

فشار خون بالا

- زیادی فشار خون، پرفشاری خون یا فشار خون بالا، عارضه‌ای است که در آن فشار خون به طور مزمن بالاتر از حد طبیعی است. در گذشته به آن پرفشاری شریانی (arterial hypertension) گفته می‌شد.
- طبق تعریف فشار خون بالا به افزایش فشار خون سیستولی (قلب در حال انقباض) به بالاتر یا مساوی ۱۴۰ میلی‌متر جیوه، فشار خون دیاستولی (هنگام استراحت قلب) به بالاتر یا مساوی ۹۰ میلی‌متر جیوه و یا یکی از هر دو اطلاق می‌شود



شیوع

- در آمریکا در حدود ۶۵ میلیون نفر به فشار خون مبتلا هستند.
- تنها حدود ۷۰ درصد از این افراد از بیماری خود آگاه هستند،
- فقط ۵۹٪ آنها درمان می‌شوند
- تنها ۳۴٪ به نحو مطلوب فشار خونشان کنترل می‌شود

عوامل خطر ایجاد فشار خون

- نژاد: فشار خون در سیاه‌پوستان (۳۲٪) شایعتر از سفیدپوستان (۲۳٪) است و میزان عوارض و مرگ و میر هم در سیاه‌پوستان بیشتر است
- جنس مذکر
- مصرف سیگار
- افزایش سن
- زمینه ارثی
- چربی خون بالا
- چاقی
- بیماریهای مزمن کلیوی
- دیابت



طبقه‌بندی پرفشاری خون در بالغین

پرفشاری خون در بالغین بالاتر از ۱۸ سال اینگونه تقسیم بندی شد
۱. طبیعی:

فشار خون سیستولی کمتر از ۱۲۰ میلی‌متر جیوه و دیاستولی کمتر از ۸۰ میلی‌متر جیوه

۲. مرحله قبل از پرفشاری خون

فشار خون سیستولی بین ۱۲۰ تا ۱۳۹ میلی‌متر جیوه و دیاستولی بین ۸۰ تا ۸۹ میلی‌متر جیوه

۳. زیادی فشار خون مرحله اول

فشار خون سیستولی بین ۱۴۰ تا ۱۵۹ میلی‌متر جیوه و دیاستولی بین ۹۰ تا ۹۹ میلی‌متر جیوه

۴. مرحله دوم

فشار خون سیستولی بیشتر یا مساوی ۱۶۰ میلی‌متر جیوه و دیاستولی بیشتر یا مساوی ۱۰۰ میلی‌متر جیوه

نشانه‌های احتمال افزایش فشار خون ثانویه

✓ شروع فشار خون بالا قبل از ۲۰ سالگی یا بعد از سن ۵۰ سالگی

✓ حملات گرگرفتگی

✓ نبض تند

✓ عدم تحمل به گرما

✓ صدمه به چشمها، کلیه‌ها؛ یا قلب

✓ سطح پایین پتاسیم در خون

✓ سابقه خانوادگی بیماری کلیوی



درمان

اصول کلی

- کاهش وزن اگر اضافه وزن دارید
- عدم مصرف الکل
- ورزش‌های هوازی (۳۰ تا ۴۵ دقیقه در اکثر روزهای هفته)
- کاهش مصرف سدیم روزانه به کمتر از ۱۰۰ میلی مول در روز (۲، ۴ گرم سدیم یا ۶ گرم کلرید سدیم)
- مصرف کافی پتاسیم (حدود ۹۰ میلی مول در روز)
- قطع مصرف سیگار
- کاهش میزان مصرف چربی‌های اشباع شده و کلسترول

