

PHARMACOLOGICAL SAFETY STUDY OF DEPYRIDAMINE SULFATE

Bryusov R. R., Ivashkin S. P.

Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

kurskmed01@mail.ru

Non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and non-narcotic analgesics belong to the most common group of drugs used in pain syndrome. Depyridamine sulfate (DPS) represents a new potential drug with analgesic activity.

ОЦЕНКА СТАТУСА ВИТАМИНА D У ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ЖИРОВОГО ОБМЕНА

Богачева С. М., Вардосанидзе М. Ш.

Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия

soni_99@mail.ru

Введение. В последние десятилетия артериальная гипертензия (АГ) является ведущей проблемой педиатрии, в Российской Федерации гипертензия выявляется у 2,4-18,0% детей и подростков [1, 2]. У детей, страдающих избыточной массой тела или ожирением, независимо от не модифицирующих факторов, таких как пол, возраст и этническая принадлежность, АГ развивается в среднем в 3 раза чаще, чем у их сверстников с нормальной массой тела. Недостаточность витамина D может быть патогенетическим звеном в цепочке развития и прогрессирования артериальной гипертензии [3].

Цель исследования: изучить уровень витамина D у детей с артериальной гипертензией и нарушением жирового обмена.

Материал и методы. В наблюдаемую группу вошли 99 детей, находившихся на обследовании и лечении в ГБУЗ «ДГКБ г. Краснодара» МЗ КК в период 2022-2023 г. Диагностическая программа исследования включала: анализ возрастной и половой структуры пациентов, антропометрические показатели, жалобы, анамнестические данные, клинические проявления заболевания, инструментальную и лабораторную диагностику. За недостаточный уровень витамина D считали концентрацию 25(ОН)D 21-30 нг/мл (51-75 нмоль/л), за дефицит – менее 20 нг/мл (50 нмоль/л) (согласно Национальной программе «Недостаточность витамина D у детей и подростков Российской Федерации: современные подходы к коррекции». 2018). Величины САД и ДАД определяли методом суточного мониторинга артериального давления (СМАД).

Результаты исследования. Были отобраны 99 пациентов, из которых 62,6% (n=62) мальчики и 37,4% (n=37) девочки от 8 до 17 лет, средний возраст составил 14 лет. Среди факторов риска АГ отягощенный анамнез по артериальной гипертензии у 78,8% (n=78). По результатам СМАД: пациенты с лабильной АГ – 58,6% (n=58); пациенты со стабильной АГ – 41,4% (n=41). АГ I степени – 51,2% (n=21), II степени – 48,8% (n=20).

Для проведения связи между нарушением жирового обмена и артериальной гипертензией пациенты были разделены на группы: 1-ю группу составили дети с избыточной массой тела (от +1,0 до +2,0 SDS) 15,15% (n=15), среднее значение показателя ИМТ составило $26,5 \pm 1,3 \text{ кг/м}^2$. Вторая группа – это дети с ожирением (+2,0 и более SDS) 29,29% (n=29), среднее ИМТ $33,7 \pm 2,6 \text{ кг/м}^2$. Из них ожирение I степени было у 18,18% (n=18), II степени имели 7,07% (n=7), ожирение III – 4,04% (n=4). Третью группу составили 55,56% (n=55) детей с нормальными показателями массы тела ($\pm 1,0 \text{ SDS}$), среднее ИМТ – $20,7 \pm 1,4 \text{ кг/м}^2$.

Артериальная гипертензия у детей с избытком массы тела: лабильная АГ – 46,7% (n=7); пациенты со стабильной АГ – 53,3% (n=8). АГ 1 степени – 62,5% (n=5), АГ 2 степени – 37,5% (n=3). Артериальная гипертензия у детей из группы с ожирением: лабильная АГ – 13,8% (n=4); пациенты с стабильной АГ – 86,2% (n=25). АГ 1 степени 40% (n=10), АГ 2 степени 60% (n=15). Для детей с нормальной массой тела артериальная гипертензия имела следующие показатели: лабильная АГ – 85,5% (n=47); пациенты со стабильной АГ 15,5% (n=8). АГ 1 степени 75% (n=6), АГ 2 степени 25% (n=2).

