

ID: 2016-06-8-T-6654

Тезис

Кулиева Т.И.

**Патология почек при множественной миеломе***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научные руководители: к.м.н. Григорьева Е.В., к.м.н. Волошинова Е.В.*

**Актуальность.** Множественная миелома (ММ) до 30% всех случаев дебютирует с поражения почек, при этом миеломная нефропатия (МН) составляет 60-80%, в 10-20% случаев выявляют AL амилоидоз, реже встречаются другие формы патологии почек.

**Цель:** оценить характер патологии почек при ММ, обратимость повреждения почек на фоне специфической терапии.

**Материал и методы.** В период с 2009 по 2015 гг. в отделении нефрологии ГУЗ Областная клиническая больница г. Саратова на обследовании находились 27 пациентов с диагнозом ММ, из них 12 женщин и 15 мужчин, средний возраст  $60,5 \pm 9,7$  лет.

**Результаты.** Все пациенты были госпитализированы в стационар в связи с впервые выявленным мочевым синдромом, у 20 отмечалось нарушение азотовыделительной функции почек, из них 10 пациентов были госпитализированы в отделение реанимации в связи с критическим уровнем азотемии. Наиболее частые направительные диагнозы: хронический гломерулонефрит (26%), острый тубулоинтерстициальный нефрит (22,2%), только у 5 (18,5%) пациентов ММ была диагностирована ранее. В ходе обследования у всех пациентов выявлены: протеинурия  $3,02 \pm 2,5$  г/сут., низкий удельный вес мочи, анемия различной степени выраженности. Толщина паренхимы почек по данным УЗИ -  $17 \pm 4,7$  мм. У 2 (7,4%) пациентов верифицирован амилоидоз. У 18 (66,7%) пациентов при рентгенологическом исследовании - деструкция плоских костей. Диагноз ММ был поставлен на основании результатов стеральной пункции - плазматизация костного мозга  $45,4 \pm 19,4\%$ , выявления М-градиента в моче и сыворотке крови. Химиотерапия проводилась 21 (77,7%) пациенту. У 4-х была достигнута ремиссия в течение ММ, из них у трех отмечалось частичное восстановление функции почек и только у 1 полное, у 6 – летальный исход по причине высокой активности ММ. Заместительная почечная терапия (ЗПТ) программным гемодиализом проводилась 18 (66,7%) пациентам, из них у 13 констатирована необратимая утрата функции почек.

**Выводы.**

1. У 81,5% пациентов с ММ ведущим клиническим проявлением заболевания была патология почек. Наиболее часто отмечалось наличие выраженной протеинурии, нарушение азотовыделительной функции почек. Половине пациентов потребовалась пожизненная ЗПТ.
2. Диагностика ММ на ранней стадии, своевременное начало специфической терапии позволяет с большей вероятностью достичь ремиссии заболевания и снижения показателей азотемии.

**Ключевые слова:** миеломная нефропатия