

ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С СИСТЕМНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Юсупова Г. А.

Ташкентская медицинская академия,
кафедра детских болезней в семейной медицине

Исраилова Н. А.

Ташкентская медицинская академия,
кафедра детских болезней в семейной медицине

Тогаев М.К.

Ташкентская медицинская академия,
кафедра детских болезней в семейной медицине

Актуальность

Известно, что нарушение функции почек отмечаются у каждого четвертого пациента с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Однако специфические «почечные» факторы сердечно-сосудистого риска остаются малоизвестными широкой врачебной аудитории.

Цель исследования. Определить частоту почечных факторов риска у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Материалы и методы

Нами изучены истории болезни 75 больных детей в возрасте от 7 до 15 лет, находившихся в отделении кардиоревматологии многопрофильной клиники ТМА с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Мальчиков было 35, девочек – 40. Возраст от 7 до 12 лет - 46, 13-15 лет - 29. Диагноз ревматическая лихорадка был у 24 детей, острый и хронический миокардиты - у 20 детей, СКВ - у 10, ВСД - у 8 детей, ЮРА - у 17 больных. Давность заболевания у всех детей более 1 года. У всех детей были проведены анализы мочи с определением степени протеинурии. У детей с выявленными изменениями со стороны почек были проведены определение скорости клубочковой фильтрации (СКФ) по Шварцу. Для этого у всех больных в крови определен уровень креатинина, УЗИ почек, проведена оценка физического развития (рост, вес).



Результаты исследования

У 25 детей в моче были выявлены стойкие нарушения в виде микропротеинурии, альбуминемии и микрогематурии. У 5 больных с висцеральной формой ЮРА, 8 больных с ревматической лихорадкой, 5 больных с СКВ, 7 больных с миокардитами. Скорость клубочковой фильтрации составила в среднем $130,4 + 4,2$ мл/мин/1.73 кв.м., что говорит о гиперперфузии в почечных клубочках и соответствует хронической болезни почек 1 степени.

Выводы

Таким образом у 1/3 больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями при отсутствии жалоб и клинических проявлений патологии почек обнаружены ранние признаки поражения почек и нарушения их функции в виде стойкой микропротеинурии, лейкоцитурии или микрогематурии, нарушения скорости клубочковой фильтрации в виде гиперперфузии, что требует включения в комплекс лечения данной группы больных нефропротективных препаратов с целью снижения риска прогрессирования нарушений функционального состояния почек и риска прогрессирования основного заболевания.

