

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЯХ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

Даминов Б.Т., Каюмов Н.У., Хасанов А.А.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Узбекистан

Цель работы. Изучить роль различных категорий гипергликемии у больных хроническим гломерулонефритом (ХГН).

Материалы и методы. Проанализированы результаты исследования 118 больных хроническим гломерулонефритом, находившихся на лечении в Республиканском нефрологическом центре. При обследовании больных выявлялись следующие категории гипергликемии: нарушение толерантности к глюкозе натощак (НТГ натощак), нарушение толерантности к глюкозе выявленное в ходе выполнения теста толерантности к глюкозе с сахарной нагрузкой (НТГ после нагрузки) и манифестирующий сахарный диабет.

Нефрологическое обследование включало: общий анализ мочи, исследование суточной мочи на содержание белка, анализ мочи по Нечипоренко, общий анализ крови, биохимическое исследование крови (креатинин, липиды, протеин, альбумин), проба Реберга (СКФ), УЗИ почек, глазное дно (гипертензивная ангиопатия), ЭКГ.

Все больные были разделены на 4 группы: с нормальной толерантностью к глюкозе, с НТГ натощак, лица с НТГ после нагрузки и больные сахарным диабетом.

Результаты. Из представленных данных следует, что такие симптомы как боли и тяжесть в пояснице, связь этих проявлений с инфекцией, мутность мочи, головная боль, пастозность и отёки лица встречаются чаще при гипергликемии. Эти данные вполне объяснимы и понятны, так как речь идёт о клинических проявлениях ХГН.

При этом, такие симптомы как боли и тяжесть в пояснице, связь этих проявлений с инфекцией, пастозность и отёки лица, повышение температуры тела, симптомы Тофило и Пастернацкого, познобливание и ознобы встречаются реже при НТГ натощак, чем при НТГ после нагрузки и явном сахарном диабете.

Вместе с тем, у больных с явным сахарным диабетом чаще, чем при других категориях гипергликемии имеют место такие симптомы как мутность мочи, головная боль, и бледность кожных покровов.

Обращает на себя внимание тот факт, что среди лиц с НТГ натощак частота связанности болей в пояснице с инфекцией, повышение температуры тела, ознобы и бледность кожных покровов встречаются реже, чем среди лиц с нормальным уровнем гликемии. Вместе с тем, среди этой категории больных имеет место большая частота слу-

чаев частого мочеиспускания, мутности мочи, головных болей, пастозности лица и симптома Пастернацкого.

Выводы. Большая частота основных клинических проявлений ХГН у больных с различными категориями гипергликемии, позволяет считать, что в патогенезе этого заболевания участвует не только явный сахарный диабет, но и НТГ. Исходя из этого, представляется целесообразным в клинической практике при лечении и профилактике ХГН своевременно выявлять и контролировать случаи НТГ (натощак и после нагрузки).