

Υπέρταση

πηγή: <http://www.novartis.gr/>

Τι είναι υπέρταση ή πίεση;

Αρτηριακή πίεση είναι η πίεση που εξασκεί το αίμα καθώς κυκλοφορεί, στα τοιχώματα των αγγείων. Υπερτασικοί είναι αυτοί στους οποίους η πίεση είναι υψηλή. Είναι σημαντικό οι υπερτασικοί ασθενείς να ελέγχουν και να ρυθμίζουν την πίεση τους, έτσι ώστε να επιτυγχάνουν μείωση στα φυσιολογικά επίπεδα >140/90 ή και χαμηλότερα όταν υπάρχουν και άλλα προβλήματα υγείας.

Τι σημαίνουν οι αριθμοί;

Οι τιμές της αρτηριακής πίεσης συνήθως αναφέρονται με δύο αριθμούς:

-Το πρώτο νούμερο της αρτηριακής πίεσης καταγράφει την πίεση του αίματος στα αγγεία όταν η καρδιά συσπάται για να στείλει μια νέα ποσότητα αίματος στα αγγεία. Ο γιατρός αναφέρει αυτή τη μέτρηση σαν συστολική αρτηριακή πίεση (μεγάλη πίεση).

-Το δεύτερο νούμερο της αρτηριακής πίεσης καταγράφει την πίεση του αίματος στα αγγεία όταν η καρδιά ηρεμεί ανάμεσα σε δύο παλμούς. Ο γιατρός αναφέρει αυτή τη μέτρηση σαν διαστολική αρτηριακή πίεση (μικρή πίεση)

Πόσο πίεση πρέπει να έχω για να μην κινδυνεύω;

Οι διεθνείς οδηγίες αναφέρουν ότι η άριστη αρτηριακή πίεση για τους περισσότερους ενήλικες είναι κάτω από 120/80. Θεραπευτική αγωγή συνιστάται όταν η πίεση ανευρίσκεται σταθερά 140/90 και πάνω, σε περισσότερες από μια μετρήσεις.

Για ασθενείς που έχουν και σακχαρώδη διαβήτη ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, η φαρμακευτική αγωγή πρέπει να αρχίσει νωρίτερα, όταν η πίεση είναι 130/80 και πάνω, σε περισσότερες από μια μετρήσεις.

Ποτέ δεν είναι κανείς αρκετά νέος ώστε να μην κινδυνεύει να εμφανίσει υπέρταση

Οποιοσδήποτε από εμάς μπορεί να αποκτήσει υψηλή αρτηριακή πίεση. Στην πραγματικότητα 1 στους 4 ενήλικες στην χώρα μας υπολογίζεται ότι έχει αρτηριακή πίεση. Ωστόσο μερικοί άνθρωποι κινδυνεύουν περισσότερο από άλλους. Οι ομάδες πληθυσμού που αναφέρονται παρακάτω θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί και να ελέγχουν συχνά την πίεση τους.

Άτομα με μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης υπέρτασης είναι:

- Όσοι έχουν στενούς συγγενείς (πατέρα, μητέρα, αδέρφια) υπερτασικούς
- Άνδρες πάνω από 55 χρονών
- Γυναίκες πάνω από 65 χρονών
- Γυναίκες σε εμμηνόπαυση
- Γυναίκες που λαμβάνουν αντισυλληπτικά
- Άνθρωποι που δεν ασκούνται, δεν κινούνται αρκετά
- Καπνιστές
- Παχύσαρκοι
- Όσοι παρουσιάζουν υψηλή χοληστερόλη
- Διαβητικοί

Ανήκετε σε μια από αυτές τις ομάδες;

Παρακολουθήστε συστηματικά την πίεση σας και συνεργαστείτε με το γιατρό σας.

