

Воронко Н. В.

ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ С ЭКЗОГЕННО-КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чичко А.М.

1-ая кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ожирение у детей и подростков является одной из актуальных проблем современного общества. По данным Всемирной организации здравоохранения ожирение приобрело масштабы всемирной неинфекционной эпидемии. В большинстве регионов мира количество детей и подростков с избыточной массой тела удваивается каждые 3 десятилетия. Ожирение в этой возрастной группе является предиктором ожирения у взрослых и значительно повышает частоту и риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.

Целью данной работы стало изучение клинических особенностей течения артериальной гипертензии у детей и подростков с экзогенно-конституциональным ожирением 2-3 степени.

Материалы и методы. Проведён анализ диагностики и лечения 110 пациентов в возрасте от 6 до 17 лет, находившихся на лечении в эндокринологическом отделении УЗ «2ДГКБ» г. Минска в 2015-2016 г.

Результаты и их обсуждение. Все пациенты были разделены на три группы: пациенты с артериальной гипертензией и нормальной массой тела, пациенты с избыточной массой тела (ожирением) и высоким нормальным артериальным давлением, пациенты с ожирением и артериальной гипертензией. Средний возраст пациентов составил 15 лет. Из них девочек было 52, мальчиков – 58. Обследование пациентов включало наряду с рутинным измерением АД суточный мониторинг артериального давления (СМАД). При анализе данных СМАД АГ установлена у 40% детей: у 20% детей стабильная АГ, у 10% - изолированная систолическая, у 10% - лабильная АГ. Нарушение циркадного профиля АД в виде недостаточного снижения САД и ДАД в период ночного сна установлено у 80% детей, утреннее повышение САД и ДАД - у 80% пациентов. Среднее систолическое артериальное давление достигало уровня 150 ± 16 мм рт. ст., а диастолическое АД в среднем 96 ± 5 мм рт. ст. При обследовании в структуре обнаруженных метаболических нарушений преобладали нарушения липидного обмена в виде снижения ХС ЛПВП у 22% и увеличения общего холестерина у 12% пациентов, преимущественно за счет увеличения ХС ЛПНП у 9% и триглицеридов у 11% и их сочетания у 4%. Изменения углеводного обмена характеризовались увеличением базального инсулина крови до 29 мкМЕ/л у 10% и нарушением толерантности к глюкозе (по данным стандартного глюкозо-толерантного теста (СГТТ) у 12%. Среднее значение индекса НОМА было тем выше, чем больше ИМТ. Нарушение обмена мочевой кислоты, подтвержденное гиперурикемией до 426 ± 48 ммоль/л, имело место у 4-х % пациентов. Всего у 57% обследованных пациентов выявлены сопутствующие нарушения со стороны сердечно-сосудистой и эндокринной систем. Выявленные изменения наблюдались в 2 раза чаще у детей с метаболическим синдромом, чем у пациентов с простой формой ожирения.

Выводы. Результаты исследования свидетельствуют о непосредственном влиянии избыточной массы тела на развитие и особенности проявления артериальной гипертензии у детей и подростков, что требует усиления мер по профилактике ожирения среди детей, формированию здорового образа жизни и обучению культуре питания.