

Miért kell mérni a középiskolások vérnyomását?

Szabó László

KULCSZAVAK: SERDÜLŐKORI HIPERTÓNIA, GYEREEKKORI HIPERTÓNIA, ELHÍZÁS

A serdülőkor nehéz időszak. A nemi hormonok termelődése, a gyors testi növekedés és hízás, a nemi átalakulás a 14-18 éves, középiskolai időszakra esik, amikor a pályaválasztás miatt az iskolai teljesítmény nagyon fontos. Sokan ingerlékenyek, összevesznek a szülőkkel. Iskolai teljesítmény is romolhat. Mindenki mondja, persze a hormonális változás megzavarja a fiatalokat, azért ilyenek. De ugyanakkor, ha valakinek magasabb a vérnyomása, akkor ingerlékeny, veszekedős, romlik a teljesítménye. Nagyon hasonlóak a tünetek.

A gyermekkori hipertónia gyakorisága 2.5–3 %, és a magas vérnyomást megelőző állapot (prehipertónia) gyakorisága 9–12 % között van ismételt mérésekkel. A gyakoriság általánosan hasonló a különböző országokban. Az emelkedett vérnyomás az egyik legáltalánosabb egészségügyi probléma gyermekkorban, és a primer hipertónia gyermekkorban szaporodik. 10 évvel korábbi magyarországi vizsgálatokhoz képest a mostani vizsgálatok a magas vérnyomás betegség számának növekedését mutatják serdülők között, és a nemzetközi felmérések is ezt támasztják alá.

Az elhízás az utóbbi évtizedekben nemcsak a felnőtt lakosságot veszélyeztető probléma, hanem egyre inkább a gyermekeket is érinti. Az elhízás nem csupán esztétikai problémát jelent, gyermekkorban a pszichés következmények is nehezebben kezelhetőek, mint felnőttként. A kövérséghez gyakran a lustaságot, a kitartás hiányát társítják az emberek. A gyermekkori elhízás mögött sokszor a szülői aggodás, féltés, a „tületetés”, vagy a helytelen jutalmazás áll. Becsült adatok szerint 2006-ban Európában 22 millió túlsúlyos és 5 millió elhízott gyermek élt, és a számuk folyamatosan növekszik. Egy 2012-es felmérés alapján Európában Magyarország az egyik legelhízottabb ország, 15 éves kor felett a lakosság 28,5% elhízott. A nők esetében ez 30,4%, a férfiaknál pedig 26,3%.

A hipertónia gyakoriságának fokozódása gyermekkorban és serdülőkorban összefügg a túlsúly és a kövérség gyakoriságának szaporodásával. Egy mostani budapesti felmérés is igazolta a túlsúly és a primer (elsődleges) hipertónia előfordulása közötti szoros kapcsolatot. Kimutatták, hogy túlsúlyos és kövér gyermekek között jelentősen több hipertóniás volt, mint a normál testsúlyúak között. A hipertónia és a kövérség aránya magas a vizsgált iskolások

között. Kövérség-függő hipertónia egy nagyon fontos népegészségügyi probléma. A Robert Koch Intézet 2002 és 2012 között felmérte magas vérnyomás előfordulását gyermekek körében. Vizsgálatainak eredménye, hogy az elmúlt 10 évben közel 15 %-ra emelkedett azoknak a gyermekkori hipertóniában szenvedő betegeknek a száma, akik túlsúlyosak. Ezen osztrák adatok is azt mutatják, hazánkhoz hasonlóan, hogy a kövérség nagyban hozzájárul a hipertónia kialakulásához. Egy másik vizsgálatban középiskolások között a hipertónia és prehipertónia gyakoriságát együttesen több mint 30%-nak találták kövér fiúknál és 23-30% közötti volt kövér lányoknál. A fejlett országokban, mint az Egyesült Államok, 4 millió gyermeknek van magas vérnyomása és ötszörösére emelkedett az elmúlt 30 évben és ez a testsúly növekedésével függ össze. De ugyanez figyelhető meg a fejlődő országokban is, mint például Indiában. Hasonlót állapított meg egy houstoni iskolai szűrővizsgálat. A hipertónia gyakorisága 11 % volt azon gyerekek között, akik kövérek voltak, szemben a normál testsúlyú gyerekekkel, akiknél a gyakoriság 2–3 % volt. Egy 2017-es közlés szerint, a több mint tizenegyezer gyermek között a hipertónia leggyakoribb rizikó tényezői a helytelen életmód (50%) túlsúly (15.4%), hasi kövérség (13.7%) kövérség (11.5%) volt.

Egy budapesti vizsgálat is igazolta a túlsúly és a primer hipertónia előfordulása közötti szoros kapcsolatot. Kimutatták, hogy túlsúlyos és kövér gyerekek között jelentősen több hipertóniás volt, mint a normál testsúlyúak között. Hasonlóan más vizsgálatokhoz, akik magas hipertónia arányt találtak túlsúlyos és kövér kínai, indiai és mexikói iskolások között. A túlsúly a hipertónia kialakulásának egy jelentős rizikó tényezője. A szisztolés hipertónia gyakorisága 30.7% és 8.4% volt a kövér és a normál testsúlyú gyermekeknél. A gyermekkori eredetű kövérséggel összefüggő magas vérnyomás betegség jól igazolható volt egy olyan vizsgálatban ahol 260,000 túlsúlyos és kövér gyermeket vizsgáltak Németországban és Svájcban. A vizsgált gyermekek 35%-nak volt hipertóniája.

A krónikus betegségek elkerülésének a legjobb módszere a szűrés és a megfelelő életmódvezetés, s ez különösen igaz a gyermekek magas vérnyomásának megelőzésére. Ezért van szükség a középiskolások szűrő vérnyomás mérésére. A célzott szűrés pedig kiemelten fontos. Olyan esetekben, amikor kövérség vagy magas vérnyomás a családban előfordult. Számos vizsgálat mutatja, hogy a kövérség jó előre jelzője a hipertóniának.

A serdülők hipertóniája tovább fog szaporodni, mivel a kövérség előfordulása gyermekkorban egyértelműen növekszik. Ezek az adatok azt jelzik, hogy a kövérséggel összefüggő hipertónia, prehipertónia egy jelentős egészségügyi probléma és fontos szerepet játszik a későbbi kardiovaszkuláris betegségekben. A hipertónia, az elhízás, megzavart cukor és zsíryanycsere,

mozgásszegény életmód a legfontosabb szív-érrendszeri rizikótényező, már serdülőkorban is megfigyelhető. Mivel világszerte szaporodik a gyermekkori kövérség, így jelentősen növekszik a primer hipertónia gyakorisága és más kövérséggel összefüggő állapot. De ma a fiatalok leggyakoribb egészségügyi problémájának a primer hipertónia látszik. Ha a fennálló fiatalkori hipertónia kezeletlen marad, akkor felnőtt korban már súlyos hipertónia formájában fog jelentkezni. Az időben felismert magas vérnyomás és annak megfelelő diétás, mozgásterápiás és esetleg gyógyszeres kezelése csökkenti a későbbi, felnőttkori szövődményeket. Ezért kell mérni a középiskolások vérnyomását.