

چرا باید فشار خون را جدی گرفت؟

بیماری پرفشاری خون، یک بیماری مزمن بسیار شایع در جهان از جمله ایران است. به بیماری پرفشاری خون یا فشارخون بالا در اصطلاح پزشکی هیپرتانسیون می‌گویند.



سلامت نیوز: بیماری پرفشاری خون، یک بیماری مزمن بسیار شایع در جهان از جمله ایران است. به بیماری پرفشاری خون یا فشارخون بالا در اصطلاح پزشکی هیپرتانسیون می‌گویند. از آنجایی که این بیماری اغلب بدون علامت است و به صورت بسیار مخفیانه اختلال در سیستم‌های حیاتی بدن ایجاد می‌کند، به آن لقب بیماری قاتل خاموش (بی‌صدا) یا بیماری مودی نیز داده شده است.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از بهار؛ در بیشتر موارد بیماری پرفشاری خون بدون علامت است و با عوارض خود را نشان می‌دهد. اگر این بیماری به موقع تشخیص داده نشود عوارض بسیاری را به همراه خواهد داشت. به طور کلی فشارخون بالا می‌تواند به سیستم‌های حیاتی بدن آسیب بزند و عوارض جبران‌ناپذیری را برجای بگذارد که از جمله این عوارض می‌توان سکته قلبی (انفارکتوس قلبی)، سکته مغزی، نارسایی کلیه، اختلال عروقی و اختلال در شبکه چشم (مشکلات بینایی) را نام برد.

شیوع و میزان مرگ‌ومیر بیماری پرفشاری خون در جهان در حال حاضر یک میلیارد نفر به بیماری پرفشاری خون دچار هستند. سالانه در حدود 9 میلیون نفر به خاطر عوارض ناشی از این بیماری فوت می‌کنند. در سال‌های بسیار نزدیک تخمین زده می‌شود که مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری و عوارض به حدی برسد که این بیماری به عنوان سومین عامل مرگ و میر شناخته شود. بیماری‌های قلب و عروق که اولین عامل مرگ و میرهای در جهان است، در حدود 50، 60 درصد موارد به علت فشارخون بالا رخ می‌دهد. در حالی که بسیاری از این مرگ و میرها قابل پیشگیری هستند.

تعریف فشارخون

با ورود خون به داخل سرخرگ‌ها در اثر پمپاژ قلب، فشاری به دیواره سرخرگ‌ها وارد می‌آید. این نیروی فشاری، فشارخون نامیده می‌شود. فشارخون تحت‌تاثیر دو عامل یک میزان برون‌ده قلب و دیگری میزان مقاومت رگ است.

انواع پرفشاری خون

الف: پرفشاری خون اولیه، که اغلب موارد در حدود 95 درصد الی 90 درصد پرفشاری خون (فشارخون بالا) از این نوع است و علت مشخصی ندارد ولی یکسری عوامل زمینه‌ساز (مساعدکننده) در ایجاد آن دخیل شناخته شده است که آن‌ها را به دو دسته کلی (عوامل قابل تغییر و عوامل غیرقابل تغییر) تقسیم می‌کنیم که در ادامه به آن‌ها اشاره خواهیم کرد.

ب: پرفشاری خون ثانویه، که همان‌طور که از اسم آن پیدا است در ایجاد این بیماری، یک عامل دیگری اولیه (به‌عنوان مثال مصرف برخی از داروها) وجود داشته، که این بیماری به دنبال آن رخ داده است. 10 درصد تا 5 درصد از پرفشاری خون‌ها از این نوع هستند.

غربالگری (اسکرینینگ) و تشخیص پرفشاری خون

فشارخون بسیار ساده قابل غربالگری و تشخیص است. دستگاه فشارسنج و یک گوشی پزشکی جهت غربالگری فشارخون به کار گرفته می‌شود. دستگاه فشارسنج به صورت عقربه‌ای، جیوه‌ای، دیجیتالی و... در بازار وجود دارد. مهم‌تر از هر چیز درست کار کردن و دقت اندازه‌گیری دستگاه فشارسنج است که باید مدنظر قرار گیرد و در نگهداری آن دقت لازم را کرد ضمناً لازم است که هر از چندگاهی دستگاه فشارسنج از نظر دقیق نشان‌دادن فشارخون واقعی بررسی شود و در صورتی که دستگاه نیاز به تنظیم (کالیبره کردن) داشته باشد بهتر است که این کار توسط تیم تخصصی (مسئول لوازم پزشکی) صورت پذیرد.

مهم است که علاوه بر درست بودن دستگاه فشارسنج، فشارخون به روش صحیح اندازه‌گیری شود و فردی که فشارخون را اندازه‌گیری می‌کند آموزش لازم را دریافت کرده و عملاً کار او توسط تیم تخصصی مورد تایید قرار گرفته باشد تا عددی را که برای مددجوی خود اعلام می‌کند عدد واقعی فشارخون فرد باشد که او و تیم درمانی را به اشتباه نیندازد. برای قرائت عدد فشارخون دو عدد مطرح است که عدد اولی که قرائت می‌شود همان اولین صدایی است که شنیده می‌شود: فشارخون سیستول (قلب در حالت انقباض است و خون را به داخل سرخرگ پمپ می‌کند) و عدد دوم که آخرین صدایی مربوط به فشارخون دیاستول است که به صورت کسری نوشته می‌شود و در صورت کسر عدد سیستول و در مخرج آن عدد دیاستول نوشته می‌شود و واحد آن را بر حسب میلی‌متر جیوه (mmHg) بیان می‌کنیم.

در موقع قرائت آن به این گونه است: فرضاً فشارخون 100 روی 70 میلی‌متر جیوه. برای تعیین این‌که فرد دچار پرفشاری خون است لازم است در چندین نوبت فشارخون وی کنترل شود و معدل آن اگر در محدوده غیرطبیعی باشد و مداوماً فشارخون در این رنج باشد تشخیص پرفشاری خون برای او داده می‌شود و در صورت نیاز برای تایید تشخیص از روش‌های دیگر هم ممکن است پزشک معالج فرد صلاح بداند که استفاده کند.

علل بیماری پرفشاری خون (فشارخون بالا) چیست؟
معمولاً علل بیماری پرفشاری خون ناشناخته است. تعداد کمی از موارد در اثر مشکلات مانند بیماری مزمن کلیه، تنگ شدن سرخرگ آئورت، اختلال در بعضی از غدد درونریز، تصلب شرایین ایجاد می‌شوند، ولی یکسری عوامل زمینه‌ساز (عوامل خطر) در بروز بیماری دخیل شناخته شده است.

عوامل زمینه‌ساز بیماری پرفشاری خون (فشارخون بالا)
همان‌طور که قبلاً هم اشاره شد یکسری عوامل در بروز فشارخون دخیل هستند که با شناخت این‌گونه عوامل و تحت کنترل درآوردن آن‌دسته از عواملی که قابل کنترل هستند بسیار می‌توانند هم در پیشگیری بیماری پرفشاری خون و هم در کنترل آن بعد از بروز نقش داشته باشند.

1. از میان عوامل قابل کنترل در بروز پرفشاری خون می‌توان به سبک زندگی (عادات و رفتارهای روزمره هر فرد) اشاره داشت که می‌تواند این سبک زندگی که فرد برای خود انتخاب کرده از نوع مثبت (سالم و بهداشتی) باشد که کمک به پیشگیری و درمان بیماری‌ها به‌خصوص بیماری‌های مزمن (در پیشگیری برخی از بیماری‌ها حتی تا 80 درصد موثرند) و برعکس نقطه مقابل آن سبک زندگی منفی (ناسالم و غیربهداشتی) باشد که زمینه‌ساز یا از عوامل اصلی در بروز بیماری‌های مزمن مانند بیماری پرفشاری خون می‌تواند باشد. سبک زندگی ابعاد گوناگونی (از جمله عادات و رفتارهای تغذیه‌ای، فعالیت بدنی و ورزش و...) دارد. به‌طورکلی با راهکارهای اساسی (انتخاب شیوه زندگی سالم و تداوم در حفظ این رفتارها در تمامی طول زندگی) می‌توان زندگی طولانی و باکیفیتی داشت.

عوامل قابل کنترل در بروز پرفشاری خون عبارت است از:
- عادات تغذیه‌ای نادرست (مصرف غذاهای شور، چرب و پرکالری) - عدم تحرک و ورزش نکردن منظم - سیگار کشیدن - اضافه وزن و چاقی - مصرف الکل - داشتن استرس زیاد در زندگی یا محیط کاری .

2. از میان عوامل غیرقابل کنترل در بروز بیماری پرفشاری خون: سن (بالای 50 سال)، جنس، نژاد و سابقه خانوادگی.

درمان بیماری پرفشاری خون:
الف: تعدیل سبک زندگی و جایگزینی رفتارهای بهداشتی (فرضاً ترک سیگار، محدودکردن مصرف نمک و...)
ب: درمان دارویی که برای درمان پرفشاری خون از داروهای کاهنده فشارخون استفاده می‌شود و انواع مختلفی دارد: داروهای مدر، داروهای بلوک‌کننده بتا و بلوک‌کننده کانال کلسیم و... - لازم به ذکر است که در صورتی‌که پزشک معالج دارویی را تجویز کرد باید به درستی طبق دستور پزشک سر وقت مصرف شود و به‌هیچ‌وجه داروها سرخود قطع نشود و در صورت بروز عوارض دارویی با پزشک معالج خود مشورت شود.

پیشگیری از بیماری پرفشاری خون
بیماری پرفشاری خون فقط با انتخاب سبک زندگی و حذف عوامل خطر قابل پیشگیری است.

توصیه‌های بهداشتی درخصوص پیشگیری و کنترل پرفشاری خون
- مصرف نمک در برنامه غذایی محدود شود. - از مصرف غذاهای چرب و پرکالری خودداری گردد (غذاهای آماده، فست فودها، لبنیات پرچرب و...). - از مصرف موادغذایی که به هر شکلی در ترکیب آن مواد شیرین (قند، شکر) به‌کار رفته است خودداری شود. - ورزش

منظم و مرتب (روزانه حداقل 45-30 دقیقه) حداقل پنج بار در هفته، ورزش‌های پیاده‌روی، شنا، دوچرخه سواری و به‌طورکلی ورزش هوازی انجام شود. - به‌هیچ‌وجه سیگار کشیده نشود و در صورت سیگاری بودن اقدام به ترک سیگار توصیه می‌شود. - استرس‌های زندگی تا حد ممکن کنترل شود (از روش‌های آرام‌سازی و مدیریت استرس استفاده شود). - وزن در محدوده طبیعی حفظ شود و در صورت اضافه وزن و چاقی از روش‌های سالم برای کاهش وزن اضافی و با کمک از مشاوره تخصصی و ارداه قوی به مرور وزن کم شود تا به حد طبیعی برسد و سپس در آن محدوده وزن حفظ شود.