

Мочевая кислота — значимый маркер развития артериальной гипертензии у детей в Краснодарском крае

Е.С. Гурина

Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Российская Федерация

Актуальность. Сочетание артериальной гипертензии (АГ) и гиперурикемии (ГУ) увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений в 5 раз, в связи с чем таким пациентам необходим регулярный мониторинг уровня мочевой кислоты в сыворотке крови.

Цель исследования. Определить роль гиперурикемии как фактора риска развития первичной АГ у детей и подростков в Краснодарском крае.

Пациенты и методы. В исследовании приняли участие 142 ребенка с первичной АГ, находившиеся на обследовании и лечении в Детской городской клинической больнице г. Краснодара в период 2022–2024 гг. Диагностическая программа включала в себя анализ возрастной структуры пациентов, суточное мониторирование артериального давления (СМАД) и определение индекса массы тела (ИМТ).

Результаты. Среди пациентов преобладали мальчики (65,5%) над количеством девочек (34,5%). Возраст от 8 до 17 лет, средний — 15 лет. Распределение уровня мочевой кислоты (МК) в зависимости от возраста выглядит следующим образом: в возрастной группе 8–11 лет нормальный уровень МК выявили у 80% пациентов, а у 20% выявлена гиперурикемия; в 12–14 лет у 35% пациентов — гиперу-

рикемия, остальным 65% детей этой группы присущ нормальный уровень МК; в 15–17 лет повышенный уровень МК выявлен у 50% детей. По данным СМАД пациенты были разделены на 3 группы: дети с лабильной АГ — 53%, со стабильной АГ 1-й степени — 32% и со стабильной АГ 2-й степени — 15%. В группе детей с лабильной АГ ГУ была выявлена в 28% случаев; у пациентов со стабильной АГ 1-й степени — у 37%, а со стабильной АГ 2-й степени — у 45% детей. Средний ИМТ у пациентов с ГУ — 30, среди них избыточная масса тела — у 13%, ожирение 1-й степени — у 28%, ожирение 2-й степени — у 8%, ожирение 3-й степени — у 3%; в сравнении с группой без значимого повышения МК: средний ИМТ — у 27%, избыточная масса тела — у 5%, ожирение 1-й степени — у 14%, ожирение 2-й и 3-й степени не зарегистрировано.

Заключение. Результаты проведенного нами исследования показали наличие взаимосвязи ГУ с возрастом, со степенью АГ и ИМТ. Это свидетельствует о значении ГУ в качестве важного биохимического маркера развития АГ у детей, который дает возможность своевременно воздействовать на патологические состояния в самом начале их развития.