

VIGYÁZZUNK ÉRTÉKEINKRE!

– Hipertónia Hét, 2007. október 8-14. –

Immár harmadik éve zajlik a Magyar Hypertonia Társaság által kezdeményezett „Éljen 140/90 alatt!” című oktató és beteg-együttműködést segítő szakmai program. Az elmúlt évek során sokféle formában és módon tett a Program azért, hogy minél több magasvérnyomásban szenvedő beteg érje el és tartsa meg hosszú távon is a célvérnyomás értékét. Elérkezett hát az ideje annak, hogy megvizsgáljuk: milyen konkrét, számszerűsíthető eredményeket értünk el?

Az „Éljen 140/90 alatt!” program során eddig elért eredmények felmérése érdekében a Társaság csaknem 20 ezer kezelt hipertóniás beteg adatain alapuló felmérést készített 2007-ben. Az alábbiakban a Hypertonia Regiszter legfrissebb eredményeit vetjük össze az induláskor, 2005-ben mért adatokkal. Bár a vizsgált betegek száma (a minta nagysága) a két évben eltérő volt, a mintákban a nemek eloszlása gyakorlatilag változatlan, és az átlagos kor is nagyjából megegyező (61 vs. 60,6 év) volt. (A vizsgálatban szereplő nőbetegek egyébként átlagosan mintegy 2,3 évvel voltak idősebbek az férfiaknál.)

A 140/90 Hgmm-es célérték elérése 2005 és 2007 között egyértelműen javult. Míg 2005-ben a betegek csupán 39,3%-a érte el a célértéket, addig 2007-ben már a betegek 44,6%-a mondhatja el magáról ugyanezt. Ennek alapján büszkén jelenthetjük, hogy a program hatására 2 év alatt újabb ötven ezer hipertóniás beteg esetében – Eger lakosságával közel megegyező nagyságú populáció – sikerült elérni a 140/90 alatti célértéket, ezáltal jelentősen javítva a betegek életkilátásait!

A magyar orvosok szakmai felkészültségét és a program hatékonyságát jól jelzi, hogy **a hasonló mértékű – ráadásul alacsonyabb bázisról, azaz rosszabb kiindulási arányról indulva – javuláshoz az Egyesült Államokban több mint 5 évre volt szükség, míg Magyarországon alig két év alatt sikerült ezt az eredményt elérni.**

A jelek szerint a nőbetegeknek e területen jobb a terápiás együttműködésük. Körükben a célértéket elérők aránya is magasabb, és feltűnő, hogy **a két év alatt mért javulás mértéke a nőbetegeknél több mint a kétszerese a férfiaknál tapasztaltaknak.**

A jelek szerint egyébként kezd egymástól elválni a jól kezelt és együttműködő, valamint a nem jól kezelt vagy nem együttműködő magasvérnyomásos betegek csoportja, hiszen akik elérték a célértéket, azoknak az átlagos szisztolés vérnyomása 126 Hgmm, míg a célértéket el nem érők vérnyomás átlaga 151 Hgmm körül alakul.

Továbbra is elkeserítőek viszont a cukorbetegségben, vagy a cukorbetegséget megelőző állapotban (prediabétesz) lévők vérnyomás eredményei. Annak ellenére, hogy a diabéteszeseknél még nagyobb jelentősége van a célérték elérésének – sőt, diagnosztizált cukorbetegség esetén még a célérték is alacsonyabb – a 140/90 Hgmm-es értéket az emelkedett vagy már kóros vércukorértékkel rendelkezők az átlagnál is kisebb arányban érik el. E jelenség annyira tetten érhető, hogy még az ismert diabétesz esetében is 8-10 százalékkal alacsonyabb a 140/90-es célértéket elérők aránya!

ÉLJEN  ALATT!

Természetesen a két éves munka eredménye itt is tetten érhető, hiszen a szigorúbb – pl. kifejezetten ismert cukorbetegség esetén alkalmazandó – célérték elérése a cukorbetegek körében mintegy 15 százalékkal növekedett, **azonban a cukorbetegség „előszobájában” tartózkodók egyáltalán nem részesülnek megfelelő kezelésben.** Ez ellen a jövőben mindenképpen tenni kell!

Ez azért is fontos, mivel **a saját kórelőzményeket** firtató kérdésre minden negyedik válaszadó (24%) a cukorbetegséget említette, ami ezzel a leggyakoribb kórelőzmény lett. Minden ötödik beteg említette a mellkasi fájdalmat, 12% az érszűkületet. 6,5% a infarktust, 6% a vesebetegséget, és mintegy 5% a szélütést. A két adatfelvétel szerinti bontásban vizsgálva a témát csak egyetlen helyen látható érdemi változás, **a stroke (szélütés) kórelőzmény említése mintegy 25 százalékkal csökkent!** Mivel ennél a betegségnél egyértelműen a magas vérnyomás az elsődleges kockázati tényező, így ez kiemelkedően értékes előrelépés.

Ahogy arra már a 2005-ös adatfelvétel is rávilágított, a magas vérnyomásos betegek körében az egyik leggyakoribb gond a súlyprobléma. Úgy tűnik, hogy ezen egyelőre nem tudnak az érintettek túllépni, a vizsgálatban szereplő betegek átlagos testsúlya 2005 óta mintegy 0,8 kilogrammal, 81,4 kilogrammra nőtt. Korcsoportok szerint nézve a kérdést egyértelműen látszik, hogy a markáns testsúlynövekedésre 30-40 éves korban kerül sor – a 30 évnél fiatalabbakhoz képest plusz 5,75 kg! –, mint ahogy a „csúcsérték” elérése is itt látható, ami aztán az életkor növekedésével fokozatosan csökken.

