

## КЛИНИЧЕСКАЯ И ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК

*Даулетбаева Нуржамал Байрамалиевна*

*Магистрант 1-ого курса по направлению “Внутренние болезни” Ургенчского государственного медицинского института, Ургенч, Узбекистан*

**Актуальность.** Хроническая болезнь почек (ХБП) является одной из ведущих глобальных медико-социальных проблем, сопровождающейся высокой сердечно-сосудистой заболеваемостью и смертностью. Сердечно-сосудистые осложнения нередко развиваются уже на ранних стадиях ХБП и не полностью объясняются традиционными факторами риска. В последние годы эндотелиальная дисфункция рассматривается как ключевое патогенетическое звено, связывающее прогрессирование почечной недостаточности с ускоренным развитием атеросклероза и неблагоприятными сердечно-сосудистыми исходами.

**Цель.** Оценить клинико-диагностическую значимость эндотелиальной дисфункции у пациентов с различными стадиями хронической болезни почек и ее взаимосвязь со снижением функции почек, воспалительной активностью и выраженностью сосудистых нарушений.

**Материалы и методы.** Проведено наблюдательное исследование с участием 120 пациентов с ХБП, обследованных в Хорезмском многопрофильном медицинском центре. Пациенты были распределены на группы в зависимости от стадии ХБП (I–II, III, IV–V без ЗПТ и терминальная стадия на программном гемодиализе). Оценку эндотелиальной функции проводили с использованием поток-зависимой дилатации плечевой артерии, определения уровней оксида азота и эндотелина-1 в сыворотке крови, а также С-реактивного белка. Скорость клубочковой фильтрации рассчитывали по формуле СКД-ЕРІ. Статистическую обработку выполняли с применением корреляционного анализа.

**Результаты.** Выявлено прогрессирующее и статистически значимое ухудшение показателей эндотелиальной функции по мере снижения скорости клубочковой фильтрации. Наиболее выраженная эндотелиальная дисфункция отмечалась у пациентов с терминальной стадией ХБП, получающих гемодиализ, и характеризовалась снижением поток-зависимой дилатации и уровней оксида азота, а также повышением концентраций эндотелина-1 и С-реактивного белка ( $p < 0,001$ ). Установлена достоверная корреляция между eGFR и показателями

эндотелиальной функции, что подтверждает тесную связь между степенью почечной дисфункции и сосудистым повреждением.

**Выводы.** Эндотелиальная дисфункция является ранним и прогрессирующим проявлением хронической болезни почек и играет ключевую роль в формировании сердечно-сосудистых осложнений. Ее выраженность возрастает по мере ухудшения функции почек и достигает максимума на стадии терминальной почечной недостаточности. Оценка эндотелиальной функции может рассматриваться как важный клинико-диагностический инструмент для стратификации сердечно-сосудистого риска и оптимизации ведения пациентов с ХБП.