ределение экскеции мочевой кислоты у больных с гиперурикемией с целью раннего назначения препаратов урикозурического действия.

Ключевые слова: мочевая кислота, гиперурикемия, скорость клубочковой фильтрации, почечная экскреция.

SUMMARY

EVALUATION OF PARTIAL FUNCTIONS OF THE KIDNEY IN PATIENTS WITH HYPERURICEMIA

Paliienko I.A., Karmazina O.M., Karmazin Y.O.

(Kyiv)

Purpose − rate the renal excretion of uric acid in patients with hyperuricemia. **Matherials and methods**. In 81 patients with hyperuricemia (58 - chronic gouty arthritis, 11 - with tafunai gout, 7 - with asymptomatic hyperuricemia, 5 - with chronic kidney disease III - V century) was investigated the level of excretion of uric acid. **Results and discussion.** Discovered that the excretion of uric acid in patients with hyperuricemia decreases more often than glomerular filtration rate. Saved glomerular filtration rate detected in 71 (88%) patients, saved excretion of uric acid - in 41 (51%). **Conclusion.** The necessity of determining excretion of uric acid in patients with hyperuricemia for early prescription uricosuric actions.

Key words: uric acid, hyperuricemia, glomerular filtration rate, renal excretion.

УДК 616.61:616.834-008-07

PECULIARITIES OF ARTERIAL HYPERTENSION FORMATION AND CHRONIC KIDNEY DESEASE IN NEPHROLOGIC PATIENTS AND METAMERIC DISORDERS OF VASCULAR BASINS

S. V. Trunova

Bogomolets National Medical University Kyiv, Ukraine

Summary: The work investigated influence of metameric disorders in the certain vascular basins on the formation of arterial hypertension and chronic kidney disease in nephrologic patients with pathology of spine.

Key words: arterialhypertension, vertebrobasilar basin, highly reflexogenic zones, mesoaortal basin, metameric diagnostics, chronic kidney desease, chronicglomerulonephritis, chronicpyelonephritis

Entry. According to our research, progression of arterial hypertension (AH) and chronic kidney disease (CKD) nephrological patients can be caused by a violation of receipt of nerve impulses in certain areas of vascular basins (VB) and kidneys inspinal pathology (SP), which may cause the violation of their blood supply, and trophic changes in regional and general hemodynamics [3]. Therefore, the combined study ofAH, spine and kidneys using metameric diagnostics (MD) [1,2] are actual for clarifying the actual mechanisms of formation of AH and CKD in metameric pathology (MP) of certain VB [3] and subscribing differential treatment.

The purpose of the work: To explore the features of the formation of arterial hypertension and chronic kidney disease innephrological patients with spinal pathology on the basis of study of the impact of thelevels of metameric pathology of the spine on some vascular basins.

Materials and methods. The study involved 139 patients with CKD with AH against the background of MD of spine: chronic glomerulonephritis (CGN) - 59, chronic pyelonephritis (CPN) - 80; 25 healthy individuals aged 52 to 72 years, ageed 59 ± 3 years. Before and after treatment patients underwent a comprehensive examination: clinical-vegetative, radiographic, sfigmometryc, osteoscyntygraphy, metameric tensoalgesymetry (MTA),dynamicrenoscintigraphy. Biometric processing of the results with a PC.

Results and discussion: Analysis of the results of the examination of the spine revealed that inmost patients with CPN, combined with AH and SP disorders of functional blocking of segments (FBS) prevailed in in parts of the MAB - Th10 - Th11, Th11 - Th12 (91,8%) which contributed to the increase of peripheral vascular resistance and increased

AH, which probably resulted in the MP of kidneys. In patients with CKD, FBS and increasedthreshold of pain sensitivity (TPS) were determined primarily in the areas of MPVBB (72 %), which potentiated the crisis increase of blood pressure in the morning mainly due to increased activity of the sympathoadrenal structures. It was found that between different clinical manifestations of AH in patients with CKD , combined with MP ofthe spine and levels FBS of the spine and vertebrobasilar (VBB), cardiovascular (CVB) and mesoaortal basins (MAB) and increases ofTPS in theirFBSmoderate direct correlation (r = 0,56) takes place

