

Gyermekkori magas vérnyomás

dr. Reusz György

egyetemi tanár

Semmelweis Egyetem, I. sz Gyermekklinika

Magyar Nephrológiai Társaság elnöke

Kulcsszavak: csecsemőkor, gyermekkor, serdülőkor, elhízás, hipertónia

A hipertónia gyermekkorban – új társadalmi jelenség

Amikor hipertóniáról beszélünk, elsősorban középkorú, vagy idősebb emberekre gondolunk, akiknél – legalábbis hazánkban és az úgynevezett „fejlett” országokban ez ma már népbetegségnek számít. Gyermekekben – még orvos körökben is – egészen a legutóbbi évekig úgy gondoltuk, hogy a betegség ritka, és néhány bogaras kutató illetve elszánt klinikus foglalkozik csak e ritka állapottal. Mi történt az utóbbi évtizedben, ami gyökeresen megváltoztatta eddigi elképzeléseinket?

Az első riasztó jelek a tengeren túlról érkeztek, és egybe estek az elhízás ottani „járványos” terjedésével. Azt már régebben tudtuk, hogy a felnőttek körében a táplálkozási szokások és az életmód változásával rohamosan terjed az elhízás, a cukorbetegség és a hipertónia, az azonban újdonság volt, és megrázta a közvéleményt, hogy ezek a káros és kóros jelenségek egyre fiatalabb korra tolódtak. Ma már az Egyesült Államokban a túlsúlyos, ill. elhízott gyermekek aránya egyes körzetekben eléri a 30-35%-ot, de hazánkban is 18-20% körüli ez az arány. Márpedig a súlytöbblettel rendelkezőknek mintegy harmadának emelkedett a vérnyomása, emellett pedig már gyermekkorban megfigyelhető náluk a cukorháztartás valamilyen fokú zavara. Vegyük hát sorra azt, hogy mit is jelent ez nekünk, orvosoknak illetve a betegeknek a gyakorlat szempontjából?

Gyakorlati kérdések

Mit nevezünk magas vérnyomásnak gyermekkorban?

Felnőttben viszonylag egyszerű a normális vérnyomás definíciója, bár az életkorral, az erek állapotának változásával a határértékek valamelyest változnak. A felnőttkorban ideális, ha a vérnyomás 120/80, semmiképpen se haladja meg a vérnyomás a 140/90-es értéket. Ezzel kapcsolatban a Magyar Hypertonia Társaság ismeretterjesztő programokat is indított.

Gyermekkorban a helyzet más: a vérnyomás függ az életkortól és a testméretektől. Egy néhány napos újszülött vérnyomása 80/50 körül normális, majd az életkorral – a növekedési görbéhez hasonló görbék illetve táblázatok vehetők fel, amelyekről megállapítható, hogy az adott gyermekre vonatkozóan hol található a normális vérnyomás felső határa. Ezek a görbék serdülő korra érik el a felnőtt értékeket, ekkor a 120/80 **feletti** vérnyomás az, amely odafigyelést igényel.

Változott-e a gyermekkori magas vérnyomás gyakorisága hazánkban?

Igen, jelentősen megszaporodott az emelkedett vérnyomás miatt vizsgálatra küldött betegek száma. Míg 20 éve a gyermekeknek csak mintegy 0.5 %-a volt hipertóniás (azaz minden ezerből öt), ma ez az arány 3-5%-ra (minden százból öt!) emelkedett! Húsz évvel ezelőtt a betegség hátterében elsősorban a vesék megbetegedését, ritkábban egyéb szervi okot kerestünk, azaz a hipertónia valamilyen alapbetegség következménye volt. Ezek a ritka esetek azóta sem váltak gyakoribbá, ami változott, hogy a rendelők megteltek serdülőkor körüli, vagy már éppen tizenéves, túlsúlyos gyermekekkel. De miért is baj a súlyfelesleg, hiszen a szülők általában inkább azzal vannak elfoglalva, hogy a gyermekük étvágytalan, sovány, nem eszik, a túlsúly, a joviális kövérség sokáig az egészség jelének számított gondoljunk akár csak a középkori gyermek (angyal) ábrázolására, vagy a női ideálra.

