



" از میزان فشارخون خود مطلع شوید "

"Know Your Blood Pressure"

بیماری فشار خون بالا، اصلی ترین عامل خطر قابل تغییر برای ناتوانی و مرگ و میر زودرس ناشی از بیماری های قلبی، بیماری های مزمن کلیه و سکته مغزی در جهان و ایران است. در سال ۲۰۱۷، بالغ بر ۱۰ میلیون نفر در جهان به علل مرتبط با فشارخون بالا جان خود را از دست داده اند.

بر اساس نتایج پیمایش ملی بیماری های غیرواگیر در سال ۱۳۹۵ بیش از ۲۶٪ افراد ۱۸ سال و بالاتر کشورمان فشارخون بالا داشته اند (فشارخون سیستولیک ۱۴۰ میلی متر جیوه و بالاتر یا فشار خون دیاستولیک ۹۰ میلی متر جیوه و بالاتر). تنها ۶۰ درصد بیماران مبتلا به فشارخون بالا از بیماری خود اطلاع داشته و ۴۰ درصد آنها برای کنترل بیماری خود دارو دریافت می کرده اند و فقط ۴۰ درصد آن ها هم فشارخون کنترل شده و مطلوب داشته اند. متأسفانه میزان آگاهی مردم از ابتلا به این بیماری در سطح پایین قرار داشته (۳۷٪) و این ارقام بین ۲۱ درصد تا ۶۶ درصد برحسب استان های مختلف متفاوت بوده است و کمتر از نیمی از مبتلایان از درمان مناسب و مستمر برخوردار می شوند.

نکته مهم برای پیشگیری و کنترل بیماری فشارخون بالا، بحث بدون علامت بودن این بیماری و عدم اطلاع افراد مبتلا به فشارخون از بیماری خود و نیز عدم درمان صحیح و کنترل بیماری است. به همین دلیل این بیماری به عنوان قاتل خاموش شناخته می شود.

علائم فشارخون بالا:

- فشارخون بالا معمولاً علامتی ندارد. حتی ممکن است فرد سالها به آن مبتلا باشد ولی متوجه آن نشود به همین علت آن را **silent killer** یا قاتل خاموش می گویند.
- در زمان بروز عوارض فشار خون بالا(به ویژه زمانی که فشار خون ناگهان بالا رود) ممکن است علائمی همچون: سردرد، اختلالات بینائی، تهوع و استفراغ بروز کند.

فشارخون بالا به دو نوع فشارخون بالای اولیه و فشارخون بالای ثانویه تقسیم می شود.

فشارخون بالای اولیه:

- ۹۰ تا ۹۵٪ موارد را شامل می شود.
- افزایش فشارخون علت کاملاً مشخصی ندارد.
- عوامل خطری مانند: زمینه ارثی و خانوادگی فشارخون بالا، مصرف بی رویه نمک، چاقی و دیابت در آن نقش مهمی دارند.

فشارخون بالای ثانویه:

- ۵ تا ۱۰٪ موارد را شامل می شود.
 - تقریباً علت تمام انواع فشارخون ثانویه تغییر در ترشح هورمون ها و یا کارکرد کلیه هاست و یا می تواند ناشی از یک بیماری زمینه ای باشد
 - در صورت درمان بموقع این بیماری ها معمولاً فشارخون به مقدار طبیعی بر می گردد.
- فشارخون در طول روز تحت تاثیر عوامل مختلفی مانند وضعیت بدن؛ فعالیت مغز؛ فعالیت گوارشی؛ فعالیت عضلانی؛ تحریکات عصبی؛ تحریکات دردناک؛ مثانه پر، عوامل محیطی مثل دمای هوا و میزان صدا؛ مصرف دخانیات؛ مصرف الکل، قهوه و دارو قرار میگیرد. تاثیر این عوامل و شرایط بر فشارخون مهم است.

درمان فشارخون بالا

الف: درمان غیر دارویی با (اصلاح شیوه زندگی) شامل:

- ۱- تغذیه مناسب
 - رژیم کم نمک و پتاسیم
 - رژیم حاوی سبزی و سبزیجات
 - رژیم کم چربی و کم کالری
- ۲- افزایش فعالیت بدنی
 - افزایش فعالیت بدنی به منظور افزایش مصرف کالری
- ۳- کنار آمدن با استرس ها و فشارهای روحی
- ۴- کنترل وزن ایده ال در صورت وجود افزایش وزن و چاقی، کاهش وزن
- ۵- کنترل دیابت



