

Мороз А.С.

ВЗАИМНОЕ ВЛИЯНИЕ ПРОТЕИНУРИИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ВОЛЧАНОЧНЫМ НЕФРИТОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чиж К.А.

2-я кафедра внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Системная красная волчанка (СКВ) является хроническим мультисистемным аутоиммунным заболеванием, часто сопровождающимся поражением почек в виде волчаночного нефрита (ВН). Важную роль в прогрессировании ВН играет наличие протеинурии (ПУ) и/или артериальной гипертензии (АГ). Степень выраженности ПУ рассматривается как маркер тяжести почечного повреждения и обострения заболевания, а также в качестве самостоятельного фактора риска развития почечной недостаточности, оказывающего прямое нефротоксическое действие. Частота АГ прогрессивно возрастает по мере снижения функционального состояния почек.

Цель: изучить взаимное влияние ПУ и АГ на течение ВН у пациентов, страдающих СКВ.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезней 76 пациентов с СКВ (из них трое мужчин) в возрасте от 16 до 72 лет (средний возраст $34,7 \pm 11,6$ лет), проходивших лечение в отделении ревматологии ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии».

При делении пациентов на группы в первую отобраны лица без признаков патологии со стороны почек (17 человек, средний возраст $37,7 \pm 3,5$ лет). Во вторую группу вошли пациенты с наличием ВН, клинически проявляющегося лишь изолированным мочевым синдромом (ИМС) (30 человек, средний возраст $31,9 \pm 1,7$ лет). Третью группу составили лица с ВН на поздних (4-5) стадиях хронической болезни почек (29 человек, средний возраст $35,5 \pm 3,4$ лет). По результатам, полученным из медицинской документации, оценивались показатели ПУ и наличие АГ.

При статистической обработке полученных результатов использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. У пациентов с СКВ без признаков почечной патологии среднее значение ПУ составило $0,06 \pm 0,05$ г/л. Наличие АГ установлено в 30% случаев. Выявлена сильная обратная связь между показателем ПУ и наличием у пациентов АГ ($\rho = -0,77 \pm 0,17$). Коэффициент корреляции для этой группы составил $t = 4,65$, вероятность безошибочного прогноза 98% ($p = 0,01$). У лиц с ВН, сопровождавшегося ИМС, среднее значение ПУ составило $0,66 \pm 0,07$ г/л. Частота АГ также составила 30%. Обнаружена сильная обратная связь между показателем ПУ и выявлением АГ ($\rho = -0,84 \pm 0,1$). Коэффициент корреляции $t = 8,16$, вероятность безошибочного прогноза 98% ($p = 0,01$). У пациентов с поздними стадиями хронической болезни почек значение ПУ составило в среднем $2,45 \pm 0,55$ г/л, а признаки АГ установлены в 83% случаев. Также отмечена сильная обратная связь между показателем ПУ и наличием у пациентов АГ ($\rho = -0,72 \pm 0,13$). Коэффициент корреляции для этой группы составил $t = 5,41$, вероятность безошибочного прогноза 98% ($p = 0,01$).

Выводы:

1. По мере прогрессирования ВН у пациентов с СКВ наблюдается рост уровня ПУ и частоты АГ, достигающей максимальных значений в поздние стадии хронической болезни почек.

2. Во всех исследуемых группах несколько неожиданно выявлена сильная обратная корреляционная связь между частотой АГ и степенью выраженности ПУ. Полученные результаты связаны, вероятно, с отсутствием, как правило, АГ у лиц, имеющих нефротический синдром, при котором выраженность ПУ максимальна. В свою очередь, наличие стойкой и значительной АГ редко сопровождается ПУ выше уровня 1,0 г/л.