска хронической болезни почек (ХБП) и связана с прогрессированием почечной недостаточности и сердечно-сосудистой смертностью.

Цель: оценить частоту встречаемости гиперурикемии и ее взаимосвязь с поражением почек и сердечно-сосудистой системы у амбулаторного контингента пациентов с различными формами артериальной гипертензии (АГ), ишемической болезни сердца (ИБС).

Материалы и методы. Проанализированы данные 66 биохимических анализов крови и амбулаторных карт пациентов с различными формами АГ и ИБС, наблюдающихся на базе 3 ЦРКП. Средний возраст $57,5 \pm 2,4$ лет, половой состав: мужчины – 30 человек (45,5%), женщины – 36 человек (54,5%). Оценивались показатели мочевой кислоты, уровни креатинина, мочевины, общего холестерина, глюкозы плазмы крови, рассчитывалась скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле СКД-ЕРІ с помощью интернет-калькулятора, анализировались истории заболеваний пациентов и рекомендации по назначению нефропротективной и урикостатической терапии. Значимость различий абсолютных величин определялась по Т-критерию Стьюдента, U-критерию Манна-Уитни. Критическим уровнем значимости принималось значение $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Средние показатели мочевой кислоты (МК) в группе составили $339,6 \pm 11,7$ мкмоль/л, у 30 чел. (45,4%) пациентов уровни мочевой кислоты превышали норму. Средние показатели креатинина, СКФ и холестерина составили $90,0 [80,4; 106,9]$ мкмоль/л, $66,5 [56,0; 77,0]$ мл/мин/1,73м², $5,2 [4,54; 6,1]$ ммоль/л соответственно. Согласно стратификации стадий хронической болезни почек (ХБП) по уровню СКФ у 12 человек были отнесены к 1-ой стадии ХБП (группа 1), 34 – ко 2-ой (группа 2), 16 человек имели 3а стадию (группа 3), 4 – 3б (группа 4). Средние показатели МК в 1 гр. составили $310,6 \pm 25,3$ мкмоль/л, во 2-ой гр. – $319,7 \pm 16,6$ мкмоль/л, в 3-ей гр. – $389,4 \pm 20,1$ мкмоль/л, в 4-ой гр. – $396,0 \pm 39,8$ мкмоль/л, в 3-ей гр. данные показатели были достоверно выше, чем в 1-ой группе ($p < 0,05$). Средние показатели общего холестерина в группе пациентов с гиперурикемией составили $4,9 [4,1; 5,8]$, что достоверно выше, чем в группе пациентов с нормальными уровнями мочевой кислоты ($p < 0,05$). У всех пациентов более низкие уровни СКФ и выраженность гиперурикемии ассоциировались с тяжестью и сроком заболевания.

Выводы. Среди исследуемого контингента пациентов гиперурикемия встречалась в 45,4% случаев. У пациентов с 3а стадией ХБП уровни мочевой кислоты были достоверно выше, чем у пациентов с 1 стадией. Показатели общего холестерина в группе пациентов с гиперурикемией были достоверно выше, чем в группе пациентов с нормальными уровнями мочевой кислоты. У всех пациентов более низкие уровни СКФ и выраженность гиперурикемии ассоциировались с тяжестью и сроком заболевания.