

ΥΠΕΡΤΑΣΗ



ΣΕΛ.

© Ράνια Σουλτούκη - Μικροβιολόγος / Βιοπαθολόγος



Τι είναι η υπέρταση;

Αρτηριακή πίεση (ΑΠ) είναι η δύναμη που εξασκείται από την κυκλοφορία του αίματος στα τοιχώματα των ογγείων μας. Κάθε ένας από εμάς έχει τη δική του αρτηριακή πίεση, που εκφράζεται με δυο νούμερα.

Σε κάθε χτύπο της καρδιάς μας προωθείται αίμα στα μεγάλα ογγεία μας (αρτηρίες), και από εκεί σε μικρότερα για να αιματωθούν όργανα του σώματός μας όπως το ήπαρ, τα νεφρά ή ο εγκέφαλός μας και μετά επιστρέφει ξανά στην καρδιά μας με τις φλέβες. Όλη τη λειτουργία της καρδιάς μπορούμε να την παρομοιάσουμε με αντλία.

Δεν έχουμε την ίδια αρτηριακή πίεση κάθε στιγμή του 24ώρου. Μπορεί να αυξηθεί αν ογκωθούμε ή νευριάσουμε έντονα ή κατά τη διάρκεια της άσκησης ή να μειωθεί στον ύπνο μας. Σε ένα φυσιολογικό άτομο αλλάζει τιμές περισσότερο από 20 - 30 φορές μέσα στην ημέρα. Γ' αυτό λοιπόν μία και μόνο μέτρηση ΑΠ δεν μπορεί να χαρακτηρίσει κάποιον υπερτασικό.

Ποια αρτηριακή πίεση είναι φυσιολογική;

Στα βρέφη φυσιολογική ΑΠ είναι 70/50 mm Hg και στους ενήλικες μέχρι 130/80 mmHg. Το πρώτο νούμερο λέγεται συστολική πίεση και το δεύτερο διαστολική. Μία διαστολική πίεση μεταξύ 85 - 90 mm Hg, χαρακτηρίζεται υψηλή - φυσιολογική τιμή ή προϋπερτασική. Συστολική πίεση μεταξύ 130 - 139 mm Hg χαρακτηρίζεται επίσης προϋπερτασική. Αν κάποιος ενήλικας παρουσιάζει σταθερά και επίμονα σε πολλές μετρήσεις ΑΠ 140/90 mm Hg και μεγαλύτερη τότε χαρακτηρίζεται υπερτασικός.

Δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να αγνοήσουμε τέτοιες μετρήσεις, γιατί η υπέρταση έστω και σε αυτές τις τιμές αν μείνει αθεράπευτη μπορεί να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια, έμφραγμα, εγκεφαλικό ή καρδιακή νόσο. Ο γιατρός μας για τον κάθε ένα από εμάς ξεχωριστά μπορεί να συστήσει αλλαγή στη διατροφή, άσκηση, παρακολούθηση και φαρμακευτική αγωγή. Όταν αυτό είναι απαραίτητο.



Τι σημαίνει χαμηλή πίεση;

Πολλοί νομίζουν πως ΑΠ 110/70 mm Hg ή και λιγότερο είναι επικίνδυνο για την υγεία. Εκτός σπανίων περιπτώσεων αυτό δεν είναι αλήθεια. Γνωρίζουμε ότι όσο πιο χαμηλή πίεση έχουμε, τόσο λιγότερο κίνδυνο διατρέχουμε για να πάθουμε έμφραγμα ή ένα εγκεφαλικό.

Πολλοί υποτασικοί νιώθουν κάποιες φορές που στέκονται για πολύ ώρα όρθιοι ή έχουν πιει πολύ ή είναι εκτεθειμένοι στη ζέστη, μια αδυναμία ή ελαφρά ζάλη. Πάντως οι περισσότεροι δεν έχουν συμπτώματα.

ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Αναγνωρίζοντας την υπέρταση:

Φυσιολογική αρτηριακή πίεση	<120/80
Φυσιολογική αρτηριακή πίεση	<130/85
Προϋπερτασική κατάσταση	130-139/85-89
Μεσαία υπέρταση	140-159/90-99
	160-179/100-109
Σοβαρή υπέρταση	180/110
Συστολική υπέρταση	140-159/<90
	160/<90

Τι πρέπει να ξέρω όταν μετρώ την πίεσή μου;

- Χρησιμοποιείστε ένα πιεσόμετρο καλής ποιότητας, είτε είναι ηλεκτρονικό είτε χειροποίητο.
- Μετρήστε την πίεση σε καθιστή θέση.
- Μη φοράτε στενά μανίκια. Σηκώστε ψηλά το μανίκι και βάλτε το πιεσόμετρο ψηλά στο μπράτσο, στο ύψος της καρδιάς.
- Μετρήστε την πίεση και στα δυο σας χέρια. Βρείτε πιο χέρι έχει την υψηλότερη πίεση και συστηματικά μετράτε τη πίεση σας σε αυτό το χέρι μόνο. Σε μερικούς ασθενείς η διαφορά μπορεί να είναι περισσότερο από 10 mm Hg.



Μύθοι και αλήθειες

Μύθος 1

Υπέρταση σημαίνει, ότι έχουμε αυξημένη πίεση γιατί είμαστε σε υπερένταση ή άγχος,

Λάθος! Δεν είναι απαραίτητο να αγχωθούμε ή να νευριάσουμε για να αυξηθεί η πίεσή μας. Πολλοί ήρεμοι άνθρωποι είναι υπερτασικοί. Η αλήθεια είναι ότι στρεσογόνες καταστάσεις μπορούν παροδικά να αυξήσουν την πίεσή μας.

Μύθος 2

Η απώλεια βάρους είναι αρκετή να με θεραπεύσει από την υπέρταση;

Λάθος! Η παχυσαρκία συνοδεύεται με υπέρταση. Το να χάσουμε κάποια κιλά σίγουρα θα βοηθήσει να μειωθεί η πίεσή μας, αλλά δεν φτάνει για να έχουμε την πίεση σε φυσιολογικά επίπεδα όλο το 24ώρο. Φυσικά και οι αδύνατοι άνθρωποι μπορεί να είναι υπερτασικοί.

Μύθος 3

Η υπέρταση είναι νόσος που αφορά τους ηλικιωμένους;

Λάθος! Πολλοί άνθρωποι εμφανίζουν υπέρταση σε ηλικία 35 - 50 ετών. Σε κάποιες σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να ξεκινήσει και σε νεώτερη από αυτή ηλικία.

Μύθος 4

Η διαστολική πίεση (μικρή) είναι σπουδαιότερη από τη συστολική (μεγάλη);

Λάθος! Η αρτηριακή πίεση διαβάζεται με δυο νούμερα, το πρώτο αντιπροσωπεύει τη συστολική πίεση και το δεύτερο τη διαστολική. Είναι εξίσου αξιολογήσιμα για το γιατρό και την υγεία μας.

Μύθος 5

Παιρνω τα χάπια που μου έδωσε ο γιατρός για την πίεσή μου εδώ και πολύ καιρό τώρα. Μετρώ την πίεσή μου και είναι φυσιολογική, άρα έγινα καλά και δεν χρειάζεται πια να τα παίρνω.

Λάθος! Η υπέρταση είναι μια χρόνια νόσος. Τα φάρμακα ρυθμίζουν την αρτηριακή πίεση για δύο καιρό τα παίρνουμε. Αν διακοπεί η θεραπεία είμαστε σε υψηλό κίνδυνο για επιπλοκές από την υπέρταση.

Είναι πολύ σημαντικό κάθε μέρα να έχουμε πίεση χαμηλότερη από 140/90 mm Hg. Για ασθενείς με άλλα προβλήματα υγείας, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης ο στόχος γίνεται 130/85 mm Hg.

Μύθος 6

Η υπέρταση δεν ελέγχεται.

Λάθος! Ακολουθώντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής και παίρνοντας τη θεραπεία μας, μπορούμε να την ελέγξουμε. Χρειάζεται ίσως στη αρχή, στενή παρακολούθηση από το γιατρό μας, ώστε να καταλήξουμε στην κατάλληλη θεραπεία, που είναι ενδεδειγμένη για την περιπτωσή μας.