Thus, the determination of pathology of certain VB may serve as a marker of heterogeneous clinical manifestations of AHin patients with CKD and allows to predict the severity of AH and chronic renal failure . By analyzing the results of structural and functional changes ofechocardiographic and clinical laboratory parameters in patients with CKD and SP and without it, we found different group symptoms of AH, which was formed under the influence of metameric neurotruncular disorders of certain VB. It was established that greater severity of pathological manifestations of hemodynamic and geometric changes inmiocardus of left ventricular (LV) in patients with AH with PH and without it most often occurs in MP of VBB and MAB and disorders of the trigeminal nerve, which may serve as criteria of severe AHand probably more rapid progression of CKD, compared with a greater frequency of moderate changesof miocardus of LV and of later and infrequent complications in MP SSB and neurotruncular disorders of the vagus nerve (VN) and mild to moderate AH ($P < 0,01$), which are confirmed by significant group differentiation of signs according to the parameters of canonical discriminant function of stepwise regression discriminant analysis ($P < 0,01$) and confirmed by clusters of heterogeneous symptoms of AH.

Among 139 patients with CKD with hypertension, in 82 individuals with MD of MAB focal disorders of kidneys with low absorption of RFP (2,89 ± 0,21%) were found. While in 19 people with CGNcombined MD of VBB and MAB occurred, that potentiated malignant

course of AH and focal and diffuse changes in the kidneys. Ine 30 people withCGN with irritation of VBB diffuse renal disordres and significant increase in blood pressure, AH and focal and diffuse changes in the kidneysoccurred , and in 8 patients with MD ofVBB and VN hypertension was from mild to moderate on the background of diffuse renoscyntyhraphickidney changes with minor radiotracer uptake decrease ($P < 0,01$). The above facts indicate different genesis of AH and focal or diffuse kidney disorders formation.

Conclusion: Irritative metameric vascular disorders of certain basins that are clinically apparent by heterogeneous groups of pathological conditions can influencethe formation of AH and CKD in patients with disorders of the spine, thecourse and prognosis of which is determined by the nature of the corresponding metameric or neuotruncular disorders of certain VB .

REFERENCE

1. NykulaT.D. Chronic renal failure. – K. Zadruga, 2001. – 516 p.
2. Nykula T.D. Peculiarities of diagnostics and treatment of hypertension in patients with chronic visceropathies combined with neurometameric spondylogenic disorders / Nykula T.D., Trunova S.V., Kundin V.U. / / Proceedings of the II National Congress of Internal Medicine doctors (Kyiv, October 16-18., 2008). - K., 2008. - P. 134-141.
3. Trunova S. V. Peculiarities of patogenesis, diagnostics and treatment arterial hypertension in pacients cwith cchronicvisceropathiesincombinationwithmetamericpathology/JubileeScientific - Pract. conf. withinternationalparticipation, dedicatedtothememoryofProfessor E.L.Macheretandthe 35th anniversaryofthefoundindation ofreflexoterapyinUkraine (Kyiv, 4–5 October 2012) : Selected scientific works – K., 2012. – P. 203–213.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ ТА ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК У НЕФРООЛОГІЧНИХ ХВОРИХ ПРИ МЕТАМЕРНИХ УРАЖЕННЯХ СУДИННИХ БАСЕЙНІВ

Трунова С.В.

(Київ)

Мета*:** дослідити особливості формування артеріальної гіпертензії та хронічної хвороби нирок у нефрологічних хворих з патологією хребта на підставі вивчення впливу рівнів метамерних уражень хребта на окремі судинні басейни. ***Матеріали і методи: Обстежено 139 хворих на ХХН з АГ на фоні МУ хребта: хронічний гломерулонефрит (ХГН) − 59, хронічний пієлонефрит (ХПН) − 80; 25 практично здорових осіб віком від 52 до 72 років, середній вік 59±3 роки. ***Результати та обговорення***: між частотою різновидів клінічних проявів АГ у хворих на ХХН, поєднану з МУ хребта і рівнями ФЗС хребта та вертебробазилярного (ВББ), серцево-судинного (ССБ) і мезоаортального басейнів (МАБ) і підвищень ПБЧ у їх ВРЗ має місце помірний прямий кореляційний зв'язок (r=0,56), що може слугувати маркерами МУ окремих СБ і неоднорідності АГ та підтверджується більшою вираженістю клініко-ехокардіографічних гемодинамічних і геометричних змін міокарда ЛШ, котрі частіше мають місце при МУ ВББ і МАБ та можуть слугувати критеріями проявів важкої АГ і ймовірно швидшого прогресування ХХН, порівняно з помірними змінами міокарда ЛШ та пізніми ускладненнями при МУ ССБ на тлі м'якої й помірної АГ (P<0,01). Серед 139 хворих на ХХН з АГ у 82 осіб з МУ МАБ виявлені вогнищеві ураження нирок з низьким поглинанням РФП (2,89 ± 0,21 %). В той час як у 19 осіб на ХГН мали місце поєднані МУ ВББ і МАБ, що потенціювало злоякісний перебіг АГ та вогнищеві і дифузні зміни нирок. У 30 осіб на ХГН з іритацією ВББ мали місце дифузні ураження нирок та значне підвищення АТ, а у 8 хворих з МУ ССБ АГ була м'якою й помірною на тлі дифузних змін нирок з незначним зниженням поглинання РФП (P<0,01), щосвідчить про

різний генез формування уражень нирок та АГ при МУ певних СБ. ***Висновок:*** на формування АГ і ХХН у хворих з патологією хребта можуть впливати іритативні метамерні ураження певних судинних басейнів, котрі клінічно проявляються неоднорідними групами патологічних станів, перебіг і прогноз яких визначається характером відповідних метамерних уражень певних СБ.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, вертебробазилярний басейн, мезоаортальний басейн, високорефлексогенні зони, метамерна діагностика, хронічна хвороба нирок, хронічний гломерулонефрит, хронічний пієлонефрит.

РЕЗЮМЕ

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРИ МЕТАМЕРНОЙ ПАТОЛОГИИ СОСУДИСТЫХ БАССЕЙНОВ

Трунова С.В.

(Киев)

Цель: Иследовать особености формирования артериальной гипертензии (АГ) и хронической болезни почек (ХБП) у нефрологических больных с патологией позвоночника на основании изучения влияния уровней метамерной патологи (МП) позвоночника на определенные сосудистые бассейны. ***Материалы и методы:*** Обследовано139 больных с ХБП и АГ на фоне МП позвоночника: хронический гломерулонефрит (ХГН) − 59, хроническийпиелонефрит (ХПН) − 80; 25 практическиздоровыхлиц в возрасте от 52 до 72 лет, средний возраст − 59±3 года. ***Результаты и обсуждение:*** Между частотой вариантов клинических проявлений АГ у больних с ХБП в сочетании с МП позвоночника и уровнями ФБС позвоночника и МП вертебробазиллярного (ВББ), сердечно-сосудистого (ССБ) и мезоаортального бассейнов (МАБ), а также повышением ПБЧ в участках их ВРЗ имеет место умеренная прямая корреляционная связь (r=0,56), что может быть маркерами МП определенных СБ и неоднородности АГ и подтверждается большей выраженностью клинико-эхокардиографических гемодинамических и геометри-

ческих изменений миокарда ЛЖ, которые чаще имеют место при МП ВББ и МАБ, и могут быть критериями проявлений тяжелой АГ и более быстрого прогрессирования ХБП, по сравнению с большей частой умеренных изменений миокарда ЛЖ и поздних осложнений при МП ССБ на фоне мягкой и умеренной АГ ($P<0,01$). Среди 139 больных с ХБП и АГ у 82 лиц с МП МАБ виявлены очаговые поражения почек с низкой перфузией РФП ($2,89 \pm 0,21$ %). В то время как у 19 лиц с ХГН имели место сочетаные МП ВББ и МАБ, что потенциировало злокачественное течение АГ, а также появление очаговых и диффузных изменений почек. У 30 лиц с ХГН и ирритацией ВББ имели место диффузные изменения почек и значительное повышение АД, а у 8 больных с МП ССБ АГ была мягкой и умеренной на фоне диффузных изменений почек с незначительным снижением перфузии РФП ($P<0,01$), что свидетельствует о разном генезе формирования изменений почек и АГ при МП определенных СБ. ***Вывод:*** На формирование АГ и ХБП у больных с патологией позвоночника могут влиять ирритативные метамерные поражения определенных сосудистых бассейнов, которые клинически проявляються неоднородными группами патологических состояний, течение и прогноз которых определяется характером соответствующих метамерных поражений определенных сосудистых бассейнов.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, вертебробазиллярный бассейн, мезоаортальный бассейн, метамерная диагностика, хроническая болезнь почек, хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит.