



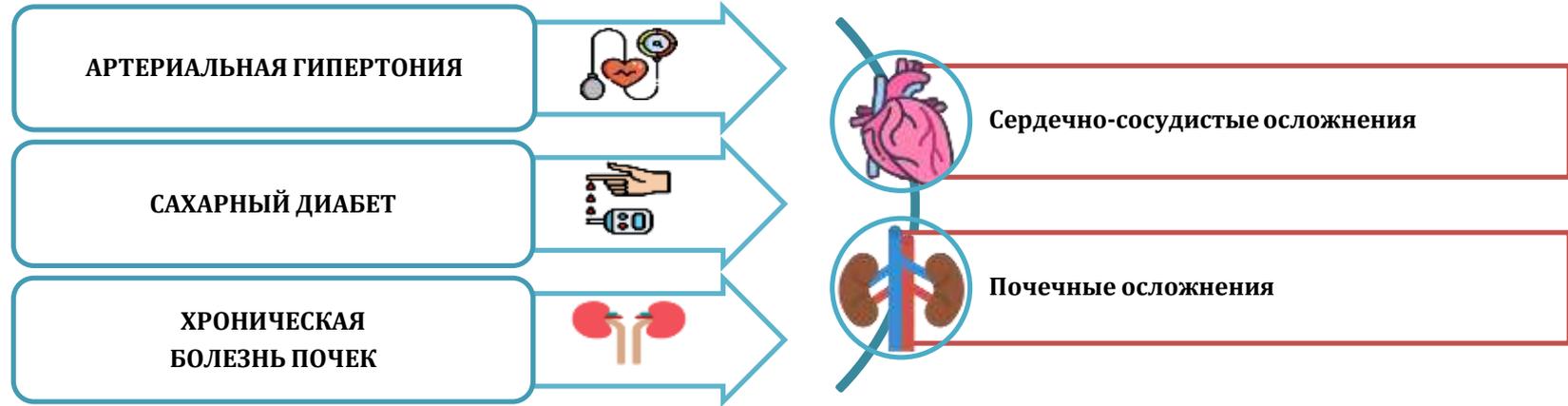
ОСОБЕННОСТИ РЕЗИСТИВНЫХ ИНДЕКСОВ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ РЕЗИСТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Манукян Мушег Айкович

Научно-исследовательский институт кардиологии, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, Томск, Россия



Введение и цель работы



Цель: изучить изменение внутривисочечного кровотока после РДН у больных РАГ в сочетании с СД 2-го типа по данным годового наблюдения.



Материал и методы

Работа выполнена в отделении артериальных гипертензий НИИ кардиологии Томского НИМЦ

Пациентам проводили:



Офисное измерение АД



СМАД



Допплерография почечных артерий



Лабораторные показатели (рСКФ, АДМА, СРБ, липокалин-2)

Клиническая характеристика пациентов

Показатели	Всего (n=59)
Возраст, годы	60,3±7,9
Женский пол, n (%)	34 (57,6)
Индекс массы тела, кг/м ²	35,2±6,0
Продолжительность АГ, годы	22,1 [15,0; 33,0]
Продолжительность СД2, годы	9,7 [5,0; 14,0]
Ишемическая болезнь сердца	37 (62,7)
Абдоминальное ожирение, n(%)	49 (83,1)
Гипертрофия левого желудочка, n(%)	52 (88,1)
Офисное САД/ ДАД мм.рт.ст	170,7±19,8/88,2±14,5
САД-24/ДАД-24, мм.рт.ст.	158±16,3/82,5±12,7
НbA1с, %	7,5±1,5
Базальная гликемия, ммоль/л	8,8±2,7
рСКФ (СКД-ЕРІ), мл/мин/1,73м ²	69,7±22,2
Хроническая болезнь почек С3, n(%)	30 (54,3)



Результаты

Возрастание резистивных индексов почечных артерий (РИ ПА) имело количественные связи с возрастом, параметрами почечной дисфункции, нарастанием гемодинамической нагрузки, длительностью и тяжестью СД, а также маркерами воспаления и эндотелиальной дисфункции.

