

Митьковская Н.П.<sup>1,2</sup>, Бранковская Е.Ю.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

<sup>2</sup> Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

<sup>3</sup> Кардиологический центр Первомайского района г. Минска УЗ «8-я городская поликлиника», Минск, Беларусь

## **ОСТРОЕ ИШЕМИЧЕСКОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С КРУПНООЧАГОВЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА: ЧЕГО ЖДАТЬ ДАЛЬШЕ?**

Mitkovskaya N.<sup>1,2</sup>, Brankovskaya E.<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

<sup>2</sup> Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

<sup>3</sup> Cardiological Center of Pervomaisky District of Minsk of the 8<sup>th</sup> City Polyclinic, Minsk, Belarus

### **Acute Ischemic Kidney Injury in Patients with STEMI: What to Expect?**

**Введение.** Частым осложнением острого периода инфаркта миокарда (ИМ) с нарушением гемодинамики является острое ишемическое повреждение почек (ОИПП). Данное сочетание патологий является прогностически неблагоприятным и требует углубленного изучения. Особенности течения почечного повреждения и сердечно-сосудистые исходы у данной категории пациентов являются предметом данного исследования.

**Цель.** Оценить динамику изменения почечной функции у пациентов с крупноочаговым ИМ после эпизода ОИПП и проанализировать ее связь с сердечно-сосудистыми исходами.

**Материалы и методы.** В данное исследование были включены 173 пациента с острым крупноочаговым ИМ. У всех исследуемых пациентов течение ИМ осложнилось развитием гемодинамических нарушений (острой левожелудочковой недостаточности и/или стойкой гипотензии). Среди них выделили 111 пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек (основная группа) и 62 пациента с ИМ и нормальной функцией почек (группа сравнения). Острое ишемическое повреждение почек выставлялось при увеличении сывороточной концентрации креатинина у пациентов с ИМ на этапе поступления в стационар в  $\geq 1,5$  раза по сравнению с исходными показателями до госпитализации, при отсутствии у них хронической патологии почек в анамнезе. Острая болезнь почек (ОБП) диагностировалась при отсутствии возвращения уровня креатинина к исходному к 7-м суткам.

При сохранении снижения функции почек более 3 месяцев диагностировалась хроническая болезнь почек (ХБП). Для уточнения развития неблагоприятных исходов через год от начала заболевания был выполнен телефонный опрос пациентов.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакетов Statistica 10.0, Excel.

**Результаты.** У 64,2% пациентов с ИМ, включенных в исследование, диагностировано ОИПП. К 7-м суткам от начала заболевания функция почек восстановилась у 59,5% пациентов, у 30,6% развилась ОБП, у 9,9% наступил летальный исход. Через 3 месяца от эпизода ОИПП восстановление функции почек произошло у 64,9% лиц, у 17,1% развилась ХБП, у 18,0% наступил летальный исход. Установлено, что среди пациентов у которых на 7-е сутки развилась ОБП, удельный вес летальных исходов за период от 7-х до 90-х суток от ОИПП был значимо выше по сравнению с лицами, у которых функция почек восстановилась к 7-м суткам – 20,59% (n=7) против 3,03% (n=2), соответственно,  $\chi^2=8,4$ ,  $p<0,01$ . При дальнейшем наблюдении выявлено, что среди пациентов у которых через 3 месяца развилась ХБП, по сравнению с лицами без ХБП удельный вес летальных исходов от сердечно-сосудистых причин в течение года был значимо выше – 26,3% и 2,8% соответственно,  $\chi^2=11,7$ ,  $p<0,001$ .

**Заключение.** Среди 111 пациентов с ИМ у 30,6% лиц на 7-е сутки после эпизода ОИПП развилась ОБП, на 90-е сутки у 17,1% была диагностирована ХБП. Среди пациентов, у которых ОИПП перешло в ОБП и далее в ХБП установлен значимо больший удельный вес лиц с неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами по сравнению с пациентами, у которых функция почек восстановилась.

---