

GAZİANTEP BÖLGESİNDE NORMAL KAN BASINCI DEĞERLERİ VE HİPERTANSİYON SIKLIĞI

*Yalçın KEPEKÇİ**, *Can BOĞA**, *İ. Hakkı BÜYÜKBEŞE***,
*Hüseyin GÜNEYİSİ***, *Çağlar CANBOLAT****, *Şerafettin ÖZEMİR *****

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon prevalansı, obezite, diyet alışkanlığı.

Key Words: Hypertension prevalence, obesity, dietary habits.

ÖZET

Gaziantep bölgesinde normal kan basıncı değerleri ve hipertansiyon sıklığını tespit etmek amacı ile, Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Ana Bilim Dalı ve Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü işbirliği ile, 1992 yılında çalışma yapıldı. Gaziantep merkez ve ilçelerinde toplam 4874 kişide kan basıncı ölçümü yapıldı ve yükselmiş kan basıncı sıklığının %23.1 olduğu bulundu. Kan basıncı yüksek olarak ölçülen bireylerin %57.4'ünde ılımlı, %25.1'inde orta derecede ve % 17.4'ünde ise şiddetli yükselmeler tespit edildi.

Bölgede yöresel diyet alışkanlığının, şişmanlığın ve sigara kullanımının önemli faktörler olabileceği üzerinde duruldu. Kardiyovasküler mortalitenin bölgede azaltılabilmesi için diyet ile ilgili eğitim ve araştırmalara hız verilmesi gerektiğine işaret edildi.

SUMMARY

Normal and Elevated Blood Pressure Among Gaziantep Residents.

The goal of this study is to determine the normal distribution of blood pressure and prevalence of hypertension among Gaziantep residents with collaboration of Gaziantep University Medical Faculty Department of Internal Medicine and National Office of Health in Gaziantep, 1992.

Blood pressure was measured totally 4874 persons in Gaziantep city and its towns. The prevalence of hypertension was found 23.1 %. Among that hypertensive persons 57.4% of them had mild, 25.1% of them had moderate and 17.4% of them had severe elevated of blood pressure.

Obesity, dietary habit and smoking was the most important factors affected blood pressure at this region. It is thought that more investigation is necessary for lowering cardiovascular mortality.

* Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD. Yrd.Doç.Dr.

** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD. Arş.Gör.Dr.

*** Gaziantep İl Sağlık Müdür Yard. Dr.

**** Gaziantep İl Sağlık Müdürü Dr.

GİRİŞ

Sistemik hipertansiyon yükselmiş arteriyel kan basıncı olarak tarif edilir. Genel popülasyonda kan basıncı normal dağılımlı Gaugasion eğrisinin üstüne düştüğünden, normal kan basıncının kesin sınırlarını tespit etmek güç olmaktadır. Sistemik hipertansiyonun kardiyovasküler hastalıkların en önemli nedeni olduğu bildirilmektedir (1,2,3). Kolay gibi gözükabilen basit tedbirler ile, zararı büyük ölçüde azaltılabilen hastalığın teşhis ve yönetimleri ile ilgili toplum düzeyinde geniş çalışmalara ihtiyaç olduğu yazılmıştır (2).

Esansiyel hipertansiflerin birinci derecede yakın normotensif akrabalarında yapılan araştırmalarda, bu grubu hipertansiyona meyilli kılan önemli fizyopatolojik değişiklikler tespit edilmiştir (4,5). Genetik eğilimden başka, diyet alışkanlığı, psikososyal ve kültürel etkenler ve değişik yaşama biçimleri arteriyel kan basıncını etkileyebilmektedir (6-9). Bu nedenle toplumdan topluma ve bölgeden bölgeye yüksek kan basıncı sıklığının da değişmesi beklenir. 18-74 yaş grubundaki tüm hipertansiflerin %50'sinde hafif. %4.5'unda orta şiddette ve %2.0 kadarında şiddetli hipertansiyon bulunmuştur (2). Bu olguların %5'ten az kısmında sekonder hipertansiyon tesbit edilmiştir (10,11).

Gelişmiş ülkelerde bile büyük problem olan hastalığın bölgemizdeki durumun ortaya çıkarmak için, kendine özgü beslenme ve diyet alışkanlığı olan Gaziantep Bölgesinde, normal kan basıncı değerleri ve hipertansiyon sıklığını ölçmek için çalışma planlanmıştır.