Μύθος 7

Παιρνω τα φάρμακα μου κάθε μέρα. Δεν χρειάζεται να μετρώ την πίεσή μου.

Λάθος! Κάπου, κάπου πρέπει να ελέγχουμε την πίεση. Στόχος της φαρμακευτικής θεραπείας είναι η πίεση <140/90 mm Hg. Αν παρόλα τα φάρμακα που παίρνουμε αυτό δεν είναι εφικτό, τότε πρέπει να μιλήσουμε με το γιατρό μας.

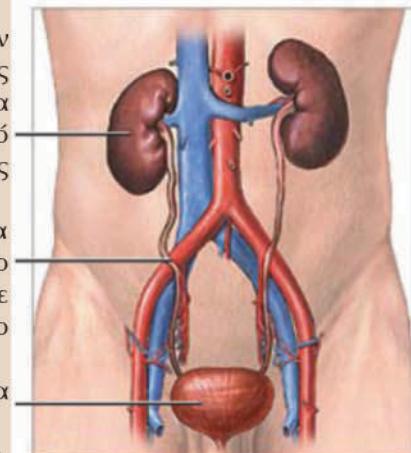
Τι προκαλεί την υπέρταση;

Σε περισσότερες από το 90% των περιπτώσεων δεν γνωρίζουμε τα αίτια της υπέρτασης. Σε κάποιους ασθενείς παρατηρείται στένωση των αγγείων, η οποία αυξάνει με τη σειρά της την πίεση στις αρτηρίες. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την απελευθέρωση περισσότερης αδρεναλίνης και τέλος την υπέρταση.

Σε κάποιους άλλους ασθενείς, τα νεφρά δεν μπορούν να αποβάλλουν αρκετό νάτριο, το οποίο αθροίζεται στο σώμα. Η καρδιά δουλεύοντας σαν αντλία πρέπει σε κάθε χτύπο να δουλέψει με περισσότερο νάτριο από το φυσιολογικό και αυτό αυξάνει την πίεση.

Σε ένα μικρό ποσοστό ασθενών βρίσκεται κάποια συγκεκριμένη αιτία για την υπέρταση:

- Ποσοστό λιγότερο από 1% των ασθενών με υπέρταση, εκκρίνουν από τα επινεφριδιά τους (αδένες πάνω από τα νεφρά), περισσότερη από το φυσιολογικό ποσότητα αδρεναλίνης.
- Σε ποσοστό 2% περίπου, μία από τις αρτηρίες του νεφρού στενεύει και μειώνεται έτσι η παροχή αίματος στο νεφρό, το οποίο έτσι εκκρίνει μία ουσία που λέγεται ρενίνη η οποία αυξάνει την αρτηριακή πίεση. Αν και η υπέρταση στα παιδιά είναι σπάνιο φαινόμενο, η στένωση της νεφρικής αρτηρίας αποτελεί την αιτία της νεφρικής υπέρτασης σε ποσοστό 15-20% των παιδιών.
- Τα αντισυλληπτικά χάπια σε κάποιες γυναίκες προκαλούν μικρή αύξηση της αρτηριακής πίεσης, κατάσταση που διορθώνεται με τη διακοπή της αντισυλληπτικής θεραπείας.



Η κληρονομικότητα επηρεάζει την αρτηριακή πίεση;

Μελέτες έχουν δείξει ότι παιδιά με έναν γονέα υπερτασικό έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν υπέρταση. Κάποια γονιδια έχουν συσχετιστεί με τη νόσο.

Διαιτητικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες πώς επηρεάζουν την αρτηριακή πίεση;

α) Αλάτι

Η μεγάλη ποσότητα αλατιού στο φαγητό δεν μας επηρεάζει όλους. Υπάρχουν άνθρωποι "ευαίσθητοι" στο αλάτι και άλλοι που μπορούν και τρώνε πολλές αλμυρές τροφές και δεν παρατηρείται καμία αλλαγή στην πίεσή τους. Σε μερικούς ανθρώπους με οικογενειακό ιστορικό υπέρτασης, υψηλή πρόσληψη αλατιού από τη βρεφική ακόμη ηλικία, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο της υπέρτασης στην ενήλικη ζωή. Τα παιδιά των οικογενειών αυτών πρέπει να ενθαρρυνθούν από την παιδική τους ακόμη ηλικία να καταναλώνουν όσο το δυνατόν μικρότερες ποσότητες αλμυρών τροφών.