Μπορεί να μη καταφέρετε να ελέγξετε όλους τους παράγοντες που σας τοποθετούν στην ομάδα κινδύνου, αλλά μπορείτε να επισκεφθείτε το γιατρό σας και να καταστρώσετε ένα πλάνο αντιμετώπισης της αρτηριακής πίεσης. Ο γιατρός σας θα προσδιορίσει το στόχο της θεραπείας της αρτηριακής πίεσης και θα σας βοηθήσει να το επιτύχετε.

Παράγοντες που συνδέονται με την υπέρταση και δεν μπορείτε να επηρεάσετε

Ηλικία: Είναι πολύ πιθανό, η αρτηριακή πίεση να αυξηθεί με την πάροδο της ηλικίας. Για τους άνδρες ο κίνδυνος αύξησης της αρτηριακής πίεσης αυξάνει σημαντικά μετά την ηλικία των 45 χρονών, ενώ για τις γυναίκες μετά την ηλικία των 55 χρονών.

Φύλο: Οι άνδρες εμφανίζουν υπέρταση συχνότερα από ότι οι γυναίκες σε ηλικία πριν την εμμηνόπαυση.

Κληρονομικότητα: Άτομα με συγγενή που έπαθε σε σχετικά μικρή ηλικία καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο, βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης υπέρτασης. Η κληρονομικότητα βέβαια δε σημαίνει ότι θα ακολουθήσετε την ίδια ακριβώς πορεία και εσείς.

Διαβήτης: Γνωρίζουμε ότι ο διαβήτης και η υπέρταση συχνά συνυπάρχουν.

Παράγοντες που συνδέονται με την υπέρταση και μπορείτε να επηρεάσετε

Κάπνισμα: Οι υπερτασικοί που καπνίζουν κινδυνεύουν περισσότερο να αναπτύξουν καρδιαγγειακή νόσο από ότι οι μη καπνιστές. Αν καπνίζετε συμβουλευτείτε το γιατρό σας για το πώς θα μπορούσατε να κόψετε το κάπνισμα.

Σωματική άσκηση: Όταν αθλείσθε 30 έως 45 λεπτά, περπατώντας ή κάνοντας ποδήλατο 3 φορές την εβδομάδα, μπορείτε να μειώσετε την αρτηριακή πίεση μερικές μονάδες, ειδικά αν χάσετε, επιπλέον, και βάρος.

Διατροφή χαμηλών λιπαρών (ισορροπημένη διαίτα): Η μεγάλη κατανάλωση αλατιού και λίπους, μπορεί να είναι επικίνδυνη για ασθενείς με ιστορικό υπέρτασης.

Μειώστε το άγχος: Εύκολο να το λέμε, δύσκολο να το κάνουμε. Παρόλα αυτά, συζητήστε με το γιατρό σας πώς μπορείτε να χειριστείτε καλύτερα το άγχος σας.

Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής μπορεί να μην είναι αρκετές από μόνες τους για να ρυθμίσουν την αρτηριακή πίεση των ασθενών με υπέρταση στις τιμές στόχους, γι' αυτό το λόγο οι Διεθνείς Οδηγίες προτείνουν επίσης τη λήψη φαρμάκων.

Συμπτώματα της υπέρτασης

Πολλοί άνθρωποι πιστεύουν ότι τα συμπτώματα της υψηλής αρτηριακής πίεσης είναι:

-Συχνοί πονοκέφαλοι

-Ζάλη

Παρά το γεγονός ότι πολλοί υπερτασικοί αντιμετωπίζουν αυτά τα συμπτώματα, η αλήθεια είναι ότι η υψηλή αρτηριακή πίεση δεν προκαλεί συμπτώματα. Για τον λόγο αυτό αποκαλείτε και «σιωπηλός δολοφόνος».

Μην αφήσετε τον «σιωπηλό δολοφόνος» να σας βλάψει.

Μπορείτε να τον αντιμετωπίσετε σε οποιαδήποτε ηλικία!

