

Дибирова Загра Маратовна

студентка

Меджидова Калимат Камилевна

студентка

Даниялова Патимат Митхатовна

канд. биол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный
медицинский университет» Минздрава России
г. Махачкала, Республика Дагестан

СИНДРОМ РОХХАД

***Аннотация:** в статье рассматривается актуальная проблема детского ожирения. В современной педиатрии не так много врачей, знакомых с таким редким заболеванием, как синдром РОХХАД. Авторами дано ознакомительное описание редкого заболевания (РОХХАД-синдром), рассмотрены клинические, а также диагностические показатели, являющиеся основными для этого заболевания.*

***Ключевые слова:** дети, ожирение, гиповентиляция, гипоталамическая дисфункция, автономная (вегетативная) дисфункция, РОХХАД-синдром, редкие заболевания.*

Рассматривая какую проблему, как ожирение, хочется отметить, что ВОЗ признала её бичом XXI века [1]. Конституция организма не может быть ожирением. Данная проблема является настолько актуальной по причине потери здоровья, трудоспособности, а также как следствие из-за ухудшения качества жизни. Данная проблема также в большей мере воспринималась больше как социальная и психологическая. Так, например, в своих трудах Гиппократ рассматривал её в отдельном разделе, который назывался «Как похудеть». Ожирение не является дурной привычкой, также, как и не может рассматриваться с точки зрения признака благополучия либо здоровья. Другие медики древнего времени, такие как Авиценна, Клавдий Гален, Целий Аурелиан, предлагали рассматривать данную проблему комплексно [3].

РОННАД-синдром является редким генетическим заболеванием, которое сопровождается ожирением, прогрессирующим достаточно быстро. Большая часть врачей современного мира не сталкивалась с этим заболеванием, а, соответственно, оно является недостаточно изученным. В свою очередь это влечет за собою сложность диагностировать данное заболевание.

Поражением центральных структур выражается основное проявление клинических изменений при РОННАД синдроме [4]. А именно, рассматривая организм человека, хочется выделить в нём гипоталамус, который является ключевым при поддержании гомеостаза. С точки зрения физиологии, это выражено в регуляции всех процессов, происходящих внутри организма человека. При РОННАД-синдроме происходит поражение гипоталамуса и нарушение функциональности всех его интегративных центров.

При данном заболевании у больных может быть диагностирована гиповентиляция, при которой они не могут дышать самостоятельно. Это стоит учитывать при оказании лечения данного синдрома, используя аппарат искусственного дыхания. По причине существования разных способов искусственной вентиляции легких необходимо подбирать наиболее подходящий пациенту вариант, исходя из его параметров возраста, а также тяжести его случая. Также стоит учитывать опыт медицинского персонала, который будет обслуживать пациента.

Пациенты с синдромом РОННАД должны регулярно обследоваться на наличие подобных опухолей для проведения лечения на ранней стадии образования опухоли. Пациенты с эндокринными нарушениями (вторичный гипотиреоз, гипогонадизм, дефицит гормона роста, гиперпролактинемия) получают гормональную терапию [2].

Дальнейшее изучение молекулярно-генетических основ и патогенетических механизмов этого редкого заболевания поможет в разработке эффективных методов лечения с целью улучшения качества жизни пациентов с РОННАД-синдромом. Молекулярно-генетические исследования помогут в определении прогноза у больного ребенка и медико-генетическом консультировании семьи.

Список литературы

1. Bougneres P. Endocrine manifestations of the rapid-onset obesity with hypoventilation, hypothalamic, autonomic dysregulation and neural tumor syndrome in childhood / P. Bougneres [et al.] // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2008. – №93 (10). – P. 3971–3980.
2. Rand C.M. Rapid-onset obesity with hypothalamic dysfunction, hypoventilation, and autonomic dysregulation: analysis of hypothalamic and autonomic candidate genes / C.M. Rand [et al.] // Pediatr Res. – 2011. – №70 (4). – P. 375–378.
3. Назаренко Л.П. Синдром врожденной центральной гиповентиляции: описание случая с молекулярно-генетической верификацией / Л.П. Назаренко, М.С. Назаренко, Н.Ю. Герасименко // Медицинская генетика. – 2012. – №1. – С. 47–50.
4. Прохорова А.Д. Синдром обструктивного апноэ сна и ожирение у детей: точки соприкосновения / А.Д. Прохорова, Б.М. Блохин, М.Г.Полуэктов // Практика педиатра. – 2017. – Сентябрь-октябрь. – С. 7–12.