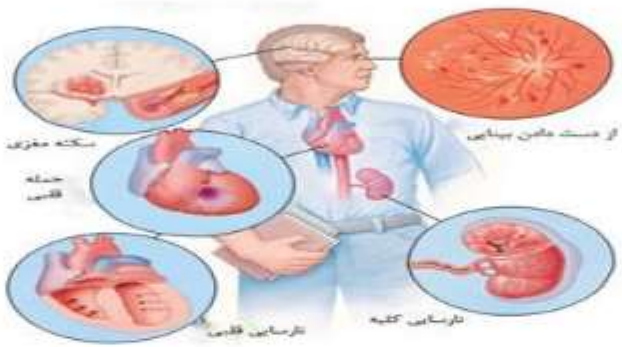
فشار خون بالا (پر فشاری خون=هیپرتانسیون) چیست؟

فشار خون بالا یا پرفشاری خون یک بیماری مزمن است که در آن فشار خون در شریان‌ها بالا می‌رود. به دنبال این افزایش فشار، قلب باید برای حفظ گردش خون در رگ‌های خونی شدیدتر از حالت طبیعی فعالیت کند. فشار خون شامل دو مقیاس سیستولی و دیاستولی است که وابسته به انقباض یا شل شدن (ماهیچه قلب بین ضربان‌ها می‌باشند. در حالت استراحت، فشار خون طبیعیِ سیستولی (یا حداکثر فشار خون) بین ۱۰۰ تا ۱۴۰ میلی‌متر جیوه و فشار خون طبیعی دیاستولی (یا حداقل فشار خون) بین ۶۰ تا ۹۰ میلی‌متر جیوه است. در صورتی که فشار خون بطور مزمن برابر یا بیش از ۱۴۰ بر روی ۹۰ میلی‌متر جیوه باشد، فرد از فشار خون بالا رنج می‌برد.

عوامل خطر ابتلا به فشار خون بالا(هیپرتانسیون):

- **جنس مرد:** تا سن ۶۰ سالگی، مردان در مقایسه با زنان به احتمال بیشتری دچار فشارخون بالا میشوند، البته پس از ۶۰ سالگی زنان در معرض خطر بیشتری هستند.
- **سن:** به طور عمومی احتمال ابتلا به فشارخون بالا با افزایش سن بیشتر میشود. درمردان پس از ۳۵ سالگی و زنان پس از یائسگی، احتمال ابتلا به فشارخون بالا افزایش می یابد
- **نژاد:** سیاهپوستان بیش از سفیدپوستان مبتلا به فشارخون بالا میگردند.
- **سابقه خانوادگی:** اگر والدین یا برادر و خواهر و یا عمو،عمه،خاله و دایی مبتلا به فشارخون بالا باشند، احتمال ابتلا به فشارخون بالا بیشتر خواهد شد.
- **اضافه وزن و چاقی**
- **عدم فعالیت جسمانی:** شیوه زندگی غیرفعال و بدون تحرک سبب افزایش احتمال ابتلا به فشارخون بالا و اضافه وزن میشود، با افزایش وزن ، فشارخون باز هم بیشتر میشود
- **نمک و رژیم غذایی ناسالم:** رژیم حاوی مقادیر اندک میوه و سبزیجات یا دارای مقادیر زیاد چربی، سبب افزایش خطر ابتلا به فشارخون بالا میشود.

- **مصرف مشروبات الکلی:** سوء مصرف منظم الکل ممکن است فشارخون را بطور قابل توجهی افزایش دهد
- **برخی داروها:** داروهای استروییدی، بعضی از انواع داروهای مهارکننده اشتها، ضد احتقانها (دکونژستانت‌ها) درداروهای ضد سرماخوردگی ونیز برخی از مکملهای غذایی ممکن است فشارخون را افزایش دهند. قرصهای ضد حاملگی هم میتوانند سبب افزایش فشارخون در برخی از زنان شوند.
- **استرس**



اثرات (عوارض) فشار خون بالا:

تصلب شرایین :آنژین قلبی، سکته قلبی و مغزی و سایر عروق احشایی و اندام ها

بزرگی و نارسایی احتقانی قلب و ادم ریه

آنوریسم آئورت و سایر عروق : فشارخون بالا میتواند یک قسمت از دیواره سرخرگ آئورت را گشاد و متسع نماید. این حالت آنوریسم آئورت نامیده میشود

آسیب کلیه: اگر رگهای کلیه ضخیم شده و آسیب ببینند، ممکن است کلیه بتدریج نارسا شود و منجر به تجمع مواد زاید در خون شود.

آسیب چشم: فشارخون بالا ممکن است منجر به خونریزی مویرگها در چشم شود. این حالت که "رتینوپاتی" نامیده میشود در نهایت ممکن است سبب کوری شود.این عارضه در افراد مبتلا به دیابت بیشتر دیده میشود.

