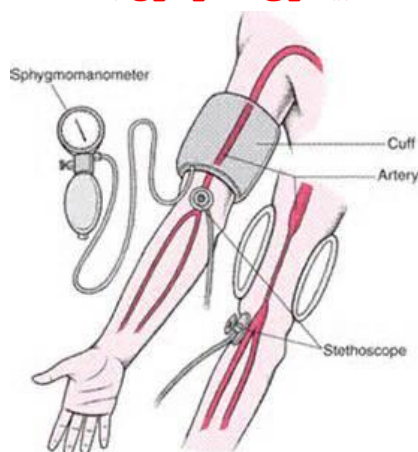


بیماری فشار خون بالا



خون در داخل شریان ها دارای نیرویی است که **فشارخون** نامیده می شود و مولد آن قلب است. فشارخون دارای دو سطح حداکثر و حداقل است. در زمانی که قلب منقبض می شود، خون وارد شریان ها می شود و فشارخون به حداکثر مقدار خود می رسد که به آن **فشارخون سیستول** می گویند و در زمان استراحت قلب که خون وارد شریان نمی شود، با خروج تدریجی خون از این شریان ها و جریان آن به سوی مویرگ ها فشارخون کاهش یافته و به حداقل مقدار خود می رسد، که به آن **فشارخون دیاستول** می گویند.

بهترین راه برای پی بردن به اندازه فشارخون هر فرد، اندازه گیری منظم آن با دستگاه فشارسنج است. فشارخون را در دو سطح سیستول و دیاستول اندازه می گیرند. اعداد این دو سطح به صورت کسر بر حسب میلی متر جیوه (mmHg) نشان داده می شود. مقدار فشارخون سیستول یا عدد بزرگتر را در صورت و مقدار فشارخون دیاستول یا عدد کوچکتر را در مخرج کسر می نویسند. مانند: $128/86$ میلی متر جیوه.

اندازه فشارخون تا حدودی به سن و نژاد و ... وابسته است. بر اساس آخرین دستورالعمل کشوری؛ در افراد ۱۸ سال و بالاتر، فشارخون طبیعی فشارخونی است که کمتر از $120/80$ میلی متر جیوه باشد. در صورتی که فشارخون فرد در محدوده $130-139/80-89$ باشد به عنوان پیش فشارخون بالا طبقه بندی می شود. اگر فشارخون در محدوده $140-159/90-99$ باشد به عنوان فشارخون بالای درجه یک در نظر گرفته می شود. فشارخون بالای درجه دو زمانی است که فشارخون فرد $160/100$ میلی متر جیوه و بیشتر باشد.

در بعضی افراد ممکن است فقط فشارخون سیستولی بالاتر از حد طبیعی باشد (140 میلی متر جیوه یا بیشتر) که به آن **فشارخون بالای سیستولی تنها** می گویند، فشارخون بالای سیستولی بیشتر در افراد سالمند دیده می شود و یا فقط فشارخون دیاستولی بالاتر از حد طبیعی باشد (90 میلی متر جیوه یا بیشتر) که به آن **فشارخون بالای دیاستولی تنها** می گویند.

افرادی که فشارخون آن‌ها در محدوده پیش فشارخون بالاست، بیشتر در معرض خطر افزایش فشارخون و ابتلا به بیماری هستند .

در افراد مبتلا به بیماری قلبی، کلیوی، سکته مغزی و دیابت فشارخون طبیعی کمتر از مقداری است که برای سایر افراد در نظر گرفته شده است. اگر فشارخون این افراد در محدوده پیش فشارخون بالا باشد به عنوان فشارخون بالا محسوب می‌شود و باید تحت درمان قرار گیرند. در افرادی که فشارخون طبیعی و کمتر از $120/80$ میلی‌متر جیوه است، حداکثر ۳ سال یک بار لازم است فشارخون اندازه‌گیری شود.