MATERYAL ve METOD

Gaziantep bölgesinde normal kan basıncı değerleri ve hipertansiyon sıklığını araştırmak amacıyla Gaziantep merkez ve ilçelerinde çalışma yapıldı. Bu amaç için Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü ile işbirliği yapılarak, merkez ve ilçe sağlık ocaklarının sorumlu oldukları bölgelerde, 15 yaş ve yukarısındaki kadın ve erkeklerin taranması sağlandı. Çalışmada görev alan doktor ve hemşirelere hazırlanan formun doldurulması ve kan basıncı ölçümü hakkında bilgi verildi. Formlarda; meslek, aile hikayesi, oral kontraseptif kullanımı, sigara ve alkol alışkanlığı, diyabet ve boy ve ağırlıkları ile ilgili sorular yer aldı. Kan basıncı ölçümleri standardize edilmiş aneroid manometreli kan basıncı aletleri ile yapıldı. Her çalışma grubuna bir doktorun refakat etmesi sağlandı.

Ölçüm yapılacak kişiler ölçümden önce en az 10 dakika oturtularak istirahat ettirildiler. İstirahat sonrası yatar pozisyonda ve sağ koldan kan basıncı ölçümleri yapıldı.

Boy ve kilosu bilinenlerde boyuna göre kilosu 5-10 kg arasında fazla olanlar orta derecede, 10 kg'dan fazla olanlar ise ileri derecede şişman kabul edildiler. Boyu ve kilosu bilinmeyenler de sınıflama yapılmadı.

Çalışmaya alınan olguların yaş grupları 15-34, 35-54 ve 55 yukarısı olarak 3 sınıfa ayıldılar. Kan basınçlarına göre sınıflamaları ise, Birleşik Ulusal Hipertansiyon Ko-

mitesinin sınıflanmasına göre yapıldı* (Tablo I)

Tablo I. 15 yaş ve yukarıdaki şahıslarda kan basıncı sınıflandırması

Diastolik Kan basıncı (mmHg)	Kategori
84-1	Normal kan basıncı
85-89	Sınırdaki HT
90-104	İlimli HT
105-114	Orta şiddette HT
115-1	Şiddetli HT

HT: Hipertansiyon

* Arch Intern Med. 148, 1023-1038, 1988'den alınmıştır.

Yüksek kan basıncı yaş, cins ve kan basınçlarına göre sınıflandırıldıktan sonra her gruptaki ortalama sistolik ve diastolik kan basınçları hesaplanarak ortalama kan basıncı yüksekliği oranı hesaplandı. Sonuçlar ortalama \pm standart hata olarak gösterildi.

BULGULAR

Gaziantep il sınırları içerisinde merkez ve ilçelerde ayrı ayrı yönlerde ve rastgele seçilen 20 sağlık ocağının sorumlu olduğu bölgelerden toplam 4874 kişide ölçüm yapılarak 1122 kişide kan basınçları yüksek olduğu tespit edildi. Diastolik kan basınçları yüksek bulunan 1122 kişinin tüm popülasyon oranı %23.1 idi. 15 yaşından büyük erkeklerde yüksek kan basıncı sıklığı %31.2 kadınlarda ise %22.2 idi. Hipertansif olguların yaş, cins ve hipertansiyon derecelerine göre dağılımı Tablo II'de gösterilmiştir.

Normal kan basıncı değerleri tespit edilen 4263 kişinin sistolik, diastolik, ortalama kan basınçları tablo III'de gösterilmiştir.

Kan basıncı yüksek ölçülen olguların hipertansiyon derecelerine göre dağılımı şekil 1'de gösterilmiştir. Diastolik kan basıncı yüksekliğine göre ise şekil 2'de belirtilmiştir.

Burada bireylerin %57.4'ünde ilimli, %25.1'inde orta derecede ve %17.4'ünde ise şiddetli yükselmeler tespit edilmiştir. Şiddetli yükselmeler hem erkek hem de kadınlarda 55 yaş ve üzerinde tespit edilmiştir (tablo II).

Normal ve yükselmiş kan basıncı değerleri ölçülen olguların çeşitli özelliklerine gelince, sigara içme ve oral kontraseptif kullanımının hipertansif grupta belirgin derecede sık olduğu gözle çarpılmaktadır. Alkol içme sıklığı ise hipertansif olan ve ol-

mayan grupta benzer bulunmuştur (Tablo-IV).