در افرادی که دچار فشار خون بالا هستند، میزان ابتلا به سکته مغزی حمله قلبی بیشتر خواهد بود.

علایم شایع فشار خون بالا :

- بسیاری از افراد که دچار فشار خون بالا هستند، احساس بیماری ندارند و حال عمومی آنان خوب است.
- گاهی اوقات تنگی نفس شدید
- خونریزی از بینی رخ می دهد.
- علایم سردرد و سرگیجه
- خواب‌آلودگی
- کرختی و مور مور شدن در دستها و پاها
- سرفه خونی
- خونریزی از بینی و مربوطبه بالارفتن فشارخون بطور بحرانی هستند.

فشار خون بالا در گروه های خاص:

فشار خون بالا در افراد مبتلا به دیابت : مبتلایان به دیابت اغلب فشارخون و سطح کلسترول بالایی دارند، که سبب افزایش احتمال ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی میشوند.

فشار خون بالا در زنان: در حدود نیمی از افراد مبتلا به فشارخون بالا ، زنان میباشند.

فشارخون حاملگی: بعضی از زنان در دوران بارداری دچار پرفشاری خون می‌شوند که ممکن است پس از تولد کودکشان باقی بماند.

فشارخون ناشی ازهورمون درمانی/ قرص های ضدبارداری

یائسگی : زنان پس از یائسگی با احتمال بیشتری به فشارخون بالا مبتلا میشوند.

درمان

دردرمان هایپرتانسیون، ابتدا از روش های غیر دارویی استفاده می شود، سپس در صورت لزوم دارو تجویز می شود. طرح درمان هایپرتانسیون یک برنامه چهار مرحله ای است:

♦ **مرحله ۱**

» اصلاح شیوه زندگی

» کاهش کالری دریافتی و ورزش برای کاهش وزن

» رژیم غذایی کم نمک

» ترک سیگار

» کاهش مصرف الکل

» کاهش مصرف کافئین

♦ **مرحله ۲**

مرحله دوم با تجویز دارو شروع می شود:

» تجویز داروهای مدر برای کاهش حجم خون در گردش (فورسماید، اسپیرونولاکتون، هیدروکلروتیازید، بومتانید)

» تجویز داروهای کاهشدهنده تعداد و برون ده قلبی (پروپرانولول، متروپرولول، آتنولول)

» تجویز مسدود کننده های کانال کلسیم برای ایجادگشادی عروقی و ضربان کمتر (وراپامیل، دیلتیازم، نیکاردیپین)

Eدارو هایی که از طریق اثر بر روی کلیه ها باعث کاهش فشار خون می شوند (انالاپریل، لیزینوپریل، بنزاپریل، کاپتوپریل، فوسینوپریل، کواینا پریل، پریندوپریل)

♦ **مرحله ۳**

» افزایش دوز داروهای فعلی برای کنترل بهتر فشار خون بالا

♦ **مرحله ۴**

» تجویز ترکیبی گروه های دارویی فوق

» ممکن است به چند دسته دارویی برای کنترل فشار خون نیاز باشد

آموزش به بیمار

♦ پایش فشار خون در وضعیت های مختلف (خوابیده، نشسته، ایستاده) و در هر دو دست

♦ ثبت مایعات دریافتی و خروجی

♦ کاهش استرس از طریق فراهم کردن محیطی آرام

♦ موارد زیر به بیمار آموزش داده شود

♦ ترک سیگار – سیگار با بیماری های قلبی عروقی همیاری داشته، موجب فشار خون بالا می شود.

♦ تغییر رژیم غذایی به کم سدیم و کم کلسترول – نمک موجب افزایش فشار خون بالا در بیماران از طریق کمک به احتباس مایعات، می گردد. کم کردن کلسترول دریافتی موجب کاهش ریسک های همراه با هیپرلیپیدمی می گردد.

♦ کاهش الکل مصرفی – کاهش ریسک آسیب به اندام های هدف در اثر مصرف الکل

♦ کاهش وزن – کاهش ریسک چاقی، کنترل بهتر فشار خون با کنترل بهتر وزن

♦ ورزش

♦ تماس با پرستار یا پزشک در صورت فشار بالا

♦ توجه به عوارض جانبی داروهای مصرفی.



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مسلمین

فشارخون



شناسنامه بروشور آموزشی	
عنوان	فشارخون
تهیه کننده	زمانه پوزش کارشناس پرستاری
منابع	درسنامه پرستاری داخلی وجراحی برونرسوداث۲۰۲۲
سال تهیه	بهار۱۴۰۱
تأیید کننده	دکتر عبدالکریم قاسم زاده متخصص قلب وعروق