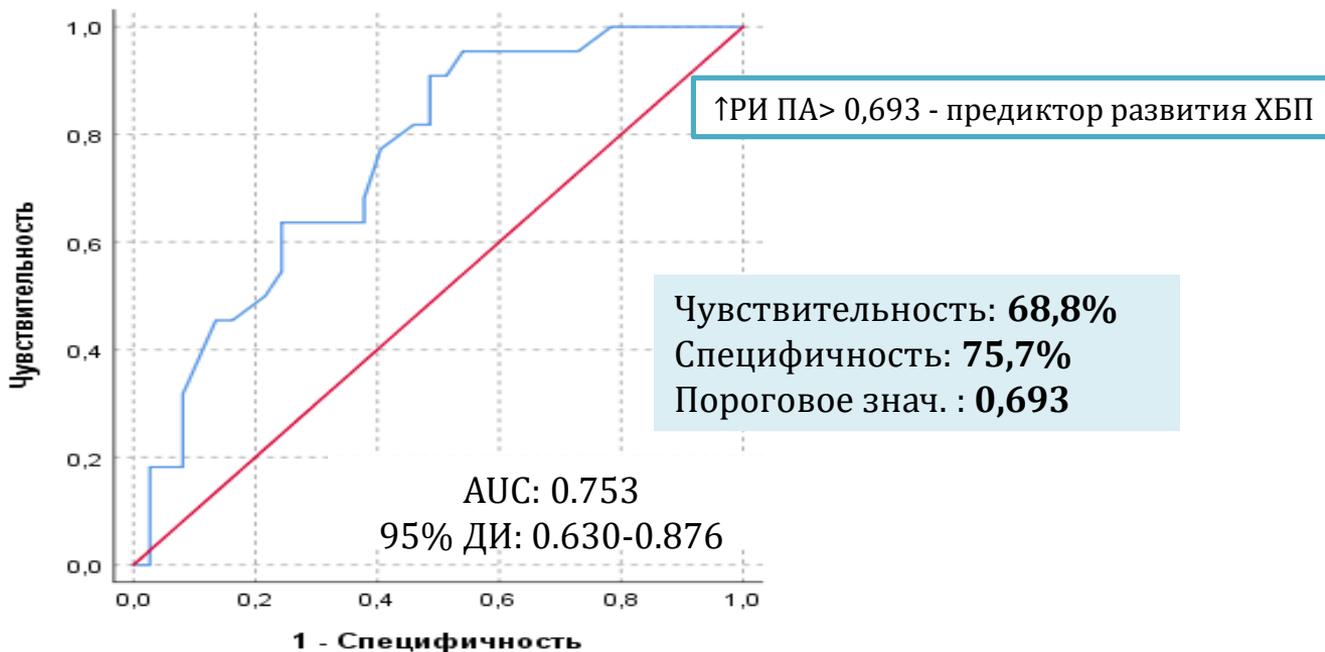
	РИ ПА	R
	Возраст	0,54
	Расчетная СКФ	-0,46
	Log10Липокалин-2	0,56
	Диастолическое АД	-0,49
	Пульсовое АД	0,59
	Продолжительность СД2	0,33
	Гликированный гемоглобин	0,33
	Log10вчСРБ	0,35
	Ассиметричный диметиларгинин	0,39

Несмотря на то, что большинство пациентов принимали вазодилататоры (блокаторы РААС - 93%, блокаторы кальциевых каналов - 78%), у 39 % больных было документировано повышение РИ ПА более 0,7 усл.ед



Результаты

По данным ROC- анализа повышение РИ более 0,7 служило предиктором развития хронической болезни почек (ХБП).





Выводы

- ✓ Несмотря на приём вазодилататоров, у более трети больных РАГ в сочетании с СД2, документировано повышение внутривисочечного сосудистого сопротивления, тесно связанное с возрастом, длительностью и тяжестью СД2, а также маркерами сосудистой жёсткости, эндотелиальной дисфункции и хронического низкоинтенсивного воспаления
- ✓ Значение РИ ПА $\geq 0,693$ является пороговым для развития хронической болезни почек