

ID: 2016-06-8-T-6834

Тезис

Махина В.И., Бичурина Д.М.

**Структура острого почечного повреждения у больных нефрологического стационара***ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета**Научные руководители: к.м.н. Волошинова Е.В., к.м.н. Григорьева Е.В.*

*Острое почечное повреждение (ОПП)* - распространенное и потенциально обратимое заболевание, ассоциированное с высокой смертностью, своевременная диагностика и лечение которого сопровождается возможностью восстановления почечной функции.

**Цель исследования:** проанализировать структуру ОПП у больных, госпитализированных в нефрологическое отделение.

**Материал и методы.** В исследование включено 94 пациента (70 мужчин и 24 женщины) в возрасте от 20 до 85 лет (медиана - 45 лет). Все пациенты были находились в нефрологическом отделении ГУЗ Областная клиническая больница г. Саратова в 2014-2015г.г.

**Результаты.** Среди причин ОПП выявлены геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС) - у 56 пациентов (59,5%), иммунные гломерулярные заболевания - у 6, ОТИН - у 4, отравления - 6, миеломная нефропатия - у 4, рабдомиолиз - у 4, гипертоническая нефропатия - у 6. ОПП постренального генеза отмечено у 5 пациентов. Факторы риска развития ОПП отмечены у 26 пациентов (28%), из них у 11 больных выявлены два и более факторов риска. Среди факторов риска наиболее часто встречались ХБП - 17 пациентов (у 5 в сочетании с анемией), сахарный диабет - 7 (у 3 пациентов с ХПБ), анемия - 10, возраст старше 75 лет и ХПБ - 3, ХСН - 3. В клинической картине основными проявлениями были лихорадка (у 58,5% больных), отеки (у 53%), олигоанурия (у 73,5%), боли в поясничной области (у 60,6%). Мочевой синдром отмечен у 68 пациентов (72%), из них у большинства в виде умеренной протеинурии и микрогематурии. У 56 пациентов при обследовании выявлено повышение креатинина крови более 50% от исходного уровня. С целью верификации диагноза диагностическая нефробиопсия выполнена у 3 пациентов (3%). У 58 пациентов (62%) проводилась заместительная почечная терапия гемодиализом (ГД). Среднее количество процедур - 7. Основными показаниями для начала ГД явились высокий уровень азотемии - 56 пациентов, нарушения электролитного и кислотно-основного состояния - 21, признаки гипергидратации - 7, анурия - 12. На фоне проведенного лечения полное восстановление почечных функций отмечено у 57 больных (60,6%). Из них у большинства пациентов отсутствовали факторы риска развития ОПП, а причиной ОПП явилась ГЛПС. У 32 (34%) пациентов отмечено частичное восстановление функции почек, у 5 пациентов (5,4%) диагностирована ХПН.

**Выводы.** Проведенное исследование свидетельствует, что ведущее место в структуре ОПП занимает ренальное повреждение. Благоприятный прогноз в виде полного восстановления почечных функций наблюдался у больных, не имевших в анамнезе факторов риска развития ОПП.

**Ключевые слова:** острое почечное повреждение, нефрологический стационар