

Dr. Tamás Ferenc

Szűrővizsgálatok jelentősége a magasvérnyomás-betegségben

Hypertonia Magazin 2010/3

Köztudott tény, hogy a fejlett országokban a felnőtt népesség legalább 30-45 százalékának van tartósan határérték – 140/90 Hgmm – fölötti vérnyomása, azaz hipertóniája. Féltő, hogy a szám csalóka, valójában több embert érint, csupán nem tudunk róluk, s ők sem tudnak a rájuk leselkedő veszélyekről, amelyek a magas vérnyomással együtt járnak. Minden valószínűség szerint többeket fenyeget és visz el magas vérnyomásuk, mint az oly rettegett rákbetegség. Az Angol Szív Alapítvány (British Heart Foundation) számításai szerint a Földön minden második másodpercben bekövetkezik egy szívroham. Szerencsére nem mindegyik halálos kimenetelű, de jól érzékelteti, mekkora problémát jelentenek a magas vérnyomás szövődményei. A fejlett országokban a szív- és érrendszeri problémák jelentik a vezető halálokat, a fejlődő országokban pedig rohamosan nő az ilyen betegek száma. A leszázalékoltak és rokkantnyugdíjasok mintegy harmada ezért munkaképtelen.

A magas vérnyomás előfordulási gyakorisága az életkorral párhuzamosan folyamatosan nő. Fiatalkorban viszonylag kis százalékban fordul elő magasvérnyomás-betegség. Dr. Páll Dénes belgyógyász-kardiológus, a debreceni I. számú Belklinikán működő Regionális Hipertónia Centrum vezetőjének vizsgálatai azt mutatják, hogy hazánkban a középiskolás korosztály körében a magas vérnyomás gyakorisága 2–2,5 százalékra tehető. Az életkor előrehaladtával azonban, a felnőtt lakosságra vonatkoztatva a hipertónia előfordulását már 35-40% körültre valószínűsítik, és ennek megfelelően sajnos egyre nő a fiatalkori szív, érrendszeri problémák gyakorisága is. Még megdöbbentőbb az a tény, hogy Magyarországon a 60 év felettek több mint fele magasvérnyomás-betegségben szenved.

A magas vérnyomás következménye

A magasvérnyomás-betegség tehát egyértelműen népbetegség, de fontos azt is megjegyezni, hogy lényegében sohasem közvetlenül a magas vérnyomás okoz halált, hanem valamilyen ezzel összefüggésben álló, illetve összefüggésbe hozható érrendszeri betegség, katasztrófa.

A tartósan megemelkedett vérnyomás ugyanis károsítja az erek falának belső rétegét, a sérült érfalon pedig fibrinlerakódás, helyi vizenyő és vérrög is kialakulhat. A tünetek attól függően változhatnak, hogy az erek elváltozása mely szerveket érinti elsősorban. Az agy és a szív, valamint a szem és a vese a leginkább veszélyeztetett, illetve ezek ereinek károsodása jár a legsúlyosabb következményekkel.

Az agyi erekben tartósan uralkodó magas vérnyomás következménye lehet agyvérzés, agyérögcs, vérrög- képződés. Ezek bármelyike előidézhetheti a legsúlyosabb agyi történés, a stroke – köznyelvi nevén a szélütés – bekövetkeztét.

Ha a magas vérnyomás hosszasan fennáll, a kis verőerek fala megvastagodik, veszít a rugalmasságából, ezáltal csökken a szövetek vérellátása. Ugyanez a folyamat lezajlódhat a szívét tápláló koszorúerekben is, a szívizomban vérellátási zavart, oxigénhiányt okozva. A magas vérnyomás következtében felgyorsul az érlelmeszesedés folyamata is, zsíros, majd kötőszövetes „plakkok” rakódnak le az érfalra. Ezek a felrakódások szűkítik az ér üregét, ami a vérrögök képződésének veszélyével jár. Egy vagy több koszorúér elzáródásának következtében szívinfarktusz, szívroham alakul ki.

