

Радьковская А. И.

РЕНОКАРДИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Байко С. В.

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кардиоренальный (ренокардиальный) синдром — это патофизиологическое расстройство сердца и почек, при котором острая или хроническая дисфункция одного из этих органов ведет к острой или хронической дисфункции другого.

Цель: определение характера и степени нарушений работы сердца у детей с хронической почечной недостаточностью.

Материалы и методы. Изучены истории болезни 20 пациентов, перенесших трансплантацию почек и проходивших процедуру диализа в УЗ «2-я ГДКБ г. Минска» на протяжении более одного года до трансплантации в связи с терминальной стадией хронической почечной недостаточности. Были проанализированы данные инструментальных (ЭКГ, УЗИ сердца, СМАД) и лабораторных исследований пациентов на протяжении всего периода терминальной стадии хронической почечной недостаточности.

Результаты и их обсуждение. Среди исследованных пациентов 60% (12 детей) были лицами мужского пола и 40% (8 пациентов) - женского пола. Средний возраст пациентов на момент трансплантации составил 10,6 года. 12 пациентов (60%) до трансплантации проходили процедуру перитонеального диализа, 8 пациентов (40%) – гемодиализа. На основании данных эхокардиографического исследования выявлено, что у 60% пациентов наблюдалось снижение показателя фракции выброса по сравнению с показателем до диализа и трансплантации. У 17 пациентов (85% обследованных) выявлено расширение левого желудочка, при этом у 70% обследованных отмечено увеличение конечно-диастолического размера, у 50% обследованных увеличился конечно-систолический размер левого желудочка. Масса миокарда на протяжении периода наблюдения увеличилась у 13 пациентов (65%). На основании данных ЭКГ - исследования у 30% пациентов выявлено нарушение ритма сердца при последнем исследовании после трансплантации – наблюдалось ухудшение состояния по сравнению с данными ЭКГ до процедуры диализа.

Выводы. Результаты проведенного исследования показывают, что хроническая почечная патология негативно влияет на состояние сердечно-сосудистой системы. У пациентов происходит гипертрофия миокарда (в первую очередь увеличение левого желудочка), увеличение нагрузки на сердце, что в последующем приводит к серьезным нарушениям в работе сердца. Совокупность сочетанного поражения почек и сердечно-сосудистой системы необходимо рассматривать как ренокардиальный (кардиоренальный) синдром, идентифицировать патогенетические механизмы его развития, чтобы искать оптимальные подходы к лечению и профилактике, оценивать величину риска развития осложнений для каждого пациента.