

# РОЛЬ ДИСЛИПИДЕМИИ В НАРУШЕНИИ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Наумова А. С., Данилюк Т. А.

Научный руководитель: А. Н. Цырульникова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

## Введение

Артериальная гипертензия (АГ) — самый распространенный управляемый фактор сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности в большинстве стран мира. Почки играют важную роль в регуляции артериального давления т. к. в них вырабатываются как сосудосуживающие, так и сосудорасширяющие вещества. Почки участвуют в регуляции водного и солевого обмена. Способность почек участвовать в повышении артериального давления, обусловлена функционированием ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, что является одним из важнейших звеньев патогенеза АГ.

## Цель

Изучить распространенность дислипидемии и ее влияние на нарушение функции почек у пациентов с АГ.

## Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 30 пациентов с АГ I–III степени с высоким и очень высоким риском, из них АГ I степени — 2 пациентов, АГ II степени — 18 пациентов, АГ III степени — 10 пациентов, находящиеся на стационарном лечении в кардиологическом отделении учреждения «Гомельский областной клинический кардиологический центр». Из 30 пациентов — 12 женщин и 18 мужчин разных возрастных групп. Из них в возрасте 40–49 лет — 4 (13,3 %) пациентов; 50–59 лет — 4 (13,3 %) пациентов; 60–69 лет — 17 (56,7 %) пациентов; 70–79 лет — 5 (16,7 %) пациентов.

Распределение пациентов по полу и возрасту представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение пациентов по возрасту и полу

| Возраст, лет | Количество пациентов, n = 30 | %    | Пол     |      |         |      |
|--------------|------------------------------|------|---------|------|---------|------|
|              |                              |      | мужской | %    | женский | %    |
| 40–49        | 4                            | 13,3 | 3       | 10   | 1       | 3,3  |
| 50–59        | 4                            | 13,3 | 2       | 6,7  | 2       | 6,7  |
| 60–69        | 17                           | 56,7 | 9       | 30   | 8       | 26,7 |
| 70–79        | 5                            | 16,7 | 4       | 13,3 | 1       | 3,3  |
| Всего        | 30                           | 100  | 18      | 60   | 12      | 40   |

Средняя продолжительность заболевания АГ составила  $12 \pm 6,5$  лет. Все пациенты были лабораторно и инструментально обследованы согласно протоколам Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Учитывая поставленную цель исследования нами были проанализированы следующие показатели — липидный спектр, уровень креатинина и расчетная скорость клубочковой фильтрации у пациентов с АГ в сочетании с сахарным диабетом. Обработка полученных результатов проводилась с помощью программы «Statistika» 6.0.

## Результаты исследования и их обсуждение

У 8 пациентов из 18 с АГ II степени были отмечены следующие нарушения липидного спектра — уровень ОХ составил  $6,23 \pm 1,2$  ммоль/л, ХСЛПВП —  $1,07 \pm 0,4$  ммоль/л, ХСЛПНП —  $4,85 \pm 0,7$  ммоль/л, уровень ТГ —  $3,29 \pm 0,3$  ммоль/л, то есть значительно был повышен уровень ОХ и ТГ.

У всех 10 пациентов с АГ III степени были выявлены следующие изменения в липидограмме — уровень ОХ составил  $7,9 \pm 0,9$  ммоль/л, ХСЛПВП —  $1,0 \pm 0,2$  ммоль/л,

ХСЛПНП —  $5,03 \pm 0,4$  ммоль/л, уровень ТГ —  $4,4 \pm 0,7$ , т. е. значительно были повышены уровни ОХ, ЛПНП и ТГ.

Для определения нарушения функции почек у данных пациентов оценили уровень креатинина в крови и расчетную скорость клубочковой фильтрации. Уровень креатинина у большинства пациентов (25) не превысил нормальные параметры и лишь у 5 пациентов с АГ степени риск 4 составил  $115,8 \pm 2,4$  ммоль/л. Также у этих пациентов было отмечено снижение скорости клубочковой фильтрации ниже 70 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>.

При расчете скорости клубочковой фильтрации были получены результаты, представленные в таблице 2.

Таблица 2 — Скорость клубочковой фильтрации у пациентов разного пола и возраста

| Возраст, лет | Количество пациентов, n = 30 | %    | Пол  | СКФ мл/мин | %    | Пол  | СКФ мл/мин | %    |
|--------------|------------------------------|------|------|------------|------|------|------------|------|
|              |                              |      | муж. |            |      | жен. |            |      |
| 40–49        | 4                            | 13,3 | 3    | 119        | 10   | 1    | 123        | 3,3  |
| 50–59        | 4                            | 13,3 | 2    | 80         | 6,7  | 2    | 104        | 6,7  |
| 60–69        | 17                           | 56,7 | 9    | 77         | 30   | 8    | 98         | 26,7 |
| 70–79        | 5                            | 16,7 | 4    | 52         | 13,3 | 1    | 47         | 3,3  |
| Всего        | 30                           | 100  | 18   |            | 60   | 12   |            | 40   |

В зависимости от степени АГ уровень клубочковой фильтрации был снижен у пациентов АГ II и III степени, а также в сочетании с возрастом старше 60-ти лет у мужчин и старше 70-ти лет у женщин.

#### **Выводы**

1. Нарушение липидного спектра было отмечено у пациентов с АГ II и III степени высокого и очень высокого риска преимущественно за счет уровня общего холестерина и уровня триглицеридов.

2. Нарушение функции почек РСКФ отмечено у пациентов с АГ III степени очень высокого риска.

3. Нарушения липидного спектра являются факторами риска нарушения функции почек у пациентов с АГ.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Повышение эффективности контроля артериальной гипертензии и дислипидемий в реальной клинической практике: результаты образовательного проекта для врачей в Курске / Д. В. Небиеридзе [и др.] // Профилактическая медицина. — 2014. — № 6. — С. 64–70.
2. Факторы риска развития артериальной гипертензии и метаболических нарушений у практически здоровых мужчин / Р. И. Стрюк [и др.] // Кардиология. — 2014. — № 2. — С. 13–17.
3. Ахмеджанов, Н. М. Гиполипидемическая терапия больных ИБС / Н. М. Ахмеджанов // Лечащий врач. — 2014. — № 7–8. — С. 16–19.
4. Окорков, А. Н. Диагностика и лечение артериальной гипертензии в соответствии с международными рекомендациями / А. Н. Окорков. — Минск: ВГМУ, 2008. — 100 с.
5. Новые Европейские рекомендации по профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний // Доказательная кардиология. — 2016. — № 2. — С. 34–36.

УДК 616.211-002:618.17-008.8-055.25

## **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВАЗОМОТОРНОГО РИНИТА В РАЗЛИЧНЫЕ ПЕРИОДЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ**

*Невдах К. Г.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент И. В. Долина**

**Учреждение образования**

**«Белорусский государственный медицинский университет»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В конце XIX в. впервые появились научные публикации, касающиеся функциональной связи половых гормонов и слизистой носа. Мак Кензи в 1884 г. на основе собственных