**Kõrge vererõhk adipoossetel lastel ja noorukitel**

Tomas Seeman, MD, PhD

Professor of Pediatrics

Department of Pediatrics, Charles University Prague, Czech Republic

Adipoossus (rasvumine) on sagenenud kogu maailma, ulatudes erinevates maades 5-10% -ni lastest ja noorukitest.

On teada, et suurenenud kehakaal tõstab vererõhku , seetõttu ei ole imeks pandav, et adipossetel lastel on kõrge vererõhk (KVR).Adipoossetel lastel on 5 korda suurem oht KVR tekkeks ,mida nimetatakse ka „ adipoossusest sõltuvaks hüpertensiooniks“ kui ei esine ühtegi muud põhjust. Siiski tuleb lisada , et kõikidest adipoossetest lastest on KVR leitud vaid 10-20%-l. Seega peavad olema mingid teised faktorid, mis soodustavad KVR arenemist nagu näiteks hüpertensiooni suhtes koormatud pärilikkus või madala sünnikaal ja enneaegsus.

Adipoosse lapse vererõhu mõõtmisel on oluline valida õige manseti suurus. Puberteedieas noorukid vajavad juba täiskasvanule mõeldud laia mansetti, ehk mansetti, mis kataks ca 40% õlavarre ümbermõõdust.

Juhtudel, kus on kahtlus “valge kitli hüpertensioonile“ ( KVR ainult arsti kabinetis) teostatakse ööpäevane ambulatoorne vererõhu monitooring (AVRM) spetsiaalse aparaadiga.

Lastel, kellel on leitud korduvalt kõrge vererõhk arsti kabinetis, peavad olema põhjalikult uuritud , kas KVR põhjuseks ei ole vererõhuga seotud organite kahjustus nagu süda ( teha ultraheli uuring) või neerud ( teha uriini analüüs valgusisaldusele ja vere analüüsi, mis hindab neerude funktsiooni). Oluline on välja lülitada diabeet (määrata suhkur veres) ja kõrgenenud vere lipiidide sisaldus, mis kaasub tavaliselt adipoossusega.

Esmaseks ravivõtteks adipoossusest sõltuva hüpertensiooni ravis on kaalu langetamine. Seda saavutataks eluviisi muutusega- suurendatud kehalise aktiivsuse ja vähendatud toiduenergia ( kalorite) saamisega. Toitumisnõustaja õde saab siin abiks olla. Kogu perekond peaks omaks võtma sellise liikumise ja toitumise alase eluviisi , mis sobib pere adipoossele lapsele.

Kui adipoosne laps suudab alandad kehakaalu, langeb tavaliselt ka vererõhk- 2 mmHg / 1 kilo kaalu alanemise kohta. Adipoossusega seotud hüpertensioon võib kaduda peale edukat eluviisi muutust.

Kahjuks ei ole enamik adipoossetest lastest suutelised oma kehakaalu alandama ja KVR puhul tuleb kasutada antihüpertensiivseid ravimeid : lastele on esmavalikuks angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitorid (AKEI), angiotensiioni retseptori blokaatorid (ARB) või kanali blokaatoreid.

Noorukieas on kasutatud ka bariaatrilise kirurgia võtteid, mida Eestis ei soovitata.

Lagle Suurorg MD ,PhD

Pediaater-kardioloog

Kvaliteediteenistuse juhataja

Tallinna Lastehaigla, Eesti

e-post: lagle.suurorg@lastehaigla.ee