

COVID-19 И ДИАГНОСТИКА ПОЧЕЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ

В настоящее время стало очевидно, что при развитии COVID-19 имеет место мультисистемность поражения. В иммуно-патологический процесс вовлекаются сосуды и свертывающая система крови с поражением легких, сердца, нервной и эндокринной систем. Считалось, что почки вовлекаются в меньшей степени, однако по последним данным, острая почечная недостаточность с необходимостью проведения диализа (подключение к аппарату искусственной почки) составляет до 30% случаев, определяя выживаемость пациентов. Поражение почек может развиваться по разным причинам, в том числе в связи с обезвоживанием организма и интоксикацией, а также токсическим влиянием лекарственных препаратов (в частности, антибиотиков), применяемых для борьбы с новым коронавирусом, чаще необоснованно.

Для своевременного выявления поражения почек необходимо проведение следующих исследований

- ▶ Общий анализ мочи (с определением удельного веса, наличия белка, эритроцитов, лейкоцитов)
- ▶ Биохимический анализ крови (содержание креатинина, мочевины, мочевой кислоты, натрия, калия, хлора)
- ▶ Кислотно-щелочное состояние крови (рН крови, уровень стандартных бикарбонатов, буферный объем)
- ▶ УЗИ почек

Проявления почечного поражения

- ▶ Протеинурия (увеличение белка в моче)
- ▶ Гематурия (увеличение количества эритроцитов в моче)
- ▶ Лейкоцитурия (увеличение количества лейкоцитов в моче)
- ▶ Гиперазотемия (повышение уровня креатинина, мочевины и мочевой кислоты в крови — проявления почечной недостаточности)
- ▶ Артериальная гипертензия (повышение уровня артериального давления)
- ▶ Отеки (при выраженной протеинурии или при острой почечной недостаточности)
- ▶ Уменьшение диуреза (объема суточной мочи)

Важно помнить, что пациенты с уже имеющейся почечной патологией и получающие иммуносупрессивную терапию не должны прекращать лечение. Риск заболеть COVID-19 у них не выше, чем у других людей, а отмена препаратов может повлечь за собой рецидив болезни и ухудшить прогноз.

