

СОСТОЯНИЕ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ С ОЖИРЕНИЕМ
Камариддинзаде Аминабону Камариддиновна. 101 группы факультета
менеджмент: менеджмент здравоохранения
Научный руководитель: доц. Гарифулина Л.М.
СамГосМИ, кафедра педиатрии лечебного факультета

Цель исследования: определить характеристику некоторых показателей функции почек у детей с ожирением

Материал и методы: обследовано 15 детей с экзогенно-конституциональным ожирением в возрасте от 12 до 16 лет. Исследование проводили путем общеклинического стандартного обследования, определением антропометрических данных. СКФ определено по формуле Кокрофта-Голта, экскреция белка при помощи диагностических тест полосок (MICRAL-TEST II). Группу контроля составили 20 условно здоровых детей с нормальной массой тела.

Результаты исследования: ИМТ в основной группе составил $31,85 \pm 0,52$ кг/м², при объеме талии (ОТ) $80,11 \pm 1,36$, и отношения объема талии а объему бедер (ОБ) ОТ/ОБ $0,87 \pm 0,01$ см. В группе контроля ИМТ составил $19,44 \pm 0,47$ кг/м², при этом ОТ составил $64 \pm 1,51$ см, ОТ/ОБ $0,81 \pm 0,02$ см, при этом разница в соотношении ОТ/ОБ была достоверной с контрольной группой ($P < 0,01$). Отмечено достоверное нарастание ОТ с увеличением степени ожирения, так отмечена положительная корреляция ИМТ и ОТ

($r = 0,511$), тогда как увеличение ИМТ не сопровождалось увеличением коэффициента ОТ/ОБ ($r=309$). Таким образом, у детей характер распределения жира, более точно оценивается с помощью ОТ нежели соотношения ОТ/ОБ. При оценке артериального давления в сравниваемых группах выявлено, что в основной группе превышение уровня САД и ДАД выше пограничных единиц соответственно перцентильной таблице АД соответственно полу и возрасту наблюдалось у 6 (40%) детей, из них гипертония «белого халата» наблюдалась у 4 (26,6%) детей и эссенциальная артериальная гипертония у 2

(13,3%) детей. У детей основных групп выявлена достоверная положительная корреляция значения ИМТ с уровнями САД ($r = +0,564$), ДАД ($r = +0,509$) в группе детей с ожирением. Анализ показателей функционального состояния почек у детей с ожирением показал, что в данной группе чаще отмечаются изменения показателей парциальных функций почек, так СКФ вычисленная по формуле Кокрофта-Голта показала, что СКФ была выше в группе с ожирением, что говорит о повышенной нагрузке на почки при высокой массе тела. Данная формула наиболее применимая у детей с ожирением, так как это единственная формула для расчета СКФ, где учитывается масса тела ребенка. Так если в контрольной группе СКФ составило $125,9 \pm 6,5$ мл/мин, то у больных детей с ожирением данный показатель составил $205,6 \pm 7,8$ мл/мин, что было достоверно больше по отношению к здоровым детям ($p < 0,01$). При определении корреляционной связи выявлена четкая взаимосвязь между ИМТ ребенка и СКФ по формуле Кокрофта Голта. При определении частоты встречаемости микроальбуминурии (МАУ) в группе детей с ожирением выявлено, что у 4 (26,6%) детей данной группы наблюдалась экскреция альбумина с мочой, при отсутствии данного симптома в контрольной группе. Следует отметить, что у детей с ожирением установлена взаимосвязь повышения АД и микроальбуминурией, так МАУ была выявлена только у детей с ожирением и эссенциальным повышением АД, а также у части детей с гипертонией белого халата»

Выводы: таким образом, с увеличением степени ожирения у детей отмечается увеличение скорости клубочковой фильтрации и экскреции альбумина с мочой.

Список литературы:

1. Сатвалдиева, Э., Шакарова, М., & Исмаилова, М. (2022). Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога, in Library, 22(2), 59-62. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/archive/article/view/18981>
2. Дон, Андрей. "Гистоморфометрия аденогипофиза и щитовидной железы под влиянием ладыгинозида в эксперименте." Медицина и инновации 1.4 (2021): 55-63.