

Даниленко Д. А., Шило О. В.
НАРУШЕНИЕ ФОСФОРНО-КАЛЬЦИЕВОГО ОБМЕНА
У ПАЦИЕНТОВ НА ДИАЛИЗЕ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Чиж К. А.
2-я кафедра внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние десятилетия отмечен значительный рост пациентов с хронической болезнью почек (ХБП). Среди основных причин такого роста рассматривают увеличение заболеваемости сахарным диабетом, старение населения, увеличение доли гипертонических, ишемических и других сосудистых поражений почек. Несмотря на успехи последних лет в совершенствовании методов заместительной почечной терапии, заболеваемость и смертность среди пациентов на диализе остаются высокими, в десятки раз превышая показатели в общей популяции. Одной из наиболее частых и трудных проблем, возникающих при лечении таких больных, является коррекция нарушений фосфорно-кальциевого обмена, которые развиваются уже на ранних стадиях хронической почечной недостаточности (ХПН). Позже развивается гиперпаратиреоз, достигая максимальной выраженности в терминальную стадию ХПН. Гиперпаратиреоз при ХБП играет важную роль в развитии изменений скелета, в патогенезе кальцификации сосудов и клапанов сердца, гипертрофии левого желудочка, дисфункции иммунной системы, анемии, что, в свою очередь, приводит к увеличению показателей смертности. Развитие гиперпаратиреоза также существенно увеличивает стоимость лечения пациентов с поздними стадиями ХБП.

Цель: анализ особенностей развития нарушения фосфорно-кальциевого обмена у пациентов, находящихся на диализной терапии.

Материал и методы. Нами проведен обзор литературных данных, а также анализ медицинской документации 33 пациентов, находящихся на диализной терапии в отделении нефрологии и гемодиализа УЗ 9 ГКБ г. Минска.

Результаты. Согласно полученным данным, 94% (31 человек) пациентов имеют повышенные значения паратгормона, из них у 16% (5 человек) значения паратгормона в крови находится в диапазоне от 65 до 200 пг/мл, у 29% (9 человек) – от 200 до 500 пг/мл, у 26% (8 человек) – от 500 до 800 пг/мл, у 29% (9 человек) – более 800 пг/мл.

Выводы:

1. Явления гиперпаратиреоза отмечаются у подавляющего большинства пациентов, находящихся на диализотерапии, в связи с чем, необходимо проведение общих и индивидуальных лечебных мероприятий по коррекции нарушений фосфорно-кальциевого обмена.

2. Почти у трети пациентов с терминальной стадией ХПН показатели паратгормона превышают 800 пг/мл, что во многих случаях приводит к необходимости выполнения паратиреоидэктомии.