

Результаты регионального опыта проведения универсального скрининга на раннее выявление дислипидемий у детей в Тюменской области

Авторы- Беляева Е.В., Ушакова С.А., Петрушина А.Д., Халидуллина О.Ю., Шайтарова А.В., Фадеева А.В.
E-mail: ekaterinabota@yandex.ru

Научный руководитель: д.м.н., профессор кафедры педиатрии и неонатологии Института материнства и детства Тюменского ГМУ, Ушакова Светлана Анатольевна

АКТУАЛЬНОСТЬ

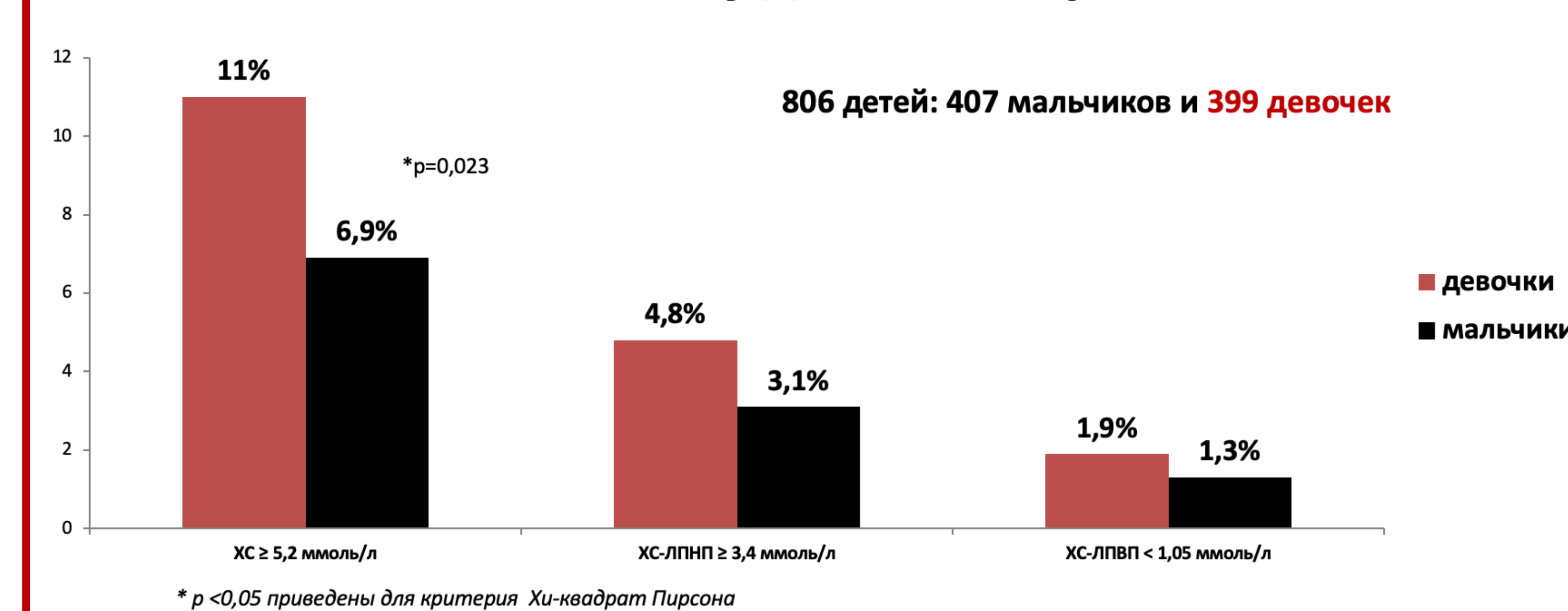
Результаты исследований показали, что многие сердечно-сосудистые заболевания (в том числе атеросклероз) берут свое начало в **детском возрасте**. Дислипидемии клинически зачастую никак не проявляются, и только **универсальный скрининг** позволяет выявить детей с нарушениями липидного обмена.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведение универсального скрининга на общий холестерин в сплошной выборке детей **10-ти лет**, разработка маршрутизации и алгоритма наблюдения детей с гиперхолестеринемией в медицинских учреждениях г. Тюмени.