درمان دارویی

- داروهای مقابله با افزایش فشار خون به چهار دسته کلی تقسیم می‌شوند:
- ۱. داروهای ادرار آور مانند تیازید ها، تریامترن اچ و فورزماید
- ۲. فلج‌کننده‌های سمپاتیک مانند بتا بلاکرها (آتنولول) یا آلفابلاکرها (پرازوسین)
- ۳. شل‌کننده‌های رگ‌ها مانند بلوک‌کننده‌های کانال کلسیمی (نیفدیپین)
- ۴. مهارکننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین (ACE) یا بلوک‌کننده‌های آنژیوتانسین مانند انالاپریل، کاپتوپریل و لوزارتان



داروهای ادرار آور تیازیدی

- این دسته از داروها که داروهای مُدر نیز نامیده می شوند، به کلیه ها کمک می کنند که سدیم و آب را دفع کند تا حجم خون کاهش یابد. معمولاً این دسته از داروها اولین انتخاب دارویی در درمان فشار خون بالا هستند. چنان چه از دیورتیک ها استفاده می کنید و فشار خون شما همچنان بالا است با پزشک خود در رابطه با اضافه کردن دیورتیک ها و یا جایگزین کردن آن ها با داروهای قبلی مشورت کنید.



مهارکننده های گیرنده های بتا (بتا بلاکرها)

- این دسته از داروها، بار کاری قلب را کاهش می دهند رگ های خونی شما را باز می کنند و باعث می شوند قلب شما ضربان آهسته تری داشته باشد و فشار کمتری برخون پمپاژ شده وارد کند. زمانی که این دسته از داروها در ترکیبی با داروهای دیورتیک تیازیدی تجویز می شوند بیشترین تاثیر را دارند.



مهارکننده های آنزیم تبدیل کننده آنژیوتنسن (ACE)

- این دسته از داروها به بهبود وضعیت عروق خونی کمک می کنند و این کار را از طریق مهار تشکیل ماده ای می کنند که باعث تنگ شدن عروق خونی می شود. مهارکننده های ACE در درمان فشار خون بالا در افراد مبتلا به بیماری قلب و عروق، نارسایی قلبی و یا نارسایی کلیوی بسیار موثر هستند. همچون داروهای بتابلوکر، این دسته از داروها نیز در صورت تجویز همراه با داروهای دیورتیک تیازیدی موثرتر عمل می کنند .

بلوک کننده های گیرنده آنژیوتنسین ۲

- این دسته از داروها نیز به بهبود وضعیت عروق خونی کمک می کنند ولی این کار را از طریق مهار عملکرد آن ماده شیمیایی تنگ کننده عروق خونی می کنند. این گروه دارویی نیز همچون مهارکننده های ACE در افراد مبتلا به بیماری عروق کرونر، نارسایی قلبی و نارسایی کلیوی موثر هستند

بلوک کننده های کانال کلسیم

- این داروها به بهبود وضعیت ماهیچه های عروق خونی شما کمک می کنند. برخی از آن ها سرعت ضربان قلب را کاهش می دهند
- دوستداران گریپ فروت باید در زمان مصرف این داروها احتیاط کنند. چرا که آب گریپ فروت با بلوکرهای کانال کلسیم تداخل دارد و سطوح خونی دارو را افزایش می دهد و فرد را در معرض عوارض جانبی قرار می دهد.



مهارکننده های رنین

- رنین آنزیمی است که توسط کلیه ها تولید می شود و منجر به افزایش فشار خون می شود. این دارو از طریق کاهش توانایی عملکرد رنین در فرآیند افزایش فشار خون عمل می کند .

- زمانی که فشار خون شما تحت کنترل قرار می گیرد پزشک روزانه یک آسپرین تجویز می کند تا ریسک نارسایی های قلب و عروق را کاهش دهد .
- معمولاً پزشکان جهت کاهش دوز روزانه داروی دریافتی، به جای تجویز دوز بالای یک دارو به تنهایی، ترکیبی از داروها با دوز پایین را تجویز می کنند. در حقیقت دو و یا تعداد بیش تری از داروهای کاهنده ی فشار خون بهتر از یک دارو به تنهایی عمل می کنند. گاهی اوقات از طریق آزمون و خطا می توان موثرترین دارو و یا موثرترین ترکیب دارویی را پیدا کرد .

عوارض داروهای ضد فشار خون

- داروهای ضد فشار خون طیف وسیعی از داروها را تشکیل می دهند، به همین سبب طبیعی است که طیف وسیعی از عوارض جانبی را در مصرف کنندگان این داروها شاهد باشیم



عوارض داروهای ضد فشار خون

خواب آلودگی

- به هم خوردن ساعت خواب شبانه

- کابوس های شبانه

- خواب آلودگی در روز

- البته این حالت اگر وخیم و شدید نباشد چیز نگران کننده ای نیست و پس از چند روز مصرف این داروها بدن بیمار با این عارضه خود را سازگار می کند و خواب بیمار طبیعی می شود. اما اگر خواب آلودگی بسیار شدید بوده و بیمار را از انجام فعالیت های روزانه عاجز کند حتماً باید به پزشک مراجعه شود تا داروی بیمار یا مقدارش کم شود و یا کلاً تغییر کند. در صورت مشاهده این عارضه جانبی، بیماران از انجام فعالیت هایی که نیاز به دقت فراوان دارند همچون رانندگی و یا سایر فعالیت ها برحذر باشند تا فکری به حالشان کرد.

عوارض داروهای ضد فشار خون

افسردگی

- دسته ای از داروهای ضد فشار خون با اثراتی که بر روی سیستم عصبی می گذارند سبب این عارضه می شوند اما این عارضه جانبی هم به مرور زمان از شدت آن کاسته می شود و به محض سازگار شدن بدن با دوز مناسب دارو، دیگر شاهد این عارضه جانبی هم نخواهیم بود.

افت شدید فشار خون

- تعیین مقدار دارو از جمله مهمترین کارها در درمان فشار خون است که نیاز به یک پزشک مجرب دارد.
- در صورتی که دوز دارو بیشتر از مقدار لازم باشد این عارضه بسیار خطرناک را در بیمار می توانیم ببینیم.
- این حالت معمولاً به دنبال ورزش و فعالیت بدنی در فرد بیمار دیده می شود کند.
- مهم توجه به این نکته است که بیمارانی که به دنبال شروع درمان های ضد فشار خون اگر حالتی همچون سرگیجه، بی حالی و احساس غش کردن را داشتند حتماً پزشک معالیشان را از این حالات با خبر کنند تا تصمیمات مقتضی گرفته شود
- بیماران دقت داشته باشند در شروع درمان های ضد فشار خون از انجام فعالیت های بدنی سنگین و ورزش های طولانی پرهیز کنند.

عوارض داروهای ضد فشار خون

اندام های سرد

- این حالت که به دنبال شروع مصرف داروهای ضد فشار خون دیده می شود به صورت سرد شدن دست ها و پاها و بیماری است که سرد و کرخت می شوند. همچنین ظاهر رنگ پریده دست ها و پاها هم از جمله حالاتی است که همراه آن دیده می شود.
- اما باید گفت که باز هم جای نگرانی زیاد نیست چرا که این عارضه هم بعد از مدتی فروکش می کند.

عوارض گوارشی

- خشکی دهان، تهوع و استفراغ هم از جمله عارضه های جانبی دیگری است که در بعضی از بیماران دچار فشار خون بالا مشاهده می شود.
- مصرف مداوم و طبق تجویز پزشک معالج و تعدیل فشار خون باعث می شود که این دسته عوارض هم کم کم فروکش کند.
- بسیاری از عوارض جانبی دیگر هم هستند که در برخی بیماران مشاهده شده اند اما آنچه که واقعیت دارد این است که فشار خون بالا آنچنان برای سلامتی انسان مضر است که به عوارض جانبی درمان های دارویی اش می ارزد که آن را درمان کنیم. نباید از این عوارض جانبی ترسید بلکه باید از فشار خون و عواقب ناشی از آن ترسید.

