

Кирицхалия Анна Дмитриевна

лаборант

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный
медицинский университет» Минздрава России

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

КОРРЕКЦИЯ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

***Аннотация:** в работе представлено такое заболевание, как хроническая почечная недостаточность. Статья посвящена возможностям применения эритропоэтинов при хронической почечной недостаточности.*

***Ключевые слова:** эритропоэтины, хроническая почечная недостаточность, анемия.*

Хроническая почечная недостаточность (ХПН) – есть многофакторное расстройство гомеостаза, проявляющееся в терминальной стадии поражением всех органов и систем организма. Это распространенная патология, которая в той или иной степени встречается у 10% популяции [7]. ХПН закономерным образом сопровождается развитием анемического синдрома, что в первую очередь ведет к поражению сердечно-сосудистой системы. Вследствие гипоксии и метаболических нарушений формируется комплекс патогенетических механизмов, ведущих к гиперактивности симпатической нервной системы [11]. Гиперсимпатикотония во многом ответственна за неблагоприятный прогноз и способствует развитию целого ряда патологических процессов: ремоделированию миокарда [5], сердечной недостаточности [2], нарушений сердечного ритма [13], неэффективности проводимой терапии [3]. По этой причине смертность от инфаркта миокарда, сердечной недостаточности, нарушений ритма и гипертрофии миокарда у пациентов с ХПН в 10–20 раз выше, нежели в общей популяции [9].

Последствия формирования анемии при ХПН не ограничивается патологией сердечно-сосудистой системы. Серьезным изменениям подвергается централь-

ные и периферические отделы нервной системы. О тяжести подобных осложнений свидетельствует тот факт, что летальность среди таких больных с развившимся инсультом может достигать 80–90% [12].

Введение в клиническую практику препаратов эритропоэтинового ряда в конце 80х годов прошлого века произвело настоящий переворот в лечении пациентов, страдающих ХПН [4]. Эти препараты оказываются эффективными не менее чем у 80% больных [8]. Возможность нормализовать число эритроцитов, гемоглобин и показатели гематокрита не прибегая к многократным повторным переливаниям крови, значительно продлило сроки жизни больных и снизило риски заражения парентеральными инфекциями [1].

Помимо позитивного влияния на показатели красного листка кроветворения, снижения заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых и инфекционных осложнений, эритропоэтины существенно улучшают качество жизни. Это проявляется в виде нормализации общего состояния пациентов, сна, аппетита и половой функции, увеличении толерантности к физической нагрузке и т.д [10]. Более того, эритропоэтины вероятно способны оказывать нейропротекторное, нейротрофическое, антиапоптотическое действие, обладают возможностями ингибировать провоспалительные цитокины, активировать эндотелиальную NO синтазу и унять церебральный вазоспазм [6]. Это открывает дополнительные возможности применения эритропоэтинов не только в терапии анемического синдрома, но и в терапии неврологических заболеваний.

Список литературы

1. Галимзянова А.Х. Риск парентеральных инфекций у медицинских работников диализных отделений. Можем ли мы его уменьшить? Фармакоэпидемиологический анализ эритропоэтинов / А.Х. Галимзянова, И.В. Кладова, Д.Ш. Дубина, В.Н. Кивва, А.Х. Ахминеева, Д.А. Горшков, А.К. Андреева, Г.Р. Рахматуллина // Астраханский медицинский журнал. – 2010. – Т. 5. – №1. – С. 106–115.
2. Кивва В.Н. Патогенез сердечной недостаточности / В.Н. Кивва, Т.Н. Абрамова // Астраханский медицинский журнал. – 2009. – Т. 4. – №1. – С. 73–81.

3. Кивва В.Н. Толерантность к нитратам. Новые данные о диагностике и предрасполагающих факторах у пожилых / В.Н. Кивва, Д.Ш. Дубина, Т.Н. Абрамова // Астраханский медицинский журнал. – 2008. – №4. – С. 38–42.
4. Кивва В.Н. Эритропоэтины в лечении анемии у больных с хронической почечной недостаточностью: как мы их назначаем? / В.Н. Кивва, Д.Ш. Дубина, И.В. Кладова, Г.Р. Рахматуллина, А.Х. Галимзянова, Е.С. Лазарева // Медицинский вестник Башкортостана. – 2010. – Т. 5. – №5. – С. 53–57.
5. Кивва В.Н. Кардионеврологические аспекты применения ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента. Взгляд фармаколога / В.Н. Кивва, И.В. Кладова, Д.Ш. Дубина, Н.А. Славская, Е.А. Иншина // Астраханский медицинский журнал. – 2012. – Т. 7. – №1. – С. 37–43.
6. Кивва В.Н. Возможности патогенетической терапии эритропоэтинами поражения головного мозга у пациентов с хронической почечной недостаточностью / В.Н. Кивва, И.В. Кладова, Д.Ш. Дубина, А.Х. Чернышева, Н.Б. Страхова, Т.П. Белобородова, Л.И. Валуева, Е.В. Нелина // Астраханский медицинский журнал. – 2011. – Т. 6. – №4. – С. 13–18.
7. Кладова И.В. Хроническая почечная недостаточность: неврологические и фармакоэпидемиологические аспекты / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, Д.Ш. Дубина, А.Х. Галимзянова // Астраханский медицинский журнал. – 2008. – Т. 3. – №4. – С. 19–26.
8. Кладова И.В. Эритропоэтины: новые возможности с позиции доказательной медицины / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, Д.Ш. Дубина, А.Х. Галимзянова, А.К. Андреева, Г.Р. Рахматуллина // Астраханский медицинский журнал. – 2009. – Т. 4. – №1. – С. 15–29.
9. Кладова И.В. Патогенетические аспекты формирования поражения головного мозга у пациентов с хронической почечной недостаточностью / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, Д.Ш. Дубина, А.Х. Галимзянова, Н.Б. Страхова, Т.П. Белобородова, Е.В. Нелина // Астраханский медицинский журнал. – 2011. – Т. 6. – №3. – С. 30–34.

10. Кладова И.В. Нейропротективные эффекты эритропоэтина: возможности, перспективы и реальность (обзор литературы) / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, А.В. Хрипун, И.В. Черникова, Н.Б. Страхова, Н.В. Антипова, Т.П. Белобородова, И.Ю. Воробьев // Медицинский вестник Юга России. – 2014. – №3. – С. 28–35.

11. Кладова И.В. Неврологические расстройства у пациентов, получающих гемодиализ / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, И.В. Черникова, Д.Ш. Дубина, Н.Б. Страхова, Т.П. Белобородова, Е.В. Нелина, А.С. Айрапетова // Астраханский медицинский журнал. – 2013. – Т. 8. – №4. – С. 11–17.

12. Кладова И.В. Неврологические аспекты уремии (история вопроса) / И.В. Кладова, В.Н. Кивва, И.В. Черникова, Д.Ш. Дубина, Н.Б. Страхова, Т.П. Белобородова, А.С. Айрапетова // Астраханский медицинский журнал. – 2013. – Т. 8. – №3. – С. 25–31.

13. Морозова Е.А. Поздние потенциалы желудочков у мужчин пожилого возраста с метаболическими нарушениями / Е.А. Морозова, В.Н. Кивва // Фундаментальные исследования. – 2004. – №3. – С. 76–77.