

- Нефрология
- | РУС
- **Войти**
- ISSN 1561-6274 (Print)
- ISSN 2541-9439 (Online)

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова  
Национальная Ассоциация нефрологов

# НЕФРОЛОГИЯ

научно-практический рецензируемый журнал

Nefrologiya, Nephrology (Saint-Petersburg)



[Главная](#) > [Текущий](#) > [Том 27, № 1 \(2023\)](#)

Открытый доступ

Только для подписчиков

*Том 27, № 1 (2023)*

Скачать выпуск [PDF](#)

## [Парадигмы нефрологии мегаполиса в меняющемся мире: состояние, проблемы и перспективы развития нефрологической службы Санкт-Петербурга](#)

*[А. Н. Бельских](#), [А. В. Марухов](#), [И. Н. Конакова](#), [М. В. Захаров](#), [Н. В. Чубченко](#)*

[PDF \(RUS\)](#)

9-17 37

Аннотация

## [Первичная гипероксалурия I, II, III типов у детей \(обзор литературы\)](#)

*[М. О. Амирян](#), [Ж. Г. Левиашвили](#), [Н. Д. Савенкова](#)*

[PDF \(RUS\)](#)

18-30 58

Аннотация

## Диагностика, мониторинг и лечение артериальной гипертензии у детей

И. А. Каримджанов, Г. Х. Исканова, Н. А. Исраилова

### PDF (RUS)

31-40 44

#### Аннотация

В обзоре приведены материалы об актуальности АГ у детей в настоящее время. Распространенность АГ у детей в возрасте 6–18 лет с избыточной массой тела и ожирением составляет 27–47 %, в то же время вторичная артериальная гипертензия остается доминирующей, особенно у детей младше 5 лет. АГ является основным фактором риска атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых. Начало этих заболеваний может происходить в детском или юношеском возрасте. Использование современных методов для мониторинга и контроля АД имеет решающее значение для улучшения управления АГ и предотвращения повреждения органов-мишеней. Круглосуточные измерения АД являются важным инструментом в определении прогноза и лечения детей с АГ. АГ у детей может быть классифицирована как первичная или эссенциальная, если нет идентифицируемой причины, или как вторичная АГ, когда она возникает из-за конкретной причины. Частота первичной артериальной гипертензии увеличивается с возрастом, в то время как вторичная артериальная гипертензия преобладает в раннем и детском возрасте. Вторичные причины АГ также зависят от возраста пациента. Так у 34–79 % больных с вторичными формами артериальной гипертензии выявляются паренхиматозные заболевания почек и нарушение их структуры. Выявляются такие признаки АГ, как головная боль, визуальные нарушения, головокружения и носовые кровотечения. Одышка при физической нагрузке, паралич лица и судороги указывают на поражение органов-мишеней. У детей с ожирением, диабетом, почечной недостаточностью, коарктацией аорты / восстановленной коарктацией и получающих лекарства, вызывающие АГ, следует измерять АД при каждом визите к врачу. Терапевтические изменения образа жизни являются ранним методом терапии при лечении АГ у детей. ИАПФ, БКК, БРА и тиазидные диуретики являются наиболее эффективными препаратами при АГ у детей.

