

ного обследования физического развития и состояния здоровья 89 детей с синдромом Дауна в возрасте от года до 18 лет, родившихся в перинатальном центре г.Гродно.

Результаты. У 21,3% детей при рождении матери были старше 35 лет. Среди детей с СД преобладали мальчики – 63,1%, девочек – 36,9%. У детей с СД примерно в 3 раза чаще выявлялся отягощенный генеалогический, биологический и социально-средовый анамнез. Наши исследования показали, что дети с СД имеют сниженные темпы роста с наиболее низкими показателями в младенчестве и юности. В среднем конечный рост женщин с СД 145 см, а мужчин – 157 см. У детей с СД после первого года жизни отмечается преобладание веса над ростом, а избыточная масса тела и склонность к переяданию – частая проблема взрослых с этим синдромом. Врожденные пороки развития выявлены у 54,7% детей. Среди них преобладают врожденные пороки сердца – 45,51% детей, в структуре ВПС наиболее часто встречается ДМЖП и общий открытый антриовентрикулярный канал (24,0%). Врожденные аномалии ЖКТ обнаружены у 4,9%, из них 48% составляет атрезия двенадцатиперстной кишки, 16% – атрезия ануса, 8% – болезнь Гиршпрунга. Аномалии почек выявлены в 20,6 % случаев. Среди врожденной патологии опорно-двигательного аппарата (36,9%) преобладала дисплазия тазобедренных суставов (3,7%) детей с СД, врожденная косолапость – 1,6%, кривошея – 1,56%. Частота ассоциированных с СД заболеваний: патология щитовидной железы – 50%, клинические проявления апноэ во сне – 34,8%, снижение слуха – 5,25%. Задержка психомоторного и речевого развития характерна для всех детей с СД. Оценка фенотипических данных показала, что наиболее часто встречаемыми признаками были: монголоидный разрез глаз (92,8%), эпикант (94,6%), короткая толстая шея (58%), типичное плоское лицо (62%), макроглоссия (48%), короткий нос (44%), плоская переносица (83%), поперечная 4-пальцевая ладонная складка (73%).

Таким образом, проведенное нами исследование свидетельствует об ухудшении состояния здоровья детей с СД в виде нарушения физического и нервно-психического развития, требующее ранней коррекции.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ДЕФИЦИТА МАГНИЯ НА ВЫРАЖЕННОСТЬ ГИПЕРТЕНЗИВНОГО КРИЗА

Петренко Т. С., Равданович А. Ю.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н., доцент Корнелюк Д.Г.*

Актуальность. Роль дефицита магния в развитии артериальной гипертензии и ее осложнений не вызывает сомнений. Известно, что магний влияет на сосудистое ремоделирование, регулирует высвобождение катехоламинов и активность ренин-ангиотензиновой системы, принимает непосредственное участие в регуляции тонуса сосудов, являясь природным

антагонистом кальция [1]. Исходя из этого можно предположить более выраженные проявления при гипертензивном кризе у пациентов с предполагаемым дефицитом магния.

Цель работы – оценить влияние дефицита магния на выраженность гипертензивного криза у пациентов артериальной гипертензией.

Материал и методы. Нами обследовано 18 пациентов, страдающих артериальной гипертензией 2-3 степени в возрасте 50 (47; 59) лет, из них 10 женщин, 8 мужчин, находившихся на стационарном лечении с гипертензивным кризом в УЗ «Городская клиническая больница №2 г. Гродно». Стаж артериальной гипертензии 10 (4;12) лет. Всем пациентам при поступлении на момент криза было измерено артериальное давление. Дефицит магния определялся на основании стандартного опросника, включающего 10 вопросов, основанных на наиболее частых проявлениях гипомagneмией и причинах, к ней приводящих. За каждый ответ «Да» начислялся 1 балл, при сумме баллов 5 и выше предполагался дефицит магния. С учетом результатов теста выделено 2 группы исследования: группа 1 – пациенты с дефицитом магния (n=12), группа 2 – пациенты без дефицита магния (n=6). Полученные результаты обработаны с использованием методов непараметрической статистики. За достоверный принимался уровень статистической значимости $p < 0,05$. Данные в работе представлены в виде медианы и 25-го и 75-го квартилей (Me (25%; 75%)).

Результаты. При сравнении уровней артериального давления в момент гипертензивного криза у пациентов с гипомagneмией установлены достоверно более высокие значения систолического артериального давления по сравнению с группой пациентов без дефицита магния (227,5 (205; 250) и 200 (180; 210) мм рт. ст. соответственно, $p < 0,05$). Также установлена положительная умеренная корреляция значения результатов теста с уровнем систолического артериального давления во время криза ($r = 0,52$, $p < 0,05$).

Выводы: У пациентов с артериальной гипертензией дефицит магния ассоциируется с более высоким уровнем систолического давления в момент гипертензивного криза, что грозит более высоким риском осложнений и требует своевременных контроля и коррекции.

Литература

1. Недогода, С.В. Роль препаратов магния в ведении пациентов терапевтического профиля // С.В. Недогода / Лечащий врач. – 2009. – №6. – С. 16–19.