Ma már tudjuk, hogy a zsírszövet nem passzív energiatartalék, amit alkalomadtán, szűkösebb időszakban majd elégethetünk, felélhetünk, hanem az egyik hormonálisan legaktívabb szövetünk. A felszaporodó hasi zsírszövet olyan hormonokat és gyulladáscsökkentő anyagokat termel, melyek hatására romlik a szervezet inzulin iránti érzékenysége, ez hosszú távon kimeríti a hasnyálmirigy inzulintermelő sejtjeit, előbb csökkent cukor-tolerancia, majd kettes típusú cukorbetegség alakul ki. A cukorbetegség tovább rontja az erek állapotát. Ugyancsak e hormonális eltérések egyik következménye a vérnyomás emelkedés, az erek gyorsult öregedése, az érlemezésedés. Mindez kihat a vesék állapotára is, romlik a vesefunkció, mely végül veseelégtelenségbe torkollik, romlik a végtagok keringése, megbetegszenek a kis erek, látásromlás alakul ki.

Miért említem ezt a gyermekkori kövérséggel kapcsolatban? Azért mert az általunk vizsgált, elhízott gyermekekben már a serdülőkor körül kimutatható az inzulin rezisztencia, és az ekkor még csak mérsékelten emelkedett vérnyomás – megfelelő beavatkozás nélkül a későbbiekben tartósul, kifejtve összes fent részletezett káros hatását a szív és érrendszerre.

Mit tehetünk ezen ördögi kör megszakítása érdekében?

Diétás tanácsadás során minduntalan szembesülök azzal, hogy a szülők, gyerekek rosszul becsülik meg a kalória bevitelüket, illetve az energia felhasználásukat. Nagyon gyakori az a vélemény, hogy „a gyerek alig eszik, mégis hízik”. Amennyiben elfogadjuk az energia megmaradás törvényét, csak attól nőhet a súlyunk, amit elfogyasztunk, és csökkenni akkor fog, ha a bevitt kalóriamennyiség nem haladja meg a testmozgással, illetve az életfunkciók fenntartásához szükséges leadott energia mennyiségét. És itt ismerhető fel az, ami az utóbbi évtizedekben megváltozott az életünkben. Míg sok évvel ezelőtt a gyerekek a grundon fociztak, télen a felocsolt iskolaudvaron korcsolyáztak, a szülőikkel, barátokkal kirándultak, ma főleg a televízió, vagy a számítógépes játékok előtt ülnek, miközben az étrend is megváltozott, nagymennyiségű, kalóriadús étel mellett rengeteg „apróságot”: csipszet, csokoládét, olajos magvat fogyasztanak, magas cukortartalmú üdítőket (cola, szénsavas narancslé stb) isznak. A hatás nem marad el és előre megjósolható.

Ha társadalmi szinten vizsgáljuk a jelenséget, a túlsúlyos gyermekek zöme túlsúlyos marad felnőtt korra is, a gyermekkorban kialakult rossz táplálkozási szokások és mozgásszegény életmód élete végéig elkíséri ezt a generációt. Ez ellen tehát tennünk kellene valamit. Az orvostársadalom önmagában tehetetlen. Saját gyakorlatomban azt látom, hogy a leggondosabban kidolgozott terápiás ajánlás is haszontalan, ha nincs megfelelő családi hozzáállás és akarat a kérdéshez. Nagyon elszomorító és frusztráló, ha egy 100 kg-nál is súlyosabb 13-14 éves gyermek a következő kontrollig további 5-10 kg súlyfelesleget szedett fel, az őt kísérő – szintén túlsúlyos - szülőkön sem látszik sem a súlycsökkenés nyoma, sem pedig az, hogy felfogták volna, hogy ez nem állapot, hanem betegség. A szülőket, nevelőket rá kell ébreszteni arra, hogy mit nyerhetnek, vagy mit veszhetnek ebben a csatában, fel kell ismerjék az önmaguk és gyermekük iránt viselt felelősségüket.

Leírni egyszerű, megvalósítani nehéz

Mi tehát a társadalom és a család feladata a betegségmegelőzésben? Társadalmi szinten minden alkalmat meg kell ragadnunk, hogy felhívjuk a lakosság, a betegeink, barátaink, ismerőseink figyelmét a jelenségre. De ez nem elég. Meg kell teremteni a megoldás lehetőségét, értelmes és vonzó programokkal, iskolai, közösségi szinten. Egy akár egy-két hetes kórházi tartózkodás („fogyókúra”) sem fogja a rendszeres aktív mozgás jótékony hatását pótolni, hacsak nem intenzív pedagógiai, pszichológiai, dietetikusi munkával egészül ki, hogy tartós utóhatása érezhető legyen.

A családnak fel kell ismernie, hogy a gyermekek jövője érdekében a szülőknél is aktívan együtt kell működniük. Saját testsúlyuk csökkentése pedig – amennyiben túlsúlyosak – biztosíthatja, hogy gyermekeiket fel tudják nevelni – még mielőtt szív és érrendszeri szövődmények alakulnak ki náluk is.

A személyes példamutatás igen erős nevelő hatású tud lenni, ne becsüljük le ezt a lehetőséget. Nem lehetetlen feladatról van szó: az étrend megváltoztatása mellett napi egy óra mérsékelt terhelés (séta, kirándulás), amennyiben ez rendszerré válik komoly lépés az egészséges életmód kialakításának irányában.

Mikor mérjük a vérnyomást gyermekünkönél?

A vérnyomásmérés minden általános orvosi vizsgálat része kell legyen. Csecsemőkben, kisdedekben azonban nem egyszerű ezt technikailag megoldani. A hagyományos mérőeszközök csecsemőkorban nem alkalmazhatóak, a kisdedek pedig – a kellemetlen (mert a felkar leszorításával járó) procedúrát nehezen tűrik. Szerencsére ebben a korban a hipertónia extrém ritkaság. Három éves kor alatt, ha újszülött korban intenzív osztályos ellátás volt szükséges a gyermeknél, továbbá egyes szívhibák-, súlyos tüdőbetegség esetén, illetve kifejezett túlsúly vagy éppen kóros soványság fennállásakor (ez idült betegség tünete lehet) szükséges a vérnyomás ellenőrzésre.

Nagyobb gyermekeknél évente egyszer, iskolai szűrővizsgálat kapcsán célszerű a vérnyomás ellenőrzése is. Amennyiben gyermekünkönél vesebetegségre utaló jel, panasz észlelhető, vagy ismert vesebetegsége van, vagy a gyermek túlsúlyos, a célzott vizsgálatok része kell legyen a vérnyomás ellenőrzése is. Amennyiben az meghaladja a normális felső határát, nyugodt körülmények között meg kell ismételnünk a vizsgálatot. Ismételten magasabb értékek esetén feltétlenül szakemberhez kell fordulni.

Kell-e kezelni a gyermekkori hipertóniát?

A kezelés megválasztása a vérnyomás emelkedés mértékétől és az októl függ. Valamilyen szervi betegség (elsősorban vesebetegség) okozta súlyos hipertónia feltétlen kezelést igényel. A kezelés beállítása erre szakosodott gyermekhipertónia centrumban kell történjen.

A súlytöbblet okozta, kezdetben általában mérsékelt vérnyomás emelkedés a testsúly csökkentésével rendeződik. A kórosan elhízott hipertóniás beteg azonban szintén gyógyszeres kezelést igényel! Ne feledjük: ha a vérnyomáscsökkentő rendezte a vérnyomást, az nem jelent gyógyulást, a gyógyszer addig hat, amíg szedik. Elhagyása után a vérnyomás visszatér a korábbi szintre, és tovább károsítja az ereket, a vesét! E betegek kivizsgálása, életmódbeli vezetése szintén erre szakosodott gyermekgyógyászati hipertónia központokban kell történjen, ahol dietetikus, pszichológus,

hipertónológus, nephrológus, endokrinológus segít az állapot felmérésében és a terápia beállításában.

Összefoglalva

A magas vérnyomás egyre gyakrabban megfigyelhető gyermekkorban is, háttérben leggyakrabban a megváltozott, mozgásszegény életmód, a rossz táplálkozási szokások állnak. A terápia komplex, ezért megfelelő centrumban kell történnjen. Az orvosi ellátás mellett a család felelőssége kiemelkedő az állapot rendezésében, a rendszeres ellenőrzés biztosításában. Ennek elmaradása esetén a felnövekvő generációban tovább fog nőni a szív-érrendszeri megbetegedések és a korai halálozás aránya.