Согласно полученным результатам, исходное содержание в сыворотке крови уровня метаболита 25(OH)D у детей в трех группах колебалось в диапазоне от 9,6 до 59,1 нг/мл. Среди детей из 1 группы недостаточный уровень витамина D составил 33,3% (n=5), дефицит его у 6,7% (n=1). У детей 2 группы, с ожирением I степени недостаточный уровень у 33,3% (n=6), дефицит у 11,1% (n=2). Дети с ожирением II степени: недостаточность выявлена у 42,9% (n=3), а дефицит у 14,3% (n=1). При ожирении III степени недостаточность витамина D у 25% (n=1) детей, дефицит был у 75% (n=3). В 3-й группе детей с нормальной массой тела у 27,3% (n=15) была недостаточность витамина D, дефицита витамина не наблюдалось.

Таким образом, из 99 обследуемых детей нормальный уровень витамина D был у 62,6% (n=62), с недостаточностью и дефицитом – 37,4% (n=37). Для выявления связи между уровнем витамина D и степенью артериальной гипертензии дети были разделены на группы: 1 группа – дети с недостаточностью витамина D (n=30). У них лабильная АГ выявлена у 23,3% (n=7), стабильная – у 76,7% (n=23) из них АГ 1 степени – 56,5% (n=13), АГ 2 степени – 43,5% (n=10). Во 2-й группе детей, имеющих дефицит 25(OH)D (n=7): лабильная АГ – 14,4% (n=1), пациенты со стабильной АГ – 85,7% (n=6). АГ 1 степени 16,7% (n=1), АГ 2 степени 83,3% (n=5). В 3-й группе детей с нормальным уровнем витамина D (n=62): лабильная АГ выявлена у 80,6% (n=50), стабильная у 19,4% (n=12) из них 1 степень у 58,3% (n=7), АГ 2 степени 41,7% (n=5).

Выводы. Таким образом, в результате проведенного исследования установлена связь дефицита витамина D разной степени выраженности у детей с артериальной гипертензией. В исследовании дефицит витамина D более выражен у детей с избыточной массой тела и ожирением. Ожирение сопровождается снижением биодоступности витамина D, причем

по мере увеличения ИМТ у пациентов наблюдается уменьшение сывороточной концентрации 25(OH)D. Таким образом, правомерен тот факт, что дефицит витамина D может рассматриваться в качестве дополнительного неклассического фактора риска развития и прогрессирувания АГ.

Литература

1. Современные подходы к лечению артериальной гипертензии у детей и подростков: обзор клинических рекомендаций / Л. А. Балыкова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2021. – Т. 20, № 4. – С. 271–281.
2. Зейд, С. С. К. Опыт применения витамина d в лечении первичной артериальной гипертензии у детей подросткового возраста / С. С. К. Зейд, Л. В. Яковлева, А. В. Мелитицкая // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2019. – Т. 14, № 2. – С. 376–377.
3. Яковлева, Л. В. Взаимосвязь между уровнями витамина d, ренином и индексом масса тела у детей подросткового возраста с первичной артериальной гипертензией / Л. В. Яковлева, С. С. К. Зейд, А. В. Мелитицкая // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 71, № 5. – С. 65–69.

ASSESSMENT OF VITAMIN D STATUS IN CHILDREN WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND IMPAIRED FAT METABOLISM

Bogacheva S. M., Vardosanidze M. Sh.

Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

soni_99@mail.ru

In recent decades, one of the leading problems in pediatrics is arterial hypertension. Children with obesity and overweight, regardless of gender, age and ethnicity, develop hypertension on average 3 times more often than their peers with normal body weight. A study was made of vitamin D levels in children with arterial hypertension and lipid metabolism disorders.

ПРОБЛЕМА НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Богачева С. М., Вардосанидзе М. Ш.

Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия

soni_99@mail.ru

Введение. Причиной нарушения акта мочеиспускания у детей часто становится нейрогенная дисфункция [1]. Одно из ее проявлений – синдром гипоактивного мочевого пузыря [2, 3].

Цель исследования: выявить клиничко-лабораторные маркеры нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, гипоактивной формы у детей Краснодарского края.

Материалы и методы. Исследование проводилось в нефрологическом отделении ГБУЗ ДККБ г. Краснодара. Группу составили 16 детей с