

1. Мочевина и L-аргинин-NO система печени у крыс и кроликов имеют важное значение в механизмах регуляции температуры тела в условиях действия в организме бактериального эндотоксина. Действие эндотоксина в организме приводит к повышению температуры тела, уровня мочевины, трипсиноподобной протеолитической активности, продуктов ПОЛ в крови и активности L-аргинин-NO системы у экспериментальных животных.

2. Повышение уровня мочевины в крови является одним из факторов эндогенного антипиреза. Мочевина, введенная в кровоток, понижает температуру тела у кроликов в условиях эндотоксиновой лихорадки, а также ослабляет характерные для действия бактериального эндотоксина изменения процессов перекисного окисления липидов, содержания аргинина и активности трипсинподобных ферментов в крови.

3. Развитие эндотоксиновой лихорадки у крыс в условиях действия в организме веществ, ингибирующих NO-синтазу, сопровождается интенсификацией процессов ПОЛ, более значительным повышением уровня мочевины в крови и менее выраженным подъемом температуры тела.

Литература

1. *Висмонт А.Ф.* О значимости взаимодействия цикла мочевины и L-аргинин-NO-системы печени в патогенезе эндотоксиновой лихорадки / *А. Ф. Висмонт, Н. А. Степанова* // Нейрогуморальные механизмы регуляции функций в норме и при патологии / Белорус. о-во физиологов, Иг-т физиологии НАН Беларуси ; отв. ред. Гурин В.Н. [и др.] – Минск : Бизнесофсет, 2007. – С. 49-53.
2. *Тэйлор Б. С., Аларсон Л. Х., Биллиар Т. Р.* Индуцибельная синтаза оксида азота в печени: регуляция и функции // Биохимия. – 1998. – № 7. – С. 905-923.
3. *Gerstberger R.* Nitric oxide and body temperature control // *News Physiol. Sci.* – 1999. – Vol. 14, № 2. – P. 30-36.

©БГМУ

РЕНОПРОТЕКЦИЯ В СТАДИИ ИСХОДА ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ДЕТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНГИБИТОРОВ АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА

И.И. ЗАЙЦЕВ, Д.А. АЛЕКСАНДРОВ

There are results of the research in children between the ages of 0 to 18 years in an outcome stage of acute kidney failure. Purpose - to determine the renoprotective effect of angiotensin converting enzyme inhibitor (ACEI) (enalaprilum) in children

Ключевые слова: почечная недостаточность, ренопротекция, дети

Актуальность настоящего исследования обусловлена важным социально-экономическим и медицинским значением заболеваний почек, что определяется их высокой распространенностью, тенденцией к хронизации, недостаточной эффективностью терапии и быстрым формированием почечной недостаточности. В имеющейся литературе информация о возможности ренопротекции у детей с заболеваниями почек, в особенности с ОПН, недостаточна и нередко противоречива [1]. Все вышесказанное побудило нас к проведению исследования в результате, которого можно было бы обосновать и предложить патогенетический подход использования ИАПФ у пациентов в стадии исхода ОПН.

Целью исследования является определение ренопротекторного действия ингибитора ангиотензинпревращающего фермента (эналаприл) в стадии исхода острой почечной недостаточности у детей.

На базе Республиканского центра детской нефрологии и почечно-заместительной терапии г. Минска проанализировано 178 историй болезни пациентов, перенесших ОПН за период 2008-2012 гг. В исследование не включались: пациенты получавшие комбинированную терапию ИАПФ + АКК (n=20), а также дети, которым не проводилось гипотензивное лечение (n=12). Основная выборка пациентов (n=148) была подразделена на две группы: основная (n=93) получала ИАПФ (эналаприл), контрольная (n=53) – АКК (амлодипин) [2]. По критерию тяжести периода олигоанурии основная и контрольные группы были подразделены на три подгруппы: легкая (< 3 дней олигоанурии), средняя (3-14 дней) и тяжелая (>14 дней). Влияние проведенного лечения оценивалось в динамике по показателям: АД по данным СМАД; степень протеинурии по ОАМ; СКФ по клиренсу эндогенного креатинина; уровень калиемии по биохимическому анализу крови.

Результаты выполненного исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. ИАПФ, в отличие от АКК, оказывают выраженное ренопротективное действие у больных в стадии исхода ОПН, проявляющееся в достоверном снижении уровня протеинурии и росте СКФ начиная с третьего месяца монотерапии.

2. Установлено наличие корреляционной связи между приемом ИАПФ эналаприла и улучшением функциональных показателей деятельности почек. Степень ренопротективного эффекта эналаприла зависит от степени тяжести олигоанурии.

Литература

1. *Вандер А.* Физиология почек. – СПб: Издательство «Питер», 2000. – 256 с.
2. *Машковский М.Д.* Лекарственные средства : В 2т. Т.1.- 14-е изд., перераб., испр. и доп.- М.: ООО «Издательство Новая Волна»: Издатель С.Б. Дивов, 2002.- 540 с., 8 с. ил.