Tablo II. Gaziantep bölgesinde tespit edilen yüksek kan basıncı değerlerinin yaş ve cinsine göre dağılımı

Yüksek kan basıncı derecesi	15-34		35-54		55-1		Toplam		Genel	
	E	K	E	K	E	K	E	K	Toplam	Sıklık
İlimli	36	48	44	213	24	264	104	520	624	%22.4
Orta	6	20	74	172	52	120	172	312	484	%9.8
Şiddetli	-	-	24	64	10	16	34	80	114	%6.8
Toplam	62	82	392	412	90	242	486	736	1122	%23.1

E: Erkek, K: Kadın

Tablo III. Gaziantep bölgesinde tespit edilen normal kan basıncı değerlerinin yaş ve cinsine göre dağılımı.

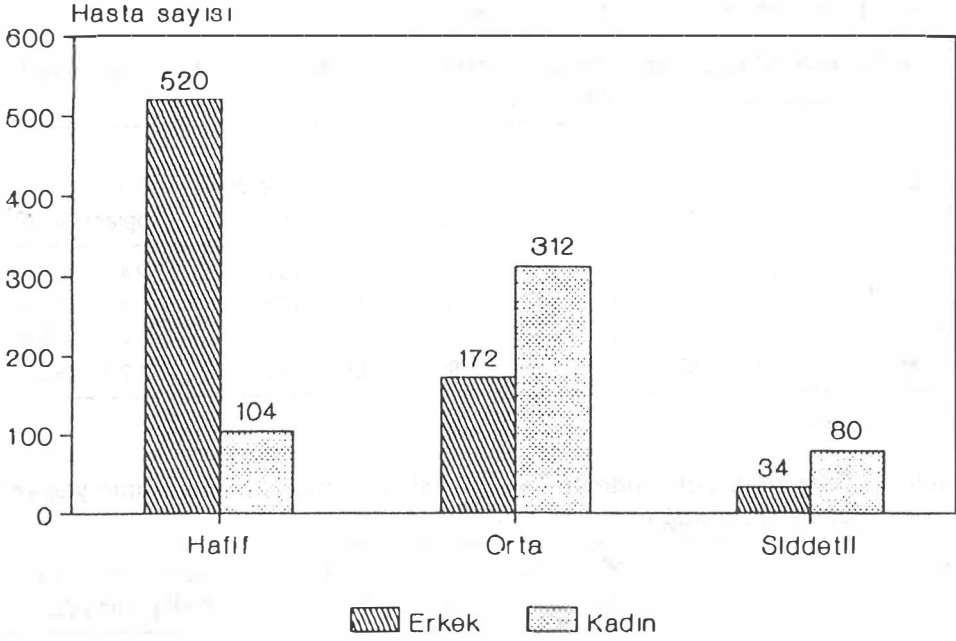
Yaş Grubu		Sistolik Kan Basıncı	Diastolik Kan Basıncı	Ortalama Kan Basıncı
		(mmHg) Ort - + SD	(mmHg) Ort - + SD	(mmHg) Ort ± SD
15 - 34	K	118.8±0.86	73.1±0.02	87.9±0.70
	E	120.1±0.12	72.6±0.63	87.2±0.70
35 - 35	K	122.9±1.72	74.2±1.82	91.6±0.70
	E	126.3±1.92	74.6±1.41	92.3±2.02
55-1	K	126.2±3.22	77.1±2.42	93.4±2.43
	E	128.7±3.41	79.2±2.35	95.1±2.61

E: Erkek, K: Kadın SD.: Standart Hata

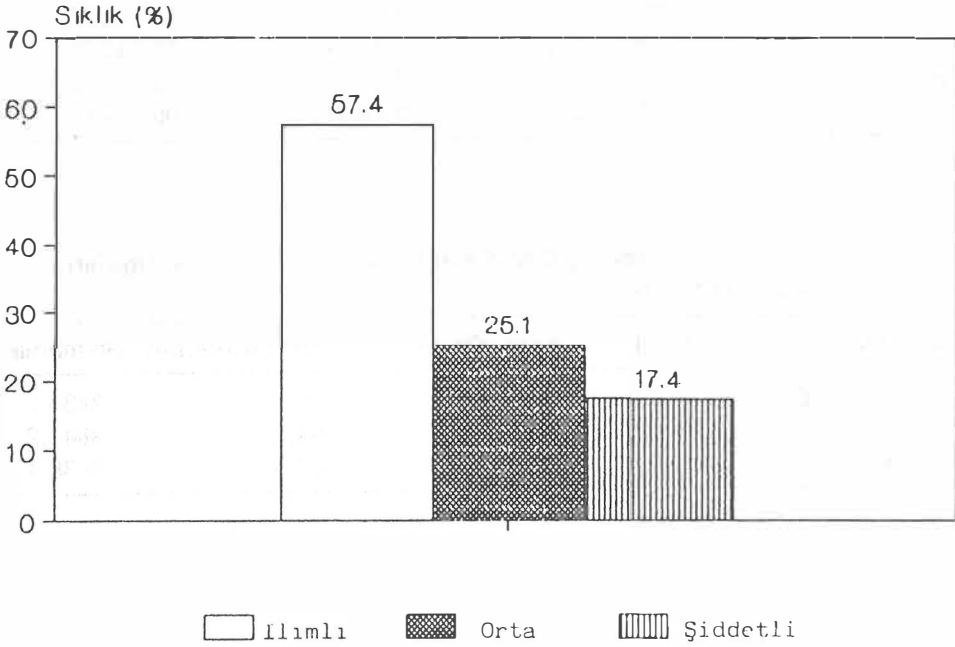
Tablo IV: Normal ve Yükselmiş Kan Basıncı Değerleri ölçülen olguların çeşitli özellikleri

