



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی

بسته آموزشی

بیماری فشار خون بالا (هیپرتانسیون)



آموزش دهنده: پزشکان

گروه هدف: عموم مردم، معلمان، مربیان بهداشتی

گروه پیشگیری و مراقبت بیماریهای غیرواگیر

اهداف آموزشی: هدف کلی: افزایش دانش و آگاهی عموم مردم در خصوص فشارخون و عوارض آن و اهمیت درمان و کنترل فشارخون

بالا

پس از مطالعه این مجموعه آموزشی انتظار می‌رود بتوانید:

- ۱- تعریف صحیح فشارخون را بیان نمایید.
- ۲- ریسک فاکتورهای موثر در فشارخون بالا را توضیح دهد.
- ۳- نشانه‌ها و شکایات مرتبط با بیماری را برشمارد.
- ۴- عوارض عدم کنترل و درمان فشارخون بالا را بداند.
- ۵- توصیه‌های بهداشتی در خصوص فشارخون بالا را توضیح دهد.
- ۶- راههای پیشگیری از ابتلا به فشارخون را بداند.

بیماری فشارخون بالا (هیپرتانسیون)

مقدمه

فشارخون بالا یکی از مهم‌ترین بیماریهای غیرواگیر است که در طی چنددهه اخیر شیوع آن در جوامع در حال توسعه افزایش چشمگیری یافته است. بطوری که حدود ۲۰٪ از جمعیت بالغین در ایران و بسیاری از کشورهای جهان به این بیماری مبتلا هستند. فشارخون بالا یکی از علل اصلی ابتلا به سکته مغزی، بیماری عروق کرونر، نارسایی قلبی و نارسایی کلیه است. حدود ۶۲٪ از بیماریهای مغزی عروقی و ۴۹٪ از بیماریهای ایسکمیک قلب و ۱۳٪ از کل موارد مرگ قابل انتساب به این بیماری است. فشارخون بالا معمولاً بدون علامت است و شاید تا زمانی که منجر به بروز عوارض نشود مورد توجه قرار نگیرد. تحقیقات نشان داده است که تنها ۷۰٪ از بیماران مبتلا به فشارخون بالا از بیماری خود مطلع هستند و از این تعداد فقط ۵۰٪ تحت درمان بوده و ۲۵٪ فشارخون کنترل شده دارند. بطور کلی دلایل اصلی بروز فشارخون بالا ناشناخته است مهم‌ترین عوامل خطر شناسایی شده برای این بیماری عبارتند از سن، چاقی، سابقه خانوادگی، مصرف سیگار و الکل، مصرف ناکافی پتاسیم و منیزیم و مصرف بیش از حد مجاز سدیم و مصرف NSAID ها. نکته حائز اهمیت آن است که با تشخیص بموقع و درمان صحیح این بیماری و تغییر عوامل خطر مذکور و اصلاح شیوه‌های نامناسب زندگی می‌توان از بروز عوارض و ناتوانی و مرگ و میر ناشی از آن به میزان

قابل ملاحظه ای کاست. به منظور دستیابی به این اهداف لازم است سطح آگاهی عموم مردم در خصوص بیماری فشارخون و راههای پیشگیری و اهمیت کنترل بموقع فشارخون توسط پزشک و مصرف صحیح داروها ارتقایابد.

تعریف و طبقه بندی فشار خون بالا

برای جاری شدن خون در شریانهای اعضای بدن و رسیدن مواد غذایی و اکسیژن به قسمتهای مختلف بدن، نیروئی مورد نیاز است که از طریق پمپ قلب ایجاد می شود و این نیرو فشارخون (Blood pressure) نام دارد .

