

Частота нарушений осанки у детей перед поступлением в школу составила 97,3, а к окончанию школы – 113 на 1000 осмотренных [2], что подтверждает наши данные.

Таким образом, с увеличением школьного возраста уровень первичной заболеваемости сколиозом возрастает среди школьников г. Гродно, что указывает на необходимость проведения профилактических мероприятий, начиная с раннего школьного возраста.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Белая, Н.К. Лечебная физкультура и массаж: учебно-методическое пособие для медицинских работников / Н.К. Белая. – М.:Издательский центр Москва «Советский спорт», 2001. – 132 с.
2. Сквознова, Т.М. Комплексная коррекция статических деформаций у подростков с дефектами осанки и сколиозами I и II степени: дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.51/ Т.М. Сквознова. – М., 2008. – 278 л.

ПРОБЛЕМЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПОДРОСТКОВ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
Стельмах А.В., Крук С.Ю., студенты 5 курса педиатрического факультета
2-я кафедра детских болезней

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лашковская Т.А.

Артериальная гипертензия (АГ), распространенная у взрослых, долгое время считалась редкой патологией детского возраста, однако в последние годы появились обоснованные данные о том, что АГ у детей и подростков в настоящее время не является редкостью и относится к распространенным заболеваниям сердечно-сосудистой системы [1].

Известно, что истоки АГ лежат в детском и подростковом возрасте, когда формируются нейрогенные и гуморальные механизмы регуляции артериального давления (АД). В связи с этим решение проблемы АГ возможно при проведении профилактики данного заболевания в детской популяции [1, 2].

Целью исследования явилось выявление факторов риска АГ у детей старшего школьного возраста Брестской области.

Материалы и методы. Для реализации поставленной цели методом опроса и анкетирования, за время прохождения производственной практики в лечебных учреждениях Брестской области, нами выявлялись факторы риска развития АГ среди детей школьного возраста. Были опрошены пациенты в возрасте от 10 до 17 лет, средний возраст составил $15,7 \pm 1,4$ года, которые находились на стационарном лечении и диспансерном учёте по поводу выставленного клинического диагноза артериальной гипертензии.

Среди опрашиваемых пациентов было 60,5% мальчиков и 39,5% девочек ($p < 0,001$).

Нас интересовала приверженность опрашиваемых пациентов к вредным привычкам, таким как курение и употребление алкоголя, которые являются факторами риска развития АГ. Было выявлено, что ежедневно выкуривают от 3 до 5 сигарет в день 15,3% пациентов, 10,2% подростков курят нерегулярно, 74,3% опрашиваемых пациентов не курят.

Употребляют алкогольные напитки, в том числе и пиво, 28,2% подростков, причем 20,6% из них составляют мальчики и 7,6% – девочки. 15,3% подростков отметили, что периодически употребляют пиво, 56,4% опрашиваемых с артериальной гипертензией не употребляли алкоголь.

Нас интересовала и распространенность гиподинамии среди опрашиваемых пациентов. Наличие гиподинамии у подростков устанавливалось на основании времени проводимого детьми за компьютером, частоты прогулок на свежем воздухе, двигательной активности в течение дня, занятий спортом и проведения утренней зарядки. Согласно анализу результатов опроса, гиподинамия была выявлена у 29,4% пациентов, соотношение девочек и мальчиков 1:1. Среднее время занятий за компьютером среди данного числа подростков составило $6,4 \pm 0,7$ часа. 70,6% опрашиваемых имели достаточный уровень физической активности: ежедневно гуляли 2–3 часа в день на свежем воздухе, из них 10,2% детей регулярно делали утреннюю зарядку и занимались спортом.

Гармоничное физическое развитие имели 52,1% опрошенных подростков. У 47,9% пациентов было выявлено экзогенно-конституциональное ожирение.

Наследственный анамнез среди родственников I степени родства по АГ был отягощен у 58,3%: из них по линии матери – у 56,9% пациентов; по линии отца у 24,8%; по линии обоих родителей – у 18,3% обследуемых. У 41,7% наследственность по АГ была не отягощена.

Выводы:

1. Артериальная гипертензия чаще диагностируется у подростков мужского пола ($p < 0,001$).
2. К выявленным нами факторам риска артериальной гипертензии у подростков относятся отягощенная наследственность по артериальной гипертензии среди родственников I степени родства (58,3%), экзогенно-конституциональное ожирение (47,9%), гиподинамия (29,4%), употребление алкогольных напитков, в том числе и пива (28,2%).

ЛИТЕРАТУРА:

1. Артериальная гипертензия детского возраста / Л.В. Козлова [и др.] // Педиатрия. – 2007. – № 4. – С. 135–137.
2. Печкуров, Д.В. Распространенность и факторы риска артериальной гипертензии у школьников / Д.В. Печкуров, Г.Ю. Порецкова, А.А. Емелина // Практическая медицина. – 2010. – № 6. – С. 98–101.