Οι περισσότεροι από εμάς καταναλώνουμε περίπου 2 κουταλάκια του γλυκού αλάτι την ημέρα. Στην πραγματικότητα χρειαζόμαστε λιγότερο από ½ κ.γ. Ο περιορισμός του αλατιού στη διατροφή μας δεν αντιμετωπίζει την υπέρταση, αν είναι το μόνο μέτρο που θα πάρουμε.

β) Λιπαρές τροφές - Χοληστερίνη

Τα ζωικά λίπη αυξάνουν τα επίπεδα χοληστερίνης στο αίμα μας. Υψηλή χοληστερίνη μαζί με υπέρταση, αποτελεί υψηλό παράγοντα κινδύνου για καρδιακή νόσο. Οι υπερτασικοί πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί να διατηρούν τα επίπεδα χοληστερίνης τους φυσιολογικά.

Τι πρέπει να προσέξω στην διατροφή μου;

Αν έχετε υπέρταση ο γιατρός σας μαζί με τα φάρμακα θα σας συστήσει περιορισμό της

κατανάλωσης αλατιού των λιπαρών και έλεγχο της χοληστερίνης, προκειμένου να μειωθεί ακόμη ένας επιπλέον παράγοντας κινδύνου για τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Έτσι λοιπόν θα πρέπει να τρώτε περισσότερο κοτόπουλο (χωρίς την πέτσα), ψάρια, γάλα και γιαούρτι με λιγότερα λιπαρά και περιορισμό στο βούτυρο με ζωικό λίπος και στα αυγά.

Τροφές όπως το χοιρινό και το μπέικον έχουν μεγάλες ποσότητες αλατιού και πρέπει να τις αποφεύγετε, όπως και οι τροφές των φαστ φουντ.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να προσπαθήσουμε όλοι μας ώστε τα παιδιά να έχουν το ιδανικό βάρος, διότι παχύσαρκα παιδιά εξελίσσονται σε παχύσαρκους ενήλικες με μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνουν γρήγορα υπερτασικοί.



Τι εξετάσεις πρέπει να κάνω για να βρω την αιτία της υπέρτασης;

- Σάκχαρο
- Ουρία
- Κρεατίνη
- Κ
- Να
- Χοληστερίνη
- Τριγλυκερίδια
- HDL
- LDL
- CRP ποσ.
- TSH
- Ρενίνη
- Κορτιζόλη
- Αλδοστερόνη
- Κατεχολαμίνες ούρων 24h
- Μετανεφρίνες ούρων 24h
- VMA ούρων 24h



Τις εξετάσεις αυτές επιλέγει και υποδεικνύει ο γιατρός μας, αφού πρώτα ολοκληρώσει το ιστορικό και την κλινική εξέταση.

Τι επηρεάζει η υπέρταση στην υγεία μου;

1. "Μεγαλώνει" την καρδιά (υπερτροφία)

Όπως ο αθλητής που σηκώνει καθημερινά βάρη στην προπόνησή του, αθλεί τους μύες του και αυτοί μεγεθύνονται, έτσι ακριβώς και ο μυς της καρδιάς μεγαλώνει όταν είναι αναγκασμένος να δουλεύει πιο έντονα από το συνηθισμένο για να προωθήσει το αίμα στην καρδιά του υπερτασικού ασθενούς που δεν παίρνει θεραπεία. Η υψηλή αρτηριακή πίεση μπορεί να είναι ανεκτή από τον οργανισμό για αρκετά χρόνια, αργά όμως ή γρήγορα οι μύες της καρδιάς θα παχυνθούν και η καρδιά δεν θα δουλεύει πλέον σωστά, θα έχει αναπτυχθεί η καρδιακή ανεπάρκεια. Ας φανταστούμε ένα σωλήνων γεμάτο νερό που τρέχει με δύναμη, αλλά ο σωλήνας είναι κλειστός στην άκρη του. Αν ανοίξουμε το πώμα το νερό θα τρέξει ομαλά και θα πάψει να πιέζει τα τοιχώματα του σωλήνα. Έτσι και η αρτηριακή πίεση μπορεί να ελαττωθεί αν καταφέρουμε και ανοίξουμε τις μικρές αρτηρίες, οπότε η καρδιά δεν θα κουράζεται τόσο πολύ σε κάθε χτύπο. Αφού η αρτηριακή πίεση επανέλθει στα φυσιολογικά επίπεδα με τη θεραπεία και παραμένει φυσιολογική, μετά από μήνες έως και 2 χρόνια, υπάρχει σοβαρή πιθανότητα οι μύες της καρδιάς μας να επανέλθουν στο φυσιολογικό μέγεθος.