فشار خون به دو عامل اصلی بستگی دارد :

- ۱) برون ده قلب (Cardiac output) یعنی حجم خونی که در هر دقیقه قلب به داخل شریانها پمپ میکند.
 - ۲) میزان مقاومت عروق در مقابل جریان خون (Peripheral resistance)، یکی از عوامل تعیین کننده در فشار خون دیاستولی، مقاومت عروق محیطی است .
- در زمان سیستول که بطن راست و چپ منقبض می شوند و خون را با فشار به داخل شریان آئورت و شریان پولمونر پمپ می کنند، فشار خون در این شرائین به حداکثر می رسد . در حالی که در زمان دیاستول که بطنها در حال استراحت هستند و خون به تدریج از شریانهای بزرگ به سمت شریانهای کوچک و مویرگها ادامه می یابد، فشار خون به حداقل مقدار خواهد رسید. بدین ترتیب فشار خون دو سطح حداکثر و حداقل دارد که سطح حداکثر را « فشار ماگزیمم یا سیستولی » و سطح حداقل را « فشار مینیمم یا دیاستولی » می نامند .

انواع فشار خون بالا

- ۱) فشار خون بالای اولیه (Essential) : نوعی از فشار خون را که علت خاصی برای آن قابل شناسایی نیست، فشار خون بالای اولیه می نامند و بیش از ۹۵٪ موارد را شامل می شود .
- ۲) فشار خون بالای ثانویه (Secondary) : نوعی از فشار خون را که برای آن علت خاصی قابل شناسایی است، فشارخون بالای ثانویه می نامند و حدود ۵٪ موارد را شامل می شود. در اغلب موارد، این نوع فشار خون با درمان مناسب برگشت پذیر است ..

عوامل خطر آفرین فشار خون بالا :

- ارث : سابقه خانوادگی فشارخون بالا در وابستگان درجه اول مانند پدر، خواهر و برادر برای پیشرفت فشار خون بالا در افراد خانواده، عامل خطر مهمی است .

- ژنتیک: بر اساس نتایج مطالعات، عوامل ژنتیک در افزایش فشار خون مؤثر است، در حالی که بعضی اختلالات مربوط به فشار خون، تک ژنی و در بیشتر موارد پلی ژنتیک توصیف شده است.
- وزن: بین وزن و فشار خون ارتباطی قوی وجود دارد. با افزایش وزن، خطر فشار خون بالا ۶-۲ برابر افزایش می یابد. چاقی مرکزی و سندرم متابولیک همراه آن، از دیگر عوامل خطر زمینه ساز برای فشار خون بالاست.
- نمک: مصرف بیش از اندازه نمک باعث ابتلا به بیماری فشار خون بالا می شود.
- تیپ شخصیتی: تیپ های شخصیتی **A**، مستعد ابتلا به فشار خون بالا هستند.
- سیگار: رابطه مستقیمی بین مصرف سیگار و قلیان و... و ابتلا به فشار خون بالا وجود دارد.
- الکل: مصرف الکل موجب افزایش فشار خون می شود..
- فعالیت بدنی: احتمال خطر فشار خون بالا در افرادی که فعالیت بدنی روزانه آنها کم است، ۲۰ تا ۵۰ درصد بیشتر از افراد با فعالیت بدنی مناسب است.
- عوامل اجتماعی و روانی: بر اساس شواهد مختلف فشارهای روحی حاد، فشار خون را افزایش می دهد.

نشانه ها و شکایات

اغلب افرادی که مبتلا به فشار خون بالا هستند بدون علامت می باشند. سردرد یکی از علایم افزایش فشار خون است. اغلب این سردرد در ناحیه اکسی پیتال متمرکز است و صبحها هنگامی که بیمار از خواب بیدار می شود وجود دارد، ولی خود به خود بعد از چند ساعت فروکش می کند. سایر شکایات عبارتند از: گیجی، احساس تپش قلب، خستگی زود رس، ناتوانی جنسی، خون دماغ شدن، خون در ادرار، وزوز گوش، تاری دید ناشی از تغییرات در شبکه، دوره های ضعف یا گیجی ناشی از ایسکمی گذرای مغزی، آنژین قفسه سینه و تنگی نفس.

رعایت موارد زیر قبل از اندازه گیری فشار خون توصیه می شود:

- ✓ راحت بودن بیمار (بیمار باید حداقل ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشار خون در یک اتاق آرام استراحت کرده باشد)،
- ✓ عدم مصرف قهوه، سیگار و انجام فعالیت بدنی شدید و تخلیه کامل مثانه، نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون بیمار.

آسیب زایی هیپرتانسیون در ارگان های حیاتی

افراد با هیپرتانسیون درمان نشده با کاهش عمر حدود ۱۰ تا ۲۰ سال مواجه هستند، که معمولاً به علت تسریع در فرایند آترواسکلروز است. حتی افرادی که بیماری خفیف دارند، اگر بدون درمان باقی بمانند بعد از ۷ الی ۱۰ سال خطر بالایی برای ایجاد

عوارض مهم تهدیدشان می‌کند. بنابراین، حتی در اشکال خفیف، هیپرتانسیون اگر درمان نشود، بیماری پیش‌رونده و کشنده‌ای است. شایعترین علت مرگ بیماری قلبی است. سکته مغزی و نارسایی کلیه و اختلالات شبکه‌ای شدید از عوارض بیماری فشارخون بالا می‌باشد. لذا درمان بموقع، کنترل مرتب فشارخون نقش بسیار مهمی در پیشگیری از بروز عوارض بیماری دارد.

اثرات بر قلب و عروق

اثرات بر قلب: ابتدا به صورت بزرگی بطن چپ شروع می‌شود و در نهایت کارکرد این حفره مختل شده، حفره بطنی گشاد شده و علائم نارسایی قلب ظاهر می‌شود. آنژین قفسه سینه‌ای نیز ممکن است به علت افزایش نیازمندی میوکارد به اکسیژن به وجود آید. اکثر مرگ‌های ناشی از هیپرتانسیون در اثر سکته قلبی (MI) و یا نارسایی قلبی (CHF) است.

اثرات نورولوژیک: با اثر بر شبکه، اغلب باعث ایجاد اسکوتوم، تیرگی دید و حتی کوری (به خصوص هنگامی که ادم پایی یا خونریزی ناحیه ماکولا وجود دارد) می‌شود. گیجی، احساس سبکی سر، سرگیجه و وزوز گوش و تاری دید یا سنکوپ مشاهده می‌شود.

اثرات بر کلیه: ضایعات آرتروواسکولوتیک مویرگهای آوران و وایران و کلافه‌های مویرگی گلومرولی شایع‌ترین ضایعات رگی کلیه در هیپرتانسیون هستند.

سکته‌های مغزی: یکی دیگر از عوارض عروقی فشارخون بالا سکته‌های مغزی است که با مصرف داروهای ضد فشارخون بالا کاهش قابل توجهی در شیوع آن دیده می‌شود.

راههای پیشگیری از ابتلا به بیماری فشارخون بالا

اصلاح شیوه‌های نامناسب زندگی یکی از راه‌های مهم پیشگیری و کنترل فشارخون بالا به عنوان یکی از عوامل خطرآفرین بیماری‌های عروق کرونر، است. بیماران مبتلا به فشارخون بالا به ویژه در صورت وجود عوامل خطرآفرین دیگری مانند دیابت، فعالیت بدنی کم و ... باید در جهت اصلاح شیوه‌های نامناسب بیشتر توجه و ترغیب شوند. به این ترتیب، حداقل می‌توان داروی مصرفی و یا تعداد دفعات نیاز به دارو را کاهش داد. اصلاح شیوه‌های نامناسب زندگی از راه‌های زیر امکان‌پذیر است:

(۱) کاهش وزن: افزایش شاخص توده بدنی بیش از ۲۷ با فشارخون بالا رابطه نزدیکی دارد. دور کمر ۸۵ سانتی‌متر یا بیشتر

برای خانم‌ها و ۹۸ سانتی‌متر یا بیشتر برای آقایان، عامل خطرآفرین برای فشارخون بالا و بیماری‌های قلبی و عروقی به

حساب می‌آید. حدود ۴/۵ کیلوگرم کاهش وزن در افراد دارای وزن بالاتر از حد مطلوب به کاهش فشارخون و از طرفی

، کاهش مقدار مورد نیاز دارو برای تنظیم فشارخون و عوامل خطر ساز بیماری عروق کرونر مانند دیابت و هیپرلیپیدمی

منجر می‌شود، بنابراین توصیه می‌شود تمام بیماران هیپرتانسیو وزن خود را کم کنند و کالری متعادل دریافت دارند و میزان فعالیت بدنی را افزایش دهند.

