

Kõrge vererõhk (hüpertensioon) lastel

Tavaliselt mõeldakse, et hüpertensioon (kõrgenenud vererõhk) on täiskasvanute haigus. Tegelikult on aga vererõhu kõrgenemist võimalik leida igas vanuses, isegi imikutel. Paljude uuringute alusel on leitud, et umbes 5% lastest esineb hüpertensiooni.

Hüpertensiooni leitakse kõikidel rahvustel igas maailmajaos. Lastel on tegemist sagedamini muudest haigustest tingitud kõrgenenud vererõhu, sekundaarse hüpertensiooniga. Kuid noorukieas võib alata ka selline vererõhk, mis on iseseisev haigus ja millel puuduvad otsesed põhjused. Küll on leitud, et lapsed, kelle kaal on suurem tema ealisest normist, kes söövad liigselt rasvast ja soolast toitu ning on päeva jooksul väheaktiivsed, võib vererõhk olla kõrgenenud.

Hüpertensiooni avastada on lihtne: vaja on vererõhku mõõta. Mõõtjaks võib olla perearst või tema õde, eriarstid, kuid aparadi olemasolul võib suurematel lastel rõhku ka kodus mõõta. Arstid on püstitanud nõude, et kui laps on sündinud ja kasvanud tervena, peaks vererõhu mõõtmist alustama 3 aasta vanuselt ja tegema seda vähemalt üks kord aastas. See ei peaks olema vanematele raske: kord aastas käiakse ikka arsti vastuvõtul.

Milliseid sümptome võib lastel kõrge vererõhu puhul esineda? Võimalik on, et laps ei kaeba midagi. Kui aga lapsel on peavalu, pearinglust, hingeldust, nägemishäireid või väsimust, on põhjust kontrollida ka vererõhku. Vererõhku mõõtmisel kasutatakse kahte näitajat:

- 1) süstoolne rõhk – kõrgem, sellel ajal toimub südamest vere suunamine veresoontesse;
- 2) diastoolne rõhk – madalam, süda lõõgastub ja veri voolab löökide vaheajal südamesse.

Kõrge vererõhu esinemisel – ja seda vähemalt kolmel korral – võetakse tavaliselt ette täpsemad uuringud põhjuse selgitamiseks. Vererõhk sõltub lapse vanusest, soost ja pikkusest. Üldiselt loetakse noorukieas normaalseks vererõhuks 120/70 mmHg.

Mida tehakse, kui lapsel leitakse kõrge vererõhk?

Kui on selgunud, et lapsel ei ole haigust, mis võiks põhjustada kõrget vererõhku (mõned südamerikked, neeruhaigused, ka kilpnäärme haigused, diabeet jmt), siis tavaliselt alustatakse eluviisi hindamise ja vajadusel selle muutmise. Iga laps peab sööma regulaarselt vähese soola- ja rasvasisaldusega toitu. Eriline tähelepanu peab olema pööratud ülekaalulisusele kalduvatele lastele.

Iga laps peab päeva jooksul olema kehaliselt aktiivne vähemalt 1 tund päevas ja seda iga päev. Lapse istuv tegevus (arvuti, televiisori vaatamine) ei tohiks kesta üle 2 tunni päevas (pärast kooli ja kooliöö tegemist). Laps peab piisavalt magama (koolieas vähemalt 8 tundi ööpäevas). Lapsed ja noorukid ei tohi suitsetada (s.h ka passiivne suitsetamine), juua alkohoolseid jooke ega tarbida uimastavaid aineid, mis kõik on hüpertensiooni teket soodustavad tegurid. Lapse stressile peab tähelepanu pöörama ja vajadusel abi otsima.

Kui hüpertensioon jääb püsima tervisliku eluviisi järgimisega, on põhjust läbi viia 24 tunni vererõhu monitooring eriarstide juures. Monitooringuga ligilähedaseks loetakse kodust vererõhu mõõtmist, mis väldib arstide kartusest tekkiva nn „valge kitli hüpertensiooni„ tekkimist.

Lagle Suurorg,

Tallinna Lastehaigla kvaliteedijuht, Eesti Hüpertensioonikeskuse lastekardioloog