

Медицинская профилактика артериальной гипертензии у подростков для снижения рисков цереброваскулярных болезней у взрослых

Введение. Проблема артериальной гипертензии (АГ) является чрезвычайно актуальной в современной медицине, так как угрожает ранней инвалидизацией трудоспособного населения, повышенным риском цереброваскулярных болезней у взрослых и сокращением продолжительности жизни. В Республике Беларусь, как и в других странах мира, эссенциальная артериальная гипертензия занимает одну из ключевых позиций среди сердечно-сосудистых заболеваний, оказывая существенное негативное влияние на состояние здоровья взрослого населения.

В настоящее время установлено, что значительная часть взрослого населения с артериальной гипертензией формируется из контингента подростков, страдающих от повышенного артериального давления. У детей с артериальным давлением выше среднего уровня наблюдается тенденция к его увеличению с возрастом. В дальнейшем повышенное давление сохраняется у 33–42% таких детей, а у 17–26% из них артериальная гипертензия прогрессирует.

В связи с этим стратегия профилактики и лечения АГ у детей и подростков занимает приоритетное положение в детской кардиологии.

Цель. Определить направления медицинской профилактики артериальной гипертензии у подростков.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 168 стационарных карт пациентов кардиоревматологического отделения УЗ «2-я ГДКБ» г. Минска в 2023 году с АГ. Критерием для постановки диагноза АГ был уровень систолического АД (САД) и/или диастолического АД (ДАД), равный 95-му перцентилю или превышающий его, для данного возраста, пола и роста по данным суточного мониторинга артериального давления (СМАД).

Результаты. 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%. В структуре всех АГ преобладали: эссенциальная гипертензия [110.9]; артериальная гипертензия,

лабильная форма – 62%, диагноз гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям [115.2] был верифицирован у 38% пациентов. Средняя продолжительность заболевания составила $3,03 \pm 1,7$ года.

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

Для изучения клинических проявлений артериальной гипертензии у исследуемой выборки было использовано условное деление на врожденные, немоделируемые и потенциально устранимые факторы риска, изучены наиболее частые жалобы, имеющиеся у пациентов при АГ.

Отягощенная наследственность является одним из наиболее значимых факторов риска развития артериальной гипертензии. Анализ анамнеза наблюдаемых пациентов показал, что у 63% детей из исследуемой выборки имелась отягощенность по заболеваниям сердечно-сосудистой системы.

К немоделируемым факторам риска артериальной гипертензии были отнесены возраст, пол, перенесенные заболевания. Средний возраст пациентов составил $15,2 \pm 2,7$ года. При изучении гендерных особенностей артериальной гипертензии установлено, что АГ чаще регистрировалась среди мальчиков – 129 пациентов (77%) и соответственно у 39 девочек (23%). Зарегистрирован высокий удельный вес сопутствующей патологии у всех пациентов: МАРС – 53,4%, ортопедические проблемы – 18%, нарушение рефракции – 15%, патология щитовидной железы, астенический синдром, вегетососудистая дистония. Поражение органов-мишеней, обусловленное артериальной гипертензией, не отмечалось.

Биохимический анализ крови выявил гиперхолестеринемию с преобладанием холестерина низкой плотности в 64% случаев, повышение уровня мочевой кислоты у 18,2% подростков, нарушение толерантности к глюкозе установлено в 12% исследований. Указанные ключевые изменения в биохимическом профиле подростков с АГ следует интерпретировать как манифестацию метаболического синдрома и требуют динамического мониторинга, а при необходимости и медикаментозную коррекцию.

Среди потенциально устранимых факторов риска были выделены избыточная масса тела, низкая физическая активность, стресс. Анализ изучаемой выборки позволил установить, что избыточная масса тела и низкая физическая активность являются наиболее значимыми на сегодняшний день потенциально устранимыми факторами риска. 73% мальчиков и 70% девочек имели ожирение с ИМТ >25 кг/м², а спортом занимались лишь 7%. Около четверти наблюдаемых испытывали постоянный психоэмоциональный стресс.

Для изучения инструментальных особенностей артериальной гипертензии были проанализированы результаты ЭКГ и СМАД исследуемой выборки. На ЭКГ у большинства детей регистрировались миграция водителя ритма, синдром

ранней реполяризации желудочков. В динамике на фоне персонифицированной гипотензивной медикаментозной монотерапии – ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, антагонисты кальциевых каналов, бета-блокаторы, а также анксиолитики, нейрометаболические средства, физиотерапевтическое лечение – у 85% пациентов по данным СМАД артериальная гипертензия не зарегистрирована, исчезли жалобы на головную боль. В 15% СМАД показывал АГ с нагрузкой повышенным систолическим артериальным давлением, что потребовало коррекцию терапии.

Заключение. 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 снижения массы тела, увеличения физической активности и реабилитации данной группы пациентов.

В рамках медицинской профилактики АГ всем детям с избыточным весом, отягощенным семейным анамнезом, необходимо измерять АД на приеме педиатра, контролировать индекс массы тела, уровень мочевой кислоты, липидограмму и предпринять все меры к лечению ожирения с самого раннего возраста.

Международный научно-практический журнал

НЕВРОЛОГИЯ и нейрохирургия

Восточная
Европа

2025, том 15, № 1. Приложение

Neurology and Neurosurgery Eastern Europe
International Scientific Journal

2025 Volume 15 Number 1 Supplement



Филипа де Кастро и Карлос Пинильос в балете *Passo Continuo*.
Хореография Мауро Бигонцетти, музыка Антонджулио Галеандро.
Ballet Icons Gala 2021, сцена London Coliseum, ноябрь 2021 года.

Тезисы XXIV Республиканской научно-практической
конференции с международным участием
молодых специалистов

«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ»

Барановичи, 22 мая 2025 года

ISSN 2226-0838 (Print)

ISSN 2414-3588 (Online)



9 772226 083006



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