

В Гомель! (см ПДФ файл) – сборник статей международной конференции
«Современные подходы к продвижению здоровья»

УДК: 616.12 – 008.331.1 – 053.6(043.2)

Частота встречаемости некоторых факторов риска артериальной
гипертензии у подростков.

Былинский Н.Н., Павлович Д.С., Волковец Н.Н., Назаренко О.Н.

Учреждение образования Белорусский государственный медицинский
университет, г. Минск, Беларусь.

Сердечно – сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре неинфекционной патологии, как у взрослых, так и у детей [4]. Частота встречаемости артериальной гипертензии (АГ) у подростков в Республике Беларусь, по данным литературы [2], составляет 8 – 18%. Ежегодно увеличивается число подростков с невротическими расстройствами, у которых выявляется стресс-индуцированная АГ [3]. Впоследствии у каждого третьего ребенка с повышенным артериальным давлением (АД) формируется стойкая артериальная гипертензия [3].

Факторы риска развития АГ у подростков делятся на модифицируемые (избыточная масса тела, ожирение, метаболический синдром, малоподвижный образ жизни, избыточное потребление соли, курение, вегетативная дисфункция) и немодифицируемые (наследственная предрасположенность, мужской пол, нарушение нефрогенеза в третьем триместре беременности из-за недостаточности белка в рационе матери, низкая масса при рождении) [3]. Согласно современным представлениям, артериальная гипертензия – это стойкое повышение АД выше 95-го центиля шкалы распределения значений АД для конкретного возраста, пола, массы и длины тела ребенка. По данным ВОЗ, унифицированным единым критерием артериальной гипертензии для подростков (начиная с 13 лет) являются цифры артериального давления 140/90 мм.рт.ст. и выше [4].

Целью настоящего исследования явилась оценка частоты встречаемости некоторых факторов риска у подростков 15 – 17 лет с начальной стадией АГ в сравнении с частотой встречаемости тех же факторов у подростков 1 и 2 групп здоровья.

Задачи исследования: 1). Определить некоторые факторы риска развития АГ у подростков на основании теста-опросника. 2) Сравнить результаты анкетирования подростков с АГ и здоровой группы.

Материалы и методы: Основой для нашего анализа послужили результаты анкетирования (с помощью унифицированного тест-опросника) и обследования 28 подростков (группа 1) в возрасте от 15 до 17 лет, находившихся на лечении в ревматологическом отделении УЗ «4-я Городская

детская клиническая больница г. Минска». Группу сравнения (группа 2) составили 30 подростков, имеющих первую и вторую группу здоровья, находившихся на лечении в педиатрическом отделении по поводу острых заболеваний (бронхит, пневмония). Критерием включения в основную группу исследования было наличие повышенного артериального давления как единственной или одной из жалоб при госпитализации в стационар. Средний возраст детей в обеих группах составил 16,3 и 16,5 лет соответственно, однако имели место различия в соотношении мальчиков и девочек: в группе наблюдения соотношение было 67,9% мальчиков и 32,1% девочек, а в группе здоровых детей – 43,3% мальчиков и 56,7% девочек. Кроме преобладания мужского пола в группе пациентов с артериальной гипертензией, установлены и более высокие цифры артериального давления в мальчиков-подростков (рисунки 1 и 2).

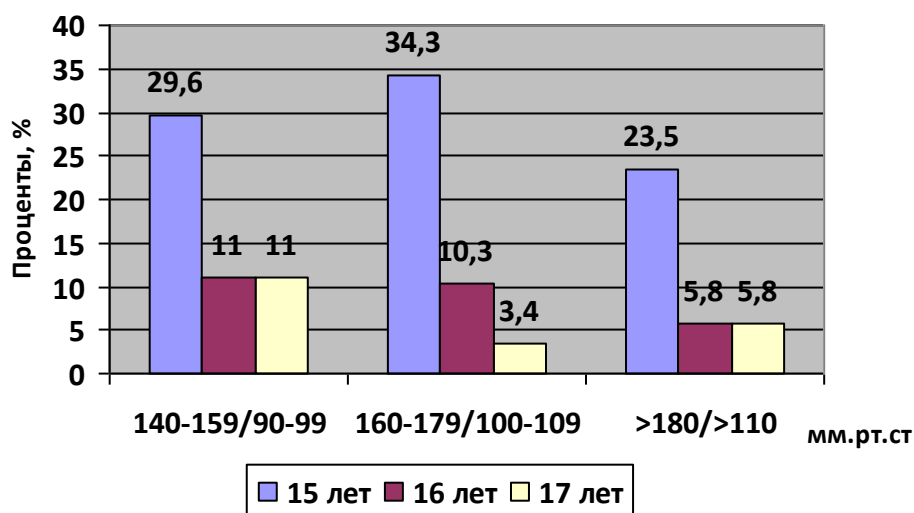


Рисунок 1. Средние показатели артериального давления у лиц мужского пола.

