

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Долгих В.В.¹, Колесникова Л.Р.¹, Натяганова Л.В.¹

¹ФГБУ «Научный центр проблем здоровья семьи и репродукции человека» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук, Иркутск, e-mail: iphr@sbamsr.irk.ru

В работе представлены данные проведенного исследования у детей и подростков 13-16 лет на выявление факторов, способствующих возникновению эссенциальной артериальной гипертензии (ЭАГ). Учитывая, что культурно-этические, медико-социальные и психологические установки на здоровый образ жизни формируются в детском и подростковом возрасте, были проведены исследования в этом направлении. Основные вопросы отражали образ жизни, сферу занятости детей и подростков. Особое внимание уделялось присутствию в их жизни вредных привычек: курение, употребление алкогольных напитков и наркотиков. Гиподинамия среди современной молодежи также является одним из факторов, определяющих развитие ЭАГ. Анализ физической активности респондентов показал, что физической культурой и спортом занимался только каждый третий подросток с ЭАГ. Выявлен низкий уровень информированности подростков с ЭАГ о возможных осложнениях данного заболевания и его профилактике. В структуре заболеваемости ЭАГ среди подростков преобладают юноши. Одна треть подростков больных ЭАГ воспитывается в неполных семьях. Основная часть респондентов имеют вредные привычки (преимущественно курение). Пятая часть опрошенных подвержены гиподинамии и две третьих респондентов характеризуются низкой медицинской активностью.

Ключевые слова: эссенциальная артериальная гипертензия, дети и подростки, факторы заболевания.

MAJOR FACTORS OF RISK OF DEVELOPMENT OF ESSENTIAL ARTERIAL HYPERTENSION IN CHILDREN AND TEENAGERS

Dolgikh V.V.¹, Kolesnikova L.R.¹, Natyaganova L.V.¹

¹Scientific Centre of the Problems of Family Health and Human Reproduction, Siberian Branch of Russian Academy of Medical Science, Irkutsk, e-mail: iphr@sbamsr.irk.ru

In work data of the conducted research at children and teenagers of 13-16 years on identification of the factors promoting developing of the essential arterial hypertension (GAE) are submitted. Considering that cultural and ethical, medico-social and mental sets on a healthy lifestyle are formed at children's and teenage age, researches in this direction were conducted. The main questions reflected a way of life, the sphere of employment of children and teenagers. The special attention was paid to presence at their life of addictions: smoking, use of alcoholic beverages and drugs. The hypodynamia among modern youth is also one of the factors defining development of GAE. The analysis of physical activity of respondents showed that only every third teenager with GAE played physical culture and sport. Low level of knowledge of teenagers with GAE about possible complications of this disease and its prevention is revealed. In structure of incidence of GAE among teenagers young men prevail. One third of teenagers of sick GAE is brought up in incomplete families. The main part of respondents have addictions (mainly smoking). The fifth part of respondents are subject hypodynamias and two third respondents are characterized by low medical activity.

Keywords: essential arterial hypertension, children and teenagers, factors of the disease.

В большинстве научных исследований последнего десятилетия рост первичной общей заболеваемости часто связывается с негативными тенденциями в образе жизни населения, в том числе подросткового [2, 6]. Поэтому весьма важным в оценке состояния здоровья подростков является изучение социальных факторов риска развития заболеваний. Результаты исследований показывают, что в структуре показателей заболеваемости детского населения чаще регистрируются заболевания органов кровообращения и, в частности болезни, сопровождающиеся повышенным кровяным давлением [3, 5, 8].

В настоящее время авторы отмечают, что истоки артериальной гипертензии лежат в детском возрасте. У детей до 12 лет причины формирования артериальной гипертензии чаще связаны с заболеванием почек, в то время как у подростков 12–18 лет в большинстве случаев определяется эссенциальная гипертензия, при которой ведущим этиологическим фактором, помимо наследственности, является нервно-психическое перенапряжение. Данное заболевание авторы рассматривают как полиэтиологическое. Выделяют экзогенные факторы: питание, низкую физическую активность, психоэмоциональное напряжение, курение, потребление большого количества поваренной соли. И эндогенные факторы: наследственность, масса тела, рост, пол, личностные характеристики.

С учетом этого важно помнить, что проведение профилактических мероприятий в возрастной группе 15–17 лет может быть гораздо более эффективной в отношении предупреждения развития эссенциальной артериальной гипертензией (ЭАГ), чем в более старших возрастных группах [1, 7, 10].

Таким образом, очевидно, что в основе более эффективной первичной профилактики ЭАГ лежит борьба с воздействием наиболее значимых факторов риска данного заболевания, выявление и диагностика ЭАГ на ранних стадиях развития [9, 4].

Материалы и методы исследования

В процессе работы нами были разработаны и составлены листы опросников, в которых отразились основные вопросы по оценке факторов риска, обуславливающих заболевание. В проведении опроса участвовало 126 подростков в возрасте от 13 до 16 лет, находившихся на стационарном лечении в Клинике Научного Центра Проблем Здоровья Семьи и Репродукции Человека Сибирского Отделения РАМН (НЦ ПЗСРЧ СО РАМН) с диагнозом эссенциальная артериальная гипертензия.

Результаты исследования и их обсуждение

Из общего числа респондентов 83,0% составили юноши. По структуре занятости 28,6% подростков являлись учащимися школы, 14,3% – учащимися профессиональных технических училищ и колледжей, 28,6% – учащимися техникумов, 28,6% – абитуриентами вузов.

Изучение социального статуса показало, что в неполных семьях воспитывается – 35,7%, из них с матерью проживало – 60,0% респондентов, с братом или сестрой – 33,3%, с отчимом – 6,7%. Респонденты из многодетных семей составили 9,5%, а показатель, где подросток являлся единственным ребенком в семье – 66,7%. Эти данные свидетельствуют о том, что треть пациентов с ЭАГ могут испытывать определенный дискомфорт и психологическое напряжение в связи с отсутствием у них полноценной семьи.

Наряду с этим, одной из особенностей подросткового возраста является усиление влияния сверстников и родителей на их поведение и восприятие вредных привычек. Известно, что информация усваивается лучше, если ее источник значим, пользуется авторитетом и доверием. Так, привычка подростков к курению, употреблению спиртных напитков может быть связана с курением родителей, злоупотреблением ими алкоголя [2, 9]. Кроме того, немаловажной причиной широкого распространения вредных привычек среди молодежи является недооценка их пагубного влияния на организм. Проведенное исследование выявило, что среди опрошенных подростков с ЭАГ 85,7 на 100 респондентов считают вредные привычки основными причинами ухудшения здоровья (28,6% респондентов указали на наркотики, 14,3% затруднились с ответом, а остальные указали все перечисленное: курение, употребление алкогольных напитков и наркотиков). Вместе с тем курение отмечено у 85,7 на 100 опрошенных, употребление алкоголя – 9,5%, наркотических веществ – у 2,3%. Указали на вредные привычки у близких родственников 85,7% респондентов.

Большую роль среди комплекса факторов, определяющих качество жизни подросткового населения, а также вероятность развития ЭАГ, играет организация правильного питания. Недостаточно сбалансированный пищевой рацион в детском возрасте может отразиться как на физическом развитии, так и на состоянии здоровья. Нарушение режима питания как составной части здорового образа жизни авторы связывают с экономическим спадом в стране, незнанием элементарных вопросов рационального питания, бесконтрольностью со стороны родителей и педагогов.

Нашим исследованием установлено, что основная часть респондентов подвержены воздействию фактора, связанного с неправильным питанием (26,2% преимущественно употребляют в пищу продукты с высоким содержанием углеводов, 11,9% – обильно посоленную пищу, 9,5% признали свое питание избыточным). Вместе с тем выявлено, что лишь 4,8% опрошенных придерживались диеты, рекомендованной лечащим врачом. Таким образом, выявлено, что особенностями своего питания они не только не облегчают течение своего заболевания, но и могут усугубить его. Кроме того, регистрируется неправильная оценка своего питания опрошенными подростками, так как основная часть респондентов с ЭАГ (85,7 на 100 респондентов) признали его нормальным.

Важным показателем, характеризующим образ жизни подростков, является отношение к физической активности. Так, систематическая двигательная активность является антистрессовым средством, адаптирует организм к изменяющимся физическим нагрузкам, укрепляет здоровье, мотивирует желание к повышению образованности в сфере здорового образа жизни. Анализ физической активности респондентов показал, что физической культурой и спортом занимался только каждый третий подросток с ЭАГ (35,7 на 100 подрост-

ков). Среди данных пациентов свое здоровье оценили как отличное и хорошее – 7,4%, как плохое – 7,1%; 21,4% респондентов указали на наличие другого хронического заболевания. Гиподинамия среди современной молодежи также является одним из факторов, определяющих развитие ЭАГ. Ответами на вопрос о длительности работы на компьютере установлено, что пятая часть опрошенных (20,0%) проводили за компьютером более 4 часов в день. Данная группа респондентов характеризуется отсутствием физической активности, не занималась физической культурой и спортом. Таким образом, исследованием выявлена низкая физическая активность среди опрошенных.

Учитывая, что культурно-этические, медико-социальные и психологические установки на здоровый образ жизни формируются в детском и подростковом возрасте, нами были проведены исследования в этом направлении. В ходе изучения оценки своего здоровья 23,8% опрошенных признали его отличным, 38,1% – хорошим. Вместе с тем 14,3% респондентов считают свое здоровье плохим. На наличие хронических заболеваний указали 23,8% респондентов. При этом 2-3 раза в год болели 85,7% опрошенных, не более 1 раза в год – 7,1%, не болели вообще – 7,1%. При изучении медицинской активности выявлено, что в основном, респонденты обращались в поликлинику 1 раз в год – 57,1 на 100 опрошенных, 2 раза в год 14,3, более 3 раз в год – 28,5. В основном это было обусловлено повышением артериального давления 45,2%, с целью получения справок и освобождений – 38,1%, с целью постановки прививок и регулярного профилактического осмотра – 26,2 и 28,6% соответственно; кроме того, среди причин посещения поликлиники респонденты указали инфекционные заболевания (ОРВИ, краснуха, ветрянка и др.) в 16,7% случаев. Таким образом, с профилактической целью поликлинику посещают только четверть пациентов с ЭАГ. Вместе с тем, повышение давления отмечается у респондентов в 47,6% случаев. При этом, пятая часть опрошенных отмечает повышение артериального давления 2–3 раза в неделю (23,8%). Среди тех, кто не посещает поликлинику с профилактической целью – 55,2% респондентов регулярно беспокоило повышение артериального давления (13,8% отмечают повышение АД очень редко, 10,3% – 1 раз в месяц, 10,3% – 1 раз в неделю, 24,1% – 2-3 раза в неделю, 17,2% респондентов повышенное артериальное давление беспокоило каждый день). Эти данные свидетельствуют о низкой медицинской активности респондентов и их родителей, что также является значимым фактором риска развития и прогрессирования ЭАГ.

