



Αρτηριακή Υπέρταση

Η αρτηριακή πίεση στον άνθρωπο φυσιολογικά μεταβάλλεται συνεχώς ανάλογα με τις δραστηριότητές του. Έτσι αυξάνεται όταν είμαστε αναστατωμένοι ή καταβάλουμε κάποια προσπάθεια και μειώνεται όταν αναπαυόμαστε. Οι μετρήσεις θα πρέπει να γίνονται πάντα σε κατάσταση ηρεμίας και συνήθως πριν τα γεύματα κάθε μέρα για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Φυσιολογική είναι η πίεση που δεν υπερβαίνει το 140 για τη συστολική και το 90 για τη διαστολική. Υπόταση είναι όταν η συστολική πίεση είναι κάτω από το 100. Η υπέρταση είναι μία παθολογική κατάσταση στην οποία η πίεση μπορεί να μεταβάλλεται, αλλά παραμένει συνέχεια υψηλή, δηλαδή η συστολική (μεγάλη) πίεση είναι πάνω από 140 mm Hg και η διαστολική (μικρή) πίεση πάνω από 90 mm Hg. Αν λοιπόν συμβαίνει αυτό σε όλες σχεδόν τις μετρήσεις που θα πραγματοποιείτε, τότε πρέπει να πάρετε μια σειρά μέτρων για να διατηρήσετε τη πίεση σας υπό έλεγχο. Τα μέτρα αυτά αφορούν κυρίως το τρόπο ζωής και μπορούν να φέρουν ευνοϊκά αποτελέσματα τόσο στην υπέρταση, όσο και σε τυχόν άλλα σχετικά προβλήματα της υγείας σας, οπότε :

1. Αν είστε παχύσαρκος, αδυνατίστε! Η διόρθωση της παχυσαρκίας είναι συχνά ικανή να αποκαταστήσει την αρτηριακή πίεση.
2. Ελαττώστε το αλάτι στη διατροφή σας! Αντίθετα εμπλουτίστε την με τροφές φυτικής προέλευσης, που είναι πλούσιες σε κάλιο, όπως λαχανικά, όσπρια και φρούτα. Επίσης μπορείτε να χρησιμοποιήσετε υποκατάστατα του αλατιού που θα βρείτε στα Φαρμακεία ή το αλάτι ΚΑΛΑΣ με το πράσινο καπάκι. Τέλος μη χρησιμοποιείτε κύβους διαφόρων γεύσεων στο μαγείρεμα, διότι περιέχουν υπερβολικές ποσότητες αλατιού ή συντηρημένα φαγητά σε κονσέρβες. Μειώστε τη κατανάλωση καφέ και όλων των προϊόντων που περιέχουν καφεΐνη, όπως π.χ. μαύρο τσάι.
3. Μειώστε τη κατανάλωση οينوπνευματωδών σε ένα-δύο ποτήρια ποτού ή κόκκινου κρασιού μία-δύο φορές την εβδομάδα.
4. Προσπαθήστε να διακόψετε το κάπνισμα, γιατί βλάπτει τα αγγεία, αυξάνει το κίνδυνο καρδιακής προσβολής και παράλληλα επιβαρύνει άλλα συστήματα του οργανισμού, όπως το αναπνευστικό.
5. Να ασκείστε τακτικά: Το τρέξιμο, το βάδισμα, το κολύμπι, η ποδηλασία είναι οι καλύτερες επιλογές για να χάσετε βάρος, να βελτιώσετε τη φόρμα σας και να μειώσετε τη πίεσή σας.

6. **Αντιμετωπίστε το άγχος:** Αποφύγετε έντονες συγκινήσεις και ενοχλητικές καταστάσεις, καλλιεργήστε τον αυτοέλεγχό σας και οργανώστε το χρόνο σας στη καθημερινή ζωή.

Εάν τελικά δεν φτάσετε στο επιθυμητό αποτέλεσμα με όλα τα παραπάνω, τότε το λόγω έχουν ο γιατρός σας και τα φάρμακα, ώστε να γίνει ένας πλήρης έλεγχος για να βρεθούν τα πιθανά αίτια που προκαλούν την υπέρταση, όπως διάφορες παθήσεις των ενδοκρινών αδένων, των νεφρών ή ακόμα και συγγενείς παθήσεις. Παράλληλα θα εξεταστεί το ενδεχόμενο διακοπής άλλων λαμβανομένων φαρμάκων που μπορούν να αυξήσουν την αρτ. πίεση, όπως π.χ. κορτιζόνη, αντισυλληπτικά, κ.α.

