

# АНАЛИЗ ПРИЧИН СНИЖЕНИЯ СКФ У ЛИЦ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Шабанова Н.С., Кузьмина А.Д.

*Сахарный диабет (СД) и хроническая болезнь почек (ХБП) – две серьезные медицинские проблемы последних лет. Хроническая гипергликемия при СД сопровождается повреждением, дисфункцией и недостаточностью различных органов, в том числе и почек. Расчет СКФ актуален для больных СД, учитывая важность и необходимость унификации подходов к диагностике, лечению и профилактике почечной патологии.*

**Ключевые слова:** сахарный диабет, СКФ, диабетическая нефропатия.

## ANALYSIS OF THE CAUSES OF DECREASED GFR IN PERSONS WITH DIABETES MELLITUS

Altai State Medical University, Barnaul

N.S. Shabanova, A.D. Kuz'mina

*Diabetes mellitus (DM) and chronic kidney disease (CKD) are two serious medical problems of recent years. Chronic hyperglycemia in DM is accompanied by damage, dysfunction and insufficiency of various organs, including the kidneys. Calculation of GFR is relevant for patients with DM, taking into account the importance and necessity of unification of approaches to diagnosis, treatment and prevention of renal pathology.*

**Keywords:** diabetes mellitus, GFR, diabetic nephropathy.

Сахарный диабет (СД) и хроническая болезнь почек (ХБП) – две серьезные проблемы здравоохранения последних лет. Хроническая гипергликемия при СД сопровождается повреждением, дисфункцией различных органов, в том числе и почек [1, 2]. ХБП – понятие, обобщающее повреждение почек или снижение скорости клубочковой фильтрации (СКФ) менее 60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>. Расчет СКФ актуален для больных СД для дальнейшего подхода к диагностике, лечению и профилактике патологии почек [3].

Целью данного исследования является измерение СКФ у пациентов с СД 1 и 2 типа, анализ причин снижения СКФ у пациентов.

### Материалы и методы

Данные научной литературы по СД, ХБП за последние 5 лет с использованием информационной сети Google Academy. Проведение клинического и лабораторно-инструментального обследования 100 пациентов

с СД 1 и 2 типа, расчет СКФ по формулам СКD-EPI, MDRD, Кокрофта-Голта. Статистическую обработку материала проводили с помощью программы Statistica 10.0.

### **Результаты и обсуждение**

Исследуемую группу составляли 100 человек, из них СД 1 типа – 38 человек, 2 типа – 62 человека. Длительность течения заболевания составила  $13,01 \pm 7,64$  лет. Известно, что диабетическая нефропатия – это результат воздействия метаболических и гемодинамических факторов на почечную микроциркуляцию, основным фактором из которых является гипергликемия, поэтому был определен уровень гликированного гемоглобина (HbA1c), после чего исследуемая группа была разделена на 3 подгруппы в соответствии с компенсацией углеводного обмена. Сравнительный анализ функции почек показал, что концентрация уровня креатинина в сыворотке крови в обследуемых группах:  $99,78 \pm 23,41$  ммоль/л в 1 группе,  $98,09 \pm 27,08$  ммоль/л во 2 группе,  $101,67 \pm 78,06$  ммоль/л в 3 группе. В то же время, показатель СКФ по всем расчетным формулам был ниже в 3 группе (пациенты с декомпенсацией углеводного обмена) – СКФ  $60,69 \pm 11,74$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>. Снижение показателя СКФ наблюдалось во всех обследуемых группах пациентов с сахарным диабетом.

### **Заключение**

В ходе исследования была произведена оценка СКФ у пациентов с СД 1 и 2 типов. В обследуемой группе пациентов было выявлено заметное снижение СКФ. Гипергликемия является основным иницирующим метаболическим фактором развития диабетической нефропатии, поэтому при декомпенсации углеводного обмена наблюдалось заметное снижение СКФ ( $60,69 \pm 11,74$  мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>). По результатам исследования, показатель СКФ у пациентов зависел не только от стажа болезни, осложнений СД, сопутствующих патологий, уровня компенсации углеводного обмена, но и выбранного метода для подсчета.

### **Список литературы:**

1. Garber AJ, Abrahamson MJ, Barzilay JI, Blonde L, Bloomgarden ZT, Bush MA et al. Consensus statement by the American Association of Clinical Endocrinologists and American College of Endocrinology on the comprehensive type 2 diabetes management algorithm – 2018 Executive Summary. *Endocr Pract.* 2018; 24(1): 91-120
2. Дедов И.И., Шестакова М.В., Александров А.А., Бешлиева Д.Д., Бондаренко И.З., Бондаренко О.Н. и др. *Осложнения сахарного диабета: лечение и профилактика*. М.: Медицинское информационное агентство, 2017: 744.
3. Дедов И.И., Шестакова М.В., Майоров А.Ю. *Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом*. М., 2019: 212.