علل ایجاد بیماری فشارخون بالا

فشارخون در طول روز تحت تاثیر عوامل مختلفی از جمله وضعیت بدن، فعالیت مغز، فعالیت گوارشی، فعالیت عضلانی، تحریکات عصبی، تحریکات دردناک، مثانه پر، عوامل محیطی مثل دمای هوا و میزان صدا، مصرف دخانیات، الکل، قهوه و دارو تغییر می‌کند.

فشارخون بالا دو نوع اولیه و ثانویه دارد . در نوع اولیه که ۹۵٪ بیماران فشارخونی را شامل می‌شود علت بروز فشارخون بالا مشخص نیست و عوامل خطرمانند سن بالا، جنس مرد، نژاد، اختلال چربی خون، استعمال دخانیات، الکل، مصرف زیاد نمک، چاقی، دیابت و سابقه خانوادگی در بروز آن دخالت دارند . در نوع ثانویه تقریباً " علت تمام انواع فشارخون ثانویه تغییر در ترشح هورمون‌ها و یا کارکرد کلیه‌ها است . این نوع فشارخون بالا با درمان به موقع بیماری‌های زمینه‌ای، به مقدار طبیعی قابل برگشت است.

چه کسانی در معرض خطر بیشتری قرار دارند ؟

- ✓ افرادی که یک یا چند نفر از اعضای خانواده نزدیک آنها مبتلا به بیماری فشار خون بالاست.
- ✓ سیاهپوستان
- ✓ افراد بالای ۳۰ سال
- ✓ افراد چاق
- ✓ افراد فاقد فعالیت جسمانی
- ✓ افرادی که نمک زیادی مصرف می‌کنند
- ✓ افراد مبتلا به دیابت یا بیماری قند خون ، نقرس ، بیماری کلیوی
- ✓ زنان باردار
- ✓ زنانی که قرص‌های ضدبارداری استفاده می‌کنند، چاق هستند، در طول حاملگی فشارخونشان بالا بوده است، سابقه خانوادگی فشار خون داشته یا دچار بیماری خفیف کلیوی می‌باشند
- ✓ افرادی که الکل زیادی مصرف می‌کنند

علائم بیماری

شما معمولا خودتان به تنهایی نمی‌توانید متوجه آن شوید. بسیاری از افراد، مبتلا به بیماری هستند اما از آن آگاه نیستند. به همین دلیل این بیماری به عنوان « قاتل خاموش » نامیده می‌شود. تنها راه اطلاع، بررسی منظم فشار خون توسط پزشک است. اما اگر فشار خون به طور ناگهانی خیلی بالا برود می‌تواند باعث ایجاد علائمی شود که هر کدام از آن‌ها، یک زنگ خطر جدی به حساب می‌آیند. این علائم عبارتند از:

- ✓ سردرد شدید
- ✓ گیجی و خواب‌آلودگی
- ✓ سرگیجه
- ✓ کرختی و مور مور شدن دستها و پاها
- ✓ مشکلات بینایی
- ✓ درد قفسه سینه
- ✓ تنگی نفس شدید و تنفس سخت
- ✓ ضریان قلب نامنظم
- ✓ وجود خون در ادرار
- ✓ سرفه خونی، خونریزی از بینی

