

Республике Беларусь женщина с пересаженной нами почкой родила естественным путем.

Выводы. Оценка качества жизни пациентов, проведенная по данным опросника «MOS SF-36» в отдалённые сроки, показала существенные различия и улучшение качества жизни после ТП.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Healthcare costs after kidney transplantation compared to dialysis based on propensity score methods and real world longitudinal register data from Sweden / Y. Zhang, U. G. Gerdtham, H. Rydell [et al.] // Scientific reports. – 2023. – Vol. 13, № 1. – P. 10730.
2. Перлин, Д. В. Тактика почечно-заместительной терапии в регионах России со средней плотностью населения / Д. В. Перлин // Вестник урологии. – 2019. – Т. 7, № 4. – С. 53-68.
3. Кабанова, С. А. Пересадка почки: история, итоги и перспективы (к 50-летию первой успешной пересадки почки в России) / С. А. Кабанова, П. М. Богопольский // Трансплантология. – 2015. – № 2. – С. 49-58.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ-КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

Бракк А. Н.¹, Кот А. А.², Козловский Д. А.¹

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская областная детская клиническая больница

Актуальность. Артериальная гипертензия (АГ) в детском возрасте представляет собой значимую медицинскую и социальную проблему, обусловленную её растущей распространённостью и долгосрочными последствиями для здоровья. Несмотря на то, что гипертензия традиционно ассоциируется со взрослой популяцией, современные эпидемиологические исследования демонстрируют устойчивую тенденцию к увеличению числа случаев повышенного артериального давления среди детей и подростков. Данный феномен тесно связан с глобальной эпидемией ожирения, изменением образа жизни и ростом частоты эндокринных и метаболических нарушений [1].

Особую актуальность проблема приобретает в связи с тем, что детская гипертензия нередко протекает бессимптомно и выявляется лишь при целенаправленном скрининге. При этом уже в раннем возрасте формируются патологические изменения сердечно-сосудистой системы, включая гипертрофию левого желудочка, эндотелиальную дисфункцию и снижение

когнитивных функций. Наличие повышенного артериального давления в детстве является независимым предиктором развития стойкой гипертензии, ишемической болезни сердца, инсульта и хронической болезни почек во взрослом возрасте [2].

С точки зрения педиатрической практики актуальность проблемы определяется следующими факторами: рост распространённости АГ среди детей и подростков, особенно на фоне ожирения и метаболического синдрома; высокая доля вторичных форм АГ (эндокринные, почечные), что требует ранней диагностики и дифференцированного подхода; раннее поражение органов-мишеней, формирующее основу будущих сердечно-сосудистых заболеваний; социальная значимость, связанная с влиянием на качество жизни, успеваемость и когнитивное развитие детей.

Таким образом, артериальная гипертензия у детей является не только актуальной клинической проблемой, но и важным объектом научных исследований, направленных на разработку эффективных стратегий ранней диагностики, профилактики и лечения.

Цель – провести эпидемиологический и клинико-функциональный анализ АГ у детей в Гродненском регионе.

Методы исследования. В ходе исследования проанализировано 43 медицинские карты стационарного пациента за 2020-2025 годы. У всех детей была диагностирована АГ. Определены структуры факторов риска, особенности клинических проявлений и поражений органов-мишеней, а также выявлены взаимосвязи между эпидемиологическими характеристиками и клиническим течением заболевания. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью пакета прикладных программ Excel.

Результаты и их обсуждение. Пациентов женского пола было 17 (39,5%) и мужского пола 26 (60,4%). Возраст обследуемых детей в рамках выборки был от 7 до 17 лет. У 8 детей (18,6%) диагностирован отягощённый семейный анамнез по материнской линии, рассматриваемый как значимый фактор риска формирования артериальной гипертензии. У пациентов данной группы в среднем артериальное давление составило 140/90 мм рт. ст. У 11 детей (25,5%) артериальная гипертензия была ассоциирована с избыточной массой тела и ожирением, что свидетельствует о тесной взаимосвязи между метаболическим синдромом и развитием гипертензии в детском возрасте. У пациентов данной группы в среднем артериальное давление составило 160/90 мм рт. ст. В 24 случаях (55,8%) артериальная гипертензия носила приобретённый характер и развивалась при отсутствии выявленных причинных факторов. У данных пациентов артериальное давление повышалось до 190/100 мм рт. ст.

У всех обследованных детей сходные жалобы. Беспокоили периодические головные боли различной локализации (теменная, затылочная, лобная и височная области). Головные боли нередко сопровождалась рвотой, которая приносила временное облегчение и снижение интенсивности болевого синдрома. Повышение артериального давления чаще наблюдалось после эмоциональных и физических нагрузок – в 38 случаях (88,3%). У 41 (95,3%)

пациентов регистрировалась тахикардия, повышение частоты сердечных сокращений, общей слабостью и снижением работоспособности. У отдельных детей – 36 (83,7%) случаях выраженные головные боли беспокоили на фоне приёма ингибитора АПФ (лизиноприл). Каждому пациенту было проведено электрокардиографическое исследование, при котором у 100% детей выявлены: укорочение интервала QT, укорочение интервала PQ, повышение частоты сердечных сокращений. Для уточнения характера гипертензии всем детям выполнено суточное мониторирование артериального давления (СМАД), включавшее оценку как дневных, так и ночных показателей, что позволило персонализировать лечебную тактику по отношению к каждому пациенту.

Выводы. У детей Гродненского региона артериальная гипертензия возникла на фоне наследственной предрасположенности, ожирения, однако в 55,8% случаев предрасполагающих факторов выявлено не было.

Клиническая симптоматика АГ у детей имела сходные проявления. Наиболее частыми жалобами были головные боли различной локализации, сопровождающиеся рвотой, тахикардией и слабостью. Повышение артериального давления чаще наблюдалось после эмоциональной и физической нагрузки.

У всех пациентов выявлены изменения на ЭКГ (укорочение интервалов QT, PQ, тахикардия).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артериальная гипертензия у детей : клинические рекомендации / Российское медицинское общество по артериальной гипертонии // Системная гипертензия. – 2025. – № 4 (5). – С. 58-86.
2. Турсынбекова, Н. К. Артериальная гипертензия у детей и подростков в современном мире: эпидемиология, факторы риска, диагностика и подходы к лечению / Н. К. Турсынбекова // Журнал современной медицины. – 2025. – № 2 (9). – С. 551-557.

ОЦЕНКА ДИАСТОЛИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В ДИНАМИКЕ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ И ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ С УЧЕТОМ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ АРИТМИИ

Буквальная Н. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Ключевая роль в прогрессировании фибрилляции предсердий (ФП) у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) принадлежит структурно-функциональному ремоделированию сердца [1]. Диастолическая