

ПРИМЕНЕНИЕ БИОРЕГУЛЯТОРНЫХ ПЕПТИДОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

Нарманова О.Ж., Керимбаева З.А., Мусаханова А.К.

Медицинский университет «Астана», Казахстан, г. Астана

Введение. Хроническая болезнь почек (ХБП) — повреждение почек либо снижение их функции в течение 3 месяцев и более. Заболевание классифицируется на 5 стадий, которые различаются по тактике ведения больного и риску развития терминальной почечной недостаточности и сердечно-сосудистых осложнений. Современная классификация основана на двух показателях — скорости клубочковой фильтрации (СКФ) и признаках почечного повреждения (протеинурия, альбуминурия). В зависимости от их сочетания выделяют пять стадий хронической болезни почек. Стадии 3—5 соответствуют определению хронической почечной недостаточности (снижение СКФ 60 и менее мл/мин). Стадия 5 соответствует терминальной хронической почечной недостаточности (уремия), где необходима заместительная почечная терапия – гемодиализ или трансплантация почки.

Цель. Изучить влияние комплексной терапии, включающей применение биорегуляторных пептидов, на продление додиализного периода у пациентов с ХБП 4-5 стадии.

Материалы и методы. В исследование включены 15 пациентов с установленным диагнозом ХБП 4-5 стадии по скорости клубочковой фильтрации (СКФ) согласно формуле СКД-ЕРІ. Пациентам рекомендована заместительная почечная терапия. Возраст пациентов - от 35 до 72 лет. Из них мужчин 10, женщин 5. До и после лечения определяли уровень креатинина, мочевины, а также стандартные исследования согласно клинического протокола «Хроническая болезнь почек взрослых», УЗИ почек, УЗДГ сосудов почек. Пациенты получали комплексную терапию, включающую биорегуляторные пептиды – пиелотакс по 2 капсулы в день, полипептидный комплекс (ПК) – 15 для наружного применения, а также дезинтоксикационную, антианемическую, диетотерапию, психотерапию.

Результаты. На фоне применяемой комплексной терапии отмечалось улучшение общего состояния, уменьшение интоксикационного синдрома, снижение тревожности, улучшение сна, настроения, а также снижение уровня креатинина, мочевины в 1,5 – 2 раза от исходных, улучшение скоростных показателей сосудов почек, снижение индекса резистентности по данным УЗИ. В 2х случаях отмечалось увеличение размеров почек на 8-

10 мм. В отдаленном периоде отмечалось удлинение додиализного периода в среднем от 1 года до 5 лет.

Заключение. Применение комплексного подхода, включающего применение биорегуляторных пептидов, улучшает функциональное состояние почек при ХБП 4-5 стадии и отдаляет начало заместительной почечной терапии.