اگر فشار خون بالا درمان نشود چه اتفاقی می‌افتد؟

سازمان جهانی بهداشت برآورد کرده که فشارخون بالا عامل يك مرگ از هر ۸ مرگ اتفاق افتاده در دنیاست. فشارخون بالا سومین عامل کشنده دنیا در نظر گرفته می‌شود. فشارخون بالا عامل مهم بیماری عروق کرونر قلب و ایسکمی قلبی و نیز سکته مغزی خونریزی دهنده می باشد و ارتباط مثبت و مستمر با آنها دارد . از دیگر عوارض فشارخون بالا نارسایی قلبی، بیماری عروق محیطی، خونریزی ته چشم است . درمان فشارخون بالا و کاهش آن به کمتر از ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه با کاهش مهمی در عوارض بیماری قلبی عروقی همراه بوده است . افراد مبتلا به فشارخون بالای نسبتا " شدید (فشارخون ۱۰۵-۱۸۰/۹۰-۱۴۰ میلی متر جیوه) نیز در طی چندین سال خطر بالایی از بروز عوارض وخیم را نشان می دهند . تقریبا " ۳۰% آن ها عوارض آترواسکلروز ر ا بروز داده و بیش از ۵۰% دچار آسیب نهایی عضوی مربوط به افزایش فشارخون نظیر بزرگ شدن قلب و کاهش کارایی عضله قلب، نارسایی احتقانی قلب، رتینوپاتی و نارسایی کلیه می گردند . فشارخون بالای خفیف نیز در صورت عدم تشخیص و درمان یک بیماری پیش رونده است . افراد دیابتی که بیماری فشارخون بالا هم دارند دو برابر بیشتر در معرض خطر مرگ ناشی از بیماری قلبی عروقی هستند . درمان فشارخون اثر مفیدی بر این عوارض دارد در افراد فشارخونی که دخانیات مصرف می کنند بروز سکته قلبی و بیماری کرونر قلب دو تا سه برابر نسبت به افراد

سالم بیشتر است . ترك دخانيات به سرعت خطر را کاهش مي دهد . ترك سيگار بخش مهمي از پيشگيري اوليه از بيماري قلبي عروقي است . در دنيا حدود ۶۲ % بيماري عروق مغزي و ۴۹ % بيماري ايسکميک قلبي منتسب به فشارخون در محدوده مطلوب است (بیشتر از ۱۱۵ ميلي متر جيوه).

درمان فشار خون بالا

الف- درمان دارویی

فشار خون بالا بيماري است که معمولا " در تمام مدت عمر نياز به درمان دارد و لازم است بيمار و خانواده او تحت آموزش قرار بگيرند تا نسبت به بيماري فشار خون و عوارض آن آگاهي کامل پيدا کنند . براي درمان ، مراقبت و پي گيري بيماري، مشارکت فرد مبتلا ب ه فشار خون بالا و خانواده وي اهميت بسزايي دارد . درمان فشارخون بالا بايد متناسب با هر بيمار در نظر گرفته شود و پرونده درمانی او دقیقا" کنترل گردد . به طور کلي درمان بيماران مبتلا به فشار خون بالا معمولا" به صورت ترکیبی از درمان غير دارویی و درمان دارویی مي باشد .

مدیریت بيماری فشارخون بالا نه تنها بستگی به درمان دارویی بلکه به تغيير شیوه زندگی نامناسب از جمله کم تحرکی، رژیم غذایی نامناسب ، ترک دخانيات و ساير تغييرات وابسته دارد. چندين مطالعه تاييد کرده اند که عوارض فشارخون بالا با کنترل صحيح فشارخون بالا و درک بيماران از بيماری با اطلاعات مفيد و عملی که توسط کارکنان بهداشتی فراهم می شود، بهبود می يابد.

از علل اصلی ناکامی در درمان فشارخون بالا بی علامت بودن بيماری و آگاهی ناکافی جامعه و به ویژه بيماران نسبت به بيماری و عوارض آن می توان ذکر کرد . تغييرات شیوه زندگی هم در پيشگيري اوليه از بيماري و هم در کنترل فشارخون در بيماران نقش مهمي دارد. اما بعضی از افراد مبتلا به فشارخون بالا به قدر کافی به اصلاحات شیوه زندگی پاسخ نمی دهند، برای اين افراد، پزشک یک برنامه درمان دارویی فشارخون بالا در نظر می گيرد.

در حال حاضر، داروهای گوناگونی برای درمان بيماری فشار خون در بازار موجود است و نهایت کوشش پزشک اين است که دارو که خوردنش آسان و عوارض آن کمتر باشد را برای فرد انتخاب می کند. حتی در برخی موارد بودجه بيمار هم برای خرید آن دارو در نظر گرفته می-شود. بنابراین داوی ه ر فرد مخصوص خود فرد است و قابل توصیه به ساير افراد نيست.