Недостаточная информированность подростков по вопросам профилактики заболеваемости ЭАГ определяет их неадекватную самооценку здоровья, которая влияет на их образ жизни, медицинскую активность и проведение мероприятий по самооздоровлению. Анализ информированности подростков о заболевании ЭАГ выявил, что достаточно информированы о данном заболевании 88,1% опрошенных, о возможных ее осложнениях, послед-

ствиях и профилактике знают только половина респондентов (57,1% и 54,7% соответственно). При этом в основном информацию о своем заболевании респонденты получали от родителей – 83,3 на 100 опрошенных, в ходе беседы с врачами больниц и поликлиник 57,1%, из телевизионных передач – 38,1%, из книг 19,5%, от школьного врача 28,5%, из всемирной сети Internet 26,2% . Однако ответственными за свое здоровье подростки в 85,7% случаях признали себя и в 14,3% родителей и других родных и близких людей.

Таким образом, выявлено, что в структуре заболеваемости ЭАГ среди подростков преобладают юноши. Одна треть подростков больных ЭАГ воспитывается в неполных семьях. Основная часть респондентов имеют вредные привычки (преимущественно курение), либо подвержены влиянию данного фактора при контакте с ближайшими родственниками. Пятая часть опрошенных подвержены гиподинамии и две третьих респондентов характеризуются низкой медицинской активностью, не посещают поликлинику с профилактической целью, из которых более половины отмечают регулярное повышение артериального давления. Выявлен низкий уровень информированности подростков с ЭАГ о возможных осложнениях данного заболевания и его профилактике. Основным источником получения информации о своем заболевании подростки назвали родителей, половина – врачей поликлиники, а одна треть – школьного врача. Вместе с тем большинство опрошенных возложили основную ответственность за свое здоровье на себя, что свидетельствует об их понимании значения собственного отношения к своему здоровью.

Резюмируя итоги исследования необходимо отметить, что особенности условий и образа жизни опрошенных не только не облегчают течение такого заболевания, как ЭАГ, но и могут отрицательно повлиять на динамику его развития и течения с тяжелыми последствиями и негативным прогнозом в возрастной динамике.

Список литературы

1. Александров А.А. Повышенное артериальное давление в детском и подростковом возрасте (ювенильная артериальная гипертензия) // Русский медицинский журнал. – 1997. - Т.9, №5. – С. 59 – 65.
2. Бугун О.В. Клинико-функциональные варианты эссенциальной артериальной гипертензии у детей и подростков: Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук. – Иркутск, 2008. – 35 с.
3. Дзятковская Е.Н., Колесникова Л.И., Долгих В.В. Информационное пространство и здоровье школьников. – Новосибирск, 2002. – 132 с.

4. Колесникова Л.И., Долгих В.В., Леонтьева И.В., Бугун О.В. Эссенциальная артериальная гипертензия у детей и подростков: клинико-функциональные варианты.– Иркутск, 2008. –180 с.
5. Леонтьева И.В. Современные подходы к диагностике, профилактике и лечению артериальной гипертензии у детей // Русский медицинский журнал. – 2006. - №24/1. – С. 25-27.
6. Мищенко Л.А. Артериальная гипертензия у детей и подростков // Русский медицинский журнал. – 2006. - 24/1. – С. 13-15.
7. Синькова Г.М. Эпидемиология артериальной гипертензии// Сибирский медицинский журнал. – Иркутск, 2007 - №8 – С.5-10.
8. Flynn J.T. Hypertension in adolescents // Adolesc Med Clin. – 2005. –Vol. 16. – P. 11-29.
9. Michel E. Safar. Central Blood Pressure and Hypertension./ Michel E.Safar and Harold Smulyan. // Hypertension. – 2008. - №51. – P.819-820.
10. Gayton A.C. Arterial press use and hypertension. – Philadelphia-London Toronto, 1980. – 126 p.

Рецензенты:

Бугун О.В., д.м.н., старший научный сотрудник лаборатории педиатрии и кардиоваскулярной кардиологии НЧ «ПЗСРЧ» СО РАМН, г. Иркутск;

Гребенкина Л.А., д.б.н., старший научный сотрудник лаборатории патологии репродукции НЧ «ПЗСРЧ» СО РАМН, г. Иркутск.