Автор: И.Рыжкова, заместитель главного врача детской поликлиники №2 г. Минска

В последние десятилетия отмечается рост заболеваемости сердечно-сосудистой системы у детей. При этом изменяется их структура: на второй план уходят ревматические заболевания, увеличивается число сосудистых дистоний, которые проявляются повышением артериального давления и артериальной гипертензией, а также "омоложение" этой патологии.

Гипертоническая болезнь — хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром повышения артериального давления, не имеющий причинной связи с наличием патологических процессов в организме. Артериальная гипертензия
начинает формироваться в детском и особенно активно проявляет себя в подростковом возрасте. Поэтому измерять артериальное давление детям необходимо начинать с трехлетнего возраста. Исследования белорусских медиков говорят о наличии артериальной гипертензии у 8—18% детей в зависимости от возраста.

Повышение АД у ребенка до шести лет чаще свидетельствует о врожденных заболеваниях почек, легких, пороках сердца, опухолях почек и надпочечников. Начиная с семилетнего возраста, при исключении перечисленных заболеваний, можно заподозрить вегетативную дистонию по гипертензивному типу или артериальную гипертензию.

ВАЖНО! Измеряя АД ребенку в домашних условиях, получить достоверный результат можно только в том случае, если размер манжетки соответствует обхвату его плеча.

Истоки проблемы

Известно, что часто встречается "семейная предрасположенность" к артериальной гипертензии. Ее развитию может способствовать ранний перевод ребенка на искусственное вскармливание. Избыток белка в коровьем молоке отрицательно влияет на почки малыша, вызывая метаболический стресс, в результате чего возникает предрасположенность к избыточной массе тела, ожирению, сахарному диабету. Недостаток полиненасыщенных жирных кислот в коровьем молоке ведет к нарушению созревания нервной системы, что способствует формированию повышенного артериального давления. Натрия в коровьем молоке в 4 раза больше, чем в грудном, что способствует развитию нейроциркуляторной дистоний в период полового созревания.

На уровень АД в значительной мере оказывает влияние нервная система, что позволяет отнести артериальную гипертензию к психосоматическим заболеваниям. Личностные особенности ребенка, такие как тревожность, депрессия, чрезмерная возбудимость, неуверенность в себе, страх наказания, ведут к повышению АД. При начальных стадиях артериальной гипертензии у детей и подростков выявлены признаки повышенной активности вегетативной нервной системы. Этому может способствовать переутомление, нарушение режима труда и отдыха, перенасыщенность учебных программ, длительная работа с компьютером. Отрицательное влияние на функционирование нервной системы оказывают никотин и алкоголь.

Зная причины артериальной гипертензии, родители могут определить, входит ли их ребенок в "группу риска". Всем детям необходимо измерять артериальное давление один раз в год, а группам риска — ежеквартально. Это можно сделать в доврачебном кабинете детской поликлиники. Обязательно контролировать АД нужно при нарушении самочувствия у ребенка: появлении головной боли, головокружения, тошноты, отеков в области лица, голени.

Впервые выявленное повышение артериального давления у ребенка нельзя оставлять без внимания! В течение недели утром и вечером нужно записывать на листочке показатели артериального давления, а также частоту пульса. Полученные результаты проанализирует участковый педиатр. В настоящее время имеются приборы, позволяющие проводить непрерывное измерение АД в течение суток и фиксировать показатели на электронном носителе. Можно также выявить факторы, вызывающие колебания артериального давления в течение суток.

Каков будет диагноз?

В детском возрасте педиатры не стремятся сразу выставить диагноз "артериальная гипертензия". Это серьезное хроническое заболевание, которое требует диспансерного наблюдения и может препятствовать профессиональному обучению по некоторым специальностям. Поэтому при повышении АД ребенку вначале устанавливается диагноз "вегетативная дисфункция по гипертензивному типу". Затем назначается комплексное обследование, чтобы исключить заболевания внутренних органов, сопровождающиеся повышением АД.