برخی از بيماران لازم است تا آخر عمر دارو مصرف کنند. تعدادی از بيماران به ناچار بايد چند نوع مختلف دارو استفاده کنند تا فشارخون آنان حد طبیعی پايين بيايد.

هر دارو که به هر حال عوارض جانبی نیز دارد . عوارض ناشی از داروهای فشار خون می تواند به صورت سرگیجه در حالت ایستادن، اختلالات خواب، سرفه، خشکی دهان، سردرد، افسردگی، بیوست و در مردان گاه به صورت اختلال در نعوظ بروز نماید.

بیماری که داروی ضد فشارخون بالا می‌گیرد، اگر دچار عارضه‌ای در اثر دریافت دارو شد باید به دکتر خود مراجعه کند. همچنین اگر داروی تجویز شده، روی فشارخون اثر نکند باید با پزشک معالج مشاوره نمود.

داروهای خود را به موقع مصرف نمایید و از قطع، کاهش و یا افزایش آن بدون مشورت با پزشک جدا خودداری نمایید. مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی، باید ادامه یابد. قرار ملاقات با پزشک خود را فراموش نکنید.

دارو را هر روز سر ساعت معینی بخورید. معمولاً بهتر است دارو را صبح پیش از صبحانه مصرف کنید تا آن را فراموش نکنید.

هر روز پیش از خوردن **آنتولول** نبضتان را بشمارید. اگر زیر ۵۰ در دقیقه بود پیش از خوردن داروی آن روز، با پزشکتان مشورت کنید. هیچگاه بیشتر از مقدار تجویز شده مصرف نکنید. این دارو، زیادی فشار خون را درمان نمی‌کند، بلکه آن را کنترل می‌نماید. هیچ‌یک از نوبت‌های مصرف این دارو نباید فراموش شود. قطع ناگهانی آن بسیار خطرناک است. در صورتی که یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض به یاد آوردن آن نوبت باید مصرف شود، ولی اگر تا زمان مصرف نوبت بعدی ۴ ساعت باقیمانده باشد، از مصرف آن نوبت خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد. برای روزهای تعطیل مقدار کافی دارو در دسترس داشته باشید.

روش‌های درمانی غیردارویی نظیر کاهش وزن، حفظ رژیم غذایی صحیح و افزایش فعالیت بدنی، علاوه بر اثرات مثبت روی فشار خون و بیماری‌های قلبی عروقی سبب کاهش مقاومت به انسولین و کنترل بهتر دیابت نیز می‌شود. بنابراین همیشه درمان‌های دارویی باید همزمان با درمان‌های غیردارویی باشد.

ب- درمان‌های غیردارویی

اصلاح تغذیه

استفاده از نمک در بسیاری از بیماران سبب افزایش فشار خون می‌شود. کل نمک دریافتی این بیماران نباید بیشتر از ۲۴۰۰ میلی‌گرم نمک در روز (۱ و ۱/۴ قاشق چایخوری) باشد. حتی در برخی از بیماران، از این مقدار نیز باید کمتر باشد. این مقدار را پزشک مشخص خواهد کرد.

هر نوشابه و یا غذای آماده که از فروشگاه می‌خرید حتماً به میزان نمک موجود در آن، که اکثراً به نام Sodium می‌نویسند توجه کنید. وقتی به برچسب نوشابه‌های مشابه کوکاکولا و ... توجه کنید، متوجه می‌شوید که چقدر نمک اضافه دارند. پنیر نیز به میزان بسیار زیادی نمک وارد بدن ما می‌کند.

❖ چه بخوریم؟

◀ مصرف مواد غذایی حاوی پتاسیم، منیزیم و کلسیم در بهبود فشار خون بسیار موثر است و مصرف کم مواد غذایی حاوی سدیم و چربی های اشباع موجب کاهش فشار خون خواهد شد.

- مرکبات، توت‌ها، سبزی‌های دارای برگ سبز و دانه کنجد منابع غنی کلسیم هستند. موز، زردآلو، انجیر، گریپ فروت، انگور و آلو و سیب زمینی، سیر، کلم بروکلی، کدو سبز، قارچ و گوجه فرنگی میوه‌ها و سبزی‌هایی سرشار از پتاسیم هستند. حبوبات نیز از این نظر غنی اند.

سیر نیز به کاهش فشار خون کمک می‌کند.

-انواع آجیل و مغزها، حبوبات، نان و غلات سبوس دار سرشار از منیزیم هستند.

-رژیم غذایی کم چربی فشار خونتان را کاهش می‌دهد.

-روغن زیتون، سویا و روغن مایع به جای کره و روغن نباتی

-گوشت و مرغ طبخ شده بدون نمک برای افراد دچار پرفشاری توصیه می‌شود. برای معطر کردن گوشت می‌توان از سبزی‌های معطر، ادویه‌ها و میوه‌ها استفاده کرد. به عنوان مثال برای گوشت گوسفند از مرزنگوش و مریم‌گلی، برای مرغ از شوید و ترخون و برای جگر از پرتقال می‌توان استفاده کرد.

-ماهی تازه یا منجمد بدون آب نمک، بسیار مفید است. ماهی را می‌توان با برگ بو، شوید، فلفل قرمز و سیاه، ادویه‌ها، مرکبات، سس‌های خانگی بدون نمک و سایر سبزی‌ها معطر کرد. ماهی‌های حاوی اسیدهای چرب مفید از قبیل حلوا، قزل‌آلا و قباد چندین بار در هفته توصیه می‌شوند.

-سبزی‌های ریشه‌ای از قبیل سیب زمینی، همچنین برنج، ماکارونی، رشته‌ها و حلیم بدون نمک، در صورتی که فرد دیابت ندارد، می‌تواند به عنوان پایه‌ای برای وعده غذایی استفاده شود.

❖ چه نخوریم؟

◀ عادت کنید از روی برچسب مواد غذایی به میزان سدیم آن پی ببرید و در صورتی که مقدار سدیم آن زیاد است از مصرف آن صرفه نظر کنید.

-سوسیس، کالباس، کنسرو گوشت، برگوها و سایر فرآورده‌های گوشتی

-ماهی دودی یا کنسرو شده و تن ماهی

-سبزی‌های کنسرو شده در آب

-غذاهای آماده از قبیل سوپ‌های آماده، قرص‌های گوشت، انواع سس‌ها، رب گوجه فرنگی

-زیتون شور، چیپس، پفک و انواع آجیل‌های نمک‌دار و سایر تنقلات شور

-کره و روغن نباتی

مواد حاوی کافئین از قبیل قهوه، چای، نوشابه‌های حاوی کولا و شکلات
هرگز نمک‌دان سر سفره نگذارید.

از مصرف **خودسرانه** شربت‌های دارویی مانند شربت‌های ضد اسید معده یا آنتی‌بیوتیک که
ممکن است نمک زیاد داشته باشد خودداری کنید.

در صورتی که **فشار خون بسیار بالا** است مصرف شیر را کاهش دهید (می‌توان به جای
شیر، از ماست استفاده کرد).

مصرف بعضی از سبزی‌های حاوی مقادیر زیاد سدیم مانند اسفناج، کرفس، ریواس و شلغم
به ویژه در افراد مبتلا به فشارخون بالا کاهش یابد.

◀ رژیم غذایی مناسب برای پیشگیری و کنترل فشار خون عبارت است از:

مصرف روزانه ۷ تا ۸ واحد از گروه نان و غلات به دلیل داشتن کربوهیدرات و فیبر

مصرف روزانه ۴ تا ۵ واحد از گروه سبزی‌ها (منابع غنی از منیزیم، پتاسیم و فیبر)

مصرف روزانه ۴ تا ۵ واحد از گروه میوه‌ها (منابع غنی از منیزیم، پتاسیم و فیبر)

مصرف روزانه ۲ تا ۳ واحد از گروه شیر و لبنی‌ات کم چرب (منابع خوب کلسیم، پروتئین،
پتاسیم و منیزیم)

