



НОВОСТИ!

**Американские педиатры обновили
рекомендации по контролю и
лечению гиперхолестеринемии**



**Американские педиатры обновили
рекомендации по контролю и лечению
гиперхолестеринемии - теперь статины
рекомендуются детям с 8 лет.**

Новые данные о сердечно-сосудистых рисках, полученные в течение последних 10 лет сподвигли Американскую педиатрическую ассоциацию (AAP) к выпуску новых рекомендаций по скринингу и ведению детей с нарушениями липидного обмена.

В июльском номере журнала Pediatrics Стивен Дэниелс и Фрэнк Грир выразили позицию Комиссии по питанию AAP: «В ряде исследований были определены и изучены потенциальные факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у взрослых пациентов. В то же время исследования у детей и подростков показали, что некоторые из этих факторов риска могут определяться уже в раннем возрасте, и педиатры должны подходить к этой проблеме с дальновидных позиций, предотвращая тем самым развитие сердечно-сосудистых заболеваний у своих пациентов в будущем».

Один из пунктов представленных рекомендаций вызвал некоторую озабоченность среди специалистов. В новой редакции возможность фармакологической коррекции дислипидемии отодвигается на 2 года, то есть, теперь медикаментозное лечение можно проводить у детей уже с 8 лет (ранее – с 10 лет).

По новым рекомендациям, «у детей 8 лет и старше медикаментозное вмешательство должно проводиться при уровне ЛПНП > 190 мг/дл (> 160 мг/дл - при наличии в семейном анамнезе случаев раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний или при наличии 2-х и более дополнительных факторов риска; > 130 мг/дл - при наличии сахарного диабета).»

Озабоченность вызвало недостаточное количество данных по длительному применению статинов у детей и подростков, что в свою очередь не позволяет с уверенностью говорить об абсолютной пользе раннего назначения этой группы препаратов.

Авторы рекомендаций в целом согласились с «критиками», однако отметили, что «недавние исследования у детей и подростков доказали эффективность и безопасность доступных на рынке статинов, в том числе, при назначении детям препубертатного возраста 8-10 лет.»

Помимо сроков начала терапии, изменения коснулись также рекомендаций по частоте и «глубине» скрининга липидных показателей, переводу детей с факторами риска на диеты с низким содержанием жира, а также других, не менее важных аспектов, полностью представленных в оригинальном тексте рекомендаций, который можно найти на сайте AAP по адресу: <http://aappolicy.aappublications.org/cgi/reprint/pediatrics;122/1/198.pdf>

**В июле 2008 вышли рекомендации по
профилактике и лечению инсульта у детей**

Специалисты рабочей группы по инсультам Американской ассоциацией сердца (AHA Stroke Council) выпустили рекомендации по профилактике и лечению инсультов у детей, впервые ставшие доступными для широкой аудитории 17 июля на страницах электронной версии журнала "Stroke" (Инсульт). В печатном виде рекомендации появятся в сентябрьском номере журнала "Circulation".

Рекомендации содержат доказательные данные по профилактике ишемического инсульта, связанного с серповидно-клеточной анемией (СКА), болезнью мойя-мойя (спонтанная окклюзия Виллизиева круга), диссекцией сосудов головы и шеи и кардиогенной эмболией, а также руководство по ведению больных с геморрагическими инсультами и дозированию гепарина и варфарина у детей. Кроме того, в рекомендациях освещены вопросы ведения педиатрических пациентов с перинатальными инсультами и церебральными синовенозными тромбозами.

Авторы отмечают, что «лечение инсультов у детей и подростков крайне важно, но при



НОВОСТИ!

Американские педиатры обновили рекомендации по контролю и лечению гиперхолестеринемии



этом, научных данных по этому вопросу, к сожалению, недостаточно. Лечение ишемического инсульта включает как терапию острого состояния, целью которого является сохранение нейрофизиологических функций, так и терапия, направленная на профилактику повторных инсультов, встречающихся у детей с частотой 10-25%. У детей с повышенным риском (СКА, врожденный порок сердца) также важна профилактика «первого» инсульта.

По словам авторов, «частота инсультов у детей достаточно невелика, что создаёт проблемы для планирования клинических исследований в детской популяции. В то же время, если говорить о причинах, особенностях манифестации и ответе на терапию, у педиатрических пациентов имеется существенное количество возрастных

отличий, что диктует необходимость переносить опыт ведения взрослых пациентов в педиатрию с крайней осторожностью. Несмотря на то, что проведение крупных исследований у детей представляется весьма проблематичным, если мы хотим лучше понять проблему инсультов в педиатрии, продолжение исследовательской работы в этом направлении является необходимым».

С полным текстом рекомендаций в формате PDF

Вы можете ознакомиться по адресу:

<http://stroke.ahajournals.org/cgi/reprint/STROKEAHA.108.189696v1?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&fulltext=Prevention+and+Treatment+of+Stroke+in+Children&searchid=1&FIRSTINDEX=0&resourcetype=HWCIT>

С уважением
Команда Abbott cardiovascular