



Nadhmotnosť a hypertenzné hodnoty TK v 11 a 17-ročnej populácii SR v roku 2009

Baráková, A.¹, Kuchtová, Z.¹, Hlava, P.¹, Olej, M. a kolektív VLDD³ - ¹ Národné centrum zdravotníckych informácií, ² Hlavný odborník MZ SR pre VLDD, ³ spoluriešitelia projektu

CIEĽ: Realizáciou úlohy Národného programu starostlivosti o deti a dorast (NPDD) č.2.3.2, v koordinácii NCZI, zistiť prevalenciu vybraných rizikových faktorov (RF) a nimi podmienených chorôb u 11 a 17-ročných chlapcov a dievčat v rámci preventívnej prehliadky, resp. do jej dátumu za posledný rok.

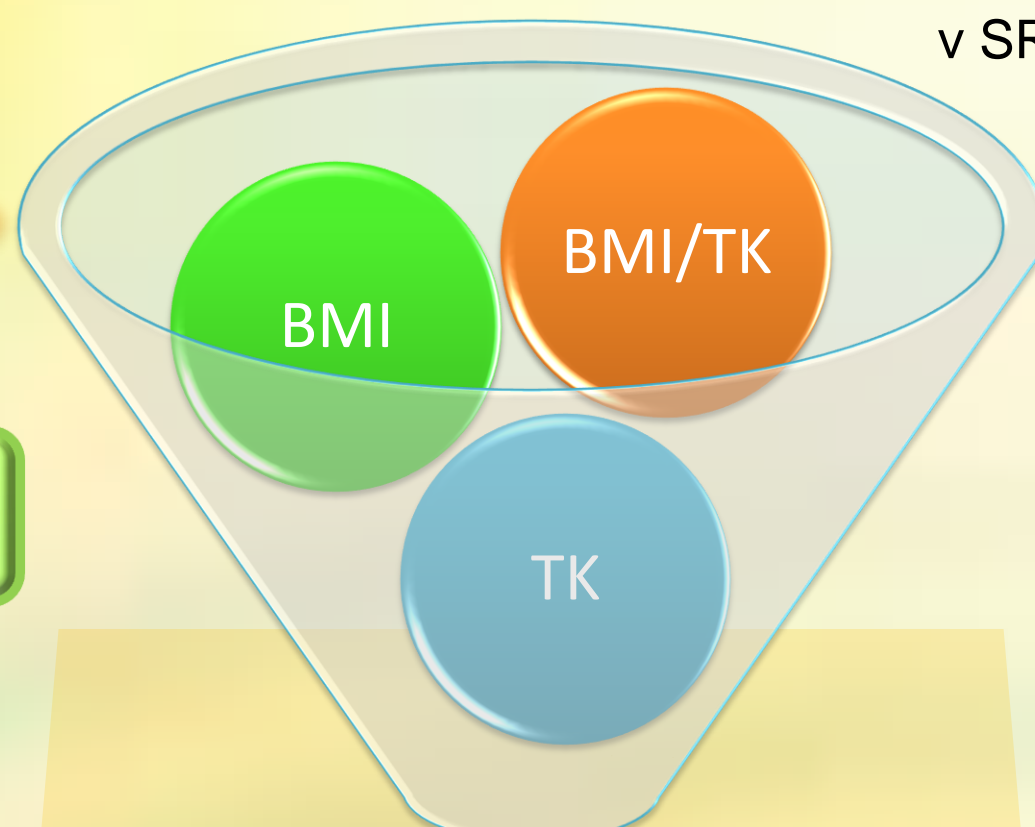
SÚBOR A METODIKA: Analyzovali sa údaje o vybraných RF od 1 984 detí a dorastu vo veku 11 a 17 rokov, získaných náhodným výberom z databázy všeobecných lekárov pre deti a dorast (VLDD) zo 6 krajov. Súčasťou vstupných dát boli aj informácie o manažovaní pacienta pri rizikových hodnotách sledovaných ukazovateľov od kontroly ešte u VLDD po záznam o dispenzarizácii dieťaťa u lekárov špecializovaných ambulancií.

V tomto príspevku sa autori zamerali na odprezentovanie *prevalencie nadváhy a obezity* (t.j. nadhmotnosti), na *prevalenciu hypertenzných hodnôt tlaku krvi (TK)* v populácii detí a dorastu SR. Údaje boli získané prevážaním výstupov z projektu NPDD.

Východiskom pre zistenie N a O boli odporúčané štandardy SR z celoslovenského antropometrického prieskumu pre deti a dorast z roku 2001 (CAP). Pre zistenie *hypertenzných hodnôt TK* bola východiskom 95 percentilová hodnota sTK a/alebo dTK zo štúdie (uverejnenej v roku 2009), ktorej cieľom bolo stanovenie odporúčaných noriem TK pre deti a dorast v SR. Medzi vybranými RF sa u detí zistovala štatistická významnosť na hladine $p < 0,005$.

11-roční

17-roční



VÝSLEDKY

♦ Prevalencia nadváhy a obezity

Rok 2009 / 2001: V roku 2009 bola vyššia prevalencia nadváhy u všetkých detí, obezita vyššia najmä u 17-ročných dievčat (obr.1a – b). Štatisticky významné rozdiely ($p < 0,005$) sa v roku 2009 oproti roku 2001 nezistili.

Rok 2009: u 11-ročných detí bola nadváha i obezita vyššia u chlapcov, u 17-ročných bola nadváha takmer rovnaká u oboch pohlaví, obezita bola vyššia u dievčat. Štatisticky významný rozdiel ($p > 0,005$) medzi pohlaviami sa v nadváhe alebo v obezite nezistil.

♦ Prevalencia hypertenzných hodnôt TK

U 11-ročných detí bola vyššia u chlapcov, u 17-ročného dorastu u dievčat (tab.1a – b). Štatisticky významný rozdiel ($p < 0,005$) medzi pohlaviami sa však u 11 a 17-ročných nezistil.

♦ Prevalencia vyšších hodnôt TK podľa BMI

U detí s obezitou bola 3 – 5x vyššia prevalencia hypertenzných hodnôt TK oproti deťom bez nadhmotnosti (obr.2a – b). Tento vzťah bol štatisticky významný u 11 i 17-ročných.

U detí s nadváhou bola prevalencia hypertenznej hodnoty TK oproti deťom bez nadhmotnosti 1,3 – 4x vyššia. Štatisticky významná však bola iba u 11-ročných chlapcov.

V prevalencii sledovaných RF sa zaznamenali významné rozdiely medzi 6 riešiteľskými krajinami. Pre objektívnejšiu interpretáciu je ich potrebné podrobnejšie analyzovať.

♦ Nadhmotnosť a hypertenzné hodnoty TK u detí v populácii SR

Takmer 15 000 detí vo veku 11 rokov a 20 000 vo veku 17 rokov (obr.3a – b) si vyžaduje adekvátnu starostlivosť VLDD v spolupráci s príslušnými špecialistami. Podľa údajov z projektu NPDD odoslali VLDD v priemere 50 % obéznych detí a 15 % detí s hypertenzným TK k príslušnému špecialistovi.

ZÁVER

Poznanie prevalencie prioritných RF zdravia (nielen) u detí a dorastu má pre kontrolu efektivity primárnej prevencie a zdravotnej starostlivosti veľký význam. Vo viacerých schválených národných preventívnych programoch však v manažovaní znižovania príslušných RF absentuje efektívnejšia koordinácia na národnej úrovni.

Kľúčovým momentom v tejto oblasti naďalej zostáva:

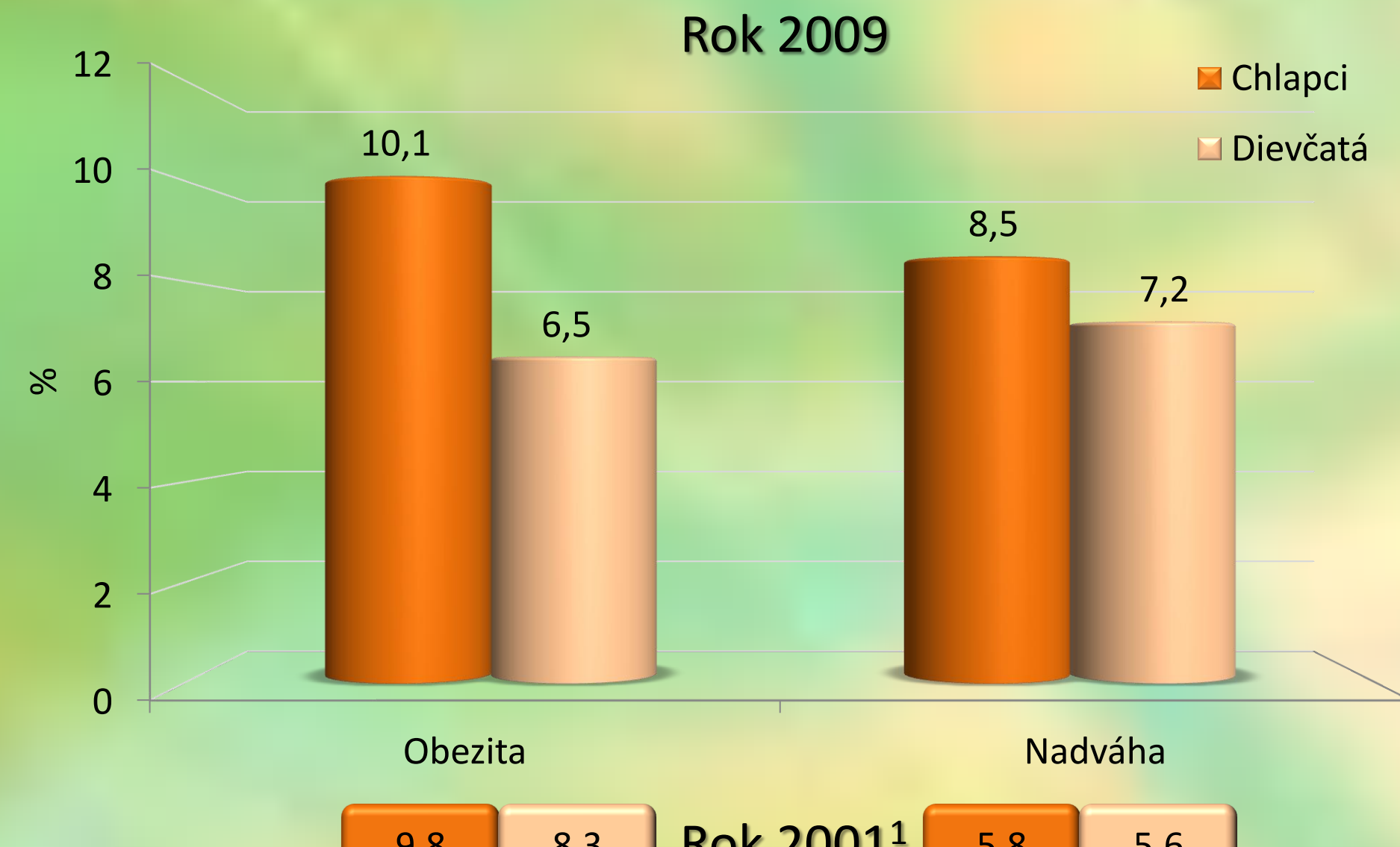
- Lepšia spolupráca VLDD a špecialistov, ktorá predpokladá existenciu, dostupnosť a uplatnenie národných štandardov i príslušných metodických pokynov o RF v praxi.
- Poradenstvo o prevencii RF zdravia i cieľené prieskumy o výskyte vybraných RF na úrovni regiónov, a to v koordinácii úradov verejného zdravotníctva (program CINDI) a iných zainteresovaných odborných spoločností.

K zlepšeniu informácií o zdravotnom stave populácie SR by mala prispieť elektronizácia zdravotníctva; objektívnejšia interpretácia si však vyžaduje zmysluplné vstupné dáta.

Na ich kvalite by nám malo všetkým záležať...



