

ID: 2018-05-1276-T-18531

Тезис

Хотько А.И., Хотько Д.Н., Захарова Н.Б.

## Диагностическая значимость маркеров мочи в процессе разрешения обструкции у больных нефролитоазом

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии*

*Научный руководитель: д.м.н. Попков В.М.*

**Цель:** установить характер изменения ряда мочевых маркеров и их диагностическую значимость у больных с обструктивной уропатией в процессе дренирования мочевых путей.

**Материал и методы.** В исследование вошли 60 пациентов, страдающих нефролитоазом. Основная группа: 35 больных с конкрементами лоханочно-мочеточникового сегмента с наличием обструктивной уропатии. Пациенты имели признаки обструкции верхних мочевыводящих путей: размеры чашек варьировали от 6 до 10 мм, лоханка от 1,8 до 3,5 см, при этом приступ почечной колики на момент включения в исследование был купирован. С целью разрешения обструкции выполнялось дренирование почки путем установки чрескожно-пункционной нефростомы по стандартной методике. Перед установкой ЧПНС выполнялся забор утренней порции мочи для определения VEGF, MCP-1, IL-8, G-CSF, GM-CSF. После дренирования на 7, 14, 21, 28 сутки забор мочи проводился из нефростомического дренажа с целью оценки процессов, происходящих в пораженной почке. Группа сравнения: 25 пациентов с конкрементами чашек без явлений обструкции. Забор материала выполнялся однократно.

**Результаты.** Концентрации VEGF, MCP – 1, IL– 8, G-CSF, GM-CSF в моче у пациентов с обструктивным синдромом значительно превышает уровень данных биомаркеров ( $p < 0,05$ ) у пациентов без явлений обструкции. У пациентов основной группы содержание маркеров в моче до дренирования VEGF, MCP –1, IL–8 более чем в 2 раза, GM-CSF выше, чем в группе сравнения на 37% ( $p < 0,05$ ) соответственно. Медиана концентрации G-CSF в основной группе составляла 8,8 пг/мл, тогда как у пациентов группы сравнения этот цитокин в моче был ниже порога чувствительности. Отмечено достоверное снижение мочевых уровней VEGF, MCP–1, IL–8 в процессе разрешения обструкции к 28 суткам. Наибольшая диагностическая значимость при проведении ROC-анализа выявлена для G-CSF и VEGF.

**Выводы.** У пациентов с мочекаменной болезнью и обструктивным синдромом целесообразно определение MCP-1, ИЛ-8, VEGF, G-CSF и GM-CSF в моче. Выбранные маркеры имеют диагностическую ценность для определения динамики состояния почечной паренхимы в процессе разрешения обструкции. Учитывая динамику уровня выбранных маркеров оптимальными сроками дренирования почки следует считать 28 сутки.

**Ключевые слова:** обструктивная уропатия, маркеры, дренирование