

Маскированная артериальная гипертензия у детей. Кого обследовать?

Крамаренко Владислав Михайлович

Научный руководитель: д.м.н., проф., заведующий кафедрой детских болезней Ледяев Михаил Яковлевич
ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России, Волгоград

Актуальность. Маскированная артериальная гипертензия (МАГ) — состояние, когда фиксируются нормальные значения артериального давления (АД) при разовых/офисных измерениях, но отмечаются повышенные значения среднего систолического АД (САД) и диастолического АД (ДАД) по данным суточного мониторирования АД (СМАД). Частота встречаемости МАГ в педиатрии достаточно вариabельна и колеблется от 0 до 60% в зависимости от исследуемой группы, определения МАГ или метода внеофисного измерения АД. Наиболее часто МАГ отмечена у детей с хронической болезнью почек, ожирением, сахарным диабетом и после трансплантации сердца. У здоровых детей, но с факторами риска артериальной гипертензии (АГ) распространенность МАГ составляет 9%. У здоровых детей без факторов риска АГ частота встречаемости МАГ составляет не более 3%. АГ у детей является важной медицинской проблемой, требующей внимания и тщательного изучения, а МАГ представляет особую сложность для диагностики и лечения.

Цель исследования. Выявить детей с МАГ для дальнейшей оптимизации ранней диагностики этого состояния.

Пациенты и методы. В исследовании участвовали 314 детей в возрасте от 6 до 17 лет (средний возраст — 11 лет), 176 мальчиков и 138 девочек. Критерии включения: дети от 6 до 17 лет, со значениями АД от 5-го до 90-го перцентиля. Критерии невключения: вторичная АГ, дети из социально незащищенных групп, инвалиды, дети до 6 лет и старше 17 лет, дети с пороками развития внутренних органов, эндокринными заболеваниями и нефропатологиями, дети с инфекционными заболеваниями. Всем детям проводилось амбулаторное СМАД и оценка анамнеза.

Результаты. По итогам промежуточного исследования получены следующие результаты. Обнаружено, что у 17 пациентов, 12 мальчиков и 5 девочек (5,4% от общего числа детей), с нормальным офисным АД выявлена МАГ 1-й степени по данным СМАД, что согласуется с данными других авторов по распространенности МАГ в детской популяции. У этих пациентов были зафиксированы повышение среднего САД более 95-го перцентиля и нормальное ДАД, повышение индекса времени более 50% и нормальный суточный профиль АД. Стоит отметить, что из 314 пациентов родители 63 (37 мальчиков и 26 девочек) предъявляли жалобы на повышенное АД у детей в домашних условиях. А у 17 из них (27%) была выявлена МАГ.

Заключение. Наше исследование позволило диагностировать МАГ у 5,4% обследуемых детей с исходно нормальным АД по результатам офисных измерений. При этом у каждого из них в анамнезе были случаи повышения АД при самоизмерении в домашних условиях. Из этого следует, что особое внимание следует уделить жалобам родителей на повышение АД в домашних условиях и семейному анамнезу, так как у значительного числа детей с АГ в семейной истории присутствует данный диагноз. Это подчеркивает необходимость регулярного мониторинга АД у детей, особенно из групп риска, для своевременного выявления и лечения АГ. На данный момент мы продолжаем исследование, чтобы определить оптимальные методы диагностики АГ у детей, включая использование современных технологий, таких как СМАД, скорости пульсовой волны, центрального АД. Дальнейшие исследования в области АГ у детей являются необходимыми для более глубокого понимания этого заболевания и разработки эффективных стратегий профилактики и лечения.