

ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК (ХБП)

Распространенность ХБП сопоставима с такими социально значимыми заболеваниями, как гипертоническая болезнь и сахарный диабет, а также ожирение и метаболический синдром¹

1 из 10

• Каждый 10-й житель России страдает хронической болезнью почек¹



Факторы риска



Курение



Ожирение



Возраст



Повреждение почек



Повышенное артериальное давление



Сахарный диабет

• Минерально-костные нарушения по-прежнему остаются широко распространенным прогрессирующим осложнением хронической болезни почек.¹

ВТОРИЧНЫЙ ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ (ВГПТ) — заболевание, характеризующееся избыточной секрецией паратиреоидного гормона (ПТГ) вследствие компенсаторной гиперфункции околощитовидной железы, развивающееся при длительной гипокальциемии, дефиците витамина D и/или гиперфосфатемии различного генеза⁵

Частота распространения вторичного гиперпаратиреоза увеличивается по мере прогрессирования ХБП:



Низкий уровень витамина D и, как следствие, недостаточная активация витамин D-рецепторов – одни из ключевых факторов, участвующих в патогенезе ВГПТ, и его замещение является важным аспектом терапии и профилактики ВГПТ¹



1. Добронравов В.А. и соавт., 2004; Смирнов А.В. и соавт., 2004; Бикбов Б.Т., Томилина Н.А., 2009; Шалагин Ю.Д. и соавт., 2011. 2. Gorriz H L et al. Characteristics of bone mineral metabolism in patients with stage 3–5 chronic kidney disease not on dialysis: results of the OSERCE study. Nefrologia 2013; 33(1):46–60. 3. Cozzolino M, Covic A, Martinez-Placencia B, Xynos K. Treatment failure of active vitamin D therapy in chronic kidney disease: predictive factors. Am J Nephrol 2015; 42:228–236. 4. M. Wolf et al. A Prospective Cohort Study of Mineral Metabolism After Kidney Transplantation. Transplantation 2016;100: 184–193. 5. Минерально-костный обмен при хронической болезни почек / Н.Г. Мокрышева, Л.В. Егшатын. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2020. — 424 с.: ил.