

KAYSERİ SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI BÖLGESİNDE 50 YAŞ VE ÜZERİ NÜFUSTA HİPERTANSİYON PREVALANSI

Doç. Dr. Muallâ AYKUT*/ Doç. Dr. Osman GÜNAY*/
Prof. Dr. Yusuf ÖZTÜRK**/Doç. Dr. Osman CEYHAN*

Bu araştırma; Kayseri Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı Caferbey, Talas, Hacılar, Erkilet, Gezi, Hisarcık ve Erciyes sağlık ocakları bölgelerinde 1988 yılında 40 yaş ve üzeri nüfusta hipertansiyon prevalansını ve hipertansiyona neden olabilen risk faktörlerini saptamak amacıyla planlanıp yürütülmüştür. Araştırma kapsamına alınan 1191 kişinin 468'i erkek (% 39.3), geriye kalanı kadındır. Erkeklerde % 17.4, kadınlarda % 23.4 olmak üzere tüm grupta % 20.9 oranında hipertansiyon saptanmıştır. 40-49 yaş grubunda hipertansiyon görülme sıklığı % 9.5 iken bu oran yaşla birlikte artarak 70 ve üzeri yaşlarda % 36.1'e ulaşmaktadır. Çeşitli risk faktörlerine göre tansiyon durumu değerlendirildiğinde ailesinde hipertansiyonlu bulunan kişilerde, şişmanlarda ve çok tuzlu yiyeceklerde hipertansiyon oranı yüksek bulunmuştur. Sigara, çay, kahve ve alkol kullanımı ile hipertansiyon sıklığı arasında bir ilişki bulunamamıştır.

* Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi
** Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı

GİRİŞ

Son 20 yıl içinde epidemiyolojik çalışmalar hipertansiyonun çok yaygın bir hastalık olduğunu ortaya çıkarmıştır. Kardiyovasküler hastalıkların en önemli risk faktörlerinden birini oluşturan hipertansiyonun sinsi gelişmesi, günümüzde hipertansiyon morbidite ve mortalitesinin en önemli nedenidir (1).

Aslında hipertansiyon başlı başına bir hastalık olmayıp, çeşitli kalp ve damar hastalıklarının bir bulgusu olarak kabul edilmektedir (2).

Sistemik hipertansiyonu olan hastaların küçük bir grubunda arteriyoskleroz, kalp atım volümünün arttığı durumlar, renal, endokrin ve nörojenik nedenler gibi özel etiyolojik faktörlerden biri bulunabilir. Ancak vakaların % 90'ından fazlasında arteriyel kan basıncının yükselmesinden sorumlu bir etken bulunamaz. Bu durum idiyopatik veya esansiyel hipertansiyon olarak adlandırılır (3).

Esansiyel hipertansiyonda, kalıtım, şişmanlık, tuz alımı, sigara, alkol kullanımı, stres, beslenme ve çevresel faktörler rol oynamaktadır (4-9).

Sistemik bir hastalık olan hipertansiyon birçok organın fonksiyonlarını etkileyebilir ve kalp, damar, dolaşım, beyin ve böbrek ile ilgili komplikasyonlara neden olur.

Ülkemizde özellikle kırsal bölgelerde hipertansiyonlu hastaların çoğu durumundan habersizdir ve bu nedenle tedavi görmemektedirler. Bu vakaların ortaya çıkarılabilmesi için konu üzerinde hassasiyetle durulmalı ve vakalar aranıp bulunmalıdır. Diğer taraftan hipertansiyon etiyolojisinde rol alan çeşitli faktörleri tespit etmek ve bunlardan bazılarını kontrol altına almak mümkündür (10).

Bu araştırma Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde, hipertansiyon prevalansını saptamak ve hipertansiyona etki edebilecek çeşitli faktörleri ortaya koymak amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma 1988 yılı Ağustos ayında Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığına bağlı Caferbey, Talas, Hacılar, Erkilet, Gezi, Hisarcık ve Erciyes Sağlık Ocakları Bölgesinde yapılmıştır.

İlgili bölgede 40 yaş ve üzeri nüfusun % 5'i rastgele örnekleme yolu ile seçilerek 1191 kişi araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırma kapsamına alınan bireyler intern doktorlar tarafından evlerinde ziyaret edilerek elde edilen bilgiler ve klinik bulgular 24 soru içeren anket formuna kaydedilmiştir.

Saptanan kan basınçlarının değerlendirilmesi (11) aşağıdaki gibi yapılmıştır.

- Kan Basıncı : <100/60 mmHg = Düşük Tansiyon
- Kan Basıncı : 100/60 - 140/90 = Normal Tansiyon
- Kan Basıncı : 140/90 - 160/95 = Sınır Hipertansiyon
- Kan Basıncı : >160/95 mmHg = Hipertansiyon

Ağırlık durumlarının değerlendirilmesi (12) boya göre ideal ağırlık standardına göre % 90'ın altına düşenler zayıf, % 90-110 normal, % 110-125 hafif şişman, % 125'in üzerinde olanlar şişman olarak değerlendirilmiştir.

Verilerin istatistiki değerlendirilmesi Khi Kare analizi ile yapılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Yaş ve Cinsine Göre Dağılımı

Yaş Gurubu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
40-49	113	29.7	267	70.3	380	100.0
50-59	152	41.5	214	58.5	366	100.0
60-69	133	46.8	151	53.2	284	100.0
70 +	70	43.5	91	56.5	161	100.0
Toplam	468	39.3	723	60.7	1191	100.0

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırma grubunun % 39.3'ünü erkekler, % 60.7'sini kadınlar oluşturmaktadır. Kadın oranının yüksek olmasının nedeni araştırmada ev ziyaretleri sırasında erkeklerin bazılarının evde bulunmamasıdır.

Tablo 2: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Cins ve Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Eğitim Durumu	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Okur yazar değil	109	17.6	510	82.4	619	100.0
Okur yazar	90	47.6	99	52.4	189	100.0
İlkokul	225	67.6	108	32.4	333	100.0
Ortaokul	21	95.5	1	4.5	22	100.0
Lise ve yüksek O.	23	82.2	5	17.9	28	100.0
Toplam	468	39.3	723	60.7	1191	100.0

Araştırma grubundaki bireylerin 619'u (% 52) okuma yazma bilmemektedir. Bu oran kadınlarda daha yüksektir.

Araştırmaya alınan bireylerin % 2.4'ü memur, % 7'si işçi, % 5.9'u çiftçi, % 4.9'u esnaf, % 4.8'i serbest meslek sahibi, % 14.1'i emekli, % 56.1'i ev kadını olup, % 3.5'i (kadın) evde para getiren iş yapmakta, % 1.3'ü ise diğer işlerde çalışmaktadır.

Bu bireylerin % 84.9'u evli, % 14.7'si dul, % 0.4'ü hiç evlenmemiş olup, % 1.0'inin hiç çocuğu yok; % 10.4'ü 2 ve daha az, % 40.1'i 3-4, % 48.5'i de 5 ve daha fazla çocuk sahibidirler.

Genel olarak nüfusun % 14.4'ünde sınırda, % 20.9'unda ciddi hipertansiyon saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Yerleşim Yerleri ve Tansiyon Durumlarına Göre Dağılımı

Sağlık Ocakları	Tansiyon Durumu									
	Normal		Düşük		Sınırda		Yüksek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Caferbey	226	62.8	15	4.2	37	10.2	82	22.8	360	100.0
Talas	110	64.7	0	0.0	26	15.3	34	20.0	170	100.0
Hacılar	86	68.8	1	0.8	16	12.8	22	17.6	125	100.0
Erkilet	78	67.8	12	10.4	13	11.4	12	10.4	115	100.0
Gezi	72	48.0	3	2.0	44	29.3	31	20.7	150	100.0
Hisarcık	55	47.4	3	2.6	13	11.2	45	38.8	116	100.0
Erciyes	98	63.2	11	7.1	22	14.2	24	15.5	155	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

χ^2 : 96.674

SD: 18

$p < 0.01$

Önceki yıllarda Pekcan ve arkadaşları (13) Kayseri ve yöresinde hipertansiyon sıklığını % 21 olarak bulmuşlardır.

