Чех Ю. Ю.

ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Строгий В. В.
2-я кафедра детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Гиперлипидемия—глобальная проблема современного мира, основная причина развития сердечно-сосудистых заболеваний, инвалидность и смертность от которых увеличивается с каждым годом.

Критерии диагностики дислипидемии у детей (критерии AHA,2003): Общий холестерин > 4,4 ммоль/л – пограничный; > 5,18 ммоль/л – повышен; Холестерин ЛПНП > 2,85 ммоль/л – пограничный; > 3,37 ммоль/л – повышен; Триглицериды > 1,7 ммоль/л; Холестерин ЛПВП < 0,91 ммоль/л.

Порядок проведения обследования на дислипидемию предусматривает:

1 Скрининг на дислипидемию рекомендован после 2-летнего возраста, оптимально– 10 лет.

2 Повышение аро В является первым маркером семейной формы ГХС.

3 Если уровень липидов в пределах нормы, то повторное исследование проводят через 3-5 лет до 18 лет.

4 Если при скрининге в группе риска ОХС после еды погранично высокий (4,4-5,2 ммоль/л) – повторить тест. При уровне > 5,2 ммоль/л ОХС рекомендуется исследование натощак.

5 Для подтверждения дислипидемии рекомендуется двукратное исследование в период до 3 недель. Рекомендации по дальнейшему наблюдения и лечению основываются на концентрации ЛПНП.

У детей делают акцент на немедикаментозные методы лечения, которые предусматривают: в питании - содержание жиров < 30 %, потребление насыщенных жирных кислот < 7%, ХС< 200 мг/сут; использование жидкого маргарина(до 3 порций в день), обогащенного растительными стеролами, на фоне низкожировой диеты; добавление растворимой клетчатки; использование соевого белка; физические упражнения: не менее 1 ч/сут умеренной или активной физической нагрузки; время перед ТВ или компьютером не более 2 ч/сут; употребление полиненасыщенных жирных кислот.

При назначении статинов следует учитывать возраст и уровень ХСЛПНП. Начало лечения статинами зависит от наличия, выраженности и количества факторов риска ССЗ; необходимо исключить субклинический и клинический гипотиреоз из-за риска миопатии; не следует начинать лечение до 10 лет у мальчиков и, желательно, после начала менструаций у девочек; надо убедиться, что нет противопоказаний для назначения статинов.

Для ранней профилактики заболеваний сердца необходимо в детском возрасте диагностировать нарушение липидного обмена, согласно международным критериям, проводить немедикаментозное лечение дислипидемии и с учетом показаний применять терапию статинами.

Репозиторий БГМУ