



Mire figyelünk a gyógyszeres terápia során?

- Fogadjuk el és tekintjük a betegséget olyan sajátosság-
nak, amellyel megtanulunk együtt élni!
- Ismerjük meg a kezelés alapszabályait és törekedünk
betartásukra, működünk együtt a kezelőorvossal!
- Gyógyszerünket mindennap szedjük be, lehetőleg
ugyanabban az időpontban!
- Folyamatosan, naponta többször ellenőrizzük
vérnyomásunkat és jegyezzük fel a mért értékeket
vérnyomásnaplóban!
- Amennyiben vérnyomásunk tartósan a normális érték
alatt van, akkor se hagyjuk abba a gyógyszereszedést!
- Rendszeresen – lehetőleg havonta – keressük fel kezelő-
orvosunkat és beszéljük meg vele tapasztalatainkat!

Milyen gyógyszereket szedjük?

Elsősorban azoknak a gyógyszereknek van esélye, hogy a beteg folyamatos kezelésben marad, melyek hosszú hatásuk révén napi egyszeri szedés esetén is kielégítően csökkentik a vérnyomást, mert a tapasztalat szerint minél többször kell valakinek gyógyszert a nap folyamán bevennie, annál nagyobb az elfelejtés valószínűsége. A naponta szükséges tabletták száma is befolyásolja az együttműködési készséget: a statisztikák szerint minél kevesebb gyógyszert kell szedni valakinek, annál biztosabb, hogy az előírt mennyiséget beszedi.

Van-e különbség a gyógyszerek szempontjából mellékhatás tekintetében?

A legtöbb gyógyszernek lehetnek mellékhatásai, melyek azonban egyénenként nagyon különböznek, és csak türelmes orvosi-gondozói munkával, a beteg jó együttműködését megnyerve lehet megtalálni a legkevesebb mellékhatást okozó és a vérnyomást leghatékonyabban csökkentő, a beteg számára optimális gyógyszerkombinációt. Szervezetünkben különböző hormonális rendszerek működése szabályozza a vérnyomást, ezek közül egyik legfontosabb az úgynevezett renin-angiotenzin-aldoszteron rendszer, melynek fokozott működése nagymértékben károsítja a szívet és az ereket.

Az elmúlt 1-2 évtizedben sikerült ezeket a hormonokat különböző szinteken gátló gyógyszereket előállítani, melyek kitűnő vérnyomáscsökkentőknek bizonyultak, sőt e hatásukon túl is képesek a szervek károsodását gátolni. Közöttük is kiemelkednek az angiotenzint a sejtekben levő receptorok szintjén blokkoló, tehát „célzott” terápiára alkalmas szerek, melyeknek az összes vérnyomáscsökkentő gyógyszer között legkevesebb a mellékhatásuk, gyakorlatilag nem haladják meg a hatóanyagot nem tartalmazó (placebo) készítményekét.

A ma elfogadott elvek szerint a magasvérnyomás-betegség elleni küzdelem célja a betegség szövődésének megelőzése és a betegek élettartamának meghosszabbítása lehetőleg úgy, hogy közben a betegek életminősége is javuljon.



Észben Tartott Egészség
www.hazipatika.com

Ingyenes zöldsám: 06 80 201-466

A magasvérnyomás betegség korszerű kezelése



ÉSZBEN TARTOTT EGÉSZSÉG
Egészségügyi Információs Program



RICHTER GEDEON

Mi a magas vérnyomás?

A szervek táplálásához szükséges vért a szív pumpaműködése juttatja el a legtávolabbi erekbe is, amihez természetesen nyomásra van szükség. Amikor a szív összehúzódik (szisztole), a kiáramló vér nyomása eléri a 120-130 higanymillimétert (Hgmm), de amikor a szív ellazul (diasztole) a vérnyomás nem zuhan 0-ra, mert az erek rugalmassága a nyomást 50-70 Hgmm-ren tartja, ami biztosítja a vér áramlását a szívűködés ezen fázisában is. Az életkor előrehaladtával az erek falának rugalmassága csökken, ezért a szisztole alatt mért vérnyomás fokozatosan emelkedik, a diasztolés vérnyomás pedig csökken. Ezt a jelenséget korábban természetesnek tartották, így elterjedt az a nézet, hogy a normális vérnyomás értéke 100 plusz az életévek száma. Ma már tudjuk – több millió egészséges és beteg ember adatainak elemzése alapján – hogy ez nem így van, mert a vérnyomás emelkedésével párhuzamosan nő a szív és az erek terhelése és károsodása, ami az oly gyakran tragikus végű szövődmények kialakulásához vezethet.