۲) داشتن فعالیت بدنی: افراد دارای فعالیت بدنی کافی و ورزش منظم، می‌توانند از طریق کاهش وزن بر میزان اختلالات چربی خون و فشار خون بالا تاثیر گذاشته و در نتیجه، خطر ابتلا به بیماری عروق قلب و مرگ و میر ناشی از آن را کم کنند. حداقل ۳۰ دقیقه راه‌پیمایی متوسط در سه روز هفته که همراه با افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس باشد، موجب کاهش فشار خون می‌شود.

۳) کاهش مصرف نمک؛ در حال حاضر توصیه می‌گردد مصرف نمک طعام به میزان ۶ گرم در روز معادل یک قاشق چایخوری سرخالی برای هر فرد (این مقدار یعنی پخت غذا با نمک کمتر، خودداری از افزودن نمک به غذا در سر سفره و خودداری از مصرف غذاهای شور و فرآیند شده) و ۱٫۵ گرم در روز برای بیماران مبتلا به فشار خون بالا محدود گردد

۴) مصرف پتاسیم: از طریق رژیم غذایی حاوی پتاسیم می‌توان از پیشرفت فشار خون بالا پیشگیری کرد و فشارخون را به آسانی کنترل نمود. در موارد مصرف دیورتیک‌ها (با عارضه هیپوکالمی)، جبران پتاسیم دفع شده از طریق مصرف نمک پتاسیم و یا افزودن دیورتیک‌های نگهدارنده پتاسیم به رژیم دارویی ضروری است. با وجود مصرف سبزی‌ها و میوه‌های تازه در رژیم غذایی، پتاسیم مورد نیاز روزانه تامین می‌شود.

۵) مصرف کلسیم: براساس مطالعات اپیدمیولوژیک، در برخی بیماران هیپرتانسیو، پایین بودن مصرف کلسیم با افزایش بروز فشارخون بالا، و بالا بودن مصرف آن با کاهش بروز فشارخون همراه بوده است، اما به طور کلی، در فشار خون بالا، اثر کلسیم ناچیز است، هر چند که برای سلامت بدن باید کلسیم را به مقدار کافی مصرف نمود، اما به منظور مهار فشار خون بالا، افزایش مقدار مصرف کلسیم ضرورتی ندارد.

۶) قطع مصرف الکل: مصرف منظم الکل باعث افزایش فشارخون در مردان و زنان می‌شود و در جوامع درگیر با معضل الکلیسم، بروز فشارخون بالا نیز چشمگیر است. در صورت کاهش میزان مصرف الکل ظرف ۱ الی ۴ هفته، فشار خون نیز کاهش می‌یابد.

۷) محدودیت دریافت کلسترول، چربی اشباع شده، و کالری (برای بیمارانی که اضافه وزن دارند).

۸) ترک سیگار به تنهایی مهم‌ترین اصلاح شیوه زندگی در تمام بیماران مبتلا به فشارخون بالا است. سیگاری‌ها ۷۰٪ بیش از افراد غیرسیگاری در معرض بیماری‌های قلبی عروقی هستند. بیماران مبتلا به فشارخون بالا و مصرف کننده دخانیات در مقایسه با بیماران

غیرسیگاری، ۳ تا ۴ برابر بیشتر در معرض خطر حمله قلبی و سکته مغزی هستند. ۱۵ سال بعد از توقف ترک سیگار، تهدید خطر بیماری‌های قلبی عروقی شبیه افرادی می‌شود که اصلاً سیگار نکشیده‌اند.

منابع:

- ۱- راهنمای تشخیص، ارزیابی و درمان فشارخون بالا برای پزشکان - دکتر طاهره سماوات، علیه حجت‌زاده، زهرا نادری آسیابر، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۰
- ۲- راهنمای کاربردی کنترل فشارخون - دکتر محمد اسماعیل قیداری، دکتر قباد مرادی، سیران نیلی، ۱۳۸۴