مصرف روزانه ۲ واحد گوشت قرمز یا سفید (منبع خوب پروتئین و منیزیم)

مصرف هفتگی ۴ تا ۵ واحد از حبوبات، دانه‌ها و مغزها (منابع خوب پروتئین، منیزیم، پتاسیم و
فیبر)

ورزش و فعالیت‌های جسمانی

بدن شما برای تحرك آ فریده شده است . بنابراین، از هر طریقی که دوست دارید، فعالیت
کنید. دوچرخه‌سواری، شنا، پیاده روی سریع و هر کاری که فعالیت شما را افزایش می دهد!
حتی اگر وقت کافی ندارید، ۱۰ دقیقه تمرین ساده چند بار در روز را فراموش نکنید، واقعا "
موثر است. سعی کنید:

در محل کار از پله ها بالا بروید.

ماشین خود را دورتر پارک کنید و بقیه راه را پیاده بروید.

حرکت‌های کششی و نرمشی انجام دهید!

در زمان ناهار به پیاده‌روی بروید.

اگر کار شما پشت میز نشینی است، هر يك ساعت يك بار حرکات کششی انجام دهید و
در اطراف قدم بزنید.

با کودکان و همسایگان خود بازی کنید.

اگر می‌خواهید با وزنه کار کنید، قبل از شروع آن با پزشک مشورت کنید.

فعالیت بدنی و ورزش منظم و مداوم داشته باشید.

حداقل روزانه نیم ساعت حرکات سبک انجام دهید.

پیاده‌روی تند و به مدت ۲۵ تا ۴۵ دقیقه در روز می‌تواند شما را در کاهش فشار خونتان کمک نماید.

اگر مشکل قلبی دارید قبل از برنامه‌ریزی در مورد ورزش کردن و نحوه انجام آن حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

حرکات ورزشی باید به تدریج شروع شود و در صورت پیدایش تنگی نفس، سرگیجه یا درد جلوی قلبی متوقف گردد.

بیماران مبتلا به افزایش فشارخون باید از ورزش‌ها و کارهای سنگین و ناگهانی مانند وزنه برداری، کشتی، پارو زدن، هل دادن یا کشیدن اجسام سنگین خودداری کنند، چون ممکن است فشار خون آن‌ها را تا حد خطرناکی بالا ببرد.

ترک دخانیات

نیکوتین موجود در سیگار و تنباکو سبب تنگ شدن عروق و افزایش ضربان قلب می‌شود که هر دو مسئله، سبب افزایش فشارخون می‌شود.

با ترک انواع دخانیات بیماری فشارخون شما بهتر می‌شود. فشار خون شما کاهش می‌یابد و به علاوه خطر بیماری قلبی و سکته قلبی نیز کمتر خواهد شد.

دخانیات، اثر داروهای ضد فشارخون را کاهش می‌دهد و وضعیت چربی‌های بدن را مختل می‌کند.

کاهش وزن

وزن اضافه، فشار خون را افزایش داده سبب فشار روی قلب می‌شود. یک راه خوب برای پایش وزن، تعیین شاخص نمایه توده بدنی (BMI) است. برای محاسبه BMI وزن خود را بر حسب کیلوگرم و قد خود را بر حسب متر اندازه بگیرید و سپس مقدار وزن را بر مجذور مقدار قد تقسیم کنید. واحد BMI کیلوگرم بر متر مربع است. شاخص دیگر برای تعیین چاقی، مقدار دور کمر است. دور کمر مطلوب برای زنان ۸۰ سانتی‌متر برای تمام نژادها و برای مردان ۹۴ سانتی‌متر برای اغلب نژادها و ۹۰ سانتی‌متر برای افراد آسیایی و مردان آسیایی جنوبی است.

کاهش وزن باید با سرعت کم و متعادل باشد و نباید بیشتر از ۱/۵ کیلوگرم در هفته باشد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

معاونت بهداشتی