

Цель — определить частоту гипертриглицеридемии (ГТГ) и оценить её взаимосвязь с маркерами ренальной дисфункции при хронической болезни почек (ХБП).

Материал и методы. В исследовании использовались клиничко-лабораторные и инструментальные данные 562 пациентов с ХБП недиабетической этиологии.

Средний возраст пациентов — 37,7 лет (минимальный и максимальный возраст 17 и 72 лет соответственно).

Проведена оценка антропометрических, гемодинамических и лабораторных показателей обследованных пациентов, которые были распределены на две группы: 1-я группа — женщины (n = 185), 2-я группа — мужчины (n = 377). Концентрация триглицеридов (ТГ) крови $\geq 1,7$ ммоль/л была рассмотрена как ГТГ.

Результаты. В общей когорте пациентов с ХБП распространенность ГТГ составила 55,3 %. Частота ГТГ на СЗБ (72 %), С3А (67,2 %), С2 (60,9 %) и С1 (57,5 %) стадиях

ХБП была выше, чем на С4 (49,2 %) и С5 (39,5 %) стадиях. Уровни систолического, диастолического, пульсового и среднего артериального давления (АД), а также величина суточной протеинурии были статистически значимо выше, а содержание холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС ЛПВП) — достоверно ниже у мужчин, чем у женщин. Более низкие значения клиничко-лабораторных показателей периферической крови (гемоглобин, эритроциты, тромбоциты) и азотовыделительной функции почек были свойственны лицам женского пола. Установлена тесная корреляция показателя расчетной скорости клубочковой фильтрации (р-СКФ) с факторами риска хронической почечной недостаточности у обследованных женщин и мужчин.

В группе пациентов с ХБП женского пола р-СКФ статистически значимо коррелировала с возрастом, систолическим, диастолическим и средним АД, концентрацией гемоглобина (Hb), числом эритроцитов и тромбоцитов.

У мужчин с ХБП р-СКФ значимо коррелировала с возрастом, систолическим, диастолическим, пульсовым и средним АД, концентрацией Hb, числом эритроцитов и тромбоцитов, а также содержанием общего холестерина, ХС ЛПВП и ТГ крови. В общей когорте пациентов статистически значимая взаимосвязь концентрации ТГ крови отмечалась с р-СКФ и величиной суточной протеинурии.

Заключение. У пациентов с ХБП ГТГ чаще встречается на стадии почечной недостаточности и тесно связана с маркерами ренальной дисфункции. Ассоциация ГТГ с факторами сердечно-сосудистого риска более выражена у мужчин. Полученные данные подчеркивают необходимость раннего скрининга уровней триглицеридов для своевременной коррекции метаболических нарушений и замедления прогрессирования хронической болезни почек. Дифференцированный подход к оценке липидного профиля у мужчин и женщин позволит более точно прогнозировать течение заболевания и оптимизировать тактику превентивной терапии.