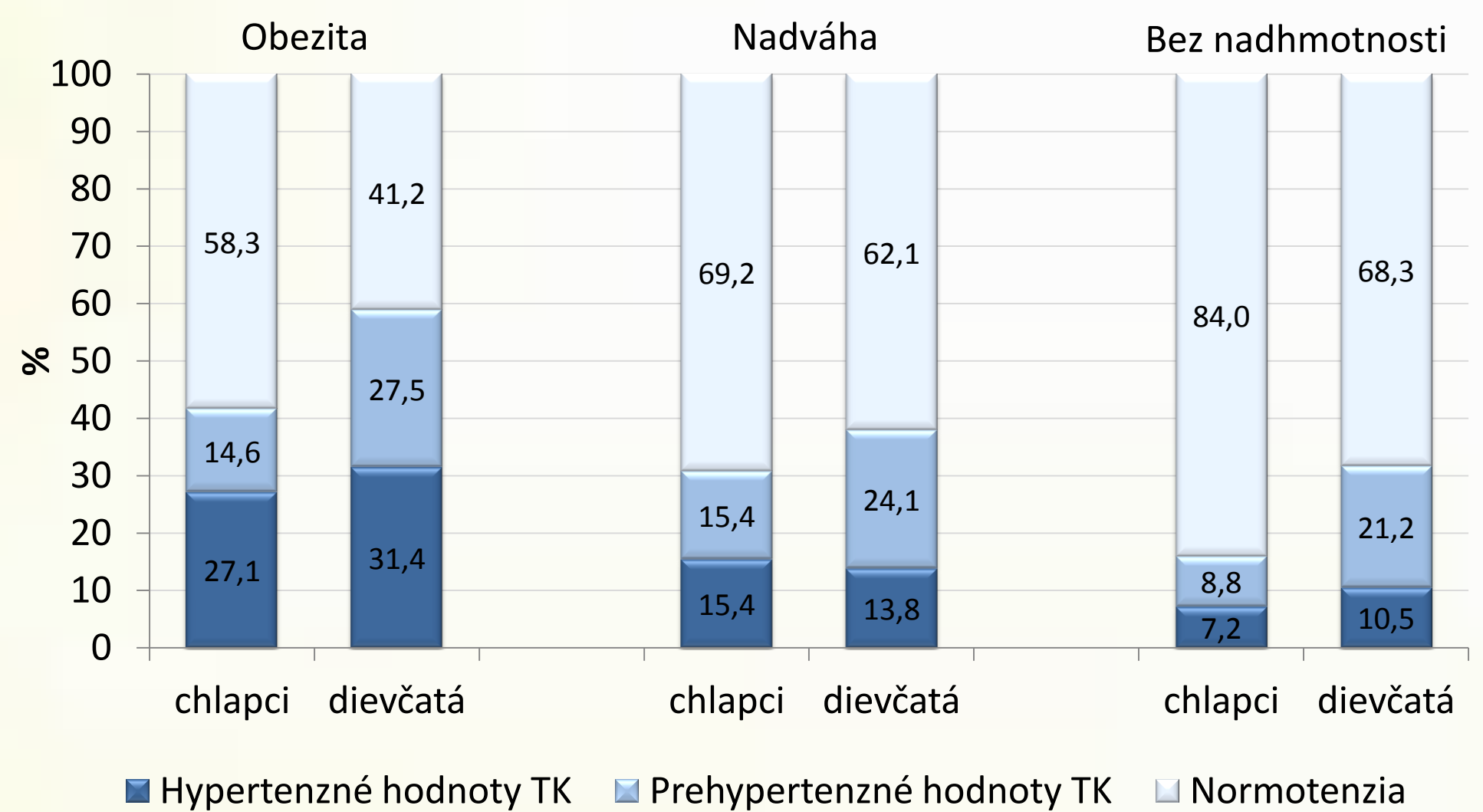
Obrázok 1b Prevalencia obezity a nadváhy