РЕЗУЛЬТАТЫ

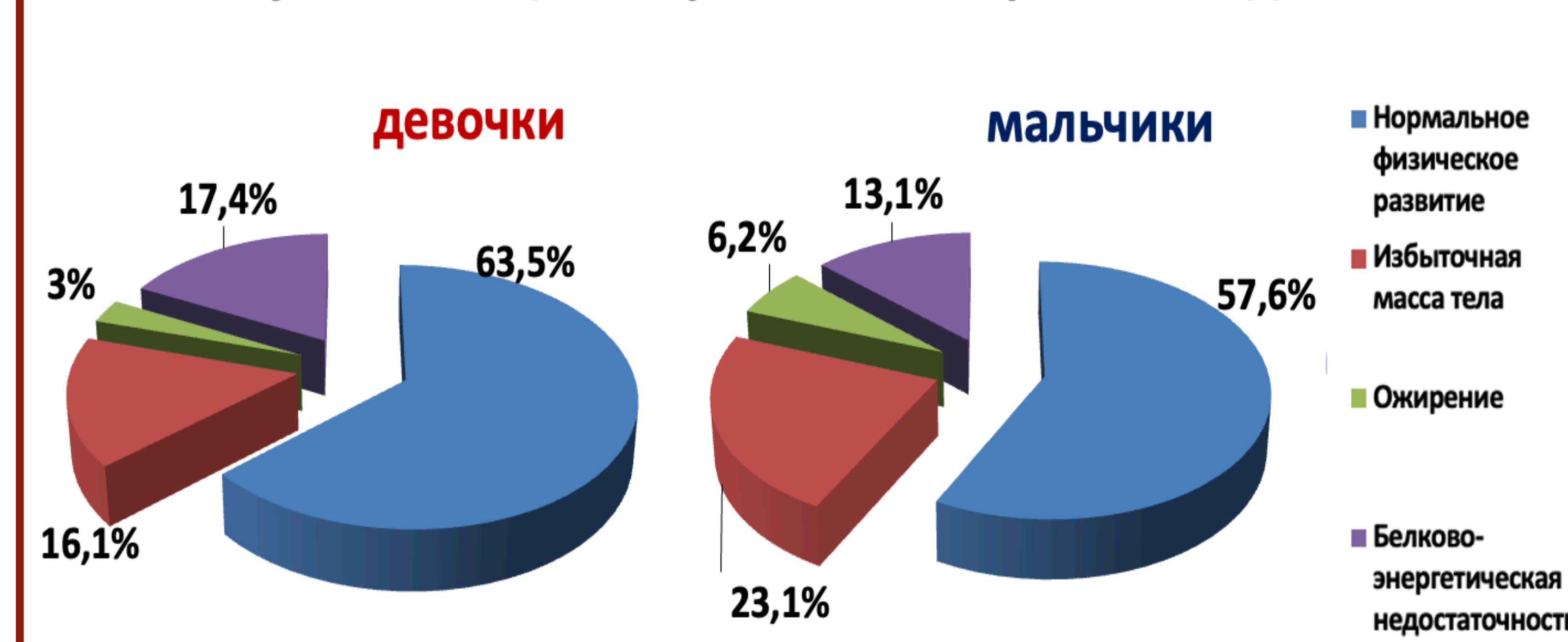
Рис.1 Частота (в %) выявления липидных нарушений в зависимости от пола у детей в возрасте 10 лет



Сокращения
ХС- общий холестерин; ТГ – триглицериды; ЛПНП-холестерин липопротеинов низкой плотности; ЛПВП-холестерин липопротеинов высокой плотности

Expert Panel on Integrated Guidelines for Cardiovascular Health and Risk Reduction in Children and Adolescents; National Heart, Lung, and Blood Institute. Expert panel on integrated guidelines for cardiovascular health and risk reduction in children and adolescents: summary report. *Pediatrics*. 2011;128(Suppl 5):S213-56. DOI: 10.1542/peds.2009-2107C.

Рис.2 Результаты оценки физического развития детей 10 лет

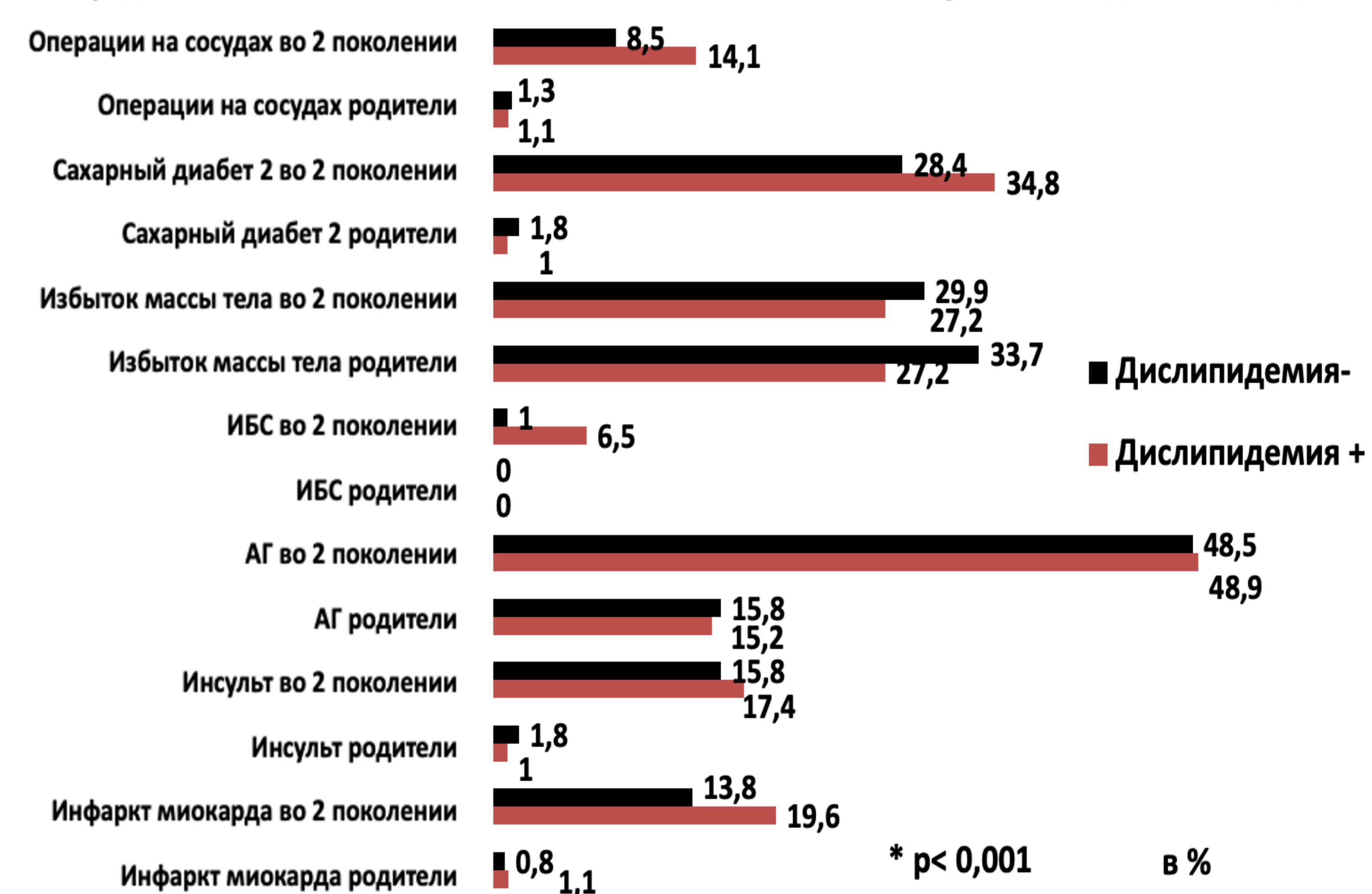


Научное исследование выполнено в рамках комплексной темы «Инновационные стратегии профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у населения Тюменской области: от популяции детей к группе высокого риска» с финансированием Тюменского ГМУ по гранту государственной программы «Приоритет 2030».

