

П.А. Санюк

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е.С. Зайцева

1-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

P.A. Sanyuk

FEATURES OF THE COURSE OF ARTERIAL HYPERTENSION IN ADOLESCENTS WITH OVERWEIGHT

Tutor: PhD, associate professor E.S. Zaitseva

1st Department of Children's Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В работе представлены результаты анализа 168 случаев артериальной гипертензии у подростков. Установлена высокая частота избыточной массы тела (73% мальчиков, 70% девочек) и связь с гиперхолестеринемией. Определены направления медицинской профилактики.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, подростки, избыточная масса тела, ожирение, кардиология.

Resume. The article presents the analysis of 168 cases of arterial hypertension in adolescents. A high frequency of overweight (73% of boys, 70% girls) and association with hypercholesterolemia were revealed. The main directions of prevention are determined.

Keywords: arterial hypertension, adolescents, overweight, obesity, cardiology.

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) у подростков представляет серьезную медико-социальную проблему, являясь фактором риска ранней сердечно-сосудистой патологии [1,3]. Особую актуальность приобретает сочетание АГ с избыточной массой тела, частота которой прогрессивно увеличивается [1,2]. Изучение клинико-метаболических особенностей течения АГ у подростков с ожирением необходимо для разработки эффективных профилактических программ, основанных на понимании патогенетических механизмов формирования гипертензии в данной возрастной группе [3].

Цель: изучить клинико-инструментальные особенности течения артериальной гипертензии у подростков с избыточной массой тела.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 168 историй болезни пациентов кардиоревматологического отделения УЗ «2-я городская детская клиническая больница» г. Минска за 2023 год с верифицированным диагнозом АГ. Критерий АГ – уровень САД и/или ДАД ≥ 95 -го перцентиля для данного возраста, пола и роста. Использованы клинико-anamnestические, инструментальные (ЭКГ, СМАД, ЭХО-КГ, УЗИ органов брюшной полости, почек, надпочечников) и лабораторные методы.

Результаты и их обсуждение. Анализ всех случаев госпитализации в кардиоревматологическое отделение УЗ «2-я ГДКБ» г. Минска за 2023 год показал, что в структуре всех пролеченных пациентов дети с АГ (168) составляли 19,5%, средний возраст $15,2 \pm 2,7$ лет. Средняя продолжительность заболевания $3,03 \pm 1,7$ года. АГ чаще регистрировалась среди мальчиков - 129 пациентов (77%) и соответственно

у 39 девочек (23%). В структуре всех АГ преобладали: эссенциальная гипертензия [I10.9]; артериальная гипертензия, лабильная форма - 62%, диагноз гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям [I15.2] был верифицирован у 38% пациентов (рис.1).