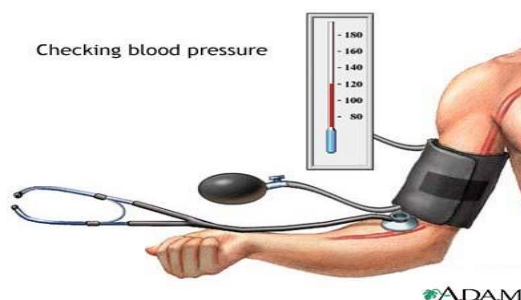
ب : درمان دارویی

بنا به تجویز پزشک و برحسب شرایط سنی بیمار از دسته های مختلف داروهای پایین آورنده فشارخون استفاده می شود.
❖ مثل هیدروکلرتیازید، تریامترن اچ، آملودیپین، آتنولول، متورال، پروپرانول، کاپتوپریل، انالاپریل لوزارتان، پرازوسین

با استفاده از نکات زیر بیمار می تواند از دستورات دارویی پزشک پیروی کرده و فشارخون خود را کنترل کند:

- به بیماران بگویید یک تصویر از کسانی که دوستشان دارد را به یخچال چسبانده و یک یادداشت یا علامت به معنی "داروهایت یادت نرود" زیر آن بگذارد .
- به بیمار بگویید داروهای کاهش دهنده فشارخون را کنار تخت و یا نزدیک محلی که می خوابد قرار دهد.
- بیمار داروها را بلافاصله بعد از مسواک زدن میل کند.
- یک یادداشت و یا یک علامت به معنی "یادت نرود" به آینه دستشویی بچسباند.
- بیمار با دوستانی که داروهای فشارخون استفاده می کنند قرار بگذارند که به یکدیگر گوشزد کنند داروهایشان را مصرف کنند..
- بیمار می تواند از فرزاندانش بخواهد هر روز استفاده از داروها را به او گوشزد کنند.
- داروها را در ظرف های مخصوص دارو که دارای تقسیم بندی روزانه است بگذارند.
- ظرف های دارو را بلافاصله بعد از مصرف جایگزین کنند.
- اگر بیمار با کامپیوتر سروکار دارد بر روی مانیتورش یک یادآوری مصرف دارو قرار دهد.

❖ نحوه اندازه گیری فشارخون



۱- آماده سازی قبل از اندازه گیری فشارخون

- اطاق معاینه باید ساکت و دارای حرارت مناسب باشد.
- مانومتر باید هم سطح چشم گیرنده فشارخون قرار گیرد. دستگاه فشارسنج را نزدیک بازویی که می خواهید فشارخون را اندازه بگیرید، قرار دهید.
- فاصله معاینه شونده با گیرنده فشارخون نباید بیش از یک متر باشد.
- فشارخون را می توان در حالت نشسته، ایستاده و دراز کشیده اندازه گیری کرد.
- در اندازه گیری فشارخون بین دست راست و چپ ممکن است اختلافی حدود ۲۰-۱۰ میلی متر جیوه وجود داشته باشد لذا باید فشارخونی که بالاتر است در نظر گرفته شود.
- معمولاً "فشارخون سیستول در دست راست ۱۰ میلی متر جیوه بیشتر از دست چپ است به همین بهتر است فشارخون از دست راست و در وضعیت نشسته اندازه گیری شود.

۲- وضعیت معاینه شونده قبل از اندازه گیری فشارخون

- ۳۰ دقیقه قبل از اندازه گیری فشار خون از مصرف کافئین (قهوه و چای) و الکل و مصرف محصولات دخانی خودداری کنند و فعالیت بدنی شدید نداشته باشند، در غیر این صورت فشار خون نباید اندازه گیری شود. همه این موارد روی مقاومت شریانچه ها اثر می گذارند و افزایش غیر واقعی فشارخون خواهیم داشت.
- نباید ناشتا باشند.
- قبل از اندازه گیری فشارخون مثانه آن ها خالی باشد.
- به مدت ۵ دقیقه قبل از اندازه گیری فشارخون استراحت کنند و صحبت نکنند.
- برای اندازه گیری فشارخون لازم است پاهای فرد دارای تکیه گاه باشد، لذا باید کف پا را روی زمین یا یک سطح محکم بگذارد.
- در یک وضعیت آرام و راحت بنشینند و پشت خود را تکیه دهد و دست ها و پاهایش را روی هم نگذارد. انقباض ایزومتریک عضلات سبب افزایش فشارخون فرد می شود.
- اگر فرد تکیه گاه نداشته باشد فشارخون دیاستول تا ۶ میلی متر جیوه و اگر پاها روی هم گذاشته شود فشارخون سیستول بین ۲ تا ۸ میلی متر جیوه بالا می رود.

- بازوی دست بیمار باید تحت حمایت باشد (تکیه گاه داشته باشد) و بطور افقی و هم سطح قلب قرار گیرد. بازوی فرد را تا سطح قلب او بالا ببرید و بطور راحت روی میز بگذارید.



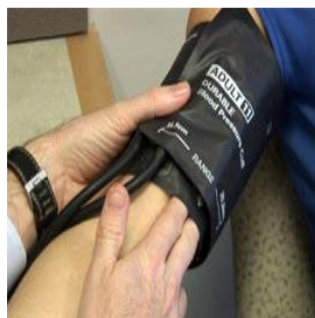
- دست فرد نباید خم باشد و مشت نکند.
- دست او نباید آویزان باشد چون باعث سفتی و انقباض عضلات دست و تغییر فشار شده و فشار خون بطور کاذب بیشتر نشان داده می شود. (گاهی تا ۱۰ میلی متر جیوه در فشار سیستول و دیاستول).
- اگر دست بالاتر از سطح قلب باشد فشار خون کمتر از مقدار واقعی (گاهی تا ۱۰ میلی متر جیوه در فشار سیستول و دیاستول) نشان داده می شود.
- حتی اگر فرد روی تخت معاینه دراز بکشد و دست در سطح قلب نباشد گاهی تا ۵ میلی متر جیوه در فشار دیاستول تفاوت ایجاد می کند.
- بازو چه در حالت اندازه گیری نشسته، چه ایستاده و چه دراز کشیده باید در سطح قلب باشد و تکیه گاه مناسب داشته باشد
- در حالت دراز کشیده بهتر است یک بالش کوچک زیر دست قرار گیرد تا هم سطح قلب شود.
- در حالت ایستاده می توان با یک دست بازوی دست فرد معاینه شونده را گرفت تا برای او تکیه گاه ایجاد کنید. نباید از خود فرد برای ایجاد تکیه گاه دست او کمک بگیرید.



- در استفاده از دستگاه های دیجیتالی مچی یا انگشتی نیز دست باید هم سطح قلب قرار گیرد.
- از گفتگوهای مهیج و شوخی با فرد معاینه شونده، باید خودداری شود.
- در حین اندازه گیری فرد باید آرام و بی حرکت بنشیند و ساکت باشد و گیرنده فشارخون نیز باید ساکت باشد. در غیر این صورت در اثر استرس و هیجان ناشی از این شرایط، ممکن است فشارخون فرد افزایش یابد.
- بازو باید تا شانه لخت باشد و اگر آستین لباس بالا زده می شود بایستی نازک و به اندازه کافی گشاد باشد تا روی بازو فشار نیاورد و مانع جریان خون و نیز مانع قرار گرفتن صحیح بازوبند روی بازو نشود.
- اگر آستین لباس تنگ است بهتر است فرد لباس خود را در آورد. آستین تنگ باعث می شود مقدار فشارخون کمتر از مقدار واقعی خوانده شود.
- افرادی که از داروی های کاهش دهنده فشارخون استفاده می کنند، بهتر است برای تعیین فشارخون وضعیتی، فشارخون آن ها در حالت ایستاده یا دراز کشیده نیز اندازه گیری شود.
- در فشارخون وضعیتی در غالب موارد در حالت ایستاده فشارخون سیستول حداقل ۲۰ میلی متر جیوه و دیاستول حداقل ۱۰ میلی متر جیوه طی ۳ دقیقه ایستادن افت می کند که باید از فشارخون ناشی از اختلالات عصبی افتراق داده شود.

۳- بستن بازوبند

- اگر از قبل هوایی درون بازوبند باشد، هوا را خالی کنید.
- لبه پایینی بازوبند را باید ۲-۳ سانتیمتر بالاتر از نقطه ضربان شریان بازویی (گودی یا چین آرنج) روی بازوی لخت فرد پیچید که فضای کافی برای این که بتوان یک انگشت زیر بازوبند قرار داد، داشته باشد.



- لوله ها نباید گره یا پیچ بخورند یا در زیر بازوبند گیر کنند .

۴- راهنمای مربوط به فرد گیرنده فشارخون

- از باد کردن مکرر بازوبند خودداری کنید، زیرا موجب احتقان وریدی های بازویی فرد شده و بر روی مقدار فشارخون او تاثیر می گذارد و بطور کاذب فشارخون دیاستولی را بالاتر و فشار سیستولی را کمتر نشان می دهد.
- بررسی منظم تجهیزات معمولاً " هر ۶ ماه یک بار برای اطمینان از عملکرد درست آن ها، مهم است. توصیه می شود برای اندازه گیری صحیح فشارخون، آن را با یک دستگاه دقیق و سالم دیگر تنظیم کنید و در صورت اشکال توسط متخصص تعمیر گردد.