Ποιες είναι όμως οι επιπτώσεις μιας αρρυθμιστής πίεσης; Πάρα πολλές και μερικές μάλιστα πολύ σοβαρές. Έτσι μια **μακροχρόνια αρρυθμιστή** και παραμελημένη αρτηριακή υπέρταση μπορεί να προκαλέσει σοβαρές και ανεπανόρθωτες βλάβες σε πολλά όργανα του ανθρώπου, τα λεγόμενα «όργανα στόχοι», που έχουν ζωτική σημασία στην αρμονική λειτουργία του οργανισμού. Αυτά τα όργανα με τις σχετικές βλάβες τους είναι: η καρδιά (υπερτροφία, έμφραγμα, αρρυθμίες), ο εγκέφαλος (αρτηριοσκλήρυνση, αιμορραγία, εγκεφαλικά επεισόδια), τα νεφρά (νεφρική ανεπάρκεια), τα μάτια (μέχρι και τύφλωση), η αορτή (ανευρύσματα), οι περιφερικές αρτηρίες (αρτηριοσκλήρυνση, ανευρύσματα).

Πέρα όμως από τις παραπάνω βλάβες που εγκαθίστανται σιγά-σιγά με τη πάροδο των ετών δεν πρέπει να ξεχνάμε και τις **αιχμές υπέρτασης**, δηλαδή απότομες αυξήσεις της πίεσης σε πολύ υψηλά επίπεδα, οι οποίες μερικές φορές επιφέρουν μοιραία αποτελέσματα. Ακόμη όμως και σε αυτές τις περιπτώσεις πρέπει να διατηρούμε την ψυχραιμία μας και να επικοινωνούμε με τον γιατρό μας για την αποτελεσματική αντιμετώπιση. Ποτέ δεν παίρνουμε μόνοι μας αντιυπερτασικά φάρμακα. Η δημοφιλής πρακτική της υπογλώσσιας χορήγησης δισκίων νιφεδιπίνης, νιτροδών ή καπτοπρίλης σε άτομα με “αιχμές” υπέρτασης πρέπει άμεσα να καταργηθεί και να αντικατασταθεί από την ψύχραιμη προσπάθεια μακροχρόνιας ρύθμισης της αρτηριακής πίεσης. Η υπογλώσσια χορήγηση φαρμάκων δεν έχει απολύτως καμιά ένδειξη στην αντιμετώπιση της υπέρτασης.

Επειδή λοιπόν η αρτηριακή υπέρταση δεν είναι και τόσο αθώα όπως πολλοί πιστεύουν, διότι συνήθως υπάρχει «αθόρυβα» χωρίς συμπτώματα, θα ήθελα να θυμίσω το γνωστό ρητό του πατέρα της ιατρικής Ιπποκράτη «καλύτερα να προλαμβάνεις, παρά να θεραπεύεις».

Η παρακολούθηση ατόμων με ρυθμισμένη υπέρταση συνήθως γίνεται κάθε 3-6 μήνες. Σε άτομα με μεγάλο καρδιαγγειακό κίνδυνο (πολλαπλούς παράγοντες κινδύνου, βλάβη οργάνων-στόχων ή καρδιαγγειακή νόσο) η παρακολούθηση γίνεται κάθε 2 ή 4 μήνες.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΩΣΤΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΙΕΣΗΣ

Πιεσόμετρα

Στην αγορά κυκλοφορούν υδραργυρικά, μανόμετρα και ηλεκτρονικά πιεσόμετρα. Η λειτουργική κατάσταση του πιεσόμετρου πρέπει να ελέγχεται μια φορά κάθε χρόνο και όχι μόνον όταν παρουσιάζεται εμφανής βλάβη.

ΠΡΟΣΟΧΗ!!!! Τα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε άτομα που παρουσιάζουν αρρυθμίες, διότι οι μετρήσεις που θα πάρετε θα είναι λανθασμένες.

Πότε μετράμε τη πίεση

Όταν αρχίζετε με κάποιο νέο φάρμακο μετράτε τη πίεση 3 φορές την ημέρα: το πρωί πριν το χάπι, το μεσημέρι πριν το φαγητό και το βράδυ πριν το φαγητό μέχρι να έχετε ικανοποιητικά αποτελέσματα αλλά όχι λιγότερο από δύο εβδομάδες και φυσικά τις καταγράφετε σε ειδικά διαγραμμισμένο έντυπο ώστε να τις δείχνετε στο γιατρό σας όταν τον επισκέπτεστε. Οι μετρήσεις όλες θα πρέπει να γίνονται σε σωματική και ψυχική ηρεμία.

Πώς μετράμε την αρτηριακή πίεση

- Οι μετρήