

## ՄԻԿՐՈԱԼԲՈՒՄԻՆՈՒՐԻԱՆ ՈՐՊԵՍ ԿԱՐԴԻՈՒԵՆԱԼ ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇԻ ԿԱՆԽԱՏԵՍՄԱՆ ՑՈՒՑԱՆԻՇ

ՄԻԱՍՅԱՆ Ա.Մ., ԳԱՐԵԳԻՆՅԱՆ Ն.Ա.

Երևանի Մ.Յերացու անվ. պետական բժշկական համալսարանի թերապիայի թիվ 3 ամբիոն, Երևան, Հայաստան

Հանձնված է՝ 05/10/2013թ., ընդունված է՝ 18/01/2014թ..

Միկրոալբումինուրիան զարգանում է երիկամների հարածումով, սուբկլինիկական, կառուցվածքային և ֆունկցիոնալ փոփոխությունների հետևանքով և հանդիսանում է զգայուն ցուցանիշ՝ երիկամային հիվանդության սկզբնական փուլի համար: Միկրոալբումինուրիան սահմանվում է որպես ալբումինի մեզով արտազատում, օրական միջև 30-300մկգ/լ: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը միկրոալբումինուրիան դիտարկել է որպես մետաբոլիկ համախտանիշի բաղադրիչ: Այն հանդիսանում է սիրտ-անոթային մահացության կանխատեսման ցուցանիշ: Միկրոալբումինուրիա առկա է 30-40 % հիպերտենզիայով և դիաբետով հիվանդների մոտ, առավել հաճախ հայտնաբերվելով դիաբետի և այլ հիվանդությունների համակցության դեպքում, ներառյալ հիպերտենզիան և միկրո- և/կամ մակրոանոթային բարդությունները: Բացի դրանից, միկրոալբումինուրիան ասոցացվում է մի շարք սիրտ-անոթային փոփոխվող ռիսկի գործոնների և կարդիովասկուլյար այլ ցուցանիշների հետ: Սրտային և երիկամային ռիսկի գործոնների փոխազդեցությունը, ներառյալ հավելյալ քաշ/ճարպակալում, հիպերտենզիա, ինսուլինա-ռեզիստենտականություն/ հիպերինսուլինեմիա, մետաբոլիկ դիսլիպիդեմիա, միկրոալբումինուրիա և/կամ երիկամի ֆունկցիայի խանգարում, իրենից ներկայացնում է կարդիոռենալ մետաբոլիկ համախտանիշ:

Կարդիոռենալ համախտանիշը համեմատաբար նոր սահմանում է և բնութագրում է սրտի և երիկամների համակցված սուր և քրոնիկ ախտահարումը: Միկրոալբումինուրիան հանդիսանում է երիկամային և սիրտ-անոթային կանխատեսման ցուցանիշ՝ զարկերակային հիպերտենզիայով և շաքարային դիաբետի 2 տիպի հիվանդների մոտ և դրանց հետևանքով կարդիոռենալ համախտանիշի զարգացումով: Դիաբետի ամերիկյան ասոցիացիան խորհուրդ է տալիս բոլոր շաքարային դիաբետով հիվանդների մոտ որոշել ալբումինուրիան՝ ինչպես ախտորոշման սկզբում, այնպես էլ հետագայում: Միկրոալբումինուրիայի կամ մակնհայտ պրոտեինուրիայի դեպքում նախընտրելի է բուժումը սկսել անգիոտենզին-փոխակերպող ֆերմենտի և անգիոտենզինային ռեցեպտորների պաշարիչներով: Շաքարային դիաբետով և զարկերակային հիպերտենզիայով հիվանդների մոտ պետք է որոշել ալբումինի էքսկրեցիայի մակարդակը և հետևողական լինել այդ գործոնի, ինչպես նաև՝ զարկերակային զերճնշման, խոլեստերինի և արյան մեջ գլյուկոզայի կարգավորման բուժմանը: