

Bir İlçedeki 15 Yaş ve Üzeri Kişilerde Hipertansiyon ve İlişkili Etmenler

Hypertension and Related Factors Among People Over 15 Years Old in a District

Volkan MEDENİ¹, Nur BARAN AKSAKAL², İrem MEDENİ³

ÖZ

Hipertansiyon küresel bir halk sağlığı sorunudur. Kan basıncı yüksekliği olan kişilerin önemli bir kısmı bu durumun farkında değildir. Çalışmamızı yapma amacımız, bir ilçedeki 15 yaş ve üzeri kişilerde hipertansiyon sıklığını ve ilişkili etmenleri belirleyerek hastalık hakkındaki farkındalığı artırmaktır. Araştırma kesitsel tipte olup Aksaray ili Ağaçoören ilçesinde yapılmıştır. Araştırmamızda 418 kişinin verileri toplanmıştır. Veri kaynağı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Katılımcıların kan basıncı değerleri de ölçülmüştür. Araştırmaya katılanların %33,5'inde kan basıncı yüksekliği tespit edilmiştir. Kan basıncı yüksekliği olan %42,9'u bu durumun farkında değildir. Hipertansiyon ilacı kullananların %54,2'sinin kan basıncı değerleri kontrol altında değildir. Çalışmamızda yaş, medeni hal, öğrenim durumu, çalışma durumu ve aylık gelire göre hipertansiyon durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Kan basıncı yüksekliği tespit edilenlerin hipertansiyon farkındalığı düşüktür. İlaç kullananlarda kan basıncı kontrolü düşük seviyededir. Sorunun erken fark edilmesi için kan basıncı ölçümleri yaygınlaştırılmalı, bireylere danışmanlık hizmeti verilerek toplumda yeterli bilinç oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hipertansiyon, Kan Basıncı, Prevalans

GİRİŞ

Atardamarlardaki kan basıncının yükselmesiyle baş gösteren hipertansiyon, en sık görülen kronik hastalıklardan biridir ve küresel bir halk sağlığı sorunudur. Kalp hastalıkları, inme, böbrek hastalığı, erken ölüm ve yeti yitimi gibi durumlarla ilişkili olmasına karşın önlenemez ve tedavi edilebilir bir hastalıktır (1).

1-Öğr. Gör. Dr. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, E-posta: volkanmedeni@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-2544-5781

2-Prof. Dr. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, E-posta: nuraksakal@gmail.com, ORCID ID: 0000-0002-8624-3307

3- Uzm. Dr. Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Meslek Hastalıkları Kliniği, E-posta: irem_uslu86@hotmail.com, ORCID ID: 0000-0002-3654-9754

Gönderim Tarihi:13.05.2020 - Kabul Tarihi: 02.09.2021

ABSTRACT

Hypertension is a global public health problem. A significant number of people with high blood pressure are not aware of this situation. Our aim is to increase awareness of the disease by determining the frequency of hypertension and related factors in people aged 15 and over in a district. The research is cross-sectional and conducted in the district of Ağaçoören, Aksaray. Data of 418 people were collected. In the research, a questionnaire developed by the researcher was used as data source. Blood pressure values of the participants were also measured. High blood pressure levels were detected in 33.5% of the participants. 42.9% of them are not aware of this situation. Blood pressure values of 54.2% of those using medication for high blood pressure are not under control. In our study, a statistically significant difference was found in hypertension status between age, marital status, educational background, employment status and monthly income ($p < 0.05$). Hypertension awareness of those with high blood pressure is low. Blood pressure control is low in drug users. In order to detect the problem early, blood pressure measurements should be made widespread and adequate awareness should be created in the society by providing consultancy services to individuals.

Keywords: Hypertension, Blood Pressure, Prevalence

Hipertansiyon dünyada yaklaşık olarak bir milyar insanı etkilemektedir, komplikasyonları dünyada her yıl 9,4 milyon ölüme neden olmaktadır. prevalansı ise erişkinlerde %35-46 arasındadır (2). Dünya çapında yapılan bir çalışmaya göre kan basıncı kontrol altında olmayan birey sayısı üç milyar kişiye ulaşmıştır(3). Hipertansiyonun küresel ekonomik yükü, 370 milyar dolar olarak hesaplanmıştır ve tüm sağlık harcamalarının %10'u kadardır(4).

Türkiye'de hipertansiyon sıklığını araştıran çalışmalar bölgesel veya daha geniş çapta olmak üzere 1960'lı yıllardan bu yana yapılmaktadır. Toplam nüfusta 18 yaş üzeri hipertansiyon prevalansının %30,3 olarak bulunduğu 2012 tarihli PATENT-2 çalışmasında, kan basıncı

yüksek olanların %54,7'si bu durumun farkındayken, hipertansiyonlu gruptaki kişilerin %71,3'ünün tansiyonunun kontrol altında olmadığı görülmüştür⁵. Hipertansiyonun kontrol altına alınmasıyla tüm ölümlerin dörtte birinin önlenebileceği hesaplanmıştır(6).

Hipertansiyon tanısı koymak için tek yol kan basıncı ölçümü yapmaktır, çünkü çoğu hastanın erken dönemde herhangi bir belirtisinin olmadığı bilinmektedir(7). Tanısı konulmayan ve tedavi edilmeyen yüksek kan basıncı, başta kardiyovasküler hastalıklar olmak üzere birçok organ ve sistemi etkileyerek morbidite ve mortalite sebebi olmaktadır. Hipertansiyona ilişkin komplikasyonlar doğrudan yüksek kan basıncı değerlerine bağlı olabileceği gibi hipertansiyonun kolaylaştırıp zemin hazırladığı durumlara bağlı da olabilir(8).

Hipertansiyon konusunda karşılaşılan sorunlardan bir tanesi, kan basıncı yüksekliği olan kişilerin bundan habersiz olmalarıdır. Hipertansiyonla yapılacak mücadelede öncelikle sorunun tespit edilmesi gerekir. Hastalığın boyutunun bilinmesi, sağlık hizmetlerinin planlanması açısından önemlidir. Çalışmamızın amacı, bir ilçedeki 15 yaş ve üzeri kişilerde hipertansiyon sıklığını belirlemek, ilişkili etmenleri ortaya çıkarmak ve hastalık hakkındaki farkındalığı artırmaktır.

GEREC VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel tipte olup Aksaray ili Ağaçören ilçesinde yapılmıştır. Araştırmanın evreni, burada yaşayan 15 yaş ve üzeri 2168 kişiden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü, Türkiye'deki 15 yaş üstü hipertansiyon prevalansı olan %16,1'lik sıklık göz önünde bulundurularak⁹ %95 güvenilirlik ve %5 hata ile 190 olarak tespit edilmiştir. Araştırmanın iki kat büyük bir örneklemle, 380 kişi üzerinde yürütülmesi planlanmıştır. Katılımcıların belirlenmesi basit rastgele örnekleme yöntemiyle yapılmıştır. Homojenizasyonun daha iyi sağlanması için evrendeki kişilerin yaş verileri gruplandırıldıktan sonra tabakalanan evrenden ağırlıklandırma yapılarak yaş gruplarından alınacak örneklem büyüklüğü tespit edilmiştir. Kişinin verileri yaşa

göre küçükten büyüğe doğru sıralanmıştır. 380 kişiye ulaşılmamasının hedeflendiği göz önünde bulundurulunca kişiler arası aralık $2168/380=5,7$ olmuştur. Başlangıç noktasını belirlemek için kura çekilmiş, belirlenen rakama 5 eklenerek sonraki kişilere ulaşılmıştır.

Araştırmada veri kaynağı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu kullanılmıştır. Kişilerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, öğrenim durumu, çalışma durumu, hanesinde yaşayan toplam kişi sayısı, hanesinin aylık toplam geliri, hekim tarafından tanısı konmuş hipertansiyon hastalığı olma durumu, hipertansiyon hastalığı için ilaç kullanma durumu, diyabet hastalığı varlığı, diyabet hastalığı için ilaç kullanma durumu gibi parametreler sorgulanmıştır. Ayrıca katılımcıların kan basıncı değerleri ölçülmüştür. Son yarım saat içerisinde çay, kahve veya sigara içmemiş olduğundan emin olunan katılımcılar ölçümden önce 15 dakika dinlendirilmiştir. Kişiler oturur pozisyondayken ölçüm yapılan ekstremiteleri kalp hizasında tutulmuş ve alttan desteklenmiştir. Kan basıncı her iki koldan ölçülüp ortalaması alınmıştır. Hipertansiyon, sistolik kan basıncının ≥ 140 mmHg veya diyastolik kan basıncının ≥ 90 mmHg olarak tanımlanmıştır. Daha önce tanı alıp antihipertansif ilaç kullananlar, kan basıncı ölçümleri ne olursa olsun hipertansif olarak kabul edilmişlerdir.

Genel popülasyonda kan basıncı düzeyine göre yapılan sınıflama Tablo 1'de gösterilmiştir(10).

Tablo 1. Kan Basıncı Düzeyine Göre Hipertansiyon Sınıflandırması

Kategori	Sistolik		Diyastolik
Optimal	<120	ve	<80
Normal	120-129	ve/veya	80-84
Yüksek normal	130-139	ve/veya	85-89
Evre 1 hipertansiyon	140-159	ve/veya	90-99
Evre 2 hipertansiyon	160-179	ve/veya	100-109
Evre 3 hipertansiyon	≥ 180	ve/veya	≥ 110

Anket formuyla araştırma bölgesinde sonrasında araştırmadan çıkarılmış olan 20 kişiye ön uygulama yapılmıştır. Aksayan yönler dikkate alınıp form yeniden gözden geçirilerek

düzenlemeye gidilmiştir. Veri toplama formları Mayıs 2016'da kişilerin evleri ziyaret edilerek yüz yüze uygulanmış, tansiyon ölçümleri de o esnada yapılmıştır. Toplamda 418 kişinin verilerine ulaşılmıştır.

Araştırma verisi, istatistik paket programıyla analiz edilmiştir. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sayısal değişkenler ise ortalama±standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerleri ile sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında Pearson ki-kare testi ve Fisher'in kesin ki-kare testi kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığını ortaya koymak için Kolmogorov-Smirnov Testi yapılmış olup, normal dağılım göstermediği tespit edilen değişkenler Mann-Whitney U testi ile değerlendirilmiştir.

Nüfusun bir kısmının ikamet bilgisi olan yerde yaşamıyor olmaları ulaşım açısından sıkıntı yaratmıştır. Ayrıca çok az sayıda kişi de müsait olmadıklarını söyleyerek çalışmaya katılmayı reddetmiştir. Bu sıkıntılar, evlere üç defa gidilmesi ve ulaşılamayanların veya araştırmada olmayı kabul etmeyenlerin yerine benzer özelliklere sahip bireylerin araştırmaya dahil edilmesiyle aşılmaya çalışılmıştır. Aylık gelirle ilgili verilerin katılımcıların beyanıyla elde edilmiş olması dolayısıyla subjektif olduğu ve bunun bir kısıtlılık olabileceği düşünülmüştür.

BULGULAR

Araştırmada Aksaray Ağaören'de yaşayan 418 kişi incelenmiştir. İncelenenlerin yaş ortalaması 40,80±16,65, ortancası 37'dir (min:15; max:80). Katılımcıların hane halkı büyüklüklerinin ortalaması 3,58±1,90, ortancası 3'tür (min:1; max:15).

Katılımcıların sistolik kan basıncı ortalaması 129,35±21,21 mmHg, ortancası 123,5 mmHg'dir (min:85; max:208). Bu değer erkeklerde 131,68±19,50 mmHg, kadınlarda 126,84±22,70 mmHg olarak hesaplanmıştır (p=0,001). Cinsiyete göre sistolik kan basıncı değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 2. Araştırmaya Katılan Bireylerin Bazı Tanımlayıcı Özelliklerinin Dağılımı, Ağaören, 2016.

	Sayı	Yüzde
Cinsiyet (n=418)		
Erkek	217	51,9
Kadın	201	48,1
Yaş (n=418)		
15-24	80	19,1
25-34	111	26,6
35-44	61	14,6
45-54	62	14,8
55-64	59	14,1
65 ve üzeri	45	10,8
Medeni Durum (n=418)		
Evli	295	70,6
Bekâr	97	23,2
Eşi ölmüş	16	3,8
Boşanmış	10	2,4
Öğrenim Durumu (n=418)		
Okuma yazma bilmiyor	37	8,9
Okuma yazma biliyor, ama bir okul bitirmemiş	28	6,7
İlkokul mezunu	121	28,9
Ortaokul / İlköğretim mezunu	78	18,7
Lise mezunu	68	16,3
Yüksekokul / Üniversite mezunu	78	18,7
Yüksek lisans / Doktora mezunu	8	1,9
Çalışma Durumu (n=418)		
Çalışan	202	48,4
Ev hanımı	126	30,1
Emekli	36	8,6
Öğrenci	29	6,9
İşsiz	25	6,0
Hane Halkı (n=418)		
1	30	7,2
2	110	26,3
3	88	21,1
4	89	21,2
5 ve üzeri	101	24,2
Aylık Gelir (n=418)		
1250 TL ve daha az	152	36,4
1251-2500 TL	124	29,7
2501-3750 TL	59	14,1
3751-5000 TL	46	11,0
5001 TL ve üzeri	37	8,9

* İşçi, memur, çiftçi, serbest meslek vs.

Araştırmaya katılanların diyastolik kan basıncı ortalaması 74,04±11,92 mmHg, ortancası 73,5

mmHg'dır (min:48; max:110). Bu değer erkeklerde 75,47±11,18 mmHg, kadınlarda 72,50±12,51 mmHg olarak hesaplanmıştır (p=0,010). Cinsiyete göre diyastolik kan basıncı değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Çalışmaya katılanların %11,7'si hekim tarafından tanısı konmuş diyabet hastalığı olduğunu ifade etmiştir. Diyabet tanısı almış olan katılımcıların %16,3'ü diyabet ilacı kullanmamaktadır.

Tablo 2'de araştırmaya katılan bireylerin bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

Araştırmaya katılan bireylerin %26,6'sı 25-34 yaş aralığındadır. %51,9'u erkektir. %70,6'sı evlidir. %26,3'ü iki kişilik hane halkı büyüklüğüne sahiptir. Katılımcılardan %28,9'u ilkokul mezunudur, %48,4'ü çalışmaktadır, %36,4'ünün aylık geliri 1250 TL ve daha azdır.

Tablo 3. Katılımcıların Kan Basıncı Değerleri ve Hipertansiyonla İlgili Özelliklerinin Dağılımı, Ağaçören, 2016.

	Sayı	Yüzde
Hipertansiyon Tanısı Alma (n=418)		
Almamış	338	80,9
Almış	80	19,1
Hipertansiyon İlacı Kullanımı (n=80)		
Kullanıyor	8	10,0
Kullanmıyor	72	90,0
Hipertansiyon Varlığı (n=418)		
Yok	278	66,5
Var	140	33,5
Hipertansiyon Farkındalığı (n=140)		
Farkında	80	57,1
Farkında değil	60	42,9
Hipertansiyon Kontrolü (n= 72)		
Kontrol altında	33	45,8
Kontrol altında değil	39	54,2
Sistolik Tansiyon (n=418)		
Normal	149	35,6
Prehipertansiyon	169	40,4
Evre 1 Hipertansiyon	51	12,2
Evre 2 Hipertansiyon	37	8,9
Evre 3 Hipertansiyon	12	2,9
Diyastolik Tansiyon (n=418)		
Normal	305	73,0
Prehipertansiyon	72	17,2
Evre 1 Hipertansiyon	28	6,7
Evre 2 Hipertansiyon	12	2,9
Evre 3 Hipertansiyon	1	0,2

Tablo 3'te araştırmaya katılan bireylerin kan basıncı ve hipertansiyonla ilgili özelliklerinin dağılımı sunulmuştur.

Katılımcıların %19,1'i tanısı konmuş hipertansiyon hastalığı olduğunu ifade etmiştir. Hipertansiyon tanılı katılımcıların %90,0'ı tedavi almaktadır. Araştırmaya katılanların %33,5'inde kan basıncı yüksekliği tespit edilmiştir. Bunların %42,9'u bu durumun farkında değildir. Hipertansiyon ilacı kullananların %54,2'sinin kan basıncı değerleri kontrol altında değildir. Sistolik kan basıncı değerlerine göre, katılımcıların %40,4'ü prehipertansiyon, %24,0'ı sistolik hipertansiyon; diyastolik kan basıncı değerlerine göre, katılımcıların %17,2'si prehipertansiyon, %9,4'ü hipertansiyon kategorisindedir.

Tablo 4'te katılımcıların bazı tanımlayıcı özelliklerine göre hipertansiyon durumları sunulmuştur.

Erkeklerin %31,3'i, kadınların %35,8'i; 15-24 yaş arasındakilerin %7,5'i, 65 yaş ve üzerindekiilerin %86,7'si; evlilerin %37,6'sı, evli olmayanların %23,6'sı; okul bitirmemişlerin %78,5'i, lise mezunlarının %10,3'ü; emeklilerin %72,2'si, çalışanların %21,3'ü; aylık geliri 2500 TL'den az olanların %41,3'ü, 2501 TL ve üzerinde olanların %18,3'ü hipertansiftirler. Yaş grupları, medeni hal, öğrenim durumu, çalışma durumu ve hane halkı aylık gelirine göre hipertansiyon durumları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 4. Katılımcıların Bazı Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hipertansiyon Durumları, Ağaçören. 2016.

	Hipertansiyon			
	Yok		Var	
	Sayı	Yüzde*	Sayı	Yüzde*
Cinsiyet				
Erkek (n=217)	149	68,7	68	31,3
Kadın (n=201)	129	64,2	72	35,8
$\chi^2=0,942$		p=0,332		
Yaş				
15-24 (n=80)	74	92,5	6	7,5
25-34 (n=111)	101	91,0	10	9,0
35-44 (n=61)	47	77,0	14	23,0
45-54 (n=62)	28	45,2	34	54,8
55-64 (n=59)	22	37,3	37	62,7
65 ve üzeri (n=45)	6	13,3	39	86,7
$\chi^2=149,595$		p=0,000		
Medeni Durum				
Evli (n=295)	184	62,4	111	37,6
Evli değil (n=123)	94	76,4	29	23,6
$\chi^2=7,693$		p=0,006		
Öğrenim Durumu				
Okul bitirmemiş (n=65)	14	21,5	51	78,5
İlkokul (n=121)	66	54,5	55	45,5
Ortaokul/İlköğretim (n=78)	65	83,3	13	16,7
Lise (n=68)	61	89,7	7	10,3
Yüksekokul ve üzeri (n=86)	72	83,7	14	16,3
$\chi^2=104,563$		p=0,000		
Çalışma Durumu				
Öğrenci (n=29)	28	96,6	1	3,4
İşsiz (n=25)	21	84,0	4	16,0
Çalışan** (n=202)	159	78,7	43	21,3
Ev hanımı (n=126)	60	47,6	66	52,4
Emekli (n=36)	10	27,8	26	72,2
$\chi^2=73,118$		p=0,000		
Hane Halkı Aylık Gelir				
2500 TL ve daha az (n=276)	162	58,7	114	41,3
2501 TL ve üzeri (n=142)	116	81,7	26	18,3
$\chi^2=27,841$		p=0,000		

*Satır Yüzdesi

**İşçi, memur, çiftçi, serbest meslek vs.

TARTIŞMA

Çalışmamızda katılımcıların sistolik ve diyastolik kan basıncı ortalamaları erkeklerde 131,7±19,5 mmHg/75,5±11,2 mmHg, kadınlarda 126,8±22,7 mmHg/72,5±12,5 mmHg olmuştur. 2007 yılında yapılan bir çalışmada bu

değerler erkeklerde 133,2±15,8 mmHg/81,8±10,5 mmHg, kadınlarda 128,8±16,2 mmHg/78,9±12,3 mmHg'dır(11). 2007-2009 yılları arasında gerçekleştirilen bir çalışmada ortalama sistolik ve diyastolik kan basınçları erkeklerde 123,9±19,6 mmHg/79,1±10,4 mmHg, kadınlarda 121,1±21,5/77,9±10,8 mmHg olmuştur(12). 1995 yılında yapılan bir çalışmada ortalama sistolik ve diyastolik kan basıncı değerleri erkeklerde 128,4±23,2 mmHg/77,4±14,1 mmHg, kadınlarda 132,0±31,5 mmHg/79,4±16,3 mmHg olarak hesaplanmıştır(13). 2007 yılı tarihli bir çalışmada söz konusu parametreler erkeklerde 127,8±18,7 mmHg/83,0±12,6 mmHg, kadınlarda 128,0±20,9 mmHg/82,8±13,8 mmHg olarak ölçülmüştür(14). Yapılan çalışmalarda erkek ve kadınların kan basıncı değerlerindeki farklılığın örneklemelerindeki sosyo-ekonomik ve demografik özellikler bakımından olan ayrılıklar ve değişik ölçüm tekniklerinin kullanılmasından kaynaklandığı düşünülmüştür.

Çalışmamızdaki hipertansiyon sıklığı %33,0'dır. 2003 ve 2012 yıllarında yapılmış olan çalışmalarda, hipertansiyon prevalansı sırasıyla %31,8 ve %30,3 olarak bulunmuştur (5). 2010 yılında yapılan bir başka çalışmaya göre, hipertansiyon sıklığı %31,4'dır(15). 2006 yılında ülke çapında yapılan bir taramada sıklık %35,9 olarak tespit edilmiştir(16). Ülkelerin sağlık istatistiklerinin yer aldığı bir rapor incelendiğinde hipertansiyon sıklığının Tacikistan'da %27,2, Irak'ta %27,9, Uganda'da %28,4, Liberya'da %31,5 olduğu görülmektedir(17). Amerika Birleşik Devletleri'ndeki verilere göre nüfusun üçte biri hipertansiftir (18). Küresel çapta yapılmış olan bir çalış-

manın sonuçlarına göre hipertansiyon prevalansı %30,3'tür(19). Bu verilerin ışığında çalışmamızın sonuçlarının Türkiye'de yapılmış diğer çalışmalarla benzerlik taşıdığı anlaşılmıştır. Dünya verileriyle birlikte değerlendirildiğinde, ülkemizdeki hipertansiyon prevalansının fazlasıyla ciddiye alınması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Çalışmamızda kan basıncı yüksekliği tespit edilenlerin %57,1'i bu durumun farkındadır. 2003 ve 2012 yıllarında yapılmış olan prevalans çalışmalarında kan basıncı yüksekliğinin farkında olma sıklığı sırasıyla %40,7 ve %54,7'dir(5). 2012 yılında yapılmış başka bir çalışmada hipertansiyon farkındalığı %48,6'dır(20). Üç ülkeye ait verilerin karşılaştırıldığı bir çalışmanın sonuçlarına göre hipertansiyon farkındalığı İngiltere'de %65,3, Amerika Birleşik Devletleri'nde %81,1, Kanada'da ise %83,4'tir(21). İtalya'da yapılmış olan bir çalışmada kan basıncı yüksekliğinin farkında olma sıklığı %71,6 olarak bulunmuştur (22). Pakistan'da yapılmış olan bir çalışmada hipertansiyonu olan kişilerin %62,3'ünün yüksek kan basıncının farkında olduğu görülmüştür(23). Toplum oluşturulan bireylerin, hipertansiyonun farkına varılmaması nedeniyle önlenebilir hastalıklar açısından artmış riske sahip olduğunu anlamaktayız. Araştırmamızdaki hipertansiyon farkındalığı ülkemizde yapılmış diğer çalışmalardakilerden yüksek olmakla beraber henüz arzu edilen düzeyde farkındalık olduğunu söylemek mümkün değildir.

Araştırmamızda hipertansiyon ilacı kullananların %45,8'inin kan basıncı kontrol altındadır. 2012 tarihli çalışmada kan basıncı yüksekliğinin farkında olup ilaç kullananlarda kontrol sıklığı %53,9 olmuştur(5). 2007-2009 yılları arasında yapılan bir çalışmada hipertansiyon varlığının farkında olan bireylerin %49,6'sının kan basıncı kontrol altında bulunmaktadır(12). 2013 yılında yayınlanan bir rapora göre, tedavi edilenlerin %48,0'ının kan basıncı değerleri kontrol altına alınmaktadır(24). İran'da yakın zamanda yapılmış olan bir çalışmada tedavi altındaki hipertansiyon hastalarının %53,3'ünde kan basıncının kontrol altında olduğu görülmüştür(25). Almanya'da gerçekleştirilen bir çalışmada tedavi alan hipertansiflerdeki kontrol sıklığı %71,5 olarak

bulunmuştur(26). Günümüzde hipertansiyona yönelik uygun yaşam biçimi ve tedavi olanaklarının bilinmesine karşın, kontrolü istenen düzeyde değildir. Araştırmamızdaki kan basıncı kontrol sıklığının diğer araştırmalardan düşük olmasının, çalışma grubumuzdaki bireylerin tedaviye uyum konusundaki eksikliklerinden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Bizim çalışmamızda yaş yükseldikçe hipertansiyon görülme sıklığının arttığı görülmüştür. 25-34 yaş grubunda %9,0 olan prevalans 55-64 yaş grubunda %62,7'ye, 65 yaş üzerinde ise %86,7'ye yükselmektedir. 2003 ve 2012 yıllarında yapılmış olan çalışmalarda hipertansiyon sıklığı 18-29 yaş grubundakilerde sırasıyla %11,8 ve %5,0 iken 60-69 yaş arasında %70,0 ve %67,9 olarak saptanmıştır(5). Nijerya'da yapılan bir çalışmada hipertansiyon sıklığı 20-29 yaş grubunda %15,2 iken 60-69 yaş grubunda %66,2, 70 yaş ve üzerinde ise %78,0 olmuştur(27). Hipertansiyonun genellikle 35 yaş üzerinde ortaya çıkan bir hastalık olduğu bilinmektedir. Çalışmamızın sonuçları literatüre uygundur.

Çalışmamızda erkeklerin %31,3'i, kadınların %35,8'i hipertansiftirler. 2018 tarihli bir meta-analiz çalışmasında hipertansiyon prevalansı erkeklerde %30,0, kadınlarda ise %36,0 olarak bulunmuştur(28). 2007-2009 yılları arasında yapılan bir çalışmada erkeklerin %39,5'i, kadınların %41,6'sı hipertansif olarak tespit edilmiştir(12). Hipertansiyonun, genç yaşlarda erkeklerde daha sık görülmekle birlikte, menopoza sonrası kadınlarda sıklığı artan bir hastalık olduğu bilinmektedir. Araştırmamız literatüre uyumludur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamıza katılanların üçte birinde hipertansiyon mevcuttur. Kan basıncı yüksekliği tespit edilenlerin yarısından azı bunun farkındadır ve hipertansiyon farkındalığı düşüktür. Sorunun erken fark edilmesi için kan basıncı ölçümleri yaygınlaştırılmalı, hipertansiyon tanısının konulup tedavinin etkin şekilde yapılması sağlanmalıdır. Bu açıdan sağlık kuruluşlarına başvuranların sorgulanması, duruma göre kan

basıncı ölçümlerinin yapılması ve yükseklik saptananlara danışmanlık verilmesi önem az etmektedir. Çalışmamızda hipertansiyon ilacı kullananların yarısından azında kan basıncı kontrol altındadır. Bu, düşük bir seviyedir. Hipertansiyon tedavisinde hedef, kan basıncının normal değerlere çekilmesi ve kan basıncı yüksekliğine bağlı organ hasarlarının azaltılmasıdır. İlaç tedavisi dışında da yapılacak şeyler olduğu ve yaşam tarzı değişikliğinin hipertansiyonu kontrol altına aldığı kişilere daha iyi anlatılmalıdır. Hipertansiyon tedavisinin ömür boyu sürdüğü, bu nedenle ilaçların sürekli kullanılması zorunluluğu ve ilaca bağlı yan etki geliştiğinde doktora danışarak değiştirilmesi gerektiği konusunda toplumda yeterli bilinç oluşturulmalıdır. Tüm bunların sağlanmasında birinci basamakta çalışan sağlık hizmeti sunucularının önemli rolü vardır.

KAYNAKLAR

1. Arıcı M, Birdane A, Güler K, Yıldız BO, Altun B, et al. Türk Hipertansiyon Uzlaşı Raporu, Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi. 2015, 43(4):403.
2. World Health Organization. A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. 2013.
3. Danaei G, Finucane MM, Lin JK, Singh GM, Paciorek CJ, et al. National, Regional, and Global Trends in Systolic Blood Pressure Since 1980: Systematic Analysis of Health Examination Surveys and Epidemiological Studies with 786 Country-Years and 5,4 Million Participants. *The Lancet*. 2011, 377(9765):568-77.
4. Gaziano TA, Bitton A, Anand S, Weinstein MC. The Global Cost of Nonoptimal Blood Pressure. *Journal of Hypertension*. 2009, 27(7):1472-7.
5. Şengül Ş, Akpolat T, Erdem Y, Derici Ü, Arıcı M, et al. Changes in hypertension prevalence, awareness, treatment, and control rates in Turkey from 2003 to 2012. *Journal of Hypertension*. 2016, 34(6):1208-17.
6. Refik Saydam Hıfzısıhha Merkezi Başkanlığı. Türkiye Hastalık Yükü Çalışması 2004. 2006.
7. Akpolat T. 100 Soruda Hipertansiyon. 2013.
8. Arıcı M, Çağlar Ş. Hipertansiyon ve Oluşturduğu Sorunlar. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 2002, 33(1):4-9.
9. Mancia G, Fagart R, Narkiewicz K, Redon J, Zanchetti A, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: the Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of