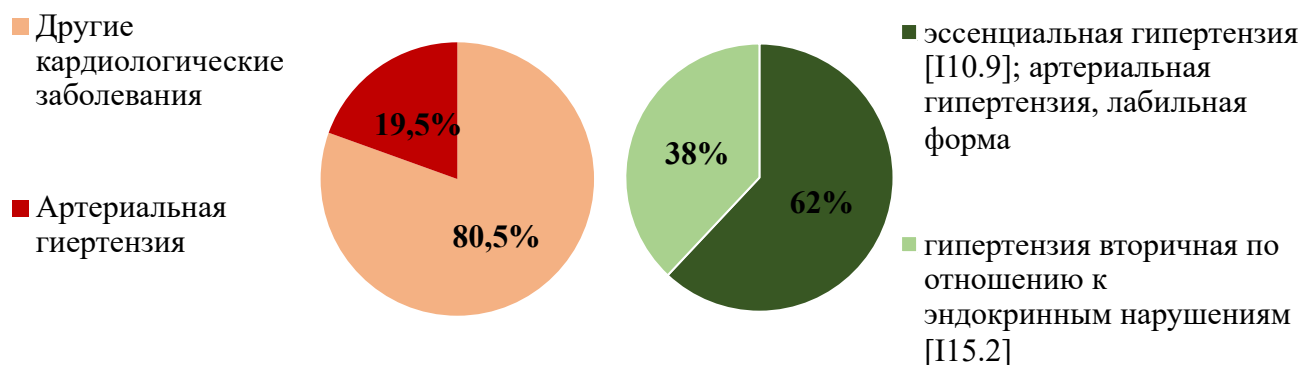


Рис. 1 – Структура АГ в УЗ "2ГДКБ" за 2023 год

Анализ анамнеза показал, что у 63% детей имеется отягощенность по заболеваниям сердечно-сосудистой системы (АГ у одного или обоих родителей, случаи острого нарушения мозгового кровообращения и инфаркты миокарда в возрасте до 50 лет). Практически все подростки указывали на низкую физическую активность, спортом занимались лишь 7%. Около четверти наблюдаемых испытывали психоэмоциональный стресс, обусловленным отсутствием взаимопонимания в семье напряжённые отношения с одноклассниками и учителями. Зарегистрирован высокий удельный вес сопутствующей патологии у всех пациентов: малые аномалии развития сердца (МАРС) - 53,4%, ортопедические проблемы - 18%, нарушение рефракции - 15%, патология щитовидной железы, астенический синдром, вегето-сосудистая дистония. Для исключения поражения органов-мишеней все пациенты осмотрены офтальмологом-констатировано нормальное состояние глазного дна. Уровни микроальбуминурии были ниже 30мг/л мочи, что подтверждало отсутствие признаков нефропатии. Дополнительно пациенты консультированы неврологом, психотерапевтом.

Большинство пациентов предъявляли жалобы на головные боли в затылочной области, головокружение, эпизоды гипертонических кризов (САД >150 и/или ДАД 95 мм рт. ст.), плохую переносимость физической и умственной нагрузки, учащенное сердцебиение, кардиалгии.

Оценка антропометрических данных подростков выявила высокую частоту избыточной массы тела (ИМТ был от 25 до 30 кг/м²) – среди 73% мальчиков и 70% девочек.

Биохимический анализ крови выявил гиперхолестеринемию (5,4-6,3ммоль/л) в 64% случаев, за счет холестерина низкой плотности и тенденцию к повышению индекса атерогенности (2,7-3,2). Кроме того, зарегистрировано повышение уровня мочевой кислоты у 18,2% подростков, уровень гликемии натощак 5,6-5,8 ммоль/л

отмечен у 5 подростков. Выявленные биохимические изменения в совокупности с избытком массы тела и АГ могут быть предикторами метаболического синдрома и утяжелять прогноз. Все пациенты с избытком веса в плановом порядке были направлены к эндокринологу.

На ЭКГ у большинства детей регистрировались миграция водителя ритма, синдром ранней реполяризации желудочков, что характерно для детей с МАРС.

В результате комплексной персонифицированной гипотензивной терапии: лекарственные препараты (ингибиторы ангиотензин превращающего фермента или антагонисты кальциевых каналов или бета-блокаторы а также анксиолитики, нейрометаболические); психо- и физиотерапевтическое лечение в динамике у 85% пациентов по данным СМАД АГ не зарегистрирована, исчезли жалобы на головную боль. В 15% СМАД показывал систолическую нагрузку АД, что потребовало коррекцию терапии.

Таким образом, медицинская профилактика артериальной гипертензии у подростков должна быть направлена в первую очередь на ликвидацию потенциально устранимых факторов риска – снижение избыточной массы тела и поддержание нормальной массы тела, увеличение физической активности, снижение стрессовой нагрузки. Подросткам с АГ требуется регулярное комплексное обследование, что позволит оптимизировать тактику лечения и разработать программу реабилитации данной группы пациентов.

Заключение:

1. У подростков с АГ выявлена высокая частота избыточной массы тела, ассоциированная с дислипидемией.
2. Комплексное обследование с оценкой метаболических параметров необходимо для оптимизации тактики ведения.
3. Профилактика АГ у подростков должна включать постоянный контроль АД, ИМТ и коррекцию факторов риска.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликована 1 статья в сборниках материалов, 1 тезис доклада, получено 8 актов внедрения в образовательный процесс (1-я кафедра детских болезней, кафедра поликлинической терапии, кафедра общей врачебной практики с курсом гериатрии и паллиативной медицины, кафедра нормальной физиологии, кафедра патологической физиологии, кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины с курсом повышения квалификации и переподготовки, кафедра внутренних болезней, гастроэнтерологии и нутрициологии с курсом повышения квалификации и переподготовки БГМУ, кафедра пропедевтики детских болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки).

Литература

1. Артериальная гипертензия у детей с экзогенно-конституциональным ожирением/ Чичко А.М., Воронко Н.В., Князькина О.Б.//Российский вестник перинатологии и педиатрии.-2017; 62:(4)-С.165.
2. Эпидемиология артериальной гипертензии у детей гродненской области за пятилетний период/ Максимович Н.А., Лукша А.В., Кизелевич А.И. //Журнал Гродненского государственного медицинского университета, 2019 Том 17, № 3, с.303-305
3. Flynn, J. T. Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents / J. T. Flynn et al. // Pediatrics. – 2017. – Vol. 140(3). – P. 190–204.