

Артериальная гипертензия – проблема не только «взрослая», она нередко возникает у детей и подростков. Какие меры профилактики необходимо соблюдать, чтобы не допустить повышения давления в юном возрасте? Об этом мы говорим с главным внештатным специалистом – детским кардиологом Министерства здравоохранения Свердловской области, врачом – детским кардиологом Областной детской клинической больницы **Ольгой Скоробогатовой**.



- **Ольга Владимировна, артериальная гипертензия, прежде всего, ассоциируется со взрослыми пациентами, на самом же деле она выявляется и у детей. С чем это связано?**□

- Да, проблема сердечно-сосудистых заболеваний актуальна не только для взрослых. Ежегодно в нашей области у детей впервые выявляют около пяти тысяч сердечно-сосудистых заболеваний, среди которых преобладает в том числе и артериальная гипертензия. Связано это с наличием факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Сегодня дети мало двигаются, редко бывают на свежем воздухе, не соблюдают режим дня, не высыпаются, при этом у них значительные нагрузки в школе. Лишний вес – чрезвычайно актуальная сегодня проблема, которая также приводит к развитию гипертензии. А сколько подростков курит! Не обязательно факторы риска присутствуют в совокупности, у каждого ребёнка свой набор. При этом скачкообразный рост гипертензивной болезни происходит среди подростков после 14 лет, и чаще всего среди юношей.

- Родителям всегда хочется накормить ребёнка плотнее. И далеко не все готовы признать проблему лишнего веса. Какие объективные признаки об этом свидетельствуют?

- Для выявления избыточной массы тела, ожирения у детей используется индекс массы тела. Но его необходимо сопоставлять с возрастом и полом ребёнка. Кроме того, измеряется окружность талии. У девушек 16 лет и старше окружность талии больше 80 сантиметров, а у юношей больше 94 сантиметров свидетельствует об абдоминальном ожирении. Что же касается желания накормить... Смотря ведь чем. Если речь идёт о фастфуде, чипсах, газированных напитках и тому подобных продуктах, то это прямой путь к избыточной массе тела и ожирению, к развитию ряда заболеваний, потому что пища с большим содержанием жиров и углеводов именно к этому и приводит. Рацион питания ребёнка должен быть сбалансированным, и он обязательно должен включать в себя овощи и фрукты.

- Какую физическую активность вы бы порекомендовали для профилактики гипертонии?

- Детям и подросткам в возрасте 6–17 лет необходимы ежедневные физические нагрузки от умеренной до высокой интенсивности продолжительностью не менее одного часа, а также ежедневные прогулки на свежем воздухе. Не менее трёх километров в день ребёнок должен проходить пешком! Малоподвижные же занятия не должны продолжаться непрерывно дольше двух часов. Пребывание за компьютером также должно быть регламентировано: не дольше одного часа для дошкольников, не дольше двух часов для школьников. А вообще, главные профилактические меры артериальной гипертонии – это отказ от вредных привычек и снижение веса (при его избыточности). Плюс соблюдение режима дня, режима чередования работы и отдыха, нормализация питания, физическая активность.

- Как часто нужно измерять ребёнку давление?

- Когда он жалуется на головную боль, немотивированную утомляемость, головокружение, круги перед глазами, если появилось носовое кровотечение. А если у ребёнка есть лишний вес то, да, необходимо контролировать уровень артериального давления регулярно, даже при отсутствии жалоб, потому что повышение давления у подростков часто возникает бессимптомно.

- Если оставить гипертонию у ребёнка без внимания, то...

- Она перейдёт в хроническую стадию, при которой нормализовать уровень артериального давления будет возможно только медикаментозно. Кроме того, если ничего не предпринимать, с годами на фоне артериальной гипертензии будет существенно увеличиваться риск развития серьёзных сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе инфаркта и инсульта. Поэтому так важно заниматься профилактикой гипертонии у ребёнка. Всё, о чём мы с вами говорили, доказало свою эффективность. Более того, согласно клиническим рекомендациям, первые полгода после определения гипертонической болезни у ребёнка мы не лечим её медикаментозно, упор делается на устранение факторов риска.