برخی نکات در مورد داروهای ضد فشار خون

- عوارض متابولیک هیدروکلروتیازید: این عوارض، افت پتاسیم، افت سدیم، افزایش کلسیم، افزایش قند و افزایش چربی در خون است که برخی از آنها با تنظیم مقدار مصرف داروها قابل کنترل بوده و برخی از آنها ممکن است نیازمند آن باشد که خانواده دارویی تعویض شود.
- خانواده مهارکننده ACE: از این خانواده کاپتوپریل، انالاپریل و لیزینوپریل در بازار دارویی ایران موجود است که در میان آنها ویژگی خاص کاپتوپریل سرعت اثر بالای آن است، یعنی در موارد اورژانس می توانیم نصف قرص ۲۵ میلی گرمی را در زیر زبان بیمار بگذاریم
- استفاده از نیفدیپین را برای کاهش فشار خون در شرایط اورژانس بسیار خطرناک است : نیفدیپین با افت شدید فشار خون ممکن است منجر به حوادث مغزی بعد از آن شود ولی کاپتوپریل این خطرات را به دنبال ندارد.

برخی نکات در مورد داروهای ضد فشار خون

- خانواده مهارکننده ACE داروهای حفاظت کننده کلیه هستند و سیر پیشرفت نارسایی کلیوی را که ممکن است در زمینه پرفشاری خون باشد، کند می کنند و از این لحاظ جایگاه خاصی دارند.
- "خانواده مهارکننده ACE مانند هر داروی دیگری عوارضی دارند" : این داروها ممکن است در ابتدای مصرف روی عملکرد کلیه عوارضی داشته باشند که این تاثیرات سوء بسیار جزئی و گذرا است و تاثیرات مفیدشان بر اثرات مضر آنها غالب می شود. بنابراین مصرف این دسته از داروها در بیماران دچار نارسایی کلیوی تاکید می شود.
- همچنین سرفه های خشک ایجاد می کنند که متأسفانه درمان خوبی برای آن وجود ندارد و در صورتی که برای بیمار آزاردهنده باشد، مجبور به تعویض این دارو هستیم.

برخی نکات در مورد داروهای ضد فشار خون

داروهای بلوک کننده گیرنده آنژیوتانسین ۲ یا ARB : از این خانواده دارویی لوزارتان، والزارتان و تلمی زارتان در بازار دارویی ایران وجود داشته و کارآیی معادل همدیگر دارند که در آنها لوزارتان و والزارتان دو مرتبه در روز و تلمی زارتان یک بار در روز استفاده می شود.

تفاوت لوزارتان با سایر داروهای هم خانواده خود توانایی آن در کاهش اسید اوریک خون است که به همین دلیل ممکن است در برخی افراد جایگاه خاصی پیدا کند. خانواده دارویی ARB را از نظر عوارض و منع مصرف بسیار شبیه خانواده مهارکننده ACE می باشند

همچنین سرفه به دنبال مصرف خانواده دارویی ARB کمتر از خانواده مهارکننده ACE است، بنابراین بیمارانی که در استفاده از خانواده مهارکننده ACE دچار سرفه می شوند از این دسته دارویی می توانند استفاده کنند.

برخی نکات در مورد داروهای ضد فشار خون

- برخی از خانواده های دارویی مانند مهار کننده های ACE و بلوک کننده گیرنده آنژیوتانسین ۲ منع مطلق در بارداری دارند و خانواده های بلوک کننده کانال کلسیمی و بتابلاکرها در شرایط خاص در این بیماران استفاده می شوند.
- "بیماران مبتلا به فشار خون بدانند که فشار خون بالا درمان کامل ندارد" بیماران نباید فکر کنند که با یک دوره استفاده از دارو شفا پیدا می کنند و به دنبال آن مصرف دارو را قطع کنند، چرا که مصرف دارو مادام العمر است اگرچه ممکن است در یک مقطع زمانی مقادیر مصرفی دارو تغییر کند ولی این که دارو قطع شود، غیرممکن است.

