



Артериальная гипертензия (АГ) в настоящее время является величайшей в истории человечества неинфекционной пандемией, определяющей структуру заболеваемости и смертности взрослого населения, а истоки её находятся, как правило, в подростковом возрасте.

АГ является самостоятельным заболеванием и одним из главных факторов риска, способствующих развитию ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, инсульта и, в конечном итоге, инвалидности и смертности.

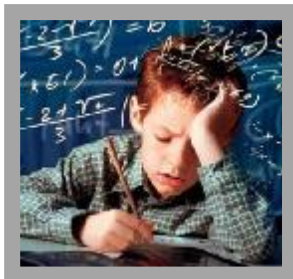
Появление повышенного артериального давления в подростковом возрасте чревато риском сохранения его в последующие годы и неблагоприятным прогнозом в отношении возникновения вышеперечисленных сердечно-сосудистых заболеваний.

По данным Всемирной организации здравоохранения, артериальной гипертензией подвержено более 1 миллиарда человек во всем мире, в Европе – около 44% населения. Для Беларуси эта проблема также актуальна. У детей и подростков АГ встречается относительно нечасто и с возрастом колеблется в пределах 2,4-18%.

Что понимается под нормальным артериальным давлением и причины возникновения АГ?

За нормальное артериальное давление (АД) принимаются значения **систолического и диастолического артериального давления**, соответствующего полу, возрасту и физическому развитию ребенка, определяемое по специальным таблицам. Для детей и подростков оно колеблется и меняется в зависимости от возраста. Например, у юноши 14 лет при росте 165 см. АД может колебаться в следующих пределах: систолическое АД - от 102 до 125 мм. рт. ст., диастолическое АД – от 61 до 78 мм. рт. ст.

Формированию АГ у детей и подростков могут служить различные факторы и причины.



АГ бывает **первичной** (эссенциальной) и **вторичной** (симптоматической).

Первичная АГ - самостоятельное заболевание. Ее причиной могут быть:

- наследственная предрасположенность;
- психосоциальные стрессы (повышение нервных психических нагрузок);
- малоподвижный образ жизни;
- неадекватный режим труда и отдыха;

- табакокурение, злоупотребление алкогольными напитками;
- физиологические механизмы (сложные нарушения обменных процессов в организме).

Вторичная АГ у детей в большинстве случаев возникает на фоне некоторых заболеваний:

- **почек** (около 70%);

- **эндокринной системы** (синдром Иценко-Кушинга, тиреотоксикоз, феохромоцитомы и др.);

- **сердечно-сосудистой системы** (коарктация аорты, стеноз устья аорты, недостаточность клапанов аорты, открытый артериальный проток) и др.

Основным симптомом АГ является повышение АД. Больные могут жаловаться на головные боли, боли в области сердца, плохое самочувствие, раздражительность, быструю утомляемость, потливость, головокружение, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту, рвоту, носовые кровотечения.

Диагностика, лечение и профилактика АГ у детей и подростков

Во избежание несвоевременного выявления АГ у детей, артериальное давление рекомендуется измерять в возрасте 3-х лет (перед поступлением в ясли-сад, детский сад), за 1 год до школы (5-6 лет), непосредственно перед школой (6-7 лет), после окончания 1-го класса (7-8 лет), в возрасте 10, 12, 14-15, 16 и 17 лет.

Правильное измерение АД важно не только для того, чтобы диагностировать АГ, но и чтобы избежать ее гипердиагностики. При ежедневном динамическом исследовании АД измерение следует проводить в одни и те же часы, лучше утром до еды. Высота стола должна быть такой, чтобы середина манжеты, наложенной на плечо, находилась на уровне сердца ребенка. Перед определением АД ребенок должен сидеть на стуле с прямой спинкой рядом со столом спокойно, не менее 5 минут. АД измеряют на правой руке (у левшей на левой), трехкратно с 2-3-минутными интервалами.

Для более точного определения уровня АД, тяжести АГ и ее прогноза используется метод оценки суточного профиля АД – **суточный мониторинг АД (СМАД)**. СМАД показан при значительных колебаниях АД во время одного или нескольких визитов к врачу, подозрении на АГ. При выявлении заболевания, назначается лечение.



Основной целью лечения АГ является достижение устойчивой нормализации АД, что снижает риск развития ранних сердечно-сосудистых заболеваний. В отношении детей и подростков это означает достижение целевого уровня АД, которое должно соответствовать возрасту, полу и росту.

Лечение ребенка с АГ может быть немедикаментозным и медикаментозным, комплексным и длительным. У детей и подростков немедикаментозная терапия имеет колоссальное значение.

Основными методами немедикаментозной терапии в детском возрасте являются:

- изменение образа жизни;
- мероприятия по снижению избыточной массы тела;
- физическая активность;
- изменение режима и качества питания.

Известно, что снижение калорийности пищи за счет потребления животных жиров и легкоусвояемых углеводов приводит к снижению массы тела, особенно

в сочетании с повышением физических нагрузок, осуществляющихся за счет динамических нагрузок – плавания, бега, игровых видов спорта.

Необходимо ликвидировать неблагоприятные психологические факторы, если удастся выяснить (конфликты в семье, школе). Психотерапевтические подходы к лечению детей с АГ должны касаться всех членов семьи.

Диета, применяемая при повышении АД, должна удовлетворять следующим требованиям:

- **необходимо ограничить поваренную соль до 3-7 граммов в сутки;**
- **уменьшить употребление легкоусвояемых углеводов (сахар, варенье, мёд, конфеты);**
- **ограничить животные жиры (не менее 1/3 количества жиров должны составлять растительные жиры);**
- **исключить крепкий чай, кофе, какао, алкогольные напитки, острые, соленые закуски, консервы, пряности, копченые продукты, жирные сорта мяса, рыбы;**
- **добавлять в пищу витамины А, В1, В2, В6, С, РР;**
- **принимать пищу 5-6 раз в сутки;**
- **включить в рацион продукты, богатые калием и магнием: орехи, сухофрукты, печеный картофель, тыква, кабачки, фасоль, бобы, горох, цветная капуста, брокколи, бананы, виноград, абрикосы, персики, морепродукты, а также творог, твердые сорта сыра, овсяные каши.**



Медикаментозная терапия назначается лишь тогда, когда использованы все методы немедикаментозного лечения и отсутствует эффект от них. Но следует также знать, что существуют состояния, которые являются абсолютным показанием для назначения медикаментозной терапии у детей с гипертензией: вторичная гипертензия, поражение органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка, ретинопатия – дегенеративные изменения невоспалительного характера, происходящие в сетчатке, и др.).

Родителям необходимо всегда помнить, что при любом отклонении артериального давления от нормальных показателей, необходимо обратиться к врачу-кардиологу, который назначит комплекс обследований, даст рекомендации по режиму, диете, определит немедикаментозное или медикаментозное лечение и тем самым предотвратит в будущем тяжелые заболевания.

Автор:
Редактор:
Компьютерная верстка и оформление:
Ответственный за выпуск:

Григорьева И.А. – врач-кардиолог 12-й ГДП
Арский Ю.М.
Згирская И.А.
Тарашкевич И.И.

Комитет по здравоохранению Мингорисполкома
УЗ «12-я городская детская поликлиника»
Городской Центр здоровья

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Минск