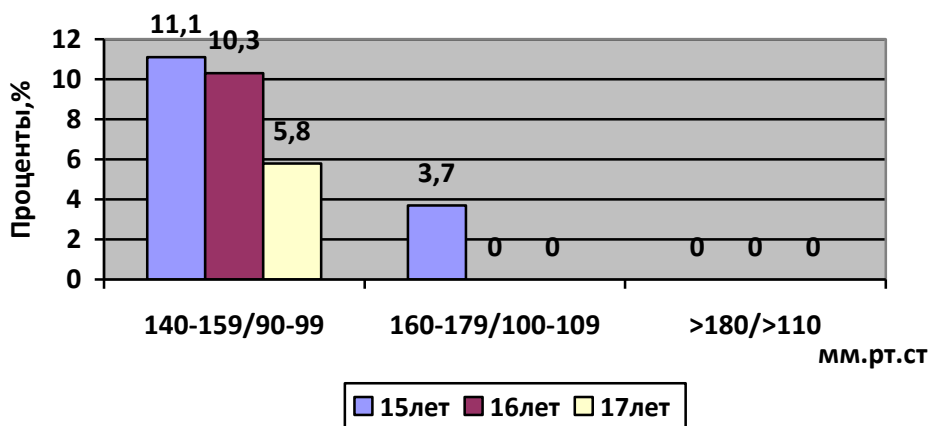


Рисунок 2. Средние показатели артериального давления у лиц женского пола.

Обследование всех подростков включало углубленное изучение анамнестических сведений: заполнение доработанного нами теста-опросника "Определение исходного вегетативного тонуса у подростков" [1]. Особое внимание при этом уделялось оценке физического развития подростков и их образа жизни (курение, алкоголь, занятие спортом и др.).

Обсуждение результатов.

Роль наследственности в этиологической структуре занимает центральное место [4]. Оценка общей отягощенности анамнеза по индексу отягощенности в наблюдаемой группе составило 70%, отягощение анамнеза по нозологической единице (по АГ) – 52%. В группе здоровых детей оценка общей отягощенности пришлась на 43%, по нозологической единице - всего 17%.

Реакция на окружающие воздействия во многом определяется особенностями психологических черт у лиц с АГ [2]. У исследуемых подростков отмечались: группа 1 – склонность к депрессии – 60%, личностная ситуационная тревога выражена у 55%, эмоциональная лабильность наблюдалась у 55%, у 47% подростков имелись конфликты в школе, у 40% конфликты наблюдались в семье; группа 2— склонность к депрессии – 57%, личностная ситуационная тревога выражена у 30%, эмоциональная лабильность наблюдалась у 43%, у 53% подростков имеются конфликты в школе, у 43% конфликты наблюдались в семье.

Особое внимание уделялось анализу факторов риска, обусловленных образом жизни подростков (Таблица 1).

Таблица 1. Выявленные факторы риска, обусловленные образом жизни

Показатель	Группа наблюдения (1), количество случаев, (%), n=28	Контрольная группа (2), количество случаев, (%), n=30
Курят	17 (60,7±9,2%)	14 (46,67±9,1%)
Количество выкуриваемых сигарет в сутки:		
• более 15	6%	14%
• от 6 до 15	66%	50%
• менее 5	28%	36%
Давность курения от 1 до 2 лет	41%	57%
- более 2 лет	35%	43%

Употребляют алкоголь	25 (89,3±5,84%)	21 (70,0±8,37%)
Занятие спортом	15 (53,6±9,4%)	13 (43,3±9,05%)

Выводы:

1. Наиболее существенным фактором риска по артериальной гипертензии в нашем исследовании явилось наследственное отягощение, наблюдавшееся у 52% подростков, и мужской пол.

2. В среде подростков, как в группе наблюдения, так и в группе контроля, зарегистрирована высокая частота встречаемости курения и употребления алкоголя.

3. У подростков с АГ чаще наблюдаются такие вредные привычки, как курение (группа 1 – 60,7%; группа 2 – 46,67%) и употребление алкоголя (группа 1 – 89,3%; группа 2 – 70%). Высокая распространённость данных вредных привычек позволяет отнести их к важнейшим факторам риска этого заболевания.

4. У пациентов с артериальной гипертензией часто встречаются жалобы и клиническая симптоматика, обусловленная их психоэмоциональными особенностями, высоким уровнем личностной и ситуационной тревоги и вегетативными сдвигами. Склонность подростков обеих групп к депрессии наблюдается с одинаковой частотой. Необходимо отметить высокую конфликтность пациентов обеих групп.

Литература

1. "Болезни сердца и сосудов у детей" Н.А. Белоконь, 1987
2. "Артериальные гипертензии у детей подростков" Л.М. Беляева, 2006
3. Научно-практический ежемесячный журнал "Здравоохранение", №3/2008
4. Научно-практический ежемесячный журнал "Здравоохранение", №8/2008
5. "Артериальная гипертензия" под редакцией Вальтера Зидека.