Η καρδιακή ανεπάρκεια είναι σπάνια κατάσταση σε ασθενείς με ελεγχόμενη αρτηριακή πίεση.

2. Εγκεφαλικό επεισόδιο

Στον εγκέφαλο όταν αυξάνεται η αρτηριακή πίεση η βλάβη δημιουργείται στο τελικό τμήμα των αγγείων, όπου γίνονται μικρές "κύστες" που καλούνται ανευρύσματα. Συνήθως είναι πολύ μικρά και κάποιες φορές μπορεί να σπάσουν. Αυτό είναι το εγκεφαλικό επεισόδιο με αιμορραγία και αδυναμία από τη μία πλευρά του σώματος η απώλεια της ομιλίας.

Εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να συμβεί επίσης γιατί στένεφαν τα αγγεία του εγκεφάλου, λόγω αρτηριοσκλήρυνσης, μια κατάσταση πολύ επιδεινώνεται με την υπέρταση.

ΥΠΕΡΤΑΣΗ

3. Ουραιμία (αδυναμία των νεφρών να λειτουργήσουν σωστά)

Στα νεφρά η συνεχής αυξημένη πίεση μπορεί να στενέψει και να αυξήσει το πάχος του τοιχώματος των αρτηριών. Αυτό έχει σαν συνέπεια να μειωθεί η ποσότητα των υγρών που μπορούν να φιλτράρουν από τα νεφρά. Τα υγρά αυτά μένουν στάσιμα στους νεφρούς και έτσι δημιουργείται νεφρική ανεπάρκεια με ουραιμία. Μερικοί ουραιμικοί ασθενείς μπορεί να χρειαστούν αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού. Υπολογίζεται ότι ποσοστό περίπου 20-25% των ασθενών που κάνουν αιμοκάθαρση, ξεκίνησαν με μέτρια υπέρταση που δεν αντιμετωπίστηκε όμως επαρκώς θεραπευτικά. Η σωστή θεραπεία αμέσως μόλις αντιληφθούμε την υπέρταση, θα εμποδίσει την άσχημη αυτή εξέλιξη. Η κατάλληλη αντιυπερτασική θεραπεία, ακόμη κι αν κάποια αγγεία των νεφρών έχουν καταστραφεί, μπορεί να καθυστερήσει περαιτέρω βλάβη των νεφρών.

4. Αρτηριοσκλήρυνση

Τελικά, ίσως και το σπουδαιότερο, αν δεν ελεγχθεί η υπέρταση μερικά από τα λιπαρά που κυκλοφορούν στον οργανισμό μας, προωθούνται με ορμή στα τοιχώματα των αρτηριών. Εκεί δημιουργούνται πλάκες (αθηρωματικές), οι οποίες κλείνουν τον αυλό των ογγείων. Όσο περισσότερη χοληστερίνη, τριγλυκερίδια, έχει κανείς, τόσο μεγαλύτερη πλάκα δημιουργείται. Όλοι μας όσο μεγαλώνουμε σε ηλικία, αναπτύσσουμε αρτηριοσκλήρυνση. Οι άνθρωποι με αδιάγνωστη ή αθεράπευτη υπέρταση, παθαίνουν αρτηριοσκλήρυνση σε νεαρή ηλικία.