Ugyancsak súlyos következményekkel járhat a hipertónia a szemfenéki erek esetében is, látásromlást, akár vakságot is okozhat. A hosszabb időn át fennálló magas vérnyomás ugyanis a retina, az ideghártya ereinek összehúzódásához vezet, aminek következtében a verőerek ezen a területen is beszűkülhetnek, elzáródhatnak. Szemészeti (szemfenék) vizsgálat során derülhet fény ezekre a károsodásokra, például ödémára, zsírnemű anyagok (lipidek) lerakódására, vérzésekre, melyek idővel nemcsak a látás jelentős romlását, hanem vakságot is okozhatnak.

Van még egy szervünk, amely különösen érzékeny az ellátó erek károsodása miatti véráramlási zavarokra: ez a vese. Ha csökken a vesék erein átfolyó vér mennyisége, az a veseműködés gyors romlásához vezet. Ráadásul ez öngerjesztő folyamat – ha ugyanis a veseartéria szűkülete vagy a kisebb erek érlelmeszesedése gátolja a vesék megfelelő véráramlását, a vese a renin nevű hormon kiválasztásával reagál, ami a szervezet valamennyi érén szűkítő hatást fejt ki, vagyis a vérnyomás tovább emelkedik. A vese működését elsősorban vér- és vizeletvizsgálattal ellenőrizhetjük.

Korai diagnózis – hosszabb élet

Láthatjuk tehát, hogy nem önmagában a magas vérnyomás, hanem a megemelkedett vérnyomás miatt évek hosszú során kialakult szövődmények veszélyeztetik egészségünket, életünket. Ha időben felfedezzük, és megfelelő hatékonysággal kezeljük a hipertóniát, nem alakulhatnak ki a szövődmények, életkilátásaink és életminőségünk nem lesz rosszabb, mint a nem hipertóniás embereké. A legnagyobb veszély azonban az, hogy a magasvérnyomás-betegség sokszor évekig vagy évtizedekig is fennállhat úgy, hogy nem okoz semmilyen – csak erre a betegségre jellemző – speciális tünetet, panaszt. Amikor a panaszok jelentkeznek, akkor pedig már sokszor késő (pl. a magasvérnyomás-betegség első tünete lehet egy agyvérzés. Ilyenkor úgy tűnik, hogy „egészséges” egyénben jelentkezett egy súlyos betegség, holott lehet, hogy az illető már 25 éve hipertóniás, csak senki nem tudott róla). Éppen ezért a magas vérnyomást „néma gyilkos”-nak is szokták nevezni.

A megoldás – rendszeres vérnyomás-ellenőrzés, szűrővizsgálat

A téma fontosságára való tekintettel miniszteri rendelet (51/1997. /XII. 18./ NM rendelet) is szabályozza a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatok rendjét. Korcsoportonként meghatározza, hogy milyen szűrővizsgálatokat milyen gyakorisággal kell elvégezni a családorvos segítségével.

A Magyar Hypertonia Társaság ajánlásában még erősebben fogalmaz, miszerint kijelenti, hogy minden orvos-beteg találkozás alkalmával történjen vérnyomásmérés, így megnövekszik annak

az esélye, hogy a betegséget minél korábban felismerjük, és a kezelés időbeni megkezdésével elkerülhetővé válik, hogy szervi szövődmény alakuljon ki.

Gyakorló családorvosként a magam részéről nagyon fontosnak tartom a rendeletben is előírt szűrővizsgálatok elvégzését, hiszen az egy teljes körű állapotfelmérést takar, megfelelő laboratóriumi és egyéb műszeres vizsgálatokkal kiegészítve, természetesnek tartom a Hypertonia Társaság ajánlását a rendelői vérnyomásmérésekkel kapcsolatban, de úgy gondolom a magasvérnyomás-betegség szűrése, minél korábbi felismerése érdekében a legtöbbet akkor tesszük, ha mindenki, kihasználva az adódó lehetőségeket, ellenőrizné, ellenőriztetné a saját vérnyomását.

