



д-р Здравка Петрова Тодорова

Д-р Здравка Петрова Тодорова е родена в гр. Бургас през 1981 год., където завършва средното си образование в АЕГ „Гео Милев“. През 2006 год. се дипломира в МУ - София с отличен успех, а от 2007 год. като редовен докторант започва дисертационен труд на тема „Гинекомастия в детско - юношеската възраст“ към Катедра по педиатрия и Клиника по ендокринология на СБАЛДБ „Проф. Иван Митев“. От 2009 год. Д-р Тодорова е специализант по Педиатрия и ординатор в същата клиника.

Научните интереси на д-р Тодорова са в областта на затлъстяването в детската и юношеската възраст, изоставането в растежа и нарушенията в пубертетното развитие, за

което свидетелстват и публикациите и в списания по педиатрия и участието и в научни форуми. През 2009 год. Д-р Тодорова участва в Зимно училище по детска ендокринология организирано от Европейското общество по детска ендокринология (ESPE). За втора поредна година е отличена със стипендия на БЛС.

Артериална хипертония при деца и юноши със затлъстяване

Д-р Здравка Тодорова

Отделение по ендокринология, СБАЛДБ ” Проф. Иван Митев ”

През последните четири десетилетия е налице ясна тенденция за спадане на възрастта на засегнатите от наднормено тегло (НТ) и затлъстяване (Зт) деца и поява на асоциираните с него заболявания. В етиологията на Зт само около 10 % от случаите в детска възраст се дължат на синдромно такова, докато в останалите 90 % водещи са генетични, метаболитни и преди всичко фактори на средата, като начин на хранене в семейството, двигателна активност и степен на заседналост. Педиатрите и детските ендокринолози се сблъскват с редица специфични за този възрастов период, асоциирани със затлъстяването проблеми, както и с характерните за възрастните свързани заболявания, каквато е АХ. При около 25% от децата със затлъстяване е налице и систолна и/или диастолна АХ. Налице са редица специфики и правила при измерването на АН при деца и подрастващи както и при определянето на конкретните стойности като прехипертония, АХ I и II ст. в зависимост от възрастта, пола и височината на пациента. Терапевтичното поведение се определя от липсата или наличието на съпътстващи заболявания, както и засягането на таргетни органи. Методите на лечение при деца с АХ и Зт са нефармакологични на първо място и фармакологични.