Kodėl svarbu vaikams ir paaugliams matuoti arterinį kraujospūdį?

Prof. Augustina Jankauskienė, Pediatrijos Centras, Klinikinės medicinos institutas, Vilniaus Universitetas

Arterinis kraujo spaudimas yra vienas iš žmogaus gyvybinių rodiklių. Jis matuojamas neinvaziniu metodu, yra prieinamas visose sveikatos priežiūros įstaigose, yra paprastas ir ekonomiškas. Žala, kuri gali būti patirta siekiant išvengti AKS matavimo yra žymiai didesnė nei nepatogumai jį matuojant.

Arterinės hipertenzijos (AH) paplitimas tarp vaikų ir suaugusių yra 3–5%, mažesnis naujagimiams ir kūdikiams (svyruoja tarp 0.2% - 0.8%). Tie skaičiai didėja su amžiumi ir siekia jau 10–13% tarp 18-mečių. Padidėjęs AKS yra pats svarbiausias, bet ir geriausiai koreguojamas kardiovaskulinės (KV) rizikos faktorius, todėl yra labai svarbu aptikti padidėjusį AKS ir apsaugoti nuo KV ligų bei skatinti sveiką gyvenimo būdą. AKS todėl pirmiausia turi būti matuojamas, nes dažnai padidėjęs AKS gali neduoti jokių simptomų ir būti nepastebėtas.

Kraujospūdis kinta, priklausomai nuo vaiko aktyvumo lygio, streso ir kitų aplinkybių. Dideli kraujospūdžio svyravimai gali neigiamai paveikti kitus organus, kaip širdis, smegenys ir akys. Dėl galimybės kisti, AKS turi būti matuojamas reguliariai. AH išsivystymas tarp paauglių didėja 1.4% per metus.

Pirminė arterinė hipertenzija (PAH) tampa pagrindine AH priežastimi. Tai susiję su pastaruoju metu plintančiu pilviniu nutukimu ir metaboliniais sutrikimais. Vienas iš dešimties vaikų tarp 8 – 17 metų turi padidėjusį AKS, vienas iš penkių dar turi ir metabolinius sutrikimus.

PAH progresuoja lėtai. Nors širdies problemos yra retos vaikams su pirmine AH, organų taikinių pažeidimas pasireiškia kaip padidėjęs širdies skilvelis ir hipertenzinė arteriopatija, kuri vadinama dar ankstyvu kraujagysliniu senėjimu ir jau randama iki 40% vaikų diagnozuojant PAH. Tai dar labiau išreikšta tarp vaikų, kurie turi antrinę AH, kuri atsiranda dėl lėtinės inkstų ligos (LIL), aortos koarktacijos ar cukrinio diabeto. Duomenys apie 545 vaikus su 2-5 stadijos LIL parodė, jog 26.1% jų turi nekontroliuojamą AH ir tas procentas padidėja nuo 24.4% 3 stadijoje iki 47.4% 5 LIL stadijoje.

Aukštą AKS galima puikiai gydyti ir tai vienas geriausiai koreguojamas KV rizikos faktorius, turintis rimtas pasekmes sveikatai, jei negydomas. Labiausia šis efektas matomas pas vaikus su LIL, kuriems buvo puikiai kontroliuotas AKS, ir buvo rasta, jog net sulėtėjo LIL progresavimas. Antihipertenzinis gydymas turi teigiamą poveikį tiek mažinant kraujospūdį, tiek įtakojant organų taikinių pažeidimą regresavimą.

Kraujospūdžio matavimas yra saugus. Aišku, jog netikslus matavimas ar jo interpretavimas gali lemti nediagnozuotąma AH ar priešingai jos hiperdiagnostiką. Todėl svarbu žinoti kam mes turime matuoti AKS. Europos Hipertenzijos draugijos 2016 gairės nurodo, jog reikia matuoti visiems vaikams virš 3metų ir anksčiau, jei jie priklauso rizikos grupėms, kaip neišnešioti, turi įgimtas širdies ir inkstų ligas.

Ankstyva padidėjusio AKS diagnostika gali skatinti keisti gyvenimo būdą ir taip mažinti KV riziką vėliau gyvenime.