Θα έχετε επανειλημμένα ακούσει ιστορίες ανθρώπων που ενώ έδειχναν καθ' όλα υγιείς στα 30, 40, 50 ή και τα 60 έπαθαν ξαφνικά εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή προσβολή. Τα περιστατικά αυτά συνήθως συμβαίνουν σε ασθενείς με υπέρταση η οποία δεν είχε διαγνωστεί ή δεν ελέγχονταν επιτυχώς με κάποια φαρμακευτική αγωγή.

Γιατί συμβαίνει αυτό;

Η υψηλή αρτηριακή πίεση, χωρίς να γίνεται αντιληπτό από τον ασθενή, δημιουργεί βλάβες στα αγγεία των ματιών, του εγκεφάλου, της καρδιάς και των νεφρών. Δυστυχώς όμως δεν υπάρχουν συμπτώματα που προειδοποιούν. Ο μόνος τρόπος ελέγχου της αρτηριακής πίεσης είναι η παρακολούθηση της από εσάς ή τον γιατρό σας.

Τι μπορεί να συμβεί σε έναν υπερτασικό ασθενή;

-Η υπέρταση μπορεί να προκαλέσει στεφανιαία νόσο, έμφραγμα, ανακοπή και καρδιακή ανεπάρκεια.

-Επίσης, μπορεί να προκαλέσει αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και μπορεί να βλάψει τα νεφρά (νεφρική ανεπάρκεια), τα μάτια (τύφλωση) και τα αγγεία των ποδιών (γάγγραινα, ακρωτηριασμός).

Περίπου 50% των ασθενών που λαμβάνουν θεραπεία εξακολουθούν να παρουσιάζουν ψηλές τιμές αρτηριακής πίεσης. Χρειάζονται συνεχής συνεργασία με το γιατρό σας για να μπορέσετε να ελέγξετε αποτελεσματικά την πίεση σας.

Πόσο συχνά πρέπει να μετράτε την αρτηριακή πίεση;

-Αν έχετε φυσιολογική αρτηριακή πίεση, θα πρέπει να ελέγχετε ανά διαστήματα.

-Αν η αρτηριακή πίεση είναι στα ανώτατα φυσιολογικά επίπεδα (130-140/80-90) θα πρέπει να μετράτε πιο συχνά.

-Αν πρόσφατα εμφανίσατε υπέρταση θα πρέπει να μετράτε την αρτηριακή πίεση ακόμα πιο συχνά.

Συζητήστε με το γιατρό σας πια είναι η ιδανική συχνότητα των μετρήσεων της αρτηριακής πίεσης στη δική σας περίπτωση.

Πόσο κινδυνεύουν οι υπερτασικοί που έχουν και άλλους παράγοντες κινδύνου ή κάποια άλλη πάθηση;

Ο κίνδυνος για εμφάνιση μιας καρδιαγγειακής πάθησης που συνδέεται με την υπέρταση δεν εξαρτάται μόνο από το επίπεδο της αρτηριακής πίεσης, αλλά και από την παρουσία άλλων παραγόντων κινδύνου. Αν εκτός από υπέρταση, έχετε και κάποια άλλη πάθηση όπως:

- Υπερτροφία αριστεράς κοιλίας
- Αθηρωμάτωση καρωτίδων
- Λεύκωμα στα ούρα
- Διαβήτης (σάκχαρο)
- Προηγούμενο έμφραγμα του μυοκαρδίου
- Εγκεφαλικό επεισόδιο
- Στηθάγχη
- ή επιβαρυντικό παράγοντα όπως:
- Κάπνισμα
- Αυξημένη χοληστερίνη
- Παχυσαρκία

Πρέπει να προσέχετε πολύ περισσότερο.

Η αυξημένη πίεση που συνυπάρχει με ένα ή περισσότερα από αυτά τα προβλήματα πολλαπλασιάζει το κίνδυνο να αντιμετωπίσετε κάποια σοβαρή συνέπεια στο άμεσο μέλλον.

Στον πίνακα που ακολουθεί ο γιατρός σας μπορεί να σας δείξει ποιος είναι ο κίνδυνος για εσάς αν δεν ακολουθήσετε τις οδηγίες του.

