

Анацко А.В., Крыжевникова В.Н.

ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Чичко А.М.,

канд. мед. наук Крылова-Олефиренко А.В.

1-ая кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) - ведущий фактор риска, связанный с общей смертностью, наряду с ожирением относится к наиболее важным факторам, предрасполагающим к развитию неинфекционных заболеваний. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), число детей с избыточным весом или ожирением по всему миру стремительно растет, что представляет серьезную угрозу здоровью детей, увеличивает нагрузку на систему здравоохранения и общественные ресурсы.

Цель: изучить возрастно-половые особенности пациентов детского и подросткового возраста с АГ, требовавшей госпитализации в специализированное отделение, в зависимости индекса массы тела (ИМТ).

Материалы и методы. Проведен анализ 80 карт стационарных пациентов педиатрического отделения №2 для кардиологических больных УЗ «2-я ГДКБ» г. Минска за период 2022 по 2024 года. Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от значения ИМТ: 50 пациентов с артериальной гипертензией на фоне повышенного ИМТ (группа 1), 30 пациентов с артериальной гипертензией при нормальном ИМТ (группа 2). Статистическая обработка результатов проводилась с использованием Microsoft Excel. Данные представлены в виде $M (Me \pm SD)$.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов 1 группы составил 12,9 ($13 \pm 1,83$) лет; во 2-й группе – 14,5 ($15 \pm 1,34$) лет. В первой группе преобладали мальчики (3:1), во 2 группе – девочки (2:1). Средний ИМТ пациентов 1-й группы составил 30,4 ($30,9 \pm 5,07$), среди них с избыточной массой тела 40%, а с ожирением – 60%. 2-й группы - ИМТ 18,7 ($19,3 \pm 1,74$). Средние показатели артериального давления по данным СМАД составили (на фоне получаемой антигипертензивной терапии): 1 группа - САД 138 ($140,5 \pm 12,8$), ДАД – 90 ($91 \pm 5,65$) мм.рт.ст., из них у 40,5 % преобладала систолическая артериальная гипертензия в дневное время, у пациентов 2-й группы САД было 133 ($138 \pm 5,94$), ДАД – 88 ($89 \pm 5,14$) мм.рт.ст. с преобладанием систоло-дистолической артериальной гипертензии в ночные часы у 25%. У 80% пациентов первой группы был выявлен отягощенный наследственный анамнез по артериальной гипертензии. Большинство пациентов (94%) первой группы получали антигипертензивную терапию, в 60% случаев в виде комбинации двух и более препаратов. Наиболее часто назначались препараты, влияющие на РААС (42,5%), реже - бета-адреноблокаторы. Во второй группе на постоянной основе в антигипертензивной терапии нуждались только 30% пациентов, с преобладанием бета-адреноблокаторов. Ведущими препаратами у пациентов второй группы были седативные и ноотропные лекарственные средства (95%).

Выводы. У детей с повышенным ИМТ артериальная гипертензия манифестирует раньше и протекает тяжелее. Эта группа детей чаще нуждается в плановой антигипертензивной терапии (94% пациентов первой группы vs 30% во второй). Для лечения пациентов второй группы в 95% случаев отдавалось предпочтение седативным препаратам. Наследственная отягощенность была более характерна для пациентов с избытком массы тела.