- Hypertension and of the European Society of Cardiology, Journal of Hypertension*, 2013, 2013; 31(7):1281-357.
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015, 2016.
 11. Erdem Y, Arıcı M, Altun B, Turgan Ç, The relationship between hypertension and salt intake in Turkish population: SALTURK study. *Blood pressure*. 2010, 19(5):313-8.
 12. Sözmén K, Ergör G, Ünal B. Hipertansiyon Sıklığı, Farkındalığı, Tedavi Alma ve Kan Basıncı Kontrolünü Etkileyen Etmenler. *Dicle Tıp Dergisi*. 2015, 42(2):199-207.
 13. Sönmez HM, Başak O, Camcı C, Baltacı R, Karazeybek HŞ, et al. The epidemiology of elevated blood pressure as an estimate for hypertension in Aydın, Turkey. *Journal of Human Hypertension*. 1999, 13:399-404.
 14. Kozan O, Oğuz A, Abacı A, Erol C, Öngen Z, et al. Prevalence of the metabolic syndrome among Turkish adults. *European Journal of Clinical Nutrition*. 2007, 61(4):548-53.
 15. Satman İ, Ömer B, Tütüncü Y, Kalaca S, Gedik S, et al. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *European Journal of Epidemiology*. 2013, 28(2):169-80.
 16. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Hipertansiyon, Obezite ve Lipid Metabolizması Hekim İçin Tanı ve Tedavi Rehberi, 2009.
 17. World Health Organization. World Health Statistics, 2015.
 18. Go AS, Mozaffarian D. Heart Disease and Stroke Statistics - 2013 Update: A Report From the American Heart Association, *Circulation*. 2013, 127(1): e6-e245.
 19. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, Reed JE, Kearney PM, et al. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-based Studies from 90 Countries. *Circulation*. 2016, 134(6): 441-50.
 20. Altun B, Süleymanlar G, Utaş C, Arınsoy T, Ateş K, et al. Awareness, Treatment and Control of Hypertension in Adults with Chronic Kidney Disease in Turkey - Results from the CREDIT Study. *Kidney Blood Pressure Research*. 2012, 36(1):36-46.
 21. Joffres M, Falaschetti E, Gillespie C, Robitaille C, Loustalot F, et al. Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment and Control in National Surveys From England, the USA and Canada, and Correlation With Stroke and Ischaemic Heart Disease Mortality: A Cross-Sectional Study. *BMJ Open*. 2013, 3(8):e003423.
 22. De Giusti M, Dito E, Pagliaro B, Burocchi S, Laurino FI, et al. A Survey on Blood Pressure Levels and Hypertension Control in a Sample of the Italian General Population. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*. 2012,

19(3):129-35.

23. Shafi ST, Shafi T. A survey of hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in health screening camps of rural central Punjab, Pakistan. *Journal of Epidemiology and Global Health*. 2017, 7(2):135-40.

24. Gillespie CD, Hurvitz KA. Prevalence of Hypertension and Controlled Hypertension - US 2007–2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2013, 62(03):144-8.

25. Rajati F, Hamzeh B, Pasdar Y, Safari R, Moradinazar M, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension and their determinants: Results from the first cohort of non-communicable diseases in a Kurdish settlement. *Scientific Reports*. 2019, 9(1):12409.

26. Neuhauser HK, Adler C, Rosario AS, Diederichs C, Ellert U. Hypertension prevalence, awareness, treatment and control in Germany 1998 and 2008–11. *Journal of Human Hypertension*. 2015, 29(4):247–53.

27. Ajayi IO, Sowemimo IO, Akpa OM, Ossai NE. Prevalence of hypertension and associated factors among residents of Ibadan-North Local Government Area of Nigeria. *Nigerian Journal of Cardiology*. 2016, 13(1):67-75.

28. Kılıçkap M, Barçın C, Göksülük H, Karaaslan D, Özer N, et al. Türkiye’de hipertansiyon sıklığı ve kan basıncı verileri: Kardiyovasküler risk faktörlerine yönelik epidemiyolojik çalışmaların sistematik derleme, meta-analiz ve meta-regresyonu. *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*. 2018, 46(7):525-45.