

Эндокринная функция почек

Жила В. В., Кушнирук Ю. П. Местный фибринолиз почек

Киев: Наук. думка, 1986.—168 с.

Внедрение новых высокоинформативных методов исследования в изучении патофизиологии почек во многом значительно расширило и углубило представления о механизмах развития патофизиологических процессов в организме человека. Рецензируемая монография является оригинальным трудом и посвящена естественному физиологическому процессу — местному фибринолизу почек, составляющему неотъемлемую часть их инкреторной деятельности. В работе представлены фундаментальные сведения о мало изученной функции почек, обеспечивающей постоянство макро- и микроциркуляторного русла и местный гомеостаз мочевой системы.

В первой главе «Анатомо-физиологические особенности почек и мочевыводящих путей» подробно освещены топографо-анатомическое строение и физиология почек. В свете современных представлений показана роль почек в поддержании гомеостаза, регуляции артериального давления, эритропоэза и т. д. Особое внимание уделено существенной и во многом еще загадочной инкреторной функции почек, играющей огромную роль в ауторегуляции их деятельности по поддержанию гомеостаза организма. Авторы раскрывают специфику и морфофункциональное единство структурных элементов почек, что весьма важно для понимания высокой функциональной способности системы в поддержании постоянства внутренней среды и осуществления адаптации организма к различным условиям существования. Глава содержит критическое обобщение имеющихся литературных сведений и оригинальных результатов, что дает возможность авторам выработать правильное понимание различных аспектов патофизиологии почек.

Вторая глава монографии «Фибринолитическая способность и местный гомеостаз почек» раскрывает понятие и сущность фибринолитической способности и местного гомеостаза почек. Основываясь на материалах собственных исследований и данных литературы, авторы впервые описывают постоянный физиологический процесс — местный фибринолиз почек и показывают его роль в создании постоянства и устойчивости фаз микро- и макроциркуляторного русла. Убедительно показана обусловленность местного фибринолиза инкреторной функцией почек, а также его взаимосвязь с почечным крово- и плазмотоком, клубочковой фильтрацией, канальцевой секрецией и реабсорбцией. В главе представлены данные о сложных ферментативных процессах местного фибринолиза, его обусловленности актив-

ностью урокиназы, образующейся в почках при участии витамина А и ненасыщенных жирных кислот. Приводятся разработанные авторами количественные характеристики местного фибринолиза почек у практически здоровых людей. Эти данные расширяют познания физиологов в такой мало изученной области как инкреторная функция почек.

Третья глава «Характеристика местного фибринолиза почек у здоровых лиц и больных нефролитиазом» является результатом многоплановых продолжительных клинико-лабораторных исследований авторов. Показанные изменения местного фибринолиза у практически здоровых людей в течение суток и года подтверждают существование циркадного ритма в функционировании почек. Весьма интересно, что такой же ритм отмечается и при нефролитиазе, однако размах колебаний активности урокиназы при этом заболевании предельно мал, что, вероятно, может объяснить низкую адаптационную способность почек и частые мочевые кризы в виде почечных колик преимущественно в ночное время и зимне-весенний период года. В главе дается подробная характеристика местного фибринолиза у больных нефролитиазом. Показаны взаимосвязь депрессии этого процесса и нарушений гемо- и уродинамики в почках при различных патологических процессах, а также восстановление этих нарушений или их компенсация после корригирующих и реконструктивных пластических операций.

Наиболее объемной является четвертая глава, посвященная исследованию роли гипофункции инкреторных механизмов, в частности, депрессии местного фибринолиза в генезе нефролитиаза. По сути дела авторы формулируют новую фибринолитическую гипотезу происхождения нефролитиаза. Заслуживают одобрения приведенные в конце главы методы определения и клинической оценки показателей местного фибринолиза почек, что позволит широко внедрить их в повседневную врачебную практику.

Большое практическое значение имеет последняя (пятая) глава «Коррекция изменений уровня активности местного фибринолиза почек и патогенетическое лечение нефролитиаза». Критически оценивая традиционно сложившиеся методы лечения мочекаменной болезни, авторы на основе большого практического опыта и результатов комплексных исследований больных предложили и подробно описали в этой главе комплекс хирургических и консервативных методов, позволяющих устранить патологические процессы, обуславливающие