

Матеріали і методи. Під спостереженням перебував 31 хворий на ожиріння у віці 12-18 років (13 дівчат і 18 хлопців), які знаходились на стаціонарному лікуванні та обстежені у відділенні ендокринології ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України». Для верифікації патологічних змін у печінці проведено УЗД та біохімічне дослідження крові. Всім пацієнтам призначався препарат Енерлів (Berlin-Chemie, Німеччина) строком на 2 місяці.

Результати та їх обговорення. У всіх підлітків з ожирінням визначалися функціональні порушення біліарного тракту (гіпотонія жовчного міхура та сладж-синдром), симптоми хронічного холециститу. За даними УЗД у 30% хворих з ожирінням мали місце ознаки стеатогепатозу. При ожирінні у підлітків визначалися атерогенні зміни в ліпідному спектрі (підвищення рівня тригліцеридів і ХСЛДНЩ) та інтенсифікація вільнорадикального окислення (з підвищенням рівня кінцевого продукту перекисного окислення ліпідів – МДА). Відомо, що екзогенні есенціальні фосфоліпіди здійснюють позитивний вплив на метаболізм ліпідів і білків, дезінтоксикаційну функцію печінки, відновлення і підтримання клітинної структури гепатоцитів, пригнічують жирове переродження та утворення сполучної тканини в печінці. У обстежених підлітків терапія Енерлівом сприяла покращенню самопочуття, зменшенню астеничних та диспепсичних проявів. Спостерігалось позитивний вплив препарату на ліпідний обмін: достовірно зменшення кількості тригліцеридів крові ($p < 0,05$), зниження коефіцієнту атерогенності ($p < 0,05$) та зменшення інтенсивності оксидативного стресу, що визначалося тенденцією до зниження рівню МДА.

Висновки. У підлітків з ожирінням, коли ще збережені резервні можливості організму, відносно невеликим є стаж захворювання, у певній мірі компенсовані метаболічні порушення, вважаємо за доцільне включення до комплексної терапії препаратів есенціальних фосфоліпідів для корекції проявів метаболічного синдрому та функціонального стану гепатобіліарної системи.

ПЕРСПЕКТИВА РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ У ПІДЛІТКІВ 16-17 РОКІВ В УМОВАХ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Пацера М.В., Федченко А.В., Іванько О.Г.

ДЗ «Запорізький державний медичний університет МОЗ України», м. Запоріжжя

Проблеми профілактики та лікування первинної артеріальної гіпертензії (АГ) у підлітків займають одне з провідних місць в педіатрії. Пізній пубертатний період, а саме 16-17 років в житті молоді є найскладнішим з позицій психосоціального, фізичного і статевого розвитку, тому що цей етап співпадає з вибором майбутньої професії. Студенти медичного університету, які опановують складну програму, мають додаткові фізичні та психологічні навантаження, що інколи значно впливають на стан здоров'я. Тому під час профілактичних оглядів студентів важливо виявляти підвищений артеріальний тиск, який може бути компонентом синдрому дезадаптації. Насамперед, цільовою групою, на нашу думку, повинні стати особи з гіпертонічною хворобою (ГХ), тобто хронічним захворюванням, основним клінічним проявом якого є підвищення систолічного та/або діастолічного артеріального тиску (АТ). В останній час для вивчення етіології ГХ багато уваги приділяється значенню предикторів розвитку хвороби у підлітків. Саме молекулярно-генетичні дослідження допоможуть виявити експресію та поліморфізм генів ACE, PPARA, PPARB, NFATC4, які, можливо, спочатку викликають гіпертрофічну або ішемічну хворобу серця, ранній атеросклероз каротидних артерій, аритмії, ожиріння, і як наслідок хворі починають страждати на неконтрольовану ГХ. Сьогодні виникає необхідність розробки нових сучасних підходів до системи диспансеризації і реабілітації підлітків з АГ. Проведені нами дослідження показали, що ефективна диспансеризація хворих з АГ може бути здійснена в університеті з використанням значного матеріального, педагогічного і адміністративного потенціалів учбового закладу.

Метою дослідження цієї групи є удосконалення підходів до ранньої діагностики первинної АГ у студентів та впровадження своєчасних індивідуалізованих заходів лікування і реабілітації хворих для попередження розвитку ускладнень АГ у подальшому житті і підвищення його якості. Наукові дослідження мають базуватися, по-перше, на удосконаленні заходів первинного медичного скринінгу і поглибленого медичного дослідження абітурієнтів з використанням анкет щодо якості життя, інструментальних методів дослідження добового моніторингу артеріального тиску, варіабельності серцевого ритму, ознак гіпертрофічної кардіоміопатії, а також вивчення поліморфізму генів сімейства NFATC. По-друге, за допомогою вивчення характеристик клінічних кластерів первинної АГ впродовж тривалого шестирічного навчання студентів у вищому навчальному закладі планується розробити індивідуалізовані схеми лікування осіб з підвищеним артеріальним тиском та їх практичне використання. Важливим є також з'ясування необхідності і безпечності використання фізичних тренувань у молоді з метою фізичної реабілітації АГ у підлітковому віці.

Таким чином, в умовах реформування системи охорони здоров'я України раціональний алгоритм корекції підвищеного тиску у дітей та підлітків є необхідним з метою забезпечення достатнього комплаєнсу у відношенні підтримки необхідної рухової активності, використання способів психогієни разом з прийомом гіпотензивних препаратів. Розвиток запропонованої концепції забезпечить зниження захворюваності ГХ та її ускладнень серед дорослого населення у майбутньому.