УДК 612.143 : 613.95

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ДЕТЕЙ – ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ, ФАКТОРЫ РИСКА И ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ

Самарина О.В., Ковтун О.П.

МБУ «Детская городская клиническая больница № 11», Екатеринбург

ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России

В статье рассматривается одно из наиболее распространенных заболеваний – артериальная гипертония. Определена частота встречаемости артериальной гипертензии у детей и подростков по данным работы дневного стационара кардиологического профиля, выявлена роль наследственной предрасположенности, средовых и поведенческих факторов в формировании эссенциальной артериальной гипертензии у детей и оценена распространенность поражения органов-мишеней среди детей с высоким артериальным давлением.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, дети, подростки, факторы риска.

Hypertension in children - frequency of occurrence, risk factors and target organ damage

Samarina O.V., Kovtun O.P.

MBU "Children's City Clinical Hospital № 11"

Urals State Medical Academy

In most countries hypertension is one of the most common diseases. Objective: to determine the incidence of hypertension in children and adolescents from the data of day-hospital cardiac profile MBU "Children's City Clinical Hospital № 11", Yekaterinburg, to identify the role of genetic predisposition, environmental and behavioral factors in the formation of essential hypertension in children and to evaluate the prevalence of target organ damage in children with high blood pressure.

Keywords: hypertension, children, teenagers, risk factors.

В большинстве стран, в том числе и в России, артериальная гипертония является одним из наиболее распространенных заболеваний [1]. Гипертензия – это значимое длительно-существующее заболевание, которое является причиной преждевременной смерти среди взрослого населения во всем мире, включая развитые, развивающиеся и наименее развитые страны [2]. По материалам ВОЗ, на всех континентах она входит в число трех самых частых причин смерти и инвалидности населения, не зависимо от расовой и национальной принадлежности [1]. Среди взрослого населения частота встречаемости гипертензии увеличивается с возрастом, и ежегодно отмечается рост данной патологии среди населения. Существует мало сведений о распространенности артериальной гипертензии в детском возрасте [2].

Первичная гипертензия возникает под действием ряда факторов: генетических, средовых и поведенческих. Эссенциальная гипертензия, выявляемая у детей и подростков, также как и у взрослого населения, связана с наследственной предрасположенностью, ожирением и неправильным образом жизни [2]. Существует большое количество работ, подтверждающих факт наследственной предрасположенности к развитию артериальной гипертензии в подростковом возрасте. Показано, что у подростков из семей с артериальной гипертензией цифры систолического и диастолического артериального давления достоверно выше, чем у подростков из семей без артериальной гипертензии. Также доказано, что наибольшее значение на возникновение артериальной гипертензии в детском возрасте оказывает наличие артериальной гипертензии у отца [3].

Несмотря на то, что сердечно-сосудистые катастрофы (инфаркт, инсульт) и смертность от них, реже встречаются среди детей с артериальной гипертензией, чем во взрослой популяции, промежуточные маркеры поражения органов-мишеней, такие как гипертрофия миокарда левого желудочка, утолщение стенок каротидных артерий, ангиопатия сосудов сетчатки и приходящие нарушения мозгового кровообращения, достаточно часто выявляются у детей и подростков с высоким артериальным давлением [2].

Цель исследования: определить частоту встречаемости артериальной гипертензии у детей и подростков по данным работы дневного стационара кардиологического профиля МБУ «Детская городская клиническая больница № 11» г. Екатеринбурга, выявить роль наследственной предрасположенности, средовых и поведенческих факторов в формировании эссенциальной артериальной гипертензии у детей и оценить распространенность поражения органов-мишеней среди детей с высоким артериальным давлением.

Материалы и методы. За период с 2009 по 2011 гг. в дневной стационар кардиологического профиля МБУ «Детская городская клиническая больница № 11» поступило 404 ребенка с жалобами на повышение артериального давления. В исследование включено 190 пациентов, госпитализированных в 2011 году по поводу артериальной гипертензии. Всем детям проводилось клиническое, лабораторное и инструментальное обследование (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, электрокардиография, эхокардиография, ультразвуковое исследование почек, щитовидной железы, суточное мониторирование артериального давления, ультразвуковая допплерография сосудов почек), консультацию специалистов.

Результаты

По данным работы дневного стационара отмечается рост артериальной гипертен-

зии среди детей. В 2009 году с жалобами на повышение артериального давления госпитализировалось всего 94 ребенка, что составило 23 % от числа всех пролеченных детей. В 2010 году пролечено 128 пациентов с артериальной гипертензией (26 % среди всех поступивших детей), в 2011 году – 190 ребенка, что составило 30 % соответственно (рис.1).

