ВЛИЯНИЕ АНЕМИИ НА ФОРМИРОВАНИЯ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАРАКАЛПАКСТАН

© Жиемуратова Гулпаршын Кошкинбаевна, Аяпбергенова Юлдузхан Ембергеновна, Айтмуратова Урхия Каллибековна

Нукусский филиал Ташкентского педиатрического медицинского института, 230100, г. Нукус, ул. А. Досназарова, 10.
E-mail: gulparshin_76@mail.ru

Ключевые слова: дети; заболеваемость; болезни почек; анемия.

Введение. Инфекции мочевой системы, по распространенности занимают второе место после инфекций дыхательных путей (более 5% у девочек и 1–2% у мальчиков) в общей структуре заболеваний детского возраста. Влияния анемии на болезни почек, объясняется действием механизма через тканевую гипоксию. Уменьшенное количество эритроцитов приводит к снижению доставки кислорода к тканям, в том числе и к почкам, то есть к гипоксии.

Цель нашего исследования — оценка влияния анемии на развития нефрогенной патологии у детей, на ранних стадиях болезней.

Материалы и методы исследования. В ходе исследования изучен данные «Медицинской карты стационарных больных» детей, госпитализированных в нефрологическое отделение Республиканского детского многопрофильного медицинского центра города Нукус. С целью определения возможных предикторов развития нефрогенной анемии проведен ретроспективный анализ историй болезни детей, находившихся на стационарном лечении в период с января 2018 года по декабрь 2018г. Всего проанализировано 247 историй болезни. Дети разделены на 2 группы в зависимости от уровня гемоглобина (Hb). 1-я группа — концентрация Hb более 100 г/л — 112 детей, 2-я группа — концентрация Hb менее 90 г/л — 135 детей.

Результаты исследования. Анализ исследований показал, что у 63% случаев анемия была легкой степени тяжести, в 26% — среднетяжелая, в 11% — тяжелая. Выявлено что степень тяжести анемии увеличилось с прогрессированием болезни почек. Анемия развивалась чаще при хроническом гломерулонефрите и пиелонефрите и с высокой степенью достоверности чаще при вторичном хроническом гломерулонефрите ($p<0,005$). Тенденция повышения частоты анемии с заболеваниями почек может быть связаны влиянием на уровень Hb микробного воспаления мочевыводящих путей.

В группах наблюдения проанализирован характер течения заболевания. Значительно чаще во 2-й группе у 31,1% детей встречалось рецидивирующее течение, по сравнении с первой группой 19,39% соответственно ($p<0,01$). Нужно отметить, что и при обострении, и при полной или частичной клинико-лабораторной ремиссии анемия регистрировалась одинаковой частотой.

В ходе исследования также проанализирована зависимость увеличении длительности заболевания и развития анемии. В исследуемых группах заболевания длились от 3 до 5 лет в зависимости от тяжести.

Заключение. Развитие анемия при хронических болезнях почек является не только маркером прогрессирования заболевания, но и своеобразным критерием эффективности терапии основного заболевания. Профилактика и коррекция анемии играет важную роль в терапии на ранних стадиях болезни почек, а также положительно влияет на качество жизни и сокращает частоту госпитализаций.