5. Έμφραγμα

Τι ερωτήσεις να κάνω στον γιατρό μου;

- 1.Πόση πίεση έχω;
- 2.Τι προκαλεί την υπέρτασή μου;
- 3.Υπάρχουν άλλα πράγματα που μπορώ να κάνω για να ελέγχω την πίεσή μου;
- 4.Υπάρχουν τρόποι να μειώσω τα χάπια που παίρνω καθημερινά;
- 5.Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες που μπορώ να έχω από τα φάρμακα που παίρνω;
- 6.Κάθε πότε πρέπει να ελέγχω την πίεσή μου;
- 7.Υπάρχουν κάποιες δραστηριότητες τις οποίες πρέπει να αποφεύγω επειδή έχω υπέρταση;



Ποια είναι τα συμπτώματα της υπέρτασης;

Οι περισσότεροι άνθρωποι συνήθωσ δεν έχουν συμπτώματα, αισθάνονται υγιείς και ανακαλύπτουν ότι έχουν υψηλή πίεση σε μία εξέταση ρουτίνας στο γιατρό τους ή σε τυχαία μέτρησή της.

Η μετρίου βαθμού υπέρταση > 160/100, έχει συμπτώματα όπως:

- πονοκέφαλοι τάσης εντοπισμένοι πίσω από τα άτια, ιδιαίτερα το πρωί
- ναυτία, έμετος
- αίσθημα δυσφορίας, εφιδρωση

Η υπέρταση που δεν αντιμετωπίζεται θεραπευτικά, καταλήγει σε επιπλοκές σημαντικών οργάνων, όπως η καρδιά, τα νεφρά ή τα

μάτια. Οι επιπλοκές αυτές οδηγούν σε:

- στηθάγχη, καρδιακό επεισόδιο ή ανεπάρκεια
- εγκεφαλικό
- νευρική ανεπάρκεια
- περιφερική αρτηριακή νόσο
- βλάβη οφθαλμών
- διαταραχές καρδιακού ρυθμού

Στο μεγαλύτερο ποσοστό όμως των ασθενών στα πρώιμα στάδια δεν υπάρχουν συμπτώματα, γι' αυτό και λέγεται "σιωπηρός δολοφόνος".

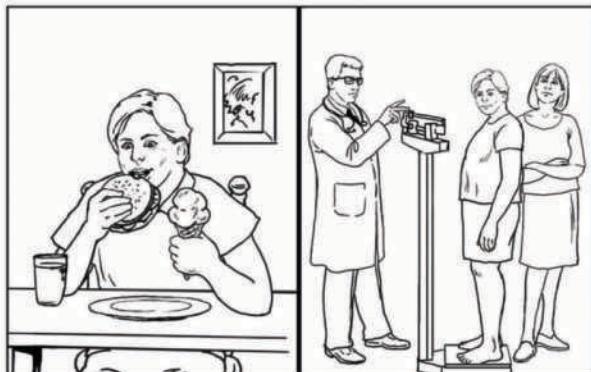
Τι μέτρα μπορώ να πάρω για να μειώσω τον κίνδυνο του εγκεφαλικού και της καρδιακής νόσου;

1. Έλεγχος βάρους σώματος.

Σε κάποιους ανθρώπους ακόμη και η μικρή απώλεια κιλών μπορεί να μειώσει την αρτηριακή πίεση.

Θυμηθείτε ότι δεν υπάρχουν θαυματουργές δίαιτες για να το πετύχετε αυτό. Ο χρυσός κανόνας είναι: ελαττώνουμε τις θερμίδες που προσλαμβάνουμε καθημερινά, αυξάνουμε τις θερμίδες που καίμε.

Το να χάσετε βάρος, αν αυτό χρειάζεται, είναι πιθανόν η πιο σημαντική μη φαρμακευτική θεραπεία της υπέρτασης.



2. Περιορίστε το αλάτι και τα λίπη της τροφής.

Καταναλώστε ισορροπημένα γεύματα με φρούτα, λαχανικά, δημητριακά, κοτόπουλο, ψάρι και άπαχο κρέας (κουνέλι ή γαλοπούλα). Περιορίστε τα αυγά. Αντικαταστήστε το πλήρες γάλα και γιαούρτι με προϊόντα χαμηλών λιπαρών 1%. Είναι ιδανικό να βάζετε λίγο ή καθόλου αλάτι στο φαγητό. Αντί αυτού για τη γεύση χρησιμοποιήστε πιπέρι, πάπρικα, ή λεμόνι. Φάτε λιγότερα αλμυρά φαγητά (φαστ φουντ, τηγανιτές πατάτες, τοιποτες πατάτες, αλμυρά μπισκότα, τουρσί, σάλτσα σόγιας, αλμυρά τυριά, ελιές, έτοιμες σούπες, ζαμπόν, μπέικον, λουκάνικα, καπνιστό κρέας ή ψάρι, σαρδέλες, χυμός ντομάτας κ.ά.).

Η μείωση του βάρους και ο αποκλεισμός χρήσης αλατιού, μπορεί να μειώσει την πίεση σε φυσιολογικά επίπεδα και να περιορίσει την ανάγκη ειδικής φαρμακευτικής ογωγής, σε ένα ποσοστό 20-25% των ασθενών με προϋπερτασική κατάσταση ή ελαφρού βαθμού υπέρταση.



3. Σταματήστε το κάπνισμα.

Τα τελευταία χρόνια μάθαμε όλοι μας ότι ο καπνός του τσιγάρου προκαλεί βρογχίτιδα, εμφύσημα και καρκίνο του πνεύμονα, από τα έντυπα, την τηλεόραση, μέχρι και από τις υποχρεωτικές αναφορές και επισημάνσεις στα πακέτα των τσιγάρων.

Πρέπει όμως να προσθέσουμε στις γνώσεις μας, ότι το κάπνισμα επιδρά στα τοιχώματα των αρτηριακών και επιτοχύνει την αρτηριοσκλήρυνση. Το κάπνισμα είναι ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου για το καρδιακό έμφραγμα.

ΥΠΕΡΤΑΣΗ

Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι ο κίνδυνος εμφράγματος ενός ασθενούς που ήταν κάποτε καπνιστής, αλλά τώρα πια όχι, είναι σχεδόν ίδιος με κάποιον που δεν κάπνισε ποτέ. Θα μειώσετε τον κίνδυνο για έμφραγμα στο 50% περίπου σε ένα χρόνο και θα αυξήσετε το ποσοστό αυτό μέσα σε 1-3 χρόνια από τη στιγμή που διακόψατε το κάπνισμα, άσχετα με το πόσα χρόνια καπνιστής ήσασταν από πριν.

4. Άσκηση, άσκηση, άσκηση...

Κάντε όποια άσκηση σας αρέσει και ταιριάζει σε εσάς με τη σύμφωνη πάντα γνώμη του γιατρού σας. Ασκηθείτε τουλάχιστον 3-4 φορές την εβδομάδα για 30-40 λεπτά αν είναι εφικτό. Τα οφέλη της τακτικής, καθημερινής, άσκησης είναι πολλαπλά. Θα σας κάνει να νιώσετε χαλαροί, θα "κάψετε" θερμίδες και θα σας βοηθήσει να μειώσετε τα επίπεδα των λιπαρών στην κυκλοφορία. Η αερόβια άσκηση (περπάτημα, κολύμπι, ποδήλατο) είναι καλύτερη από το να σηκώνετε βάρη, που είναι κατάλληλη άσκηση για μυϊκή ενδυνάμωση.



Η άσκηση θα ξεκινήσει αφού έχουμε ρυθμίσει με το γιατρό μας την πίεση σε φυσιολογικά επίπεδα.

5. Ελέγχετε το άγχος.

Ο έλεγχος του άγχους δεν θεραπεύει την υπέρταση, αλλά θα μας βοηθήσει να νιώσουμε καλύτερα. Το να πάρουμε αγχολυτικά, να μείνουμε άπρακτοι, να κοιτάμε ώρες πολλές έξω από το παράθυρο, να συγκεντρωνόμαστε σε ευχάριστα γεγονότα, είναι τεχνικές που δεν φέρουν σαν αποτέλεσμα τη μείωση της πίεσης, εκτός από πολύ λίγες πολύ ελαφρές περιπτώσεις. Ας μη στηριζόμαστε μόνον στην αντιμετώπιση του άγχους.

6. Αλκοόλ.