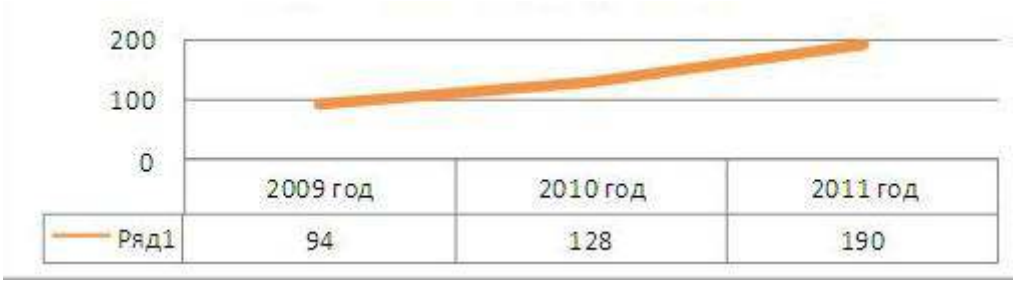


Рис. 1 Частота встречаемости артериальной гипертензии за период 2009-2011 гг. по данным дневного стационара ГДКРЦ

Проанализировано 190 пациентов с артериальной гипертензией, находившихся на лечении в дневном стационаре в 2011 году, в возрасте от 5 до 17 лет (средний возраст 15,1 ± 2,4). Наиболее часто артериальная гипертензия выявляется у детей старшего школьного возраста, также отмечается небольшой пик встречаемости в возрасте 9 лет (рис.2). Соотношение мальчики/девочки составило: 5,4/1.

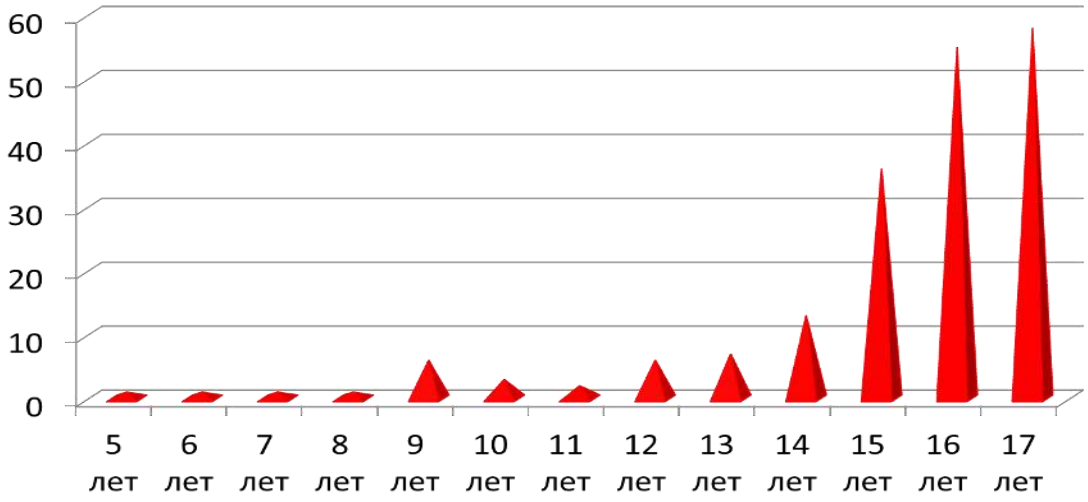


Рис. 2 Возрастная структура детей с артериальной гипертензией

В структуре артериальной гипертензии значительно преобладает эссенциальная артериальная гипертензия (83 % среди всех детей с артериальной гипертензией). Лишь у 33 пациентов был подтвержден вторичный характер артериальной гипертензии, что составило 17 % от числа пролеченных детей с повышением артериального давления.

Среди вторичных артериальных гипертензий у детей наиболее часто выявлялась гипертензия зарегистрированная при

эндокринных заболеваниях (67 %). У 18 % пациентов гипертензия носила вторичный характер по отношению к поражению почек. Реноваскулярная гипертензия зафиксирована у 9 % детей. У 6 % детей выявлена резидуальная артериальная гипертензия на фоне оперированной коарктации аорты (рис.3).