ESH/ESC 2003: Κατάταξη καρδιαγγειακού κινδύνου

Αρτηριακή Πίεση (mm Hg)					
Άλλοι παράγοντες κινδύνου και ιστορικό νόσου	Φυσιολογική ΣΑΠ 120-129 ή ΔΑΠ 80-84	Υψηλή φυσιολογική ΣΑΠ 130-139 ή ΔΑΠ 85-89	Στάδιο 1 ΣΑΠ 140-159 ή ΔΑΠ 90-99	Στάδιο 2 ΣΑΠ 160-179 ή ΔΑΠ 100-109	Στάδιο 3 ΣΑΠ ≥ 180 ή ΔΑΠ ≥ 110
Όχι άλλοι παράγοντες κινδύνου	Εκτίμηση κατά περίπτωση	Εκτίμηση κατά περίπτωση	Χαμηλού κινδύνου	Μέτριου κινδύνου	Υψηλού κινδύνου
1-2 παράγοντες κινδύνου	Χαμηλού κινδύνου	Χαμηλού κινδύνου	Μέτριου κινδύνου	Μέτριου κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου
≥ 3 παράγοντες κινδύνου, βλάβη σε όργανα στόχος ή διαβήτης	Μέτριου κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Υψηλού κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου
Συνδυασμένες κλινικές συνθήκες	Υψηλού κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύνου

Επειδή παίρνετε φάρμακα δεν σημαίνει ότι δεν κινδυνεύετε

Περίπου 50% των ασθενών λαμβάνουν κάποια αντιυπερτασική θεραπεία έχουν τιμές αρτηριακής πίεσης υψηλότερες από τις φυσιολογικές. Είναι σημαντικό η αντιυπερτασική θεραπεία να ρυθμίζει τις τιμές αρτηριακής πίεσης σε φυσιολογικά επίπεδα, όπως τα όρισε ο γιατρός.

Αν παρά τη θεραπεία οι τιμές της πίεσης σας δεν είναι αρκετά χαμηλές, τότε η πίεση σας εξακολουθεί να καταστρέφει τα αγγεία σας και να προκαλεί βλάβες στα μάτια, στα νεφρά, στην καρδιά και στον εγκέφαλο. Οι συνέπειες της ελλιπούς θεραπείας μπορεί να προκαλέσει σοβαρές βλάβες σε ζωτικά όργανα.

Στόχοι της αρτηριακής πίεσης σε υπερτασικούς ασθενείς:

Ασθενείς με υπέρταση

-Μικρότερη από 140/90 mmHg

Ασθενείς με υπέρταση και άλλους παράγοντες κινδύνους όπως σακχαρώδη διαβήτης ή νεφρική ανεπάρκεια

-Μικρότερη από 130/80

Θυμηθείτε να πάρετε το φάρμακο σας για την υπέρταση

Για να διατηρείται η αρτηριακή πίεση

χαμηλά, είναι σημαντικό να παραμείνετε στη θεραπεία που σας έχει δώσει ο γιατρός σας και να μην σταματήσετε παρά μόνο αν εκείνος σας το συστήσει. Το να κρατάτε ρυθμισμένη της αρτηριακή πίεση είναι πολύ σημαντικό. Αν και μπορεί να μην έχετε κανένα σύμπτωμα, η αρρυθμιστή αρτηριακή πίεση μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία σας, όπως καρδιακή ανακοπή και εγκεφαλικό επεισόδιο. Αν ξεχάσετε να πάρετε το φάρμακο σας για την υπέρταση, να ξέρετε ότι δεν είστε ο μόνος. Στην πραγματικότητα, αν δούμε τους λόγους που ξεχνάτε να πάρετε το φάρμακο σας, θα δείτε ότι μπορούμε να βρούμε τρόπο για να μην ξεχνάτε στο μέλλον.

