

**Е.Ю. Бранковская<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

<sup>2</sup>УЗ «6-я городская клиническая больница», г. Минск, Беларусь

**ИНФОРМАТИВНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИПОКАЛИНА, АССОЦИИРОВАННОГО С ЖЕЛАТИНАЗОЙ НЕЙТРОФИЛОВ, КАК МАРКЕРА ОСТРОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

*Руководитель: Н.П. Митьковская*

*(Д.м.н., профессор, зав. кафедрой кардиологии и внутренних болезней УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск)*

Проблема снижения госпитальной и отдаленной смертности пациентов с инфарктом миокарда (ИМ) по-прежнему остается актуальной, побуждая мировое кардиологическое сообщество к внедрению в практику новых методов диагностики и лечения данной категории пациентов. При остром ИМ наряду с патологическими процессами, происходящими в сердце, в высокой частоте случаев структурные и функциональные изменения выявляются в почках. Даже незначительное снижение функциональной способности почек у пациентов с ИМ является независимым фактором риска неблагоприятного исхода. Этим обусловлен большой интерес специалистов к проблеме коморбидности почечной и сердечной патологии.

В связи с тем, что предотвращение развития и лечение ухудшения функции почек является наиболее эффективным в максимально ранний период - еще до значимого роста уровня сывороточного креатинина и снижения скорости клубочковой фильтрации (СКФ), в настоящее время идет активный поиск и внедрение биохимических маркеров острого повреждения почек (ОПП), позволяющих проводить раннее выявление патологических изменений в почках.

**Цель работы** – оценить клиническую значимость определения липокалина, ассоциированного с желатиназой нейтрофилов (uNGAL), как маркера острого ишемического повреждения почек у пациентов с острым крупноочаговым ИМ.

**Материалы и методы.** В исследование включено 109 пациентов в возрасте от 37 до 75 лет, поступивших в реанимационное отделение УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска с диагнозом острый крупноочаговый ИМ. В зависимости от функционального состояния почек на момент поступления в стационар были сформированы следующие группы: основную группу составили 65 пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек, группу сравнения – 44 пациента с ИМ и нормальной функцией почек. ОПП диагностировали согласно рекомендациям KDIGO (2012). Острым ишемическим повреждением почек считалось повышение уровня креатинина у пациентов с острым крупноочаговым ИМ при поступлении в стационар до  $\geq 1,5$  раз по сравнению с

исходным уровнем до госпитализации, при условии отсутствия у них хронической болезни почек (ХБП) и заболеваний мочевыделительной системы в анамнезе. Забор крови у пациентов осуществлялся непосредственно при поступлении в стационар до проведения коронароангиографии, чтобы исключить пациентов с контраст-индуцированной нефропатией. У пациентов, включенных в исследование, не было показаний для катетеризации мочевого пузыря, поэтому точное измерение почасового диуреза было невозможно. С целью ранней диагностики острого повреждения почек проведен забор образцов мочи у пациентов с острым крупноочаговым ИМ при поступлении в стационар до проведения коронароангиографии для определения показателя uNGAL. Статистическая обработка данных проводилась с использованием статистических пакетов Statistica 12.0, Excel. Различия в группах считали значимыми при вероятности безошибочного прогноза 95,5% ( $p < 0,05$ ).

**Результаты.** В группе пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек концентрация uNGAL была достоверно выше, чем в группе с ИМ и нормальной функцией почек (91,0 нг/мл (44,0; 147,5) против 14,5 нг/мл (10,5; 20,0),  $p < 0,001$ ). У части пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек - 15,4% (10) повышение концентрации uNGAL опережало значимое повышение концентрации креатинина и снижение СКФ. Повышенные уровни uNGAL у данных пациентов свидетельствуют о субклиническом остром повреждении почек, и наличии высокого риска быстрого его прогрессирования в клиническую фазу и развития неблагоприятных исходов. Таким образом, врач сможет в кратчайшие сроки определить, является пациент стабильным, либо существует риск острого нарушения функции почек.

**Заключение.** ИМ у пациентов с острым ишемическим повреждением почек протекал на фоне более высоких концентраций uNGAL (91,0 нг/мл (44,0; 147,5) против 14,5 нг/мл (10,5; 20,0),  $p < 0,001$ ), чем в группе с ИМ и нормальной функцией почек. У 15,4% (10) пациентов с ИМ и острым ишемическим повреждением почек повышение концентрации uNGAL опережало значимое повышение концентрации креатинина и снижение СКФ, что подчеркивает его важную роль, как раннего маркера острого ишемического повреждения почек у пациентов с острым ИМ. Таким образом, определение концентрации uNGAL при поступлении в стационар позволит выявить пациентов с острым ишемическим повреждением почек еще до выраженного снижения фильтрационной функции почек и значимого повышения уровня креатинина. Данное временное преимущество способно улучшить качество и своевременность оказания помощи пациентам с кардиоренальным континуумом.

Тел: +375296937815 Елена Юрьевна Бранковская e-mail: [lerena@yandex.ru](mailto:lerena@yandex.ru)