Kan Basıncı	Alkol	Sigara	Oral Kontraseptif Kullanımı*	Şişmanlık
Normal Kan Basıncı	%4.1	%21.81	%1.6	%36.2
Yükselmiş Kan Basıncı	%5.2	%32.7	%4.4	%43.2
Toplam	%4.2	%22.5	%2.3	%38.1

* Yanlız Kadınlar ele alınmıştır



Sekil 1. Yüksek kan basıncı saptanan popülasyonun hipertansiyon derecelerine göre dağılımı



Sekil 2. Hipertansif popülasyonda kan basıncı derecesi sıklığı

TARTIŞMA

1980'den önceki çalışmalar arteriyel kan basıncının 160/95 mmHg'nin üzerindeki değerleri, yetişkinler için hipertansiyon olarak kabul etmişlerdi. Oysa 1) Toplumların normal kan basıncı ortalamalarının bulunması, 2) Sıklığı yaş ile birlikte arttığı için yaşa göre kan basıncı üst sınırların değerlendirilmesi, 3) Birden fazla ölçümler sonucunda hipertansiyona karar verilmesi durumunda daha doğru hipertansiyon prevalansının elde edilebileceği bildirilmektedir (2,11). Hipertansiyon prevalansının toplumdan topluma değişebileceği ve bunda büyük ölçüde ırk ve diyet alışkanlığı ile ilgili olduğu iddia edilmiştir (6-9). Amerika Birleşik devletlerinde yapılan bir çalışmada siyahlarda, beyazlardan daha fazla (% 29-38). Erkeklerde kadınlara göre prevalansın daha fazla olduğu (%27-33) tespit edilmiştir (11). Ancak 50 yaşından sonraki kadınlarda sıklığın arttığı bildirilmektedir (10,11).

Gaziantep bölgesinde çalışma yaptığımız olgu sayısının popülasyonu temsil edebileceğini düşünmekteyiz. Çok geniş olgu sayısı ve farklı yönlerdeki bölgelerde çalışma yapıldığından değişik günlerde birden fazla ziyaret yaparak birden fazla ölçüm yapmak mümkün olmamıştır. Ancak bulduğumuz hipertansiyon prevalansı literatür ile uyumlu bulunmuştur. Normal kan basıncı ortalamalarının yaş ile birlikte arttığı tespit edilmiştir.

Gaziantep bölgesinde böyle yüksek prevalansın bulunması doğal karşılanmalıdır. Çünkü yöresel olarak diyet alışkanlığından ötürü hem yüksek sodyum alımının hem de hayvansal yağların ve yüksek karbonhidratlı yiyeceklerin tüketilmesinin mümkün olabileceği kolayca düşünülebilir. Nitekim çok kesin olmamakla birlikte hipertansif olguların % 43.2'sinin şişman olduğu tespit edilebilmiştir. Bölgemizde gıda tüketim düzeylerinin saptanması için ilave çalışmalara ihtiyaç olduğunu düşünebiliriz. Bununla ilgili olarak esansiyel hipertansiyonlu olguların tuza hassas olanlarında, 24 saatte 200-250 mg sodyum verilerek % 50 olguda kan basıncında % 10 yada daha fazla artış meydana getirilebileceği bildirilmektedir (12,13).

Alkoliklerde hipertansiyon prevalansının sık olduğu ve günde 30 ml düzenli alkol alımı ile sistolik kan basıncının 206 mm Hg yükselebileceği yazılmıştır (14). Artıştan ise öncelikle kalp hızında ve kardiyak outputtaki artış sorumlu tutulmuştur (15,16). Ancak hipertansif olan ve olmayan olgularda alkolizm sıklığı bakımından benzer sonuçlar bulduğumuzdan diğer faktörlerin bölgemiz için daha önemli olabileceği düşünülebilir.