Μήπως κάποιος από αυτούς τους λόγους σας φαίνονται γνωστοί;

«Παίρνω τόσα άλλα φάρμακα που κάποιες φορές ξεχνώ να πάρω τα αντιυπερτασικά μου»

Ο ευκολότερος τρόπος να μην ξεχνάτε κανένα φάρμακο που παίρνετε, είναι να κάνετε μια λίστα. Σε αυτή τη λίστα γράψτε το όνομα κάθε φαρμάκου, την ποσότητα και τη συχνότητα που πρέπει να το παίρνετε και για ποιο λόγο παίρνετε το καθένα. Πάντα να έχετε μαζί σας αυτή τη λίστα, στη τσάντα σας ή στο πορτοφόλι σας. Αυτό ο τρόπος θα σας βοηθάει να ξεχωρίσετε γιατί παίρνετε το κάθε φάρμακο και θα σας θυμίζει να το παίρνετε τη σωστή ώρα.

«Αν ο γιατρός μου αλλάξει τα αντιυπερτασικά φάρμακα έχω πρόβλημα να θυμάμαι πως πρέπει να τα παίρνω»

Μπορεί να είναι δύσκολο να θυμηθείς τις καινούργιες οδηγίες του γιατρού σας, αφότου έφυγες από το γραφείο του. Ζήτησε από το γιατρό ή το φαρμακοποιό να σου γράψει σε ένα χαρτί τις αλλαγές στα φάρμακα ή στη λίστα που ήδη έχεις με τα φάρμακα που παίρνεεις. Αν ακόμα δεν είσαι σίγουρος για τη λήψη των φαρμάκων σου, μη διστάσεις να τηλεφωνείς στο γιατρό σου.

«Νιώθω καλά, γιατί λοιπόν να παίρνω τα φάρμακα για την υπέρταση;»

Θυμηθείτε: Παίρνοντας φάρμακα για τη μείωση της αρτηριακής πίεσης, δεν είναι το ίδιο με το να παίρνεεις φάρμακα για τον πονοκέφαλο. Όταν έχεις πονοκέφαλο, το νιώθεις, παίρνεεις ένα παυσίπονο και ο πονοκέφαλος σταματάει. Δεν μπορείς όμως να νιώσεις την υψηλή αρτηριακή πίεση, διότι δεν έχει συμπτώματα. Παίρνεεις όμως φάρμακα για να τη μειώσεις και να αποφύγεις την πιθανότητα να πάθεις καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Ακόμα και τότε όμως δε νιώθεις ότι το φάρμακο δουλεύει, απλά γνωρίζεις ότι μειώνει την αρτηριακή πίεση. Γι' αυτό είναι πολύ σημαντικό να βρεθεί ο τρόπος με τον οποίο θα θυμάστε να παίρνετε το φάρμακο σας καθημερινά.

Ακόμα σημειώστε ότι αντιλήψεις όπως το ότι οι υπερτασικοί δεν πρέπει να καταναλώνουν πορτοκάλια ή καφέ, ή αντίθετα πρέπει να καταναλώνουν σκόρδα ή σκευάσματα σκόρδου αποτελούν διαδεδομένους μύθους χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση.

 [κορυφή](#)

Βιβλιογραφία

1. Medline Plus

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/highbloodpressure.html>

2. American Heart Association – High Blood Pressure

<http://www.americanheart.org>

3. National Heart, Blood and Lung Institute - Your Guide to Lowering High Blood Pressure

<http://www.nhlbi.nih.gov/hbp/>

4. 2003 European Society of Hypertension–European Society of Cardiology guidelines for the management of arterial hypertension. Guidelines Committee. Journal of Hypertension 2003, 21:1011–1053

http://www.eshonline.org/pdf/2003_guidelines.pdf

Οι παραπάνω πληροφορίες είναι απλώς ενδεικτικές. Σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστούν αυτές που θα σας δώσει ο γιατρός σας, ο οποίος είναι ο καταλληλότερος για να σας ενημερώσει σχετικά με τη νόσο, αλλά και τη θεραπευτική αντιμετώπιση της.