

Міністерство охорони здоров'я України
Буковинський державний медичний університет

**ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН
МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ
ЕРИТРОЦИТІВ У ХВОРИХ НА
ДІАБЕТИЧНУ РЕТИНОПАТІЮ НА ТЛІ
ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК**



Зуб Лілія Сергіївна
м. Чернівці

□ У прогресуванні та клінічному перебігу як хронічної хвороби нирок (ХХН), так і діабетичної ретинопатії (ДР) важливе значення має стан мікроциркуляторного кровообігу, що проявляється порушенням руху клітин крові в судинах із підвищенням її в'язкості, зокрема, змінами морфофункціонального стану еритроцитів.

□ Втрата еритроцитами здатності до деформації значною мірою призводить до порушень перфузії капілярів та збільшення руйнування в них змінених еритроцитів.

□ За наявності вищевказаної коморбідної патології стан пацієнтів значно погіршується.

Мета дослідження:

вивчити показники морфофункціонального стану еритроцитів (індекс деформабельності еритроцитів та відносну в'язкість еритроцитарної суспензії у хворих на діабетичну ретинопатію на тлі хронічної хвороби нирок.

Об'єкт дослідження: клініко-лабораторні особливості прогресування діабетичної ретинопатії (ДР) у хворих на діабетичну ретинопатію на тлі хронічної хвороби нирок.

Предмет дослідження: особливості функціонального стану зорового аналізатора, морфофункціональних властивостей еритроцитів у хворих на діабетичну ретинопатію на тлі хронічної хвороби нирок.

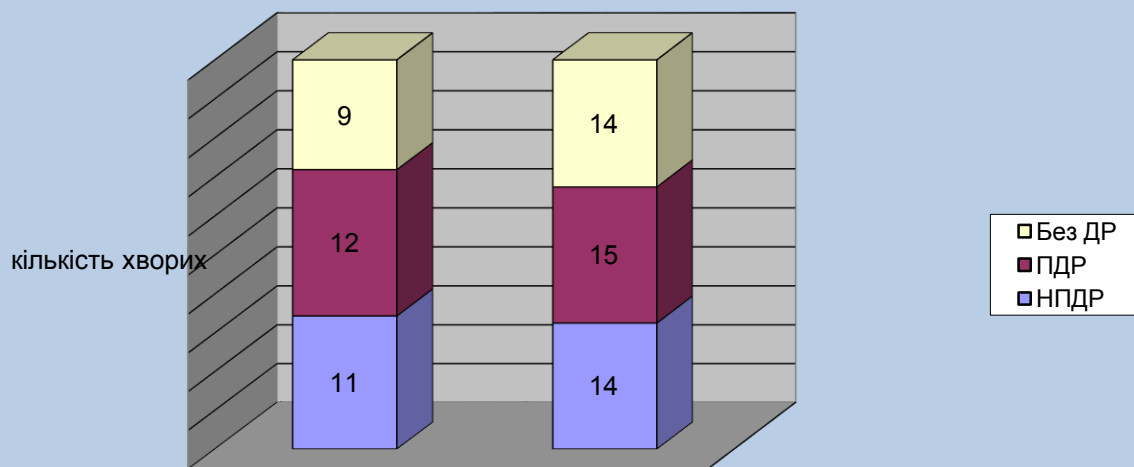
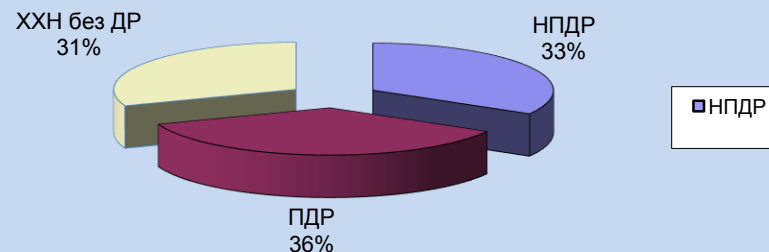
Методи дослідження:

- **функціональні методи дослідження ока:** візометрія, офтальмоскопія
- **Фільтраційні:** морфо-функціональний стан еритроцитів досліджували шляхом визначення ІДЕ, ВВЕС

Дизайн дослідження

У дослідження було включено 78 хворих, з них - хворі на НПДР – 27 осіб, хворі на ПДР – 27 осіб, хворі на ХХН без ДР – 24 особи, серед них ХХН-I ст був у 44 чоловік, 31 пацієнт був з ХХН-II ст. Обстежено 20 практично здорових осіб відповідного віку.

Середній вік хворих становив 57,45±4,49 років.



Зміни морфо-функціональних властивостей еритроцитів у хворих на ДР (M±m)

Показники (у.о.)	Здорові (n=20)	ХХН без ДР (n=24)	НПДР (n=27)	ПДР (n=27)
ІДЕ (у.о.)	2,05±0,04	1,78±0,02	1,38±0,02*	1,45±0,01*
ВВЕС (у.о.)	1,36±0,01	1,62±0,01	2,16±0,01*	1,98±0,02*

Примітка* - достовірність відмінностей ($p < 0,05$) з групою контролю

ВИСНОВКИ

- У хворих на діабетичну ретинопатію виявлено вірогідне зниження індексу деформабельності еритроцитів ($p < 0,05$) та зростання відносної в'язкості еритроцитарної суспензії ($p < 0,05$), що найбільше проявилось у хворих на хронічну хворобу нирок II стадії з проліферативною стадією діабетичної ретинопатії. ($p < 0,001$).
- найвираженіші мікроциркуляторні зміни відбулися у пацієнтів з ПДР, що мали ХХН II ст, але вірогідними були і у хворих з НПДР. Це вказує на важливу роль мікроциркуляторних порушень у даній категорії хворих та необхідність їх корекції.



Дякую за увагу!