

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К КОРРЕКЦИИ БЕЛКОВОЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ГЕМОДИАЛИЗНЫХ БОЛЬНЫХ

Файзуллаев М.Г.

Умарова З.Ф.

Жаббаров О.О.

Назарова Н.О.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14776921>

АКТУАЛЬНОСТЬ. Одной из важнейших проблем современной заместительной почечной терапии является развитие белково-энергетической недостаточности (БЭН) у пациентов, получающих терапию программным гемодиализом. После пяти лет терапии хроническим гемодиализом доля больных с БЭН составляет около 50 % и продолжает нарастать в дальнейшем. Состояние питания является одним из независимых прогностических факторов заболеваемости и смертности у данной когорты больных. При наличии признаков БЭН риск смертности гемодиализных больных увеличивается на 27 %. Несмотря на актуальность данной проблемы, до настоящего момента не существует единой точки зрения на механизмы развития и методы коррекции БЭН у гемодиализных больных.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ. Выявить взаимосвязь между инфицированностью слизистой оболочки желудка *Helicobacter pylori* и белковоэнергетической недостаточностью (БЭН) у пациентов на программном гемодиализе.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ. Обследовано 102 пациента, получающих лечение хроническим гемодиализом, среди них 52 мужчины и 50 женщин в возрасте $49 \pm 7,7$ лет. Всем больным была выполнена фиброгастродуоденоскопия с биопсией из антрального отдела и тела желудка и определением инфицированности *Helicobacter pylori* (Hр). Состояние питания и компонентный состав тела больного оценивались с помощью метода комплексной нутриционной оценки, калиперометрии, биоимпедансометрии. Определение уровня ацил-грелина сыворотки крови проводилось посредством метода иммуноферментного анализа (ИФА) с использованием коммерческих наборов (Spi-bio, Montignyle Bretonneux, Франция).

РЕЗУЛЬТАТЫ. В ходе проведенного исследования продемонстрировано ухудшение ряда основных показателей нутриционного статуса в зависимости от наличия *Helicobacter pylori*. Уровень ацил-грелина сыворотки крови у пациентов с обсеменённостью 32 слизистой оболочки желудка Hр был снижен. После 14-ти дневной эрадикационной терапии Hр отмечалось улучшение основных нутриционных показателей и увеличение концентрации ацил-грелина.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Проведение эрадикационной терапии *Helicobacter pylori* можно считать одним из дополнительных методов коррекции БЭН у Hр-положительных гемодиализных больных.

References:

1. Леви А.С., Грин Т., Сарнак М. Дж. и др. Влияние диетического ограничения белка на прогрессирование заболевания почек: долгосрочное наблюдение в рамках исследования "Модификация рациона питания при заболевании почек" (MDRD). Am J Kidney Dis. 2006;48(6):879-88.

2. Пикколи Г.Б., Деагостини М.К., Виготти Ф.Н. и др. Какая низкобелковая диета для какого пациента с ХБП? Наблюдательный, персонализированный подход. Питание. 2014;30(9):992-9.
3. Коппл Дж.Д., Фуке Д. Профи: обоснование диетотерапии для пациентов с хронической болезнью почек на поздней стадии. Пересадка нефролитов. 2018;33(3):373-8.
4. Хан Д., Ходсон Э.М., Фуке Д. Низкобелковые диеты для взрослых без диабета с хронической болезнью почек. База данных Кокрейна Syst Rev. 2018; 10 (10): CD001892.
5. Шах Б.В., Патель З.М. Роль низкобелковой диеты в лечении различных стадий хронической болезни почек - практические аспекты. BMC Nephrol. 2016;17(1):156.
6. Калантар-Заде К., Фуке Д. Диетологический менеджмент при хронической болезни почек. На английском языке J Med. 2017;377(18):1765-76.
7. Менон В., Коппл Д.Д., Ван Х. и др. Влияние диеты с очень низким содержанием белка на исходы: долгосрочное наблюдение за исследованием modification of diet in renal disease (MDRD). Am J Kidney Dis. 2009;53(2):208-17.