

Плеханова М.А.

СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ИЗБЫТКОМ МАССЫ ТЕЛА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Назаренко О.Н.

Кафедра пропедевтики детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Во всем мире с каждым днем людей с избыточным весом становится все больше, не зря ученые прозвали ожирение неинфекционной «эпидемией». Это проблема затрагивает детей и подростков не меньше, чем взрослых и имеет свои особенности. Поздняя диагностика и постановка на учет детей с ожирением влечет за собой ряд краткосрочных и долгосрочных последствий для здоровья, таких как сахарный диабет 2 типа, сердечно-сосудистой патологии, заболевания суставов. Поэтому необходимо проводить больше исследований касательно данной темы с привлечением большого количества детей.

Цель: оценка УЗИ внутренних органов и некоторых лабораторных показателей у детей с артериальной гипертензией (АГ) в зависимости от наличия или отсутствия у них избытка массы тела.

Материалы и методы. Методом случайной выборки проведен анализ историй болезни 40 детей подростков с АГ, находившихся на лечении в 2021 году в 4 городской клинической больнице г. Минска (группа наблюдения). В данной группе оценивали структуру основных и сопутствующих диагнозов, а также показали ФР пациентов. В дальнейшем были сформированы 2 группы сравнения в зависимости от наличия или отсутствия избытка массы тела (группа 1, n=29 и группа 2, n=11) С учетом недостаточного количества детей во второй группе дополнительно были проанализированы результаты УЗИ и лабораторных исследований у 10 детей без отклонения в ФР.

Результаты и их обсуждение. АГ 1 степени была установлена у 38 детей (95%), 2 степени – у 5%. Избыток массы тела зарегистрирован у 29 детей, что составило 72,5%, причем у 22 детей был избыток массы тела, и у 7 – ожирение. Астеническое состояние наблюдалось у 4 детей, ДХЛЖ – у 22, ПМК с и без регургитации – у 7, аортальная регургитация – у 6, желудочковая экстрасистолия – у 3, регургитация на легочной артерии – у 2, открытое овальное окно, соматоформная дисфункция, открытый артериальный проток, коронарно-легочная фистула, инфекция мочевыводящих путей, нефроптоз, юношеский остеохондроз - по одному случаю. Миопия имела место у – 10 пациентов, астигматизм у 3, ангиопатия, гиперметропия, псевдозастойные диски зрительного нерва – по одному случаю.

При анализе результатов ультразвукового исследования органов брюшной полости установлено, что гепатомегалия и диффузные изменения в паренхиме поджелудочной железы наблюдались значительно чаще в группе детей с АГ и избытком массы тела.

При оценке биохимические показатели в группах сравнения установлено, что уровень холестерина был $5,164 \pm 0,796$ ммоль/л у детей группы 1 и $4,032 \pm 0,168$ ммоль/л у детей группы 2; бета липопротеидов – $47,571 \pm 3,623$ и $40,923 \pm 3,145$ соответственно; повышение аланин-аминотрансферазы наблюдалось у 5 детей с избытком массы тела и ни в одном случае в группе детей с нормальным весом; имела место также некоторое повышение ЛДГ и КФК у детей группы 1.

Выводы: таким образом, у детей с артериальной гипертензией и избытком массы тела, который имеет место в более чем у половины пациентов, необходим контроль не только за клиническими и биохимическими признаками метаболического синдрома, но и за состоянием и функцией печени и поджелудочной железы.