Szűrés, ellenőrzés – otthon

Praxisomban ellátott betegeim 42%-a szenved hipertónia-betegségben. Az évek hosszú során elértem, hogy alig van olyan háztartás, ahol ne lenne saját, vagy közeli környezetben könnyen hozzáférhető vérnyomásmérő, melyet a betegek otthoni vérnyomás ellenőrzésre tudnak használni. Ezekkel a készülékekkel nem csak az ő kezelésüket lehet megbízhatóbban, magasabb színvonalon biztosítani, hanem a családtagok, rokonok, barátok, szomszédok vérnyomását is meg tudják mérni. Még annak is, akinek normális a vérnyomása, időnként ajánlatos „kérnie egy vérnyomásmérést”, mert ez a betegség csendesen, alattomosan alakul ki, tehát nem lehet arra várni, hogy „majd akkor méretem, ha valami rosszat érzek”.

A technika fejlődésével ma már mindenki számára elérhető egy olyan vérnyomásmérő, amelyet bárki otthon, könnyen, egyszerűen, egyedül is használhat (már 15 000 Ft körüli összegért megbízható félautomata, ill. automata vérnyomásmérő vásárolható). Megéri a befektetés, hiszen ha arra gondolunk, hogy a felnőtt lakosság 35%-át, a 60 év feletti lakosság több mint 50%-át érinti ez a betegség, akkor beláthatjuk, hogy nincsen olyan háztartás, ahol már most vagy a későbbiekben ne lenne rá szükség.

Fontos tudni, hogy az önvérnyomásmérés normál értékének felső határa 135/85 Hgmm, az orvosok már ennél az értéknél is bizonyos életmódbeli változtatásokat javasolnak. Magas vérnyomásról akkor beszélünk, ha nyugalmi állapotban, nem szélsőséges hőmérsékleti viszonyok között két vagy több mérés átlaga nagyobb mint 140/90 Hgmm. Ha felmerül a magas vérnyomás lehetősége, vagy igazolódik a hipertónia, akkor mindenképpen célszerű családorvosával konzultálnia, hogy a megfelelő vizsgálatokat elvégezhesse. A kivizsgálás részei első esetben a fizikális és a laboratóriumi vizsgálat (vér, vizelet), EKG, hasi ultrahang, szívultrahang, szemészeti vizsgálat és gyakran 24 órás vérnyomás-monitorozás: azaz automata vérnyomásmérő felhelyezése, mely 24 órán át 15–30 percenként méri a vérnyomást. Ezek után dönt az orvos a kezeléstről: szükséges-e gyógyszer, vagy az életmód változtatásával megállítható a folyamat. Ez utóbbira mindenképpen szükség van, hiszen jó tudni, hogy az esetek többségében bizony nem más betegség következményeként alakul ki a hipertónia, hanem elsődlegesen, az életmódban elkövetett hibák nyomán. Ha a vérnyomásértékek nagysága, ill. az egyéb társbetegségek jelenléte azt indokolja, az orvos azonnal gyógyszeres kezeléssel indíthatja a vérnyomás rendezését a beteg érdekében.

A betegségek minél hamarabb történő felismerése nagyon fontos a későbbi szövődmények megelőzése érdekében, óriási tehát a különböző szűrővizsgálatok jelentősége. Vannak

könnyebben, például laboratóriumi vizsgálattal szűrhető betegségek, és vannak eszközigényesebb, nehezebben kivitelezhető vizsgálatot igénylő betegségek is. De ne felejtjük: a leggyakrabban előforduló krónikus betegség a magasvérnyomás-betegség, és ennek szövődményei tehetők felelőssé minden második ember szív-, érrendszeri halálzáásáért, annak ellenére, hogy a legkönnyebben, akár egy otthoni vérnyomásmérő segítségével is kiszűrhetők a hipertóniás személyek. És ha a hipertónia maga nem is gyógyítható, de a vérnyomás gyógyszeres kezeléssel, valamint életmódbeli és étrendi változásokkal ideális szintre beállítható, karbantartható, amivel megelőzhetők a súlyos szív-érrendszeri szövődmények.