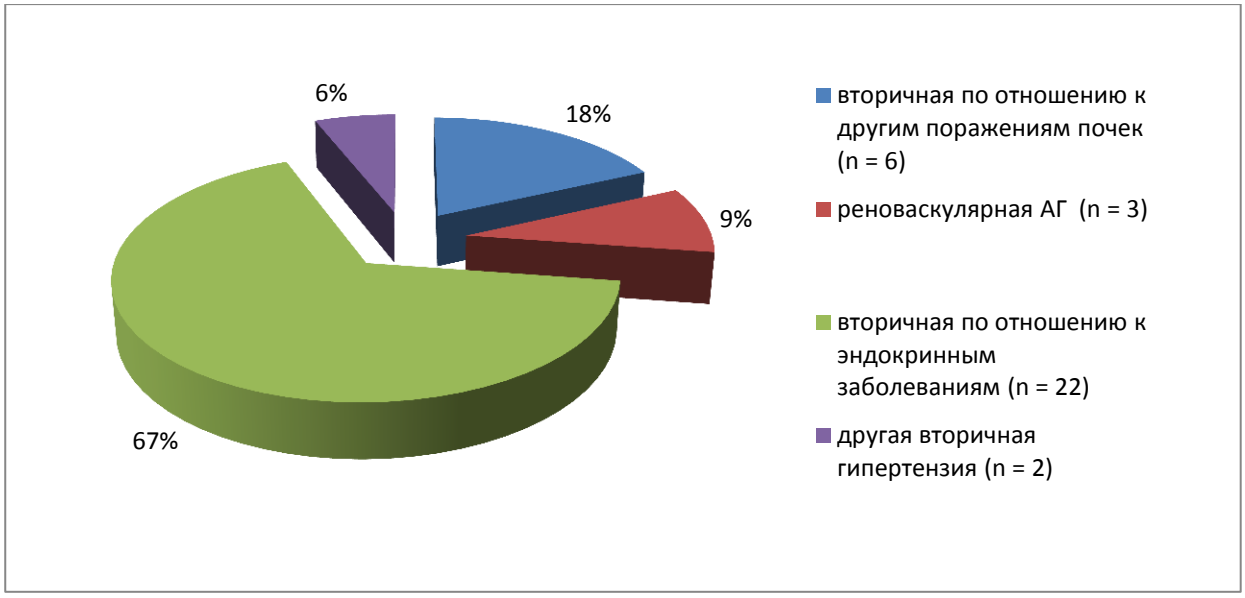


Рис. 3 Структура вторичной артериальной гипертензии

Согласно классификации (табл.1), предложенной в 2004 году Американской национальной рабочей группой по изучению высокого давления (United States National High Blood Pressure Education Program Working Group), у 100 пациентов зафиксирована 1 степень повышения артериального давления, что составило 52,6 % среди всех детей с артериальной гипертензией и у 90 детей выявлена 2 степень артериальной гипертензии (47,4 %).

Таблица 1.

Классификация степени повышения артериального давления у детей и подростков в возрасте до 18 лет

Классификация	Уровень повышения артериального давления
Нормальное	< 90-го перцентиля
Повышенное нормальное (пре-гипертензия)	≥ 90-го и < 95-го перцентиля или ≥ 120/80 мм.рт.ст. у подростков
Артериальная гипертензия	≥ 95-го перцентеля
1 степень артериальной гипертензии	≥ 95-го до 99-го перцентеля + 5 мм.рт.ст
2 степень артериальной гипертензии	≥ 99-го перцентеля + 5 мм.рт.ст.

У большинства обследованных детей (84,7 %) отмечалось повышение артериального давления без объективных признаков поражения органов-мишеней (1 стадия артериальной гипертензии). Артериальная гипертензия 2 стадии, предполагающая наличие поражений в одном или нескольких органов-мишеней, выявлена у 29 пациентов (15,3 %). В структуре поражений органов – мишеней преобладала гипертрофия миокарда левого желудочка (9,5 % среди всех детей с артериальной гипертензией), в 5,8 % случаев выявлена ангиопатия сосудов сетчатки.

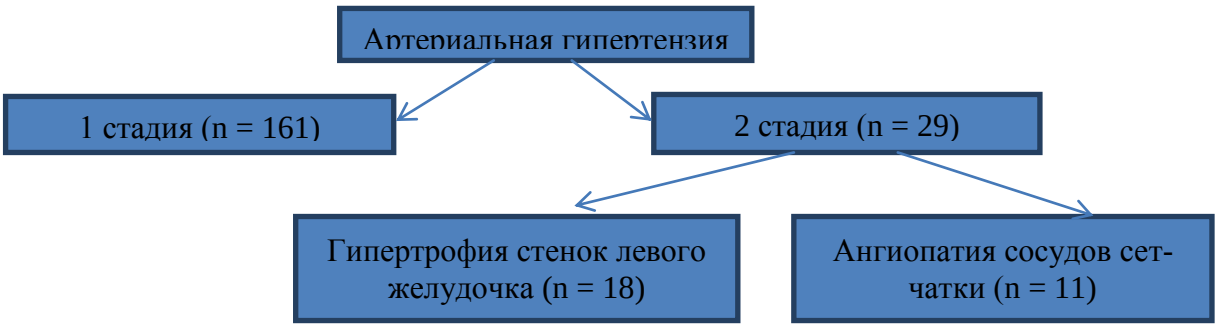


Рис. 4 Стадии артериальной гипертензии

Факторы, определяющие уровень артериального давления многообразны, условно их можно подразделить на экзогенные: наследственность, вес, рост, личностные особенности и экзогенные: диета, гиподинамия, психоэмоциональное напряжение.[5]

При анализе весо-ростовых показателей средний рост детей составил 171,5 ± 14,3 см, средний вес был равен 76,3 ± 21,3 кг.

Проанализирована наследственность 46 детей с артериальной гипертензией в возрасте от 7 до 17 лет (средний возраст 15 ± 2,4). У 42 пациентов выявлена отягощенная наследственность по артериальной гипертензии. Лишь у 4 детей не отмечались сердечно-сосудистые заболевания в семье. Группа детей с отягощенной наследственностью условно была разделена на 2 подгруппы: в первую подгруппу

вошло 29 детей, у которых при сборе анамнеза было; во вторую группу было включено 17 пациентов, у родственников которых артериальная гипертензия дебютировала после 45 лет и/или отмечались инфаркты, инсульты после 65 лет у женщин и 60 лет у мужчин.

При проведении суточного мониторирования артериального давления индекс измерения гипертензии (ИИГ) систолического артериального давления (САД) за сутки составил 53,8 % у детей с более отягощенным анамнезом, и 45,3 % у детей из второй подгруппы. ИИГ диастолического артериального давления (ДАД) за сутки в первой подгруппе составил 26,1 %, во второй – 11,4 %. При сравнении данных, полученных при проведении СМАД выявлено, что у детей с более отягощенной наследственностью ИИГ ДАД за сутки достоверно выше (p =0,002), чем у детей из семей у которых отсутствовало указание на раннюю артериальную гипертензию и/или ранние сердечно-сосудистые катастрофы.

Выводы. В последние годы отмечается отчетливый рост эссенциальной артериальной гипертензии у детей старшего школьного возраста.

Рост данной патологии происходит под влиянием многочисленных факторов: генетических, средовых и поведенческих, которые необходимо учитывать и по возможности устранять для предупреждения развития данного заболевания у детей и появления поражения органов-мишеней.

При сборе анамнеза у детей с артериальной гипертензией необходимо учитывать не только наличие сердечно-сосудистых заболеваний у родственников, но и уточнять возраст дебюта артериальной гипертензии и появления сердечно-сосудистых катастроф, что имеет значение в прогнозе течения артериальной гипертензии у пациентов.

Список литературы

1. Чернышев В.Н. Артериальная гипертония в практике хирурга и терапевта: Монография.// Самара: «Самар. Дом печати», 1998. – 256 с.
2. Falkner B. Hypertension in children and adolescents: epidemiology and natural history.//Pediatr Nephrol.-2010.-25: 1219-1224
3. Кисляк О.А. Артериальная гипертензия в подростковом возрасте.//М:Миклош, 2007
4. Lande MB, Flynn JT. Treatment of hypertension in children and adolescents.// Pediatr Nephrol.-2009.-24: 1939-1949
5. Леонтьева И.В. Лекции по кардиологии детского возраста.//М: ИД Медпрактика-М, 2005, 536 с.

6. Ледяев М.Я., Светлова Л.В. Артериальная гипертензия: современные подходы к диагностике начальных стадий у детей.//Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН 4/2009: 47-49.
7. Shi Y., de Groh M., Morrison H. Increasing blood pressure and its associated factors in Canadian children and adolescents from Canadian health measures survey.//BMC Public Health.-2012.-May 29;12(1):388.

Самарина Ольга Вячеславовна – к.м.н., врач-кардиолог, заведующая дневным стационаром кардиологического профиля МБУ «Детская городская клиническая больница № 11» г. Екатеринбург», г.Екатеринбург, 620028, ул. Нагорная, 48 e-mail: olga.v.samarina@gmail.com