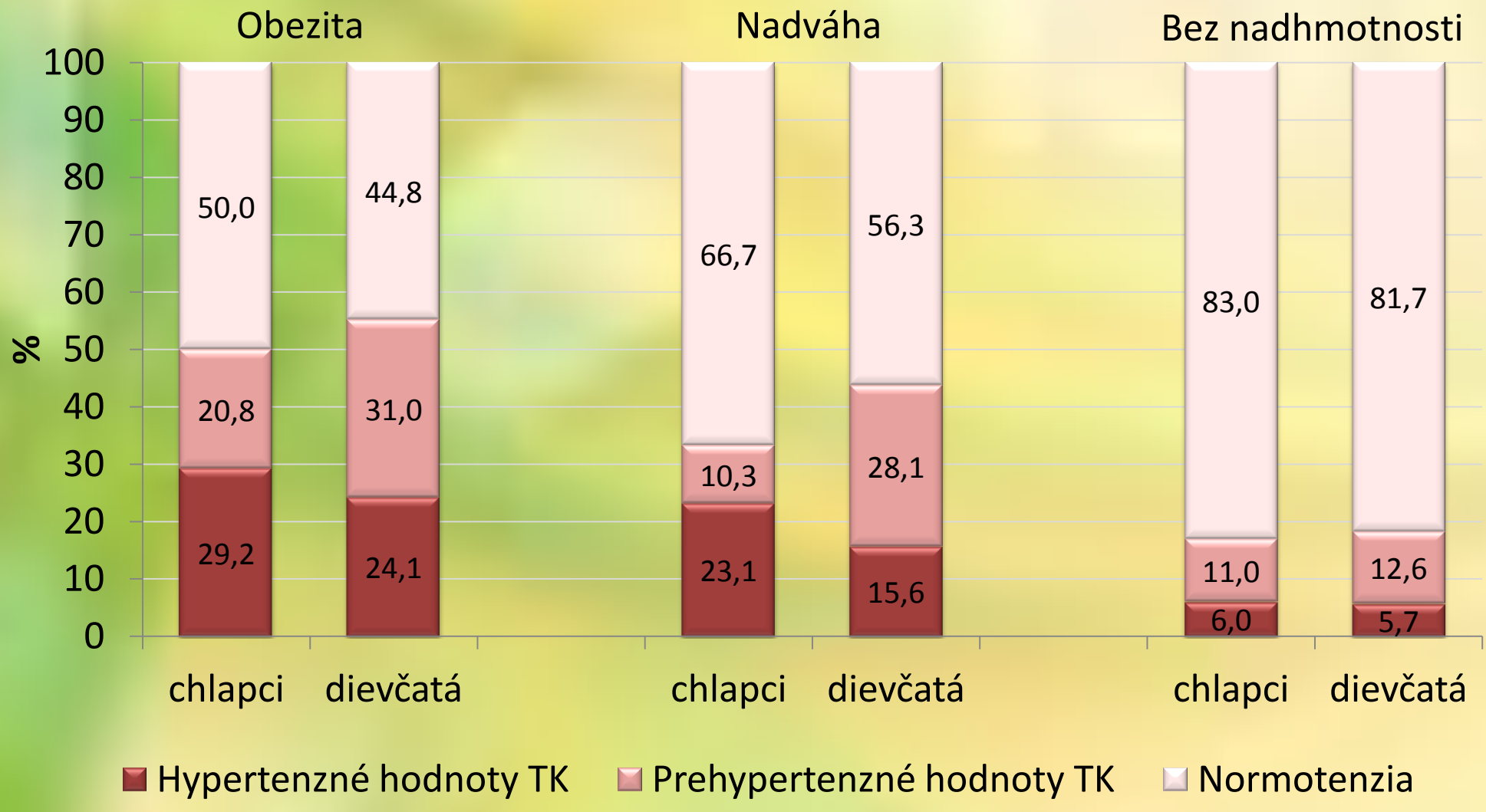
Obrázok 1a Prevalencia obezity a nadváhy

Table 1b: Prevalencia vyšších hodnôt tlaku krvi

Table 1a: Prevalencia vyšších hodnôt tlaku krvi

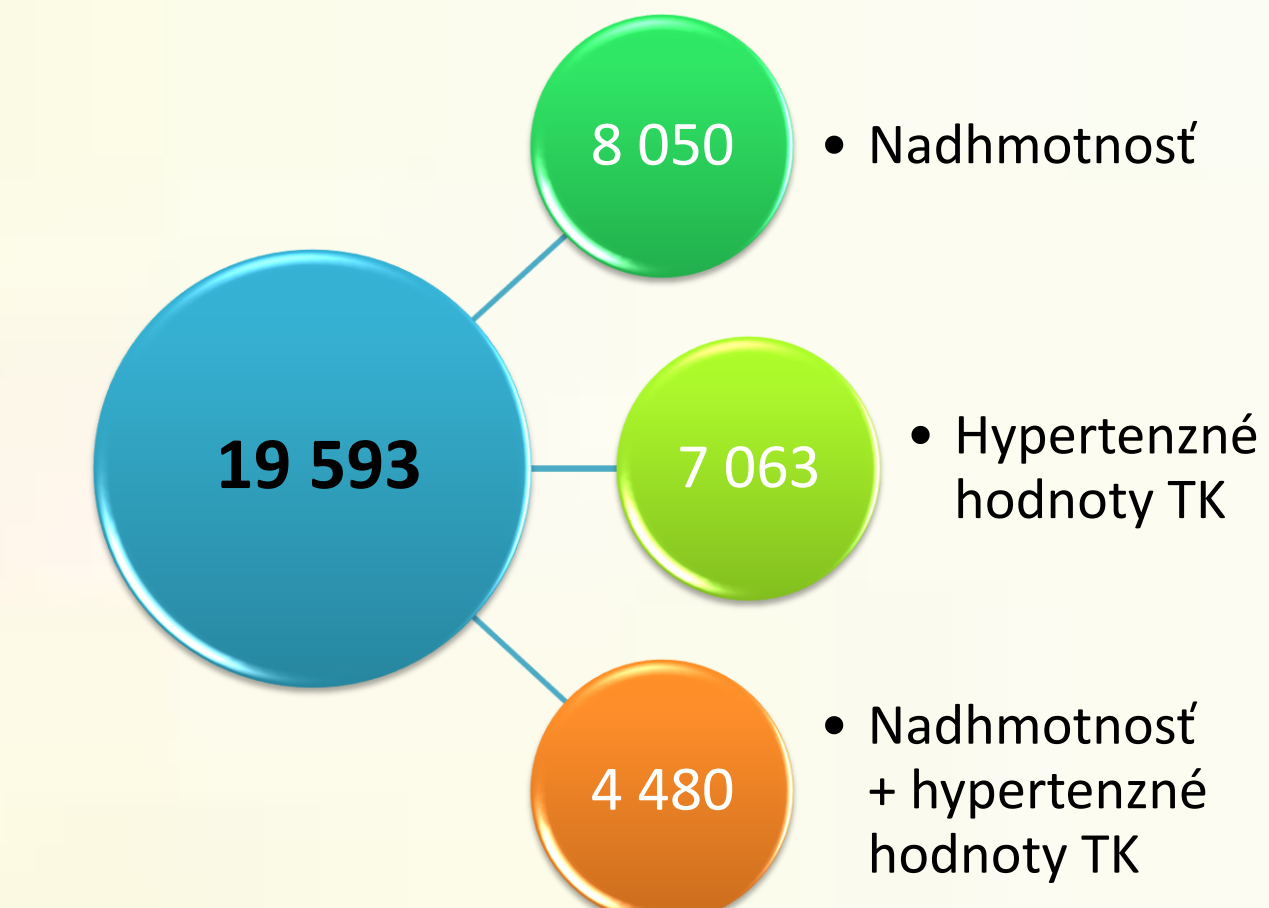


Obrázok 2b Prevalencia tlaku krvi podľa BMI

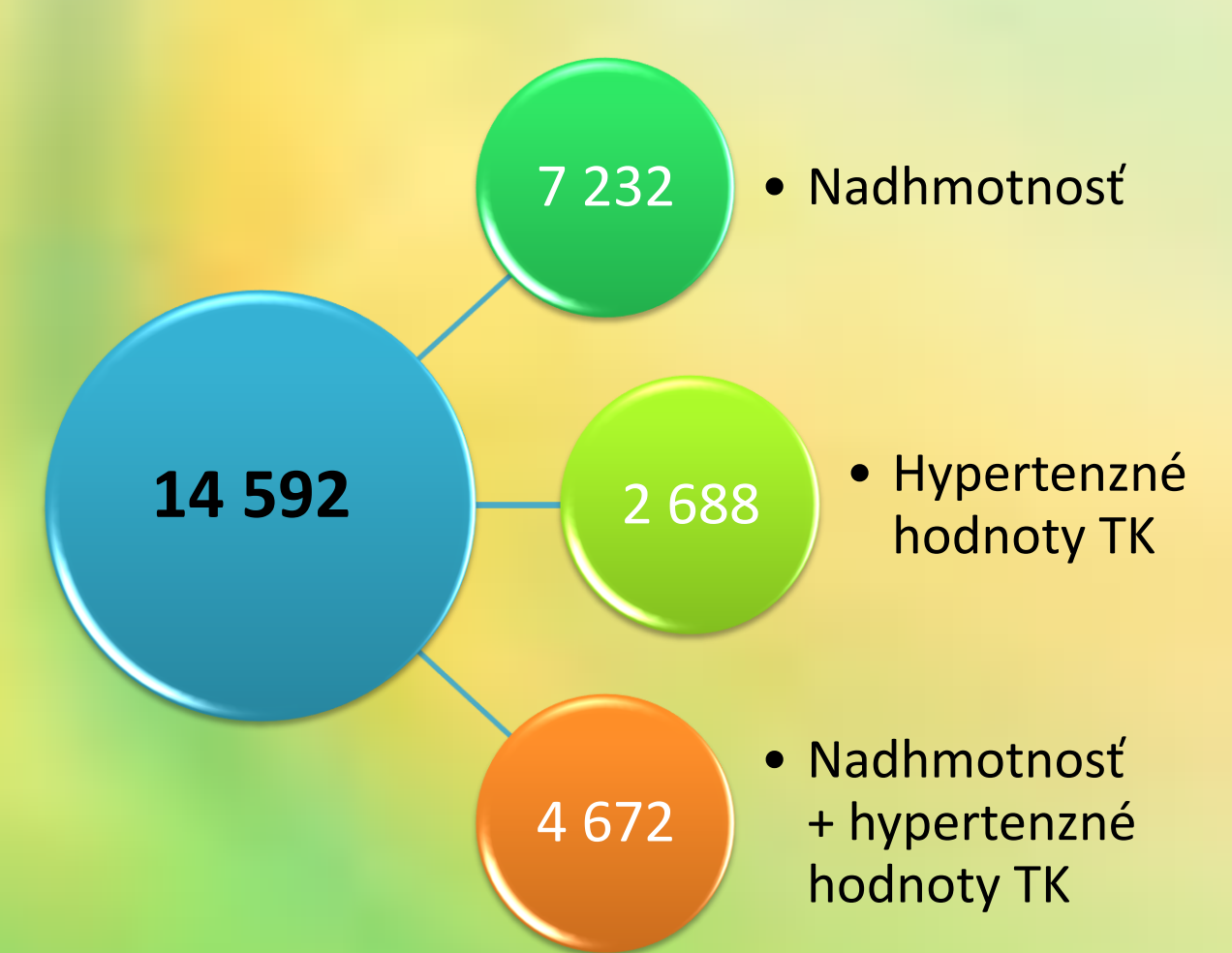


Obrázok 2a Prevalencia tlaku krvi podľa BMI

Obrázok 3b Počet 17-ročných detí v SR s príslušnými RF



Obrázok 3a Počet 11-ročných detí v SR s príslušnými RF



¹ Výsledky VI. celoštátneho prieskumu r. 2001 / Ševčíková, Nováková, Hamada a kol. / 2004

² Interpretácia hodnôt krvného tlaku u detí a mládeže na Slovensku vo vzťahu k veku a výške / Regecová, Kellerová, Čížmarová a kol., Kardiológia 2009