Sigara da kan basıncını yüksek olarak ölçtüğümüz grupta önemli bir faktör olarak görüldü. Nikotini sürekli alan insanlarda uzun süreli olarak hipertansiyon oluştuğu yazılmıştır (17). Diyet faktörlerinin ön planda olduğu bölgemizde sigara içiminin de kardiyovasküler moraliteyi önemli ölçüde etkileyebileceği düşünüldü.

Esansiyel hipertansiyonda genetik eğilim olduğu bilinmektedir (2,4). Bu kişilerde stress'e sempatik sinir sistemi hassasiyetinin artmış olabileceği iddia edilmiştir (5). Bazıları da renal sodyum ekskresyonunun bozulduğunu öne sürmüşlerdir (18).

Sonuç olarak Gaziantep bölgesinde bulunan kan basınçlarının yaşla birlikte yükseldiği, özellikle yöresel diyet alışkanlığı ve sigaranın yüksek kan basıncında etkili

olabilecekleri düşünülmüştür. Bölgede gıda tüketim düzeyleri ve gıdalardan sodyum alımının daha kesin olarak ölçülmesi için çalışmalar planlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Hines EA Jr: Range of normal blood pressure and subsequent development of hypertension: A follow up study of 1. 522 patients. JAMA 1940: 115: 271.
2. Kaplan MN: Systemic hypertension: In Braunwald E (ed). Heart Disease. Philadelphia P.A 19106. 1988. WB Saunders Co 3 th. edit. pp 819-861.
3. Cooper K. pollock M. Martin R. et al: Physical fitness levels vs. selected coronary risk factors: A cross sectional study. JAMA 1976: 236: 166-169.
4. Lvine RS. Hennekens CH. Duncan RC. et al: Blood pressure in infant twins: Birth to 6 months of ag. Hypertension 2 (Suppl 1): 1-29, 1980.
5. Fujita t. Henry W. Barttemr FC. et al: Factors influencing blood pressure in salt-sensitive patients with hypertension. Am J Med 1980: 69: 334-344.
6. **Silman A, Locke C. Mitchell P. et al: Evaluation of the effectiveness of a low sodium diet in the treatment of mild to moderate hypertension. Lancet 1983: 1: 1179-1182.**
7. Krotkiewski M. Mandroukas K. Sjostrom L, et al: Effects of long-term physical training on body fat. metabolism. and blood pressure in obesity. Metabolism 1979: 28: 650-658.
8. Patel C. Marmot M, Terry D: Controlled trial of biofeedback-aided behavioral methods in reducing mild hypertension. Bre Med J 1981: 282: 2005-2008.
9. McCarron D, Morris C, Henry H, et al: Blood pressure and nutrient intake in the Üited States. Science 1984: 224: 1392-1398.
10. Berglund8 G, Andersson U, Wilhelmsen L: Prevalance of primary and secondary hypertension studies on random population sample. Br Med J 2: 554. 1976.
11. National Center for Health statistics. Rowland W. Roberts J (eds): Blood pressure levels and hypertension in persons ages 6-74 years: United States. 1976-80. Advance Data Form Vital and Health Statistics. No. 84. Hyattsville MD, Public Health Service.
12. Kawasaki T, Delea C, Bartter FC, et al: The effect of high sodium intake on blood pressure and other related variables in human subjects with idiopathic hypertension. Am J Med 1978: 64: 193-198.
13. Campese VM. Romoff MS, Leviton D, Sağlıker Y, Friedler RM and Massry SG. Abnormal relationship between sodium intake and sympathetic nervous system activity in salt-sensitive patients with essential hypertension Kidney Int 21: 371-378k, 1982.
14. Potter JF, Beevers DG: Pressor effect of alcohol in hypertension. Lancet 1984; 1: 119-122
15. Kupari M: Acute cardiovascular effect of alcohol: A controlled non-invasive study. Br Heart J 1983; 49: 174-182.
16. Cook K, FROST G: Stokes G: Blood pressure and its relationship to low levels of alcohol consumption. Clin Exp Pharmacol Physiol 1983: 10: 229-233.
17. Preestone S. Ramsey L: Effects of coffee and cigarette smoking on the blood pressure of untreated and diuretic treated hypertensive patients. Am J Med 1982: 73: 348-353.
18. **Atrial Natriuretic Peptide and Arginine Vasopressin in Pregnancy and Hypertension Nephron 49: 140-143 (1988)**