



ПОРАЖЕНИЕ ПОЧЕК ПРИ ОЖИРЕНИИ У ДЕТЕЙ

Ганжиян Наринэ Эмильевна

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель ассистент кафедры Педиатрии лечебного

факультета Ишкобулова Г.Д.

Аннотация. *Ожирение - это серьезная медико-социальная проблема, продолжающаяся прогрессировать и приводящая к осложнениям, в ряд которых входят сердечно-сосудистая система и система почек. Повреждение почечной ткани, на фоне ожирения, ведут к различным метаболическим нарушениям и воспалительным процессам. Исследование механизмов воздействия ожирения на почки важно для выведения эффективных методов профилактики и лечения.*

Ключевые слова: *ожирение, почки.*

Актуальность. Ожирение – это достаточно серьезная медико-социальная патология на сегодняшний день, которая склонна к тенденции прогрессирования и ведения к серьезным осложнениям. Стоит упомянуть, что ожирение ведет к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, что в современном мире занимает ведущее место в списке причин смертности. Традиционными осложнениями ожирения являются сахарный диабет II типа, артериальная гипертензия, дислипидемия, ИБС, что не исключает развитие многих других патологий, включая болезни почек. Почки являются также уязвимой мишенью при ожирении, вследствие чего данные пациенты вполне обоснованно входят в группу с высоким риском развития хронической болезни почек. Согласно исследованиям, происходит прямое повреждение структуры тканей почек и эндотелия их сосудов. Распространенность ожирения среди детей, ряд клинических симптомов и последующих осложнений, свидетельствует об актуальности данного рода проблемы.



Цель. Изучить основы механизма возникновения патологий почек при ожирении у детей.

Методы исследований. Основу методов исследований составили учебные пособия, статьи, лекции по медицинским дисциплинам.

Результаты и их обсуждения. Исследования четко указывают на то, что ожирение – прямой фактор риска хронических почечных заболеваний. Ожирение обладает способностью приводить к ряду метаболических нарушений, оказывающие в свою очередь повреждающее действие на почки. Конкретные механизмы, что ведут к ХБП не установлены до конца. Мы можем говорить о том, что неблагоприятно действующие на организм последствия ожирения, такие как артериальная гипертензия или сахарный диабет впоследствии и вызывает коморбидные состояния, в результате чего запускается ряд воспалительных процессов, дисбаланс между свободными радикалами и антиоксидантами, нарушение метаболизма липидов, активация ренин-ангиотензин-альдостеновой системы, повышение продукции инсулина и появление инсулинорезистентности. Указанные выше воздействия ведут к изменениям специфического характера в почках и являются основным риском развития ХБП. С патологической стороны, изменения заключаются в эктопическом накоплении липидов и количественного увеличения отложений жирового происхождения в почечном синусе, происходит развитие клубочковой гипертензии и повышение проницаемости клубочков.

Существует связь между ожирением и вторичным гиперпаратиреозом. Паратгормон в свою очередь уменьшает реабсорбцию фосфата в дистальных и проксимальных канальцах, что вызывает фосфатурию и гипофосфатемию, повышает реабсорбцию кальция в дистальных канальцах.

Дети с ожирением отличаются специфическим повышением показателя скорости клубочковой фильтрации, что свидетельствует о повышенной нагрузке на почку при избыточной массе. Также, изучая данный пациентов мы столкнемся с гиперальбуминурией, при исследовании мочи.



Установлено прямое зависимость гиперхолестеринемии, фракций липидного происхождения, таких медиаторов, как простагландинов, цитокинов, где наибольшую роль играют медиаторы, что продуцируются адипоцитами. Более того, сегодня нам известно, что у детей с ХГН, даже в случае благоприятных условий течения, наблюдается нарушение в системе периферической утилизации низкоплотных липопротеидов. У больных с ожирением активируется внутриклеточные сигналы под воздействием метаболических факторов, что ведут к почечной недостаточности, вызывая повышенную выработку цитокинов и факторов роста.

Инсулинорезистентность, ишемия тканей почек, дислипидемию ведут к программированию повреждения почек при ожирении.

Выводы. Таким образом, ожирение вызывает непосредственное повреждение почечной ткани, что ведет к ряду осложнений и ухудшения состояния организма ребенка.

Литература.

- 1) Смирнов, А. А. Ожирение: патогенез, диагностика и лечение. — М.: Медицинская книга, 2021. — 320 с.
- 2) Петров, И. В., Сидорова, Е. Н. Ожирение и его влияние на здоровье детей. // Вопросы детской эндокринологии. — 2020. — Т. 14, № 3. — С. 15–22.
- 3) Кузнецова, Т. М. Метаболические нарушения при ожирении у детей. // Российский журнал педиатрии. — 2019. — Т. 7, № 1. — С. 45–50.
- 4) Иванов, С. Н., Лебедева, А. И. Ожирение и болезни почек: патогенез и клинические проявления. — СПб.: Наука, 2022. — 276 с.
- 5) Сорокина, Н. П. Роль инсулинорезистентности в патогенезе хронической болезни почек. // Журнал нефрологии и диализа. — 2021. — Т. 10, № 2. — С. 60–68.
- 6) Денисов, В. А. Актуальные аспекты диагностики и лечения ожирения у детей. // Педиатрическая практика. — 2023. — Т. 18, № 4. — С. 78–85.
- 7) Зайцева, О. М. Эпидемиология ожирения и его влияние на здоровье. // Клиническая медицина. — 2020. — Т. 9, № 1. — С. 30–37.



8) Шевченко, А. И. Хроническая болезнь почек у детей: этиология и патогенез.
— К.: Здоровье, 2018. — 240 с.