Milyen vérnyomásértéknél beszélünk magas vérnyomásról?

A szakemberek ma a 120/80 Hgmm alatti vérnyomást tartják optimálisnak. Ennél magasabb értékek kezdetben lassan, majd egyre erőteljesebben növelik a szív- és érrendszeri kockázatot. A magas és a normális vérnyomás között nem húzható éles határ, de mivel a kockázati görbének az emelkedése 140/90 Hgmm felett kezd igazán meredekké válni, az orvosi gyakorlatban ma hazánkban a 139/89 Hgmm értéket tartják a normális vérnyomás felső határának. Az alkalmazott határértékeket tudományos vizsgálatok során állapították meg az alapján, hogy adott értékek mellett mekkora gyakorisággal alakultak ki a szövődmények.

Mindenki számára elegendő-e a 139/89-es célérték elérése?

Az emelkedett vérnyomás nem egyedüli okozója az érfal merevvé válásának és az érlemezésedés kialakulásának: legalább ilyen ártó tényező a dohányzás és a vérszírok (elsősorban koleszterin) szintjének jelentős fokú növekedése, továbbá az emelkedett vércukor és különösen a már kialakult cukorbetegség (diabétesz). Ezek a kockázati tényezők gyakran együtt járnak hipertóniával, és egymás hatását is fokozva rombolják érrendszerünket. A hipertóniás betegen mért vérnyomásérték veszélyességét tehát befolyásolja, hogy milyen más kockázati tényezők, esetleg már kialakult szív- és érrendszeri betegségek mutathatók ki. Ilyen esetben a beteg kockázatát nagyobbak ítéljük és a tapasztalatok alapján a vérnyomását is alacsonyabb szintre igyekszünk beállítani: cukorbetegségben vagy a vesék károsodása esetén például a célvérnyomás 130/80 Hgmm-nél alacsonyabb érték, de ha jelentős fokú fehérjevizelés is kimutatható, akkor 120/75 Hgmm alá kell szorítani a vérnyomást. Ennek elérése általában nem könnyű feladat, de korszerű gyógyszerekkel megvalósítható.

Gyógyítható-e a magasvérnyomás-betegség?

A magasvérnyomás-betegség mai tudásunk szerint nem gyógyítható, de kiválóan kontrollálható betegség. Eredményesen kezelhető, a vérnyomás hosszú távon, tartósan normalizálható. Leggyakoribb tünetei a fejfájás, szédülés, fáradékonyság, szívdobogás, mellkas tájéki nyomás, esetleg orrvérzés. A később jelentkező súlyos szív, vese- és agyi betegségek megelőzése érdekében a „normális” vérnyomás fogalmát minden beteg esetében egyénileg kell meghatározni, hiszen a vérnyomáscsökkentő kezelés elkezdését és erélyességét nem csak a vérnyomás szintje, hanem a beteg adott pillanatban értékelhető globális szív- és érrendszeri (kardiovaszkuláris) kockázata is meg fogja határozni.

Minden olyan esetben tehát, ha vérnyomásunkat többször, néhány napos vagy hetes időközökben ismételve is magasabbnak találjuk, mint 139/89 Hgmm, a kezelőorvoshoz kell fordulni és el kell végezni azokat a vizsgálatokat, melyek célja a kockázati tényezők és a már kialakult szív- és érrendszeri károsodások felderítése.

Melyek a magasvérnyomás betegség kezelésének általános céljai?

- 🕒 A szív- és érrendszeri kockázati tényezők felkutatása és kezelése.
- 🕒 A normális vérnyomás helyreállítása, amelynek felső értéke 139/89 Hgmm.
- 🕒 A naponta mért vérnyomás egészséges napszaki ingadozásának biztosítása: általában éjszaka alacsonyabb legyen, mint a nappali órákban.
- 🕒 A káros és érkárosító vérnyomás-ingadozás és vérnyomás kiugrások megszüntetése.
- 🕒 A további súlyos szervkárosodások és szövődmények megelőzése.
- 🕒 Egészséges életvitel és szemlélet kialakítása, a betegséggel való együttélés, önkontroll elsajátítása.

Melyek a betegség kontrolljának alapfeltételei?

- 🕒 Megfelelő táplálkozás, többlettúlsúly fokozatos csökkentése.
- 🕒 Káros szenvedélyek, így az alkoholfogyasztás és dohányzás csökkentése, illetve abbahagyása.
- 🕒 Rendszeres testmozgás.
- 🕒 Egészséges, lehetőleg stresszmentes életmód kialakítása.
- 🕒 Rendszeres, napi gyógyszeresedés a kezelőorvos utasításának megfelelően.