

* * *

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА ДИСЛИПИДЕМИЮ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Беляева Е.В.¹, Фадеева А.В.², Дюсимбаева Д.К.¹

Научные руководители: профессор
С.А. Ушакова, доцент О.Ю. Халидуллина

¹ФГБОУ ВО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России, Тюмень, Россия;

²ГАОУЗ ТО «Городская поликлиника № 5», Тюмень, Россия

Ключевые слова: дети; скрининг; дислипидемия; гиперхолестеринемия; факторы риска; школьники

Актуальность. Многие сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) (в том числе атеросклероз) берут своё начало в детском возрасте. Часто дислипидемии клинически никак не проявляются, и только универсальный скрининг позволяет выявить детей с нарушениями липидного обмена.

Цель: провести универсальный скрининг на уровень общего холестерина (ОХ) в сплошной выборке школьников в возрасте 10 лет, разработать маршрутизацию и алгоритм наблюдения детей с гиперхолестеринемией в медицинских учреждениях.

Материалы и методы. Проведено одномоментное клиническое обследование 806 детей, средний возраст $10,2 \pm 0,8$ года, соотношение мальчиков и девочек 1 : 1. После подписания добровольного информированного согласия всем участникам проведено анкетирование, антропометрия с оценкой по «WHO AnthroPlus» и количественное определение уровня ОХ и липидограммы. За нормальный уровень ОХ принято значение менее 4,4 ммоль/л, пограничным считается уровень 4,4–5,1 ммоль/л, повышенным — более 5,2 ммоль/л. Обследование 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 государственного медицинского университета.

Результаты. У 9% детей было зафиксировано повышение уровня ОХ $\geq 5,2$ ммоль/л. Эти дети были включены в группы риска по раннему развитию ССЗ и направлены в региональный специализированный «Детский липидный центр». Выявлено, что 33% школьников имеют пограничный уровень ОХ (4,4–5,1 ммоль/л), эта группа детей также находится под наблюдением специалистов. В ходе анализа установлено, что гиперхолестеринемия выявлялась у детей независимо от оценки физического развития: большее число детей с выявленной гиперхолестеринемией (23,2%) имели ожирение или избыток массы тела, но нарушения липидного обмена наблюдались в

том числе и у детей с нормальной массой тела (9,1% детей) и даже с её дефицитом (7%). Среди особенностей семейного анамнеза детей с установленными дислипидемиями значительно чаще встречались указания на инфаркт миокарда у родственников во 2-м поколении по сравнению с детьми без нарушений уровней липидов.

Выводы. Проведение первого в регионе универсального скрининга позволило установить частоту выявления гиперхолестеринемии у детей 10 лет — 8,9%. Дальнейшее обследование детей направлено на дифференциальную диагностику первичного и вторичного генеза дислипидемии. Выявление целевой группы для коррекции дислипидемии актуально для своевременного начала комплексных профилактических мероприятий по предотвращению раннего развития болезней кровообращения в молодом возрасте.

* * *