Όλοι ξέρουμε τις συνέπειες της υπερβολικής καθημερινής κατανάλωσης αλκοόλ στο συκώτι, στον εγκέφαλο και στην καρδιά. Η καθημερινή κατανάλωση αλκοόλ ανεβάζει την αρτηριακή πίεση. Η περιστασιακή χρήση αλκοόλ από τους υπερτασικούς δεν είναι επικίνδυνη, εξάλλου ένα μικρό ποτήρι κρασί την ημέρα έχει προστατευτική δράση για την καρδιά μας.

Αν προσπαθείτε να χάσετε βάρος, θυμηθείτε πως το αλκοόλ έχει θερμίδες.

Όλες αυτές οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, η διακοπή καπνίσματος, το αδυνάτισμα, η άσκηση, ο περιορισμός του αλκοόλ, του αλατιού και των λιπαρών, είναι ότι καλύτερο μπορείτε να κάνετε για την υγεία σας. Σε καμιά περίπτωση όμως δεν αντικαθιστούν τη φαρμακευτική θεραπεία της υπέρτασης.

7. Έλεγχος της χοληστερίνης των τριγλυκεριδίων και του σακχάρου του αίματος.

Παιίνω φάρμακα για την πίεσή μου...
Αν δεν μπορέσατε να μειώσετε την πίεσή σας κάτω από 140/90 μετά από 3-6 μήνες προσπάθειας να αλλάξετε συνήθειες διατροφής και τρόπου ζωής (αν ήταν απαραίτητο να γίνει), ο γιατρός σας θα σας συστήσει φαρμακευτική αγωγή.

Εάν η πίεσή σας ήταν υψηλή από την αρχή γύρω στο 160/100 ή αν έχετε άλλον παράγοντα κινδύνου όπως διαβήτης, κάπνισμα, αρτηριοσκλήρυνση, καρδιακή νόσο, ο γιατρός μπορεί να αποφασίσει να σας χορηγήσει φάρμακα αμέσως.

Υπάρχουν πολλά διαθέσιμα αντιυπερτασικά φάρμακα. Ο γιατρός σας θα σας διαλέξει το καταλληλότερο για εσάς, με βάση την εξέταση, το ιστορικό και τα ποτελέσματα των μικροβιολογικών εξετάσεων που προηγήθηκαν.

Με το φάρμακο ή το συνδυασμό φαρμάκων που πιθανόν να χρησιμοποιήσει ο γιατρός σας, θα πρέπει να διατηρείται την πίεσή σας κάτω από 14/90 mm Hg. Αν αυτό δεν συμβεί πρέπει να μιλήσετε μαζί του.

Τα αντιυπερτασικά φάρμακα θα εμποδίσουν την καρδιακή και νεφρική ανεπάρκεια και θα μειώσουν τις πιθανότητες εμφράγματος και εγκεφαλικού.

Τα φάρμακα της πίεσης τα παίρνουμε κάθε ημέρα, την ίδια σχεδόν πάντα ώρα. Αν πάψουμε να τα παίρνουμε η αρτηριακή πίεση θα ανέβει. Μην ξεχνάμε ότι δεν αρκεί να τα λαμβάνουμε καθημερινά, αλλά να μετράμε κάπου, κάπου την πίεση για να βεβαιωθούμε ότι είναι κάτω από 140/90 mm Hg. Αυτός θα πρέπει να είναι ο στόχος μας.

Πρέπει να Θυμόμαστε

- Η υπέρταση δεν δίνει συνήθως συμπτώματα. Ο μόνος τρόπος να το δούμε είναι να μετρήσουμε την πίεσή μας.
- Η παχυσαρκία συνήθως συνοδεύει την υπέρταση, αλλά το να χάσουμε κάποια κιλά δεν σημαίνει ότι θα ελέγχουμε αποτελεσματικά την υπέρταση.
- Το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία μας και επηρεάζει την πίεση. Η διακοπή του καπνίσματος από μόνη της δεν επαναφέρει την αρτηριακή πίεση στα φυσιολογικά επίπεδα.
- Η ελάττωση του άγχους βοηθά σε κάποιες ελαφρές περιπτώσεις υπέρτασης.
- Στόχος της φαρμακευτικής αγωγής είναι η πίεσή μας να είναι κάτω από 140/90 mm Hg. Εάν αυτό δε συμβαίνει πρέπει να μιλήσουμε οπωσδήποτε με το γιατρό μας.