رعایت نکات ضروری در اندازه گیری صحیح فشار خون

- ۳۰ دقیقه قبل از اندازه گیری فشارخون، سیگار، چای و قهوه و یا سایر نوشیدنیهای انرژی زا استفاده نکنیم.
- ۳۰ دقیقه قبل از اندازه گیری فشارخون، فعالیت بدنی شدید نداشته باشیم
- ناشتا نباشیم.
- قبل از اندازه گیری فشارخون مثانه خالی باشد.
- همیشه اندازه گیری فشارخون در وضعیت نشسته یا دراز کشیده انجام شود.
- در حالت آرام و پشت خود را تکیه دهیم.
- دستی که قرار است فشارخون از طریق آن اندازه گیری شود را روی تکیه گاه قرار دهیم.
- از خم کردن و مشت کردن دست خودداری کنیم.
- بهتر است فشار خون از دست راست اندازه گیری شود.
- در حین اندازه گیری باید ساکت و بی حرکت باشیم.
- آستین لباس باید نازک و به اندازه کافی گشاد باشد تا بر روی بازو فشار نیاورد.
- اگر داروی فشارخون مصرف می کنیم، بهتر است فشارخون در حالت ایستاده و یا دراز کشیده نیز اندازه گیری شود.

رعایت نکات ضروری در اندازه گیری صحیح فشار خون

- زانوها را در حالت آویزان قرار ندهیم و زیر پا تکیه گاه داشته باشد.
- کیسه فشارخون حدود دو انگشت (۲ تا ۳ سانتی متر) بالای چین آرنج بسته شود.
- از باد کردن مکرر بازوبند بدلیل تاثیر بر مقدار فشارخون خودداری کنیم
- در صورتی که نیاز است به طور منظم فشارخون خود را اندازه گیری کنیم، بهتر است هر روز در یک زمان مشخص، این کار را انجام دهیم.
- اگر فشارخون خود را چند بار اندازه گیری می کنیم بین هر بار اندازه گیری، یک دقیقه صبر کنیم.
- لوله لاستیکی دستگاه فشارسنج نباید گره یا پیچ بخورد.
- در افراد مسن فشارخون باید از هر دو دست گرفته شود و اگر فشارخون متفاوت بود مقدار فشاری که بالاتر است را در نظر بگیریم
- برای اطمینان از عملکرد درست دستگاه فشارسنج، هر ۶ ماه یک بار با یک دستگاه دقیق و سالم آن را تنظیم کنیم.
- برخی افراد در زمان ملاقات با پزشک فشارخون بالا دارند اما در منزل فشارخون طبیعی دارند، بنابراین اندازه گیری فشارخون در منزل مفید است.

• اندازه‌گیری فشارخون در منزل و منافع آن:

اندازه‌گیری فشارخون در منزل، توسط خود بیمار یا اعضای خانواده، خیلی اهمیت دارد. از آنجایی که این کار در فضای آرام و آشنای منزل انجام می‌شود، اندازه‌گیری‌های انجام‌شده به واقعیت خیلی نزدیک است. اندازه‌گیری مرتب و پیوسته فشار خون در منزل و حتی محل کار، به پزشکتان کمک می‌کند که در رابطه با نحوه تاثیر دارو ذهنیت صحیح‌تری داشته باشد.

و اما:

بیماران در درجه نخست بدانند به هیچ عنوان نمی توانند دارو را قطع کنند و هر گونه تغییر دوز دارو باید زیر نظر پزشک معالج صورت گیرد و دوم این که درمان دارویی به تنهایی کفایت نمی کند و در کنار آن رعایت رژیم غذایی و فعالیت بدنی در اثربخشی درمان دارویی تاثیرگذار است.

