

Вилькоцкая Я. А.

НЕФРОКАРДИАЛЬНЫЙ КОНТИНУУМ: ПРОТЕИНУРИЯ КАК ФАКТОР РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Научный руководитель ассист. Бондарец О. А.

Кафедра общей химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время в медицине наблюдаются тенденции поиска единых механизмов развития некоторых заболеваний. В связи с тем, что отмечается частое сочетание заболеваний сердца и почек, целесообразным является подход, позволяющий доступными для широкого использования методами выявить такую взаимосвязь, что позволит применить это к широкому кругу пациентов и сделать доступной не только диагностику, но, в перспективе, и лечебные мероприятия. В настоящей работе представлена попытка поиска взаимосвязи протеинурии, как фактора риска, и выраженности сердечно-сосудистой патологии у пациентов в амбулаторных условиях.

Цель: установить взаимосвязь между уровнем протеинурии и тяжестью сердечной патологии.

Материалы и методы. Материалом для исследования выступили амбулаторные карты пациентов с сердечными патологиями различной степени тяжести (артериальная гипертензия I, II и III степени, ишемическая болезнь сердца). Были сформированы три группы пациентов: страдающие артериальной гипертензией I и II степени (171 человек), артериальной гипертензией III степени (149 человек) и артериальной гипертензией в сочетании с ишемической болезнью сердца (180 человек). Сбор данных проводился с сентября 2021 года по февраль 2022 года. Учитывались в ходе работы исследования, выполненные вне периода обострения в течение года, предшествовавшего наблюдению. Исследование проводилось на базе УЗ «10-я городская поликлиника г. Минска». Учитывалась степень протеинурии (микроальбуминурии). При обработке результатов использовались различные методы статистического анализа: критерий хи-квадрат, дисперсионный анализ. Статистически достоверными принимали результаты при уровне значимости $p < 0,05$. Обработка данных проводилась с использованием программы «Microsoft Excel 2013».

Результаты и их обсуждение. После сопоставления результатов анализа мочи (уровень протеинурии, микроальбуминурии) и тяжести сердечной патологии была выявлена прямая зависимость частоты встречаемости протеинурии от тяжести сердечной патологии — в 5,3% (9 из 171) случаев при артериальной гипертензии I и II степени, в 9,4% (14 из 149) случаев при артериальной гипертензии III степени и в 31,1% (56 из 180) случаев при сочетании у пациента артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца. Статистическая обработка проводилась с применением критерия хи-квадрат ($\chi^2 = 50,47$, $\chi^2_{кр} = 9,21$). Также после сопоставления уровня белка в расчете грамм на литр мочи и тяжести сердечной патологии была выявлена взаимосвязь последней и уровня протеинурии. Так, при артериальной гипертензии I и II степени среднее содержание белка в моче составило 0,004 г/л, при артериальной гипертензии III степени – 0,008 г/л, при сочетании артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца – 0,385 г/л. Статистическая обработка проводилась с применением дисперсионного анализа ($F = 4,80$, $F_{кр} = 3,44$).

Выводы. На основании полученных данных были сделаны следующие выводы: протеинурия — фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний; с увеличением тяжести сердечной патологии наблюдается увеличение частоты встречаемости протеинурии; вышеизложенное свидетельствует о едином механизме повреждения почек и сердца при развитии ишемической болезни сердца, для выявления данной зависимости подходят доступные исследования. В качестве побочного наблюдения отмечается низкая настороженность амбулаторного звена относительно скрининга протеинурии у пациентов с сердечно-сосудистой патологией.