

Крагель Ю.А., Никанович А.С.

**ПРИЗНАКИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

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

Кафедра пропедевтики детских болезней

с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Метаболический синдром представляет собой симптомокомплекс, сочетающий в себе абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность, гипергликемию, дислипидемию и артериальную гипертензию. По данным литературы идёт омоложение данной патологии.

Цель: изучить частоту встречаемости признаков метаболического синдрома у детей с артериальной гипертензией.

Материалы и методы. Изучено 92 истории болезни детей, находившихся в кардиоревматологическом отделении в январе-феврале 2025 года (сплошная выборка). За основу взяли показатели физического развития, при повышении ИМТ выше возрастной нормы проводили выкипировку данных.

Результаты и их обсуждение. По результатам выборки оказалось, что количество детей с избытком массы тела составило 41 человек (44,6%). Из них мальчиков – 27 (65,9%), а девочек – 14 (34,1%). Возраст детей составил от 1 года до 17 лет (средний – 9 лет).

При анализе основных диагнозов в данной группе наиболее частыми являлись: артериальная гипертензия, расстройства ВНС. Первичная эссенциальная гипертензия – 20 случаев (48,8%), а также расстройства ВНС – 6 случаев (14,6%). Реже встречались реактивная артропатия, преждевременная деполяризация предсердий, преждевременная деполяризация желудочков – каждый по 3 случая (7,3%). У 2-ух детей наблюдалась вторичная гипертензия (4,9%). Остальные диагнозы встречаются в единичных случаях. При оценке сопутствующих диагнозов самым частым было ожирение – 25 случаев (61%).

В целях поиска признаков метаболического синдрома нами была выделена группа детей с первичной и вторичной артериальной гипертензией – 23 человека (56,1%). Далее был проведен анализ состояния щитовидной железы, результатов глюкозотолерантного теста, результатов биохимического анализа крови и УЗИ ОБП. В результате была выявлена высокая частота поражений щитовидной железы. По результатам УЗИ ОБП чаще всего встречалось увеличение печени – 9 случаев (39,1%), диффузные изменения в паренхиме поджелудочной железы – 6 случаев (26,1%). По результатам биохимического анализа крови наиболее часто встречалось понижение HDL-холестерина – 10 случаев (43,5%), повышение мочевой кислоты и антистрептолизина – по 8 случаев (34,8%), понижение коэффициента атерогенности – 6 случаев (26,1%). В данной группе 2 признака метаболического синдрома (артериальная гипертензия и ожирение) присутствовало у 23 человек (100%), 3 признака (артериальная гипертензия, ожирение и повышение мочевой кислоты) – 2 случая (8,7%), 3 признака (артериальная гипертензия, ожирение и дислипидемия) – 5 случаев (21,7%), 4 признака (артериальная гипертензия, ожирение, дислипидемия и инсулинорезистентность) – 8 случаев (34,8%). Диагноз метаболический синдром устанавливается при наличии 3 и более признаков, следовательно, 15 детей из данной группы имеют данный синдром.

Выводы. Таким образом, дети с артериальной гипертензией и ожирением заслуживают пристального внимания и наблюдения в связи с риском развития метаболического синдрома в последующем.