

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОВ У ДЕТЕЙ

Артикова Максад Махмудовна

Бухарский государственный медицинский институт

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7162528>

Актуальность.

В последние годы среди гломерулонефритов (ГН), манифестирующих в детском возрасте, отмечается существенное увеличение частоты развития хронических форм. В науке и практике окончательно не решен вопрос, трансформируется ли острый гломерулонефрит (ОГН) в хронический (ХГН) или иммунопатологический процесс имеет первично хроническое течение [1].

Территория Бухары – одна из самых равнинных в Узбекистане. Здесь климат имеет черты, общие для всей республики, и свои специфические. На ее территории наблюдается значительный приток лучистой энергии солнца, основы формирования климата. Основной характерной чертой природной обстановки является засушливость. Она выражается в малом количестве атмосферных осадков, низкой относительной влажности воздуха в летнее время в дневные часы, в малой облачности и в связи с этим в большом количестве часов солнечного сияния.

Лето в Бухаре жаркое, сухое, средняя температура июля достигает плюс 30 градусов. Зима сравнительно теплая: средняя температура января составляет от нуля до- минус 4 градусов. Средняя годовая температура года превышает 15 градусов. В этой связи существует проблема осадков. Их в Бухаре выпадает мало и весьма неравномерно. 120-150 миллиметров в год, главная их масса приходится на весеннее время, а затем зимнее. Весна начинается в Бухаре во второй половине февраля – первых числах марта. Весна очень короткая – длится всего 12-17 дней. Осень длительная и ясная. Изредка выпадают дожди, после которых обычно наступает похолодание и устанавливается сухая, ясная погода [2].

Цель исследования: изучение региональной особенности частоты ГН и факторов риска у детей, проживающих в Бухарской области Республики Узбекистан.

Материалы и методы: Под наблюдением находились 249 больных детей с ГН, получивших стационарное обследование и лечение на базе БОДМПМЦ. Все больные обследованы на общие анализы крови, мочи, анализы мочи по Нечипоренко и Зимницкому, проведены функциональные, биохимические методы исследования.

Результаты и их обсуждение: В результате научных исследований удалось определять некоторые региональные особенности ГН у детей: частота ГН достоверно выше среди детей сельского населения; в клинической картине преобладают коморбидные формы ГН; в структуре почечных заболеваний преобладает ХГН; факторами риска развития вирус ассоциированного ГН у детей являются патологическое течение беременности и родов, перенесенные вирусные и аллергические заболевания ребенка и неспецифический фактор переохлаждения организма ($P < 0,01$); факторами риска развития вирус неассоциированного ГН у детей являются аллергические заболевания в семье, перенесенные реакции на вакцинации, диарея и судорожный синдром у ребенка ($P < 0,01$). Следовательно, концептуальное значение приобретает выделение информативных факторов риска развития ГН у детей, особенно в периоде раннего детства. Улучшением превентивных мероприятий на этапах дородового ведения беременности и родов можно достичь снижения почечной патологии, в частности вирус ассоциированного ГН у детей.

REFERENCES

1. Состояние гуморального иммунитета у детей при гломерулонефрите Жизневская И.И., Хмелевская И.Г., Разинькова Н.С., Миненкова Т.А., Яковлева А.В. // Современные проблемы науки и образования. -2016. -№ 3.; URL: <http://www.scienceducation.ru/ru/article/view?id=24787>
2. Наврузова Ш.И. Аллергия у детей.-Ташкент,-2015.- 113 с.