تکرار اندازه گیری فشارخون

- به علت این که در اندازه گیری اتفاقی فشارخون در موقعیت های مختلف اعداد گوناگونی بدست می آید تصمیم گیری بر اساس مقداری که فقط از یک بار اندازه گیری فشارخون بدست آمده است، منجر به تشخیص نادرست و مدیریت نامناسب بیماری می شود.
- بنابراین برای تایید فشارخون بالا در فرد، لازم است اندازه گیری **فشارخون در چند نوبت و در موقعیت های جداگانه و شرایط مختلف چندین بار تکرار شود** و اگر همچنان مقدار فشارخون بالاتر از حد طبیعی بود، در مورد تایید بیماری فشارخون بالا و مدیریت بیماری تصمیم گیری شود.
- **توجه: در نهایت پزشک باید تایید کند فرد مبتلا به بیماری فشارخون بالا است .**
- اگر فردی مبتلا به بیماری فشارخون بالا باشد در هر ملاقات با پزشک یک بار اندازه گیری دقیق کافی است و نیاز به اندازه گیری مجدد نیست، مگر این که در مورد مقدار فشارخون شک و شبهه ای وجود داشته باشد.

اندازه گیری فشارخون در منزل

- گاهی فشارخون فرد در مطب بطور کاذب افزایش می یابد که به آن فشارخون بالای "کت سفید" می گویند. در واقع بیمار با دیدن فرد گیرنده فشارخون که روپوش سفید بر تن دارد (پزشک یا کارکنان بهداشتی) دچار اضطراب می شود و فشارخون او بالا می رود. برای مقابله با این مشکل می توان فشارخون را در منزل اندازه گیری کرد.
- افرادی که در منزل فشارخون خود را اندازه می گیرند اگر فشارخون بالاتر از حد طبیعی داشتند، باید به پزشک مراجعه کنند.
- گاهی فشارخون فقط در شرایط خاص افزایش می یابد و این افزایش دائمی نیست. برای اینکه تشخیص داده شود یک نفر مبتلا به بیماری فشارخون بالا است نیاز به بررسی های بیشتری دارد.

عوارض فشارخون بالا:

- **آسیب چشمی** (خونریزی چشم ، رتینوپاتی ، کوری در صورت عدم درمان)
- **عروق قلبی (کرونری)** ناشی از آترواسکلروز (تصلب شرائین) آنزین صدی - سکته قلبی
- **بزرگی و نارسائی احتقانی قلب و ادم ریه**
- **آنوریسم آنورت و سایر عروق**
- **عروق مغزی** ناشی از آترواسکلروز (تصلب شرائین)
- سکته مغزی (خونریزی یا انسداد) - حملات ایسکمیک گذرا (TIA)
- **سایر عروق احشائی و اندامها**
- مورمور شدن پاها - درد حرکتی پاها و لنگش متناوب
- **آسیب کلیوی** = پروتئینوری - نارسائی و دیالیز - پیوند کلیه
- تنگی عروق کلیوی از عوامل مهم **فشارخون** است

یکی از موانع مهم در کنترل موثر فشارخون بالا عدم اطلاع مردم از بالا بودن میزان فشارخون خودشان است. در حالیکه فشارخون می تواند به سادگی در منزل یا در مراکز بهداشتی درمانی شناسایی شود. این موضوع توجه بیش از پیش به این بیماری را مطرح می کند. از سال ۲۰۱۴، شعار روز جهانی فشارخون، بر اطلاع افراد از میزان فشارخون خود و تشویق افراد برای اقدام های پیشگیری کننده برای بهبودی سلامتی شان تاکید دارد و در سال ۲۰۲۰ میلادی نیز ادامه خواهد یافت. از سال ۲۰۱۷ نیز برنامه اندازه گیری فشارخون در ماه می (May Measurement Month) (۱۷ آوریل تا ۱۷ می) با هدف غربالگری فشارخون و دریافت مشاوره و آموزش در دنیا طراحی گردیده است. امسال این روز در جهان به علت بحران کرونا به روز ۱۷ اکتبر ۲۰۲۰ مصادف با ۲۶ مهر ۱۳۹۹ تغییر یافته است و موضوع آن به آگاهی و درک مفهوم فشارخون بالا

با شعار " **از میزان فشارخون خود مطلع شوید** " " Know Your Blood Pressure " و

با پیام "از میزان فشارخون خود مطلع شوید ، آن را کنترل کنید تا زندگی طولانی تری داشته باشید " " Know Your Blood Pressure, Control it, live longer " " پرداخته است.

گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها