



БІЛКОВО- КАЛОРИЙНА НЕДОСТАТНІСТЬ

Лісаченко Єгор

**БІЛКОВО-КАЛОРИЙНА НЕДОСТАТНІСТЬ (БКН) - СТАН, ЩО
ВИНИКАЄ ЯК
РЕЗУЛЬТАТ ПОЄДНАННЯ НЕПОВНОГО І ЯКІСНОГО БІЛКОВОГО
ГОЛОДУВАННЯ.**



ПАТОГЕНЕЗ

1. Дефіцит енергії веде до зменшення основного обміну, що проявляється гіпотермією (зниженням температури тіла).



2. Дефіцит білків призводить до порушення білоксинтезуючої функції печінки та гіпопротеїнемії, яка зумовлює розвиток онкотичних набряків.



3. Унаслідок дефіциту енергії та амінокислот, необхідних для побудови білків, розвиваються атрофічні зміни в органах і тканинах (атрофічні синдроми):

- 1) затримується фізичний розвиток, розвивається м'язова слабкість;**
- 2) уповільнюється розумовий розвиток дітей;**
- 3) послаблюється діяльність серця;**
- 4) порушуються процеси травлення і частою є діарея;**
- 5) пригнічується еритропоез, унаслідок чого розвивається анемія;**
- 6) Збільшення у організму чутливості до різних інфекцій**

Найпоширенішими формами білково-калорійної недостатності є: -

Квашіоркор.

Через порушення білоксинтезуючої функції печінки розвивається гіпоальбумінемія та зумовлені нею генералізовані набряки (нижніх кінцівок, обличчя), асцит.

Характерними є ураження шкіри з зонами гіпо- та гіперпігментації, з ділянками десквамації епітелію (дитяча пелагра).



Статистичні данні

Вважається, що в розвитку цих проявів має значення стан авітамінозу, який майже завжди супроводжує білково-калорійну недостатність. У розвитку аліментарного маразму на перший план виходить тяжка калорійна недостатність. Маса тіла падає майже на 60% від відповідної віку, зросту і статі. Різко порушується ріст кісток, м'язова та підшкірна жирова тканина практично зникає. На термінальній стадії відбувається розпад білків у життєво важливих внутрішніх органах. До цього печінці вдається підтримати рівень білків плазми крові на нормальному, хоч і дещо зниженому рівні, тому набряки, як правило, не розвиваються.

Дякую за увагу!