**Увеличение и уменьшение массы тела**

Изменения в массе тела происходят в результате динамики массы жидкости и тканей. Быстрое изменение массы тела в течение дней обусловлено накоплением или потерей жидкости, тогда как изменение массы тела в течение длительного времени обычно вызвано изменением массы тканей и отражает баланс между поступлением и расходованием энергии.

**Увеличение массы тела**

Накопление жидкости может быть следствием ЗСН, цирроза печени и заболевания почек. Наиболее частая причина увеличения массы тканей - эндогенная тучность, обычно от переедания. Анамнез может дезориентировать, поэтому поступление энергии в организм следует документировать расчетами. Вторичные причины ожирения включают синдром Кушинга, гипотиреоз или гипогонадизм. Стимулировать переедание также могут инсулинсекретирующие опухоли, значительно реже - опухоли ЦНС (краниофарингиома). Врожденные нарушения, такие как синдром Прадера - Вилли и Лоуренса - Муна - Бидля, ведут к ожирению на ранних этапах жизни.

**Снижение массы тела**

Если больной не соблюдает диеты, снижение массы тела имеет большее значение, чем ее увеличение. Снижение массы тела в сочетании с повышенным аппетитом предполагает ускоренный метаболизм или энергетические потери с мочой или калом. Тиреотоксикоз вызывает выраженные энерготраты изза повышения скорости метаболизма и физической активности. Снижение массы тела при феохромоцитоме возникает вследствие ускорения метаболизма, активированного катехоламинами. Сахарный диабет часто сопровождается полиурией, полидипсией, повышенным аппетитом и снижением массы тела. Сперва она уменьшается вторично изза осмотического диуреза, в дальнейшем - вследствие энергетических потерь с мочой (глюкозурия). Мальабсорбция с картиной стеатореи, как при спру, хронический панкреатит или муковисцидоз, а также хроническая диарея различного происхождения - все эти причины могут вызвать снижение массы тела, несмотря на увеличенное потребление пищи. Существует еще группа желудочно-кишечных расстройств, сопровождающихся снижением массы тела: воспалительные процессы в толстой кишке, паразитарные инфекции, стриктуры пищевода, вторичная непроходимость при хронической пептической язве, пернициозная анемия и цирроз печени.

Уменьшение массы тела при сниженном аппетите возникает в результате несоответствия поступления энергии и метаболических трат и предполагает наличие скрытой опухоли. Поиск ее должен включать обследование ЖКТ, печени, поджелудочной железы, а также исключение лимфомы и лейкоза. Снижение массы тела и анорексия также развиваются при туберкулезе, микозах, амебиазе, бактериальном эндокардите, ДБСТ, васкулитах и СПИДе. В этих случаях одновременно наблюдаются анорексия и повышение метаболизма в клетках. Недостаточность надпочечников редко вызывает уменьшение массы тела путем снижения аппетита, как это бывает при anorexia nervosa, депрессиях, шизофрении. Анорексия - одно из ранних проявлений уремии.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://max.1gb.ru/>