Már a két évvel ezelőtti vizsgálatnál leírtuk és igaz most is, hogy **a testtömeg-index átlagos értéke a vizsgálati populációban igen magas (28,65)**, és minden korcsoportban kivétel nélkül meghaladta a túlsúlyos kategória 25-ös határértékét. A helyzet érdemben idén sem változott, de ezúttal a kapott értékek nagysága szerinti bontásban is vizsgáltuk az adatokat.

Ennek alapján elmondható, hogy továbbra is **csak a betegek egynegyedénél mérhető normális érték**, miközben minden második megvizsgált betegnek 27 és 35 közé esik a testtömeg-indexe. Az is elgondolkodtató, hogy 40 és 65 év között minden korcsoportban az átlagérték magasabb volt mint 29! Mivel 25-től túlsúlyról, 30-as értéktől pedig elhízásról beszélünk, így látható, hogy egyáltalán nem „a kicsit több a súlyom” problémáról van szó...

A derékméretet tekintve is hasonlóan elszomorító a kép. **A nők kevesebb mint egyharmadánál (31,18%) volt mérhető az „erősen veszélyeztetett” kategória határát jelentő 88 cm alatti érték.** A férfiaknál valamivel jobb a helyzet, 42 százalékuk derékmérete volt a „veszélyeztetett” kategória értéke alatti, és egyharmaduknál haladta meg az „erősen veszélyeztetett” kategóriát a mért derékméret.

Normális összkoleszterin szintet mindösszesen a vizsgáltak 30 százalékánál találtunk, de ami ennél is fontosabb, a koleszterinszint emelkedése látványos és egyértelmű összefüggést mutatott a testtömeg index és a derékkörfogat növekedésével, kortól és nemtől függetlenül.

Az esetek felében (50,34%) mértek normális vércukorszint értéket, mintegy 16,5 százalékban már emelkedett volt az érték (prediabetesz), az esetek egyharmadában (33,12%) pedig már a 7,0 mmol/l-es határérték egyértelmű túllépését figyelték meg (diabetesz). A BMI növekedésével párhuzamosan az éhomi vércukorszint értéke mintegy egyharmadával nőtt meg!

ÉLJEN



ALATT!

Kedvező fejlemény viszont, hogy **az eltelt két évben a magas vérnyomásban szenvedő betegek körében csökkent a metabolikus szindróma előfordulása**. A nemek közötti eltérés azonban talán itt a legnagyobb, hiszen míg a vizsgált férfiak kevesebb mint felénél (49%) volt jelen e betegség, addig a nők több mint kétharmada (68%) érintett e problémában.

Az elmúlt két év pozitív eredménye az is, hogy – bár a legmagasabb szív- és érrendszeri kockázati kategóriába tartozók aránya változatlan – **a két éve még közepes kockázati kategóriába tartozók egytizede 2007-ben már csak az alacsony kockázatot jelentő csoportba sorolható**. A nemek közötti különbségek itt is hasonló nagyságrendűek, mint a metabolikus szindrómánál, csak ezúttal a nők állnak jobban. Míg a nőbetegek túlnyomó többsége (több mint 85%) a legalacsonyabb kockázati kategóriába sorolható, addig a férfiak csak kevesebb mint a harmada, miközben több mint 10 százalékuk a legmagasabb kockázati osztályba tartozik.

Végül az egyéb rizikótényezőket tekintve vegyes a kép. A kezelt magasvérnyomásban szenvedő betegek körében az elmúlt két év során sajnos 2 százalékkal tovább emelkedett a dohányzók aránya (10 százalékos relatív emelkedés!), viszont 1 százalékkal csökkent a rendszeres alkohol fogyasztás gyakorisága.

Mindezek alapján egyértelműen kijelenthetjük, hogy az „Éljen 140/90 alatt” programot a jövőben is folytatni fogjuk annak érdekében, hogy csökkentsük a hazai szív-érrendszeri megbetegedések és a halálozás kockázatát!

A MAGYAR HYPERTONIA TÁRSASÁGRÓL

A Magyar Hypertonia Társaság (MHT) olyan orvosokat tömörítő szakmai társulás, akik a magyar lakosság mintegy negyedét érintő népbetegséggel, a magasvérnyomás-betegséggel és annak valamely határterületén működő, illetve azokhoz kapcsolódó tudományágakkal foglalkoznak. A Társaság 1993-ban alakult.

A Társaság feladata a magas vérnyomás (orvosi szaknyelven hipertónia/hypertonia) területén végzett szakmai és tudományos munka koordinációja és ösztönzése mellett az európai, valamint a világ többi részére kiterjedő nemzetközi kapcsolatok fejlesztése is.

Prof. Dr. de Chatel Rudolf
Elnök

Dr. Kiss István
Elnök-helyettes

Prof. Dr. Kékes Ede
Program koordinátor

További sajtóinformáció:

VM.komm Kommunikációs Tanácsadó Iroda

Nagy Ákos

Telefon/fax: (1) 350-6951, mobil: 20/9331-801,

e-mail: nagy.akos@vmkomm.hu

