

ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ПОДАГРЕ

Хабижанова В.Б.

¹Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова, кафедра общей врачебной практики №1, Алматы, Республика Казахстан

Подагра – хроническое прогрессирующее заболевание, связанное с нарушением пуринового обмена, которое характеризуется повышением уровня мочевой кислоты в крови и отложением в тканях опорно-двигательного аппарата и внутренних органах, прежде всего в почках, кристаллов моноурата натрия. В настоящее время гиперурикемию рассматривают как фактор риска развития и прогрессирования болезней почек, маркер сердечно-сосудистых заболеваний. Развитие подагрической нефропатии у пациентов значительно ухудшает прогноз заболевания.

Цель исследования. Изучение частоты и вариантов поражения почек у пациентов с подагрой.

Материалы и методы. В исследование включено 220 пациентов с подагрой. Средний возраст больных - $56,6 \pm 0,79$ (от 28 до 82 лет), продолжительность заболевания - $9,97 \pm 0,61$ лет. Среди больных мужчин было 190 (86,3%), возраст - $56,0 \pm 0,88$ лет, женщин - 30 (13,7%), $60,37 \pm 1,53$. Уровень мочевой кислоты в крови у пациентов – $487,71 \pm 8,6$ мкмоль/л. Всем пациентам проведено клинико-лабораторное обследование, биохимические исследования с определением уровня мочевой кислоты, креатинина, общего белка, электролитов, липидного спектра, глюкозы натощак. Определяли суточную экскрецию мочевой кислоты (МК) с мочой. Оценивали результаты ЭКГ, ЭХОКГ, УЗИ органов брюшной полости и почек, при необходимости КТ. Измерение скорости клубочковой фильтрации (СКФ) проводилось по формуле D. W. Cockcroft и M. H. Gault.

Результаты. Средний уровень выделения МК за сутки у исследованных больных составил $5,16 \pm 0,50$, колебаясь от 0,8 до 9,3 ммоль/сут. В наших исследованиях выведение МК за сутки у мужчин $5,35 \pm 0,59$ ммоль/сут, у женщин – $4,25 \pm 0,71$. Больных с гипоекскрецией МК было 31 (32,6%).

Проведенное исследование выявило наличие поражения почек у 96,8% обследованных пациентов. По данным УЗИ почек нефролитиаз обнаружен у 28 (12,8%) пациентов с подагрой, мочекислый диатез - у 132 (60,5%), кисты - у 38 (17,4%). Длительность подагры у больных с уролитиазом была достоверно больше, чем при других вариантах нефропатии ($13,44 \pm 1,84$ и $10,12 \pm 0,82$, соответственно, $p < 0,05$). Нефролитиаз чаще встречался у мужчин 24 (85,7%), чем у женщин – 4 (14,3%).

СКФ обследованных больных составила в среднем $78,04 \pm 1,91$ мл/мин, медиана 76,95 (8,2; 168,7). Уровень СКФ у мужчин был достоверно выше $79,84 \pm 2,05$, чем у женщин – $66,79 \pm 4,74$ ($p < 0,05$). Исследование функции почек выявило снижение СКФ (ниже 60 мл/мин) - у 62 (28,4%). Выявлена достоверная положительная корреляция СКФ с уровнем гемоглобина ($R = 0,29$, $p < 0,05$) и отрицательная с показателями СОЭ ($R = -0,21$, $p < 0,05$), отражающими активность воспалительного процесса.

Выводы. По нашим наблюдениям отмечается высокая частота поражения почек при подагре - 96,8%. Нарушение выделения мочевой кислоты почками выявлено у 32,6% пациентов с подагрой. Уратное поражение почек (макро- и микрокристаллическое) - у 73,3% (160) обследованных. Уролитиаз (12,8%) встречается чаще у мужчин (85,7%), чем у женщин – 4 (14,3%). Хроническая почечная недостаточность (СКФ ниже 60 мл/мин) определяется почти у 1/3 пациентов с подагрой (28,4%). Значительное снижение функции почек, выявленное при подагре, обусловленные собственно гиперурикемией, кристалло-



образованием и наличием широкого круга коморбидной патологией (артериальная гипертензия, сахарный диабет, метаболический синдром, ожирение, ИБС), имеющийся при этом заболевании, требует систематического скринингования каждого пациента с подагрой на выявление различных вариантов подагрической нефропатии и оценки функционального состояния почек на уровне первичного звена здравоохранения.