Sağlık ocağı bölgelerine göre yüksek tansiyon oranı farklı bulunmuştur. Hipertansiyon oranı % 38.8 ile en yüksek Hisarcık, % 10.4 ile en düşük Erkilet Sağlık Ocağı bölgesinde saptanmıştır.

Kayseri Eğitim ve Araştırma Bölgesinde 1988 yılında en sık görülen ilk 5 hastalık arasında hipertansiyon 45-64 yaş grubunda 2. sırada, 65 ve üzeri yaşlarda 1. sırada yer almaktadır. Hisarcık Sağlık Ocağı Bölgesinde ise hipertansiyon 45 yaş ve üzeri nüfusta en sık görülen ilk hastalıktır (14).

Bir çok ülkede hipertansiyonlu hastalar nüfusun % 10 ile 20'sini oluşturmaktadır (13). Hipertansiyonun değişik bölgelerde farklı sıklıkta görülmesi ısı, yağış, hava basıncı, çalışma koşulları ve beslenme alışkanlıklarının etkisine bağlanmaktadır (9).

Tablo 4: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Yaş ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Yaş Grubu	Tansiyon Durumu								Toplam	
	Normal		Düşük		Sınırdaki		Yüksek			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
40-49	282	74.2	17	4.5	45	11.8	36	9.5	380	100.0
50-59	230	62.8	12	3.3	51	13.9	73	20.0	366	100.0
60-69	145	51.1	9	3.2	47	16.5	83	29.2	284	100.0
70 +	68	42.2	7	4.3	28	17.4	58	36.1	161	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$\chi^2 = 68.571$$

$$SD = 9$$

$$p < 0.01$$

Tablo 4'de görüldüğü gibi hipertansiyon oranı 40-49 yaş grubunda % 9.5 iken, 70 ve üzeri yaşta kişilerde % 36.1'e yükselmiştir. Çeşitli kaynaklarda hipertansiyonun yaşla birlikte arttığı rapor edilmektedir (9).

Tablo 5: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Cins ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Cinsiyet	Tansiyon Durumu								Toplam Sayı %	
	Normal		Düşük		Sınırdaki		Yüksek			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Erkek	303	64.7	22	4.7	62	13.2	81	17.4	468	100.0
Kadın	422	58.3	23	3.2	109	15.1	169	23.4	723	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$\chi^2 = 9.235 \quad SD = 3 \quad p < 0.05$$

Araştırma grubunda erkeklerde % 17.4, kadınlarda % 23.4 oranında hipertansiyon saptanmıştır. Kadınlarda hipertansiyon oranı erkeklerden önemli derecede yüksek bulunmuştur. Literatürde de böyle olduğu bildirilmektedir (9).

Tablo 6: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Ailesinde Hipertansiyonlu Bulunması ve Hipertansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Ailede Hipertansiyonlu Birey	Hipertansiyon				Toplam Sayı %	
	Var		Yok			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Var	84	26.3	236	73.7	320	100.0
Yok	166	19.1	705	80.9	871	100.0
Toplam	250	20.9	941	79.1	1191	100.0

$$\chi^2 = 7.27 \quad SD = 1 \quad p < 0.01$$

Kalıtım ve şişmanlık hipertansiyona etki eden faktörler arasında yer alır (10). Esansiyel hipertansiyonlu ailelerin çocuklarında hipertansiyon gelişme ihtimalinin daha yüksek olduğu bazı araştırmalarla saptanmıştır (4). Tablo 6'da ailesinde hipertansiyonlu bulunan bireylerde hipertansiyon oranı (% 26.3), ailesinde hipertansiyonlu bulunmayanlardaki orandan (% 19.1) yüksek bulunmuştur.

Tablo 7: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Ağırlık ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Ağırlık Durumu	Tansiyon Durumu									
	Normal Sayı	Normal %	Düşük Sayı	Düşük %	Sınırdaki Sayı	Sınırdaki %	Yüksek Sayı	Yüksek %	Toplam Sayı	Toplam %
Normal	258	73.9	14	4.0	27	4.6	50	17.5	349	100.0
Zayıf	50	53.8	9	9.7	16	17.2	18	19.3	93	100.0
Hafif Şişman	217	60.4	10	2.8	63	17.5	69	19.3	359	100.0
Şişman	200	51.3	12	3.1	69	16.7	113	28.9	390	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$\chi^2 = 61.643 \quad SD = 9 \quad p < 0.01$$

Hipertansiyonun şişmanlıkla ilişkili olduğu ve şişman kişilerde daha çok hipertansiyona rastlandığı (5), kilo kaybının kan basıncında düşmeye yol açtığı bilinmektedir (6).

Tablo 7'de şişman olanlarda hipertansiyon oranının, normal ağırlıkta olanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 8: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin (Kendi İfadelerine Göre) Tuz Kullanma ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Yemeklerin Tuz Durumu	Tansiyon Durumu									
	Normal Sayı	Normal %	Düşük Sayı	Düşük %	Sınırdaki Sayı	Sınırdaki %	Yüksek Sayı	Yüksek %	Toplam Sayı	Toplam %
Normal tuzlu	506	67.9	34	4.6	100	13.4	105	14.1	745	100.0
Çok tuzlu	74	66.7	3	2.7	6	5.4	28	25.2	111	100.0
Az tuzlu	115	43.3	6	2.3	59	22.3	85	32.1	265	100.0
Tuzsuz	30	42.8	2	2.9	6	8.6	32	45.7	70	100.0
Toplam	725	60.0	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$\chi^2 = 100.658 \quad SD = 9 \quad p < 0.01$$

Aşırı tuz alımının hipertansiyonda önemli bir rolü olduğu ve tuz kısıtlaması ile kan basıncında önemli bir düşme meydana geldiği çeşitli araştırmalarla gösterilmiştir. Ancak yerleşmiş hipertansiyon vakalarında

tuz kısıtlaması etkili olmamakta, bunun yararı daha çok hipertansiyondan korunmada ve hafif hipertansiyon vakalarının tedavisinde görülmektedir (15-17).

Tablo 8'de araştırma grubunda çok tuz yiyen kişilerde hipertansiyon oranının (% 25.2) normal tuzlu yiyenlerdekinden (% 14.1) yüksek olduğu görülmektedir.

Diğer taraftan az tuzlu ve tuzsuz yiyenlerde hipertansiyon oranı daha yüksek bulunmuştur. Araştırma grubunda 335 kişi tuzsuz ya da az tuzlu yemektir. Bunların % 61.8'i "tansiyonu yüksek olduğu için" geri kalanı ise "eskiden beri" az tuzlu ya da tuzsuz yediklerini ifade etmişlerdir. Buradan tablodaki çelişkinin nedeni anlaşılabilir.

Tablo 9: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Kullandıkları Yağ Çeşidi ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Kullanılan Yağ Çeşidi	Tansiyon Durumu								Toplam Sayı %	
	Normal Sayı %	Düşük Sayı %	Sınırdaki Sayı %	Yüksek Sayı %						
Ayçiçek, mısırözü	150 56.2	7 2.6	51 19.1	59 22.1	267 100.0					
Diğer bitkisel yağ	412 64.1	27 4.2	73 11.3	131 20.4	643 100.0					
Hayvansal yağ	43 46.8	5 5.4	21 22.8	23 25.0	92 100.0					
Bitkisel + hayvansal	120 63.5	6 3.2	26 13.8	37 19.5	189 100.0					
Toplam	725 60.9	45 3.8	171 14.4	250 20.9	1191 100.0					

$$\chi^2 = 23.33 \quad SD = 9 \quad p < 0.01$$

Diyette çok derecede doymamış yağ asitleri içeren yağların hipertansiyonun oluşumunda ve kontrolünde etkin olduğu gösterilmiştir. Prostaglandinler çok derecede doymamış yağ asitlerinden sentezlenmektedir. Diyetle linoleik asidin yetersizliğinin prostaglandin oluşumunun azalmasına ve kan basıncının artmasına neden olduğu işaret edilmektedir (18).

Tablo 9'da hipertansiyon oranının çok derecede doymamış yağ asitlerinden fakir olan hayvansal yağları kullananlarda diğer gruplardan önemli derecede yüksek bulunduğu gör÷lmektedir.

Tablo 10: Araştırma Grubundaki Bireylerin Alkol Kullanma ve Tansiyon Durumuna G÷re Dağılımı

Alkol Kullanma	Tansiyon Durumu								Toplam	
	Normal Sayı	%	Düşük Sayı	%	Sınırdaki Sayı	%	Yüksek Sayı	%	Sayı	%
Halen kullanıyor	26	70.3	2	5.4	6	16.2	3	8.1	37	100.0
Evvelce kullanmış	42	57.4	3	4.1	12	16.4	16	21.9	73	100.0
Hiç veya çok seyrek	657	60.8	40	3.7	153	14.2	231	21.3	1081	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$\chi^2 = 4.367 \quad SD = 6 \quad p > 0.05$$

Aşırı alkol kullanımı sonucu kan basıncında yükselme olduğu yapılan çalışmalarda saptanmıştır. Az alkol kullananlarda böyle bir ilişki bulunamamıştır (10).

Araştırmamızda alkol kullanımı ile yüksek tansiyon arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 11: Araştırma Kapsamına Alınan Erkeklerin Sigara İçme ve Tansiyon Durumuna G÷re Dağılımı

Sigara İçme Durumu	Tansiyon Durumu								Toplam	
	Normal Sayı	%	Düşük Sayı	%	Sınırdaki Sayı	%	Yüksek Sayı	%	Sayı	%
Halen içiyor	158	70.9	9	4.0	24	10.8	32	14.3	223	100.0
Bırakmış	76	56.3	10	7.4	21	15.6	28	20.7	135	100.0
Hiç içmemiş	69	62.7	3	2.7	17	15.5	21	19.1	110	100.0
Toplam	303	64.7	22	4.7	62	13.2	81	17.4	468	100.0

$$\chi^2 = 10.354 \quad SD = 6 \quad p > 0.05$$

Araştırma grubundaki kadınların % 3.2'si halen sigara içiyor. % 1.8'i bırakmış ve % 95'i hiç sigara içmemiştir. Erkeklerin ise % 47.6'sı halen içiyor, % 28.8'i bırakmış, % 23.5'i ise hiç sigara kullanmamıştır. Erkeklerin sigara içmesi ve yüksek tansiyon arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 12: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Kahve İçme ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Kahve İçme Durumu	Normal		Tansiyon Durumu				Yüksek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Günde 1 fincan	37	72.6	0	0.0	4	7.8	10	19.6	51	100.0
Günde 2 veya fazla	13	76.4	0	0.0	2	11.8	2	11.8	17	100.0
Çok seyrek	675	60.1	45	4.0	165	14.7	238	21.2	1123	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$x^2 = 4.564 \quad SD = 6 \quad p > 0.05$$

Tablo 13: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Çay İçme ve Tansiyon Durumuna Göre Dağılımı

Çay İçme Durumu	Normal		Tansiyon Durumu				Yüksek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Günde 5 bardaktan az	461	58.6	29	3.7	131	16.6	166	21.1	787	100.0
Günde 5 bardak +	225	65.8	13	3.8	33	9.6	71	20.8	342	100.0
Hiç içmiyor	39	62.9	3	4.8	7	11.3	13	21.0	62	100.0
Toplam	725	60.9	45	3.8	171	14.4	250	20.9	1191	100.0

$$x^2 = 10.887 \quad SD = 6 \quad p > 0.05$$

Araştırmamızda kahve ve çay içme durumu ile tansiyon durumu arasında bir ilişki bulunmamıştır.

Bulgularımıza göre araştırma grubundaki kişilerin % 14.6'sının tansiyonunun hiç ölçülmediği, % 49'unun ölçülüp hipertansiyon bulunmadığı, % 36.4'ünün daha önce tansiyonunun ölçülüp hipertansiyon bulunduğu saptanmıştır.

Tablo 14: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerden Çeşitli Şikayetleri Olanların Hipertansiyon Durumuna Göre Dağılımı (n: 1191)

Şikayetler	Hipertansiyon				Toplam	
	Var		Yok		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Baş ağrısı	211	29.1	514	70.9	725	100.0
Baş dönmesi	159	28.0	409	72.0	568	100.0
Kulak uğultusu	101	30.9	226	69.1	327	100.0
Sık burun kanaması	37	35.9	66	64.1	103	100.0
Çarpıntı	162	33.4	323	66.6	485	100.0
Bacaklarda ödem	107	37.2	181	62.8	288	100.0

Araştırma grubundaki kişilerde hipertansiyonda muhtelif şikayetleri olanların yaklaşık üçte birinde hipertansiyon saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan kişilerde en fazla saptanan bulgular solukluk (% 17.3), pretibial ödem (% 14.3) ve kalpte üfürüm (% 7.4)'dür.

Tablo 15: Araştırma Grubunu Oluşturan Bireylerin Kullandıkları İlaçlara Göre Dağılımı

Kullanılan İlaç	İlaç kullanma	
	Sayı	%
Hiç ilaç kullanmıyor	687	57.7
Sedatif	30	2.5
Diüretik	15	1.3
Antihipertansif ilaç	129	10.8
Üçlü hipertansiyon tedavisi	8	0.7
Hipertansiyona yolaçabilen ilaç	23	1.9
Antihipertansif + kalp ilacı	54	4.5
Diğer	245	20.6
Toplam	1191	100.0

Araştırma grubundaki bireylerin % 19.8'i hipertansiyon tedavisi için ilaç kullanmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada şu sonuçlar elde edilmiştir.

- * Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesinde 40 yaş ve üzeri nüfusta hipertansiyon prevalansı erkeklerde % 17.4, kadınlarda % 23.4 olmak üzere tüm nüfusta % 20.9 olarak bulunmuştur.
- * Hipertansiyon prevalansı Hisarcık Sağlık Ocağı Bölgesinde (% 38.8) en yüksektir.
- * Hipertansiyon oranı yaşla birlikte artış göstermektedir.
- * Hipertansiyon oranı kadınlarda erkeklere göre daha yüksektir.
- * Ailesinde hipertansiyonlu bulunan kişilerde hipertansiyon oranı hipertansiyonlu bulunmayanlardaki orandan yüksek bulunmuştur.
- * Şişman olanlarda hipertansiyon oranı normal ağırlıkta olanlardan daha yüksek bulunmuştur.
- * Çok tuzlu yiyen bireylerde hipertansiyon oranının normal tuzlu yiyenlere göre yüksek olduğu saptanmıştır.
- * Hayvansal yağ kullananlarda hipertansiyon oranı, ayçiçek, mısırözü ve diğer bitkisel yağ kullananlara göre yüksek bulunmuştur.
- * Hipertansiyon ile alkol kullanma, sigara içme, kahve ve çay içme arasında bir ilişki bulunamamıştır.
- * Araştırma kapsamına alınan 40 yaş ve üzeri kişilerin % 14.6'sının daha önce hiç tansiyonu ölçülmemiştir.

Kardiyovasküler ve serebrovasküler hastalıkların önlenmesi için hipertansiyonun erken tanınması ve tedavisi önemlidir.

Yardımcı sağlık personeline özellikle ebelere hipertansiyon tanısı ve epidemiyolojik önemi öğretilmeli, hekimin denetim altında kaydı, tedavisi ve izlenmesi yapılmalıdır.

SUMMARY**HYPERTENSION PREVALENCE OF 40-YEAR-OLD AND OVER
POPULATION IN KAYSERİ HEALTH DISTRICT****Aykut, M., Günay, O., Öztürk, Y., Ceyhan, O.**

This study was carried out to find the hypertension prevalence of the population who are 40-year-old and over and determine the risk factors of hypertension in Caferbey, Talas, Hacılar, Erkilet, Gezi, Hisarcık and Erciyes Health Centers of Kayseri Health District. This study was done on 1191 people of whom 468 are men (39.5 %) and the rest are women. Hypertension rate is 17.4 % among men and, 23.4 % among women and 20.9 % on the whole study group. While hypertension prevalence is 9.5 % on 40-49-year-old group, this rate increases up to 36.1 % according to the age of the people (70 and over). Examining the various risk factors of hypertension, the people who have family members with hypertension, who are fat and who use too much salt have a high rate of hypertension. It has been observed that there is no relationship between smoking, drinking tea, coffee, alcoholic beverages and hypertension rate.

KAYNAKLAR

1. Yusuf, A.A.: Problem in the Management of Hypertension in General Practise. Medicine Digest 10:4, May/June 1984.
2. Kannel, W.B., Kagon, A., Dawber, T.R. and Revolskie, N.: Epidemiology of Coronary Heart Disease: Implications for the Practising Physician. Geriatrics 17 (10): 675-690, Oct 1962.
3. Noyan A: Fizyolojii Ders Kitabı. Anadolu Üniversitesi Yayın No: 2, Meteksan Ltd. Şti. Ankara 1980.
4. Zinner, H.S., Levy, P.S., Kass, E.H.: Familial Aggregation of Blood Pressure in Childhood. New Engl J Med 284 (8): 401, 1971.
5. Kannel, W.B., Brand, N., Skinner, J.J. et al: The Relation of Adiposity to Blood Pressure and Development of Hypertension. Ann Int Med 67: 48-59, 1967.
6. Chiang, B.N., Perlman, L.V., Epstein, F.H.: Overweight and Hypertension. Circulation 39: 403-21, 1969.
7. Dahl, K.L.: Salt and Hypertension. Am J Clin Nutr 25: 231-44, 1972.

8. WHO: Primary Prevention of Essential Hypertension: Report of a WHO Scientific Group. WHO Technical Report Series. No. 686, Geneva 1983.
9. Gülesen, Ö.: Epidemiyoloji Ders Kitabı. Bursa, Bursa Üniversitesi Basımevi, s 427, 1981.
10. Eralemdar, O.: Hipertansiyona Etki Eden Faktörler ile Hipertansiyonda Fizik ve Laboratuvar Muayene Bulgularını Saptama. Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı, Anabilim Dalı, Kayseri, 1985.
11. WHO: Hypertension and Coronary Heart Disease: Classification and Criteria for Epidemiological Studies. WHO Technical Report Series, No. 168, Geneva.
12. Köksal, O.: Türkiye 1974 Beslenme- Sağlık ve Gıda Tüketimi Araştırması. Ankara, 1977.
13. Pekcan, H., Pekcan, G., Aykut, M.: Kayseri Bölgesinde Hipertansiyon Sıklığı. Gevher Nesibe Tıp Fakültesi Mecmuası 1: (2-3-4), 1979.
14. Öztürk, Y.: Kayseri Eğitim ve Araştırma Sağlık Grup Başkanlığı Bölgesi Kuruluş Çalışmalarının Değerlendirilmesi. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Yayın No 1, Kayseri 1989.
15. Grollman, A.: The Role of Salt in Health and Disease. Am J Card 2: 593, 1961.
16. Finn, R.: Salt and Hypertension: A Discussion Paper. JR Soc Med 76: 853, 1983.
17. Dodu, S.R.A.: Coronary Heart Disease in Developing Countries: The Threat Can Be Averted. Medicine Digest 10 (11): 23, Now 1984.
18. Weinsler, R.C., Norris, D.: Recent Development in the Etiology and Treatment of Hypertension: Dietary Calcium, Fat and Magnesium. Am J Clin Nut 42: 1331, 1985.