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

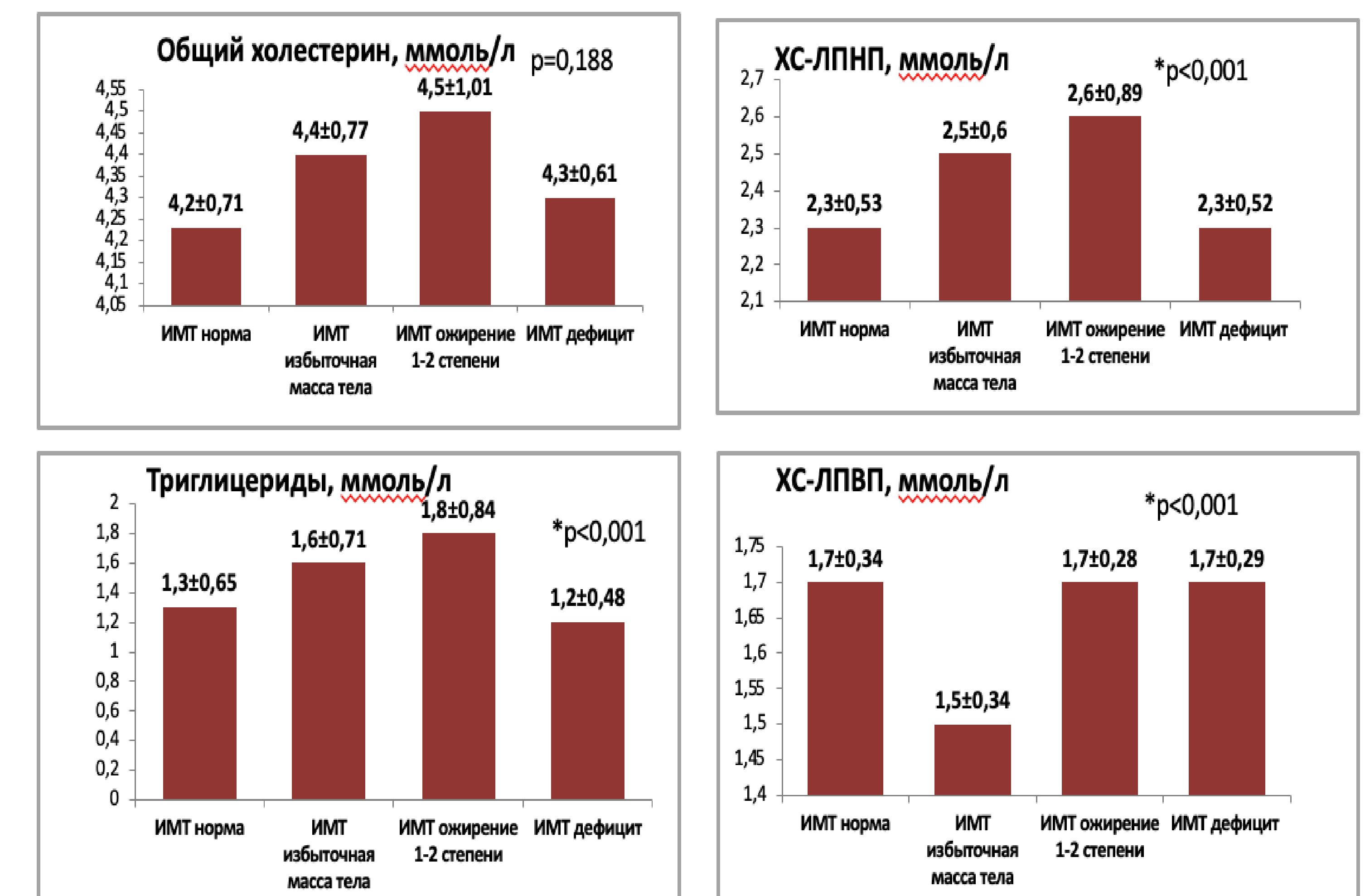
Проведено одномоментное клиническое исследование **806 детей**, средний возраст **10,2±0,8 г**, **м:д=1:1**. После подписания информированного согласия выполнено анкетирование, изучение первичной медицинской документации, антропометрия с оценкой по WHO AnthroPlus, *определение уровня общего холестерина и липидограммы* натощак в венозной крови энзиматическим колориметрическим методом на анализаторе «Hymalyzer-2000» наборами «Витал Диагностика» и «Ольвекс Диагностика» (Россия). Нормальные, пограничные и высокие уровни ОХС оценивали согласно действующим экспертным рекомендациям Американской академии педиатрии (2011 г.). Исследование проводилось в рамках декретированного профилактического осмотра в продолжение реализации стратегии многоцентрового исследования «Российский универсальный скрининг общего холестерина у детей европейской части России (РУСИЧ)» на базе Тюменского ГМУ.

Рис. 3 Частота отягощенного семейного анамнеза по сердечно-сосудистым заболеваниям у детей в зависимости от наличия или отсутствия дислипидемии



* $p < 0,05$ приведены для критерия Хи-квадрат Пирсона
Дислипидемия определяли как случай хотя бы одного из следующих состояний: ХС $\geq 5,2$ ммоль/л, ТГ $\geq 3,4$ ммоль/л, ХС-ЛПНП $\geq 1,47$ ммоль/л и ХС-ЛПВП $\leq 1,05$ ммоль/л

Рис. 4 Сравнительная характеристика показателей липидограммы (M±SD) у детей в зависимости от оценки индекса массы тела



ВЫВОДЫ

Проведение **универсального скрининга** с определением уровня **общего холестерина** позволило установить частоту выявления **гиперхолестеринемии** у детей 10 лет — **8,9%**. Дальнейшее обследование детей направлено на дифференциальную диагностику первичного и вторичного генеза дислипидемии. Выявление среди детей целевой группы для коррекции дислипидемии актуально для своевременного начала комплексных профилактических мероприятий по предотвращению раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний в молодом возрасте.