

3. Усиленна потеря ендегенних белков при кровопотерях, нефрозе, травмах.
4. Гормональные нарушения. АКТГ, гормоны щитовидной железы, коркового вещества надпочечников стимулируют распад тканевых белков. СТГ, андрогены, эстрогены стимулируют синтез белка. Соответственно при их избытке или нехватки нарушается белковый обмен.
5. Генетические патологии обмена аминокислот.
6. Нарушения конечных этапов белкового обмена

Исключения белка из рациона вызывает тяжелые последствия, но существуют заболевания, при которых максимально снизить количество белка в рационе жизненно необходимо. Зачастую диета с сниженным содержанием белка назначается при таких заболеваниях как: болезнь клинового сиропа, фенилкетонурия, алкаптонурия, цистинурия, острые или хронические болезни почек.

Помимо ограничения количества белка в пищевом рационе больных применяется также белковая диета здоровыми людьми. Ее применяют с целью вывести лишнюю жидкость, скопившуюся в тканях организма и очиститься от шлаков.

Норма потребления белка в сутки составляет 100-120 г белка. Однако степень усвоения различных белков весьма различна. Она зависит как от типа белка (животный или растительный), так и от способа приготовления пищи, общего состояния организма.

Таким образом необходимо уделять внимание и прикладывать необходимые усилия, чтобы поддерживать аминокислотный баланс в норме.

## **ДЕГІДРАТАЦІЙНІ ПОРУШЕННЯ В ОРГАНІЗМІ**

*Кордюмова А.К., Чубук І.В., Бачинський Р.О.*

*Харківський національний медичний університет, Україна*

Вода є ваговою складовою в нашому середовищі проживання. Роль води в організмі людини за значимістю посіла друге місце. Яскравим свідченням важливості води є факт присутності її в органах людини в цілому на 70% - 90%. Вода підтримує всі необхідні обмінні процеси, допомагає засвоювати клітинам поживні речовини.

Зневоднення організму, дегідратація, ексікоз (лат. Exsiccosis) - патологічний стан організму, викликаний зменшенням кількості води в ньому нижче фізіологічної норми, що супроводжується порушеннями метаболізму. Причиною зневоднення можуть бути різні захворювання, в тому числі пов'язані з значними втратами води (потовиділення, блювота, діурез, діарея), або недостатнє надходження води в організм. Також може виникати при гострій

недостатності харчування. Зневоднення через шлунково-кишкових та інших порушень (особливо діарея) - найбільш поширена медична проблема, яка трапляється у дітей молодше 5 років. Залежно від дефіциту рідини виділяють наступні ступені дегідратації: 1) легка дегідратація (втрата 5-6%); 2) середня дегідратація (втрата 5-10%); 3) важка дегідратація (більше 10%); 4) гостра дегідратація (більше 30%). Між порушеннями обміну води, електролітів і кислотно-лужним балансом існує тісний зв'язок. При дефіциті води в першу чергу страждає інтерстиціальний сектор, організм набагато гірше переносить дефіцит води, ніж її надлишок. Осмотична концентрація інтерстиціальної рідини визначається вмістом в ній іонів натрію, в залежності від концентрації якого виділяють наступні види дегідратації:

1) Ізотонічне (ізонатріємічне) зневоднення (натрієва сироватка 135-145 мекв / л) найбільш поширений вид зневоднення, при якому відбуваються втрати іонів натрію і калію. Натрій є основним катіоном міжклітинної рідини. Його втрата відбувається як в зовнішнє середовище, так і при переході у внутрішньоклітинну рідину для балансування втрати іонів калію, оскільки втрата іонів калію з клітин не супроводжується внутрішньоклітинними втратами аніонів при важкому зневодненні. Причини ізотонічної дегідратації: тривале блювання і діарея; гострі і хронічні захворювання шлунково-кишкового тракту; кишкова непрохідність; перитоніт; панкреатит; великі опіки; поліурія.

Гіпонатріємія (вміст  $\text{Na}^+$  у сироватці  $< 135$  ммоль/л) супроводжує зневоднення. При гіпотонічному зневодненні обсяг міжклітинної рідини зменшується в ще більшому ступені ніж при фізіологічному зневодненні через осмотичний перехід міжклітинної рідини в клітину. Причини гіпотонічної дегідратації: багаторазова блювота; профузний пронос; рясне потовиділення; поліурія.

Гіпертонічне або гіпернатріємічне зневоднення (вміст  $\text{Na}^+$  у сироватці  $> 145$  мекв / л) відбувається, якщо втрати рідини перевищують втрати електролітів. Це зазвичай відбувається в умовах, коли швидка втрата гіпотонічного розчину при діареї, при блювоті і в сечі, супроводжується неможливістю прийому адекватного об'єму рідини через анорексію і блювоту. Лихоманка і гіпервентиляція можуть посилити диспропорційні втрати рідини. Також гіпертонічне зневоднення може бути обумовлено підвищеним прийомом розчинених речовин. Виділення через сечу розчинених речовин, що знаходяться в організмі понад норму, призводить до підвищеного виділення рідини, що призводить до зневоднення. Причини гіпертонічної дегідратації: поліурічна стадія гострої ниркової недостатності; тривалий форсований діурез без своєчасного заповнення дефіциту води; лихоманка; недолік води при парентеральному харчуванні.