Не во всех случаях вегетативная дисфункция по гипертензивному типу в дальнейшем перерастает в артериальную гипертензию. Существует алгоритм прогнозирования артериальной гипертензии в семьях с наследственной отягощенностью, выявлены критерии, позволяющие отнести ребенка к группе риска.

Звонок, который нужно услышать

Повышение АД для родителей и ребенка должно стать сигналом к изменению образа жизни. Что имеется в виду?

1. Важно обратить внимание на вес ребенка — его соответствие возрасту и полу оценит врач-педиатр. При избыточной массе тела необходимо приложить все усилия, чтобы похудеть.
2. Режим труда и отдыха. Если тяжело дается учеба, надо задуматься: целесообразно ли посещать гимназию, не лучше ли перейти в обычную школу; нужны ли занятия иностранным языком с репетитором и т.д.

ВАЖНО! Любые дополнительные занятия должны вызывать у ребенка положительные эмоции, а не стресс и тоску. Если ребенок говорит друзьям: "Я не могу пойти в бассейн, мне некогда поиграть в футбол", необходимо пересмотреть его учебные нагрузки и снизить их. Дети должны ежедневно проводить на улице не менее 1,5—2 часов, полезны прогулки перед сном, а также сон при открытой форточке. Кроме утренней гимнастики, времени должно хватать на занятия физкультурой 2—3 раза в неделю по 30—60 минут. Предпочтение лучше отдать езде на велосипеде, катанию на

коньках, лыжах, игре в теннис. Хороши также волейбол, бадминтон, плавание, аэробика. А вот такие виды спорта, как борьба, тяжелая атлетика, склонному к повышению АД ребенку нежелательны.

Очень важно поднять детей от телевизора и компьютера — у экрана они могут проводить не более часа в день, нежелательны компьютерные игры, связанные с бурными эмоциями либо монотонностью.

3. Нужно скорректировать психоэмоциональное состояние ребенка — создать доброжелательную обстановку в семье, вести здоровый образ жизни, научить его адекватно реагировать на трудные жизненные ситуации. Кстати, в каждой детской поликлинике сегодня работают психолог или психотерапевт, к которым можно обратиться за помощью.

4. Правильное питание: исключить продукты, действующие возбуждающе на нервную систему (крепкий чай, кофе, наваристые бульоны, сильно газированные, алкогольные напитки). Важно ограничить поваренную соль: пищу лучше недосаливать, не покупать в дом чипсы, соленые орешки, оливки. В рацион ребенка нужно чаще включать продукты, богатые калием (изюм, курагу, чернослив, картофель, грецкие орехи, овсяную и пшеничную крупу) и магнием (свежую зелень, морковь, шиповник, инжир, бобовые, финики). Прием жидкости целесообразно ограничить до 1 — 1,5 л в сутки.

Травы, массаж, ванны...

Существует ряд немедикаментозных методов лечения артериальной гипертензии, которые помогают на ранних стадиях недуга вернуть цифры АД к норме:

- массаж шейно-воротникового отдела позвоночника;
- ароматерапия;
- ванны: углекислые, хвойные (50 г хвойного экстракта на 100 л воды), хлоридные (10 г поваренной соли на 10 л воды), с отварами мяты, шалфея, душицы;

- различные души — контрастный, циркулярный, подводный душ-массаж;
- иглорефлексотерапия;
- физиотерапевтическое лечение;
- использование лечебных трав и сборов.

Если потребуется, врач назначит препараты, оказывающие успокаивающее действие на нервную систему (новопассит, магвит, настойку пустырника, боярышника). Если же перечисленные средства не нормализуют артериальное давление, назначают лекарственные препараты, снижающие давление. Их подбирает врач индивидуально для каждого больного. От родителей и юного пациента потребуются настойчивость и точное следование всем указаниям врача. Нельзя бояться длительного приема препаратов — их побочные эффекты гораздо менее значимы, чем грозные осложнения артериальной гипертензии.