

В. Г. Романовский

**НАРУШЕНИЕ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ДЕТЕЙ НА ДИАЛИЗЕ
И ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. С. В. Байко

1-я кафедра детских болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

2-я городская детская клиническая больница, г. Минск

***Резюме.** Приведены результаты ретроспективного исследования липидограмм 99 детей находящихся на заместительной почечной терапии. Изучены и проанализированы изменения показателей липидного профиля крови в зависимости от возраста ребенка и при смене метода заместительной почечной терапии, а так же выявлены критические возрастные периоды.*

Ключевые слова: липидный профиль, диализ, трансплантация, дети.

Resume. The results of a retrospective study of 99 children's lipidogram are on renal replacement therapy. Studied and analyzed the changes in lipid profile of blood depending on the age and the method of renal replacement therapy, as well as identified the critical age periods.

Keywords: lipid profile, dialysis, transplantation, children..

Актуальность. Хроническая болезнь почек (ХБП) — доказанный фактор риска развития и прогрессирования сердечно-сосудистых осложнений, сопровождающийся рядом метаболических нарушений, включая нарушение липидного обмена [2]. Изменения метаболизма липидов возникают уже на ранних стадиях почечного поражения и усиливаются по мере прогрессирования ХБП [1]. Гиперлипидемия может реализовать свое влияние на прогрессирование почечного повреждения несколькими путями: способствуя развитию интратенального атеросклероза или через токсическое влияние липидов на структуры нефрона.

Цель: изучить динамику изменений липидного профиля сыворотки крови детей с терминальной почечной недостаточностью в зависимости от метода заместительной почечной терапии (диализ или трансплантация почки) и возраста.

Задачи:

1. Проанализировать демографические данные детей, получающих заместительную почечную терапию (ЗПТ).

2. Изучить липидный профиль сыворотки крови: уровни холестерина (ХС), триглицеридов (ТГ), липопротеидов высокой (ЛПВП), низкой (ЛПНП) и очень низкой плотности (ЛПОНП) с расчетом коэффициента атерогенности (ИА) у детей на диализе и после трансплантации почки.

3. Определить динамику изменений липидов крови при смене метода ЗПТ и с возрастом.

4. Выявить критические возрастные периоды и метод ЗПТ по развитию гиперлипидемии.

Материалы и методы. Ретроспективное исследование липидного профиля крови на биохимическом анализаторе Olympus (Германия) на базе УЗ «2-ая городская детская клиническая больница» г. Минска.

Результаты и их обсуждения. За период 2010-2015 гг. были проведены исследования спектра липидов крови 99 детям, получающим ЗПТ, средний возраст 12,1 года (2,1-17,9 г). У всех пациентов определялись уровни холестерина и триглицеридов, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП и рассчитывался коэффициент атерогенности.

Гиперлипидемия была выявлена у 85,1% детей на перитонеальном диализе, у 76,1% - на гемодиализе и у 35,5% после трансплантации почки. Наиболее выраженная гиперхолестеринемия отмечалась у детей младшей возрастной группы на перитонеальном диализе.

Выводы: Дислипидемия широко распространена среди пациентов на ЗПТ.

Гиперлипидемия существенно снижается или исчезает у большей части детей после трансплантации почки.

V. G. Romanovskiy
**CHANGERS OF LIPID PROFILE IN CHILDREN ON DIALYSIS AND
AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION**

Tutor Assistant S. V. Baiko
*1st Department of Pediatrics,
Belarusian State Medical University, Minsk
2nd City Children's Clinical Hospital, Minsk*

Литература:

1. National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for management of dyslipidemias in patients with kidney disease. Am J Kidney Dis 2003; 41: S1–92.
2. Parekh RS, Carroll CE, Wolfe RA et al. Cardiovascular mortality in children and young adults with end-stage kidney disease. J Pediatr 2002; 141: 191–197
3. Нефрология. Национальное руководство / Ю. Г. Аляев [и др.] ; гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин ; Науч. о-во нефрологов России, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. 716 с. Джеймс А. Шейман. Патофизиология почки. Пер. с англ. - 2-е изд., испр. - М. - Спб.: «Издательство БИНОМ» - Невский диалект, 1999. - 206с.
4. Мухин, Н.А. Диагностика и лечение болезней почек / Мухин Н.А., Тареева И.Е., Шилов Е.М. – М.: ГЭОТАР – МЕД, 2002. 384с.
5. Чиж, А.С. Нефрология в терапевтической практике / А.С. Чиж, С.А. Петров, Г.А. Ящиковская [и др]. Под общ. ред. проф. А.С. Чижа. 3-е изд., доп. Минск. Высшая школа. 1998. 557с.
6. Патофизиология/ под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга. Томск: из-во Томского ун-та, 2001. - 716с.
7. Литвицкий П.Ф. Патофизиология. В2т. Т.2. / П.Ф. Литвицкий. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002.
8. Зайчик А.Ш., Чурилов А.П. Основы общей патологии. Часть II. Основы патохимии.- СПб., 2000.- С. 334-347.
9. Silverstein DM, Mitchell M, LeBlanc P et al. Assessment of risk factors for cardiovascular disease in pediatric renal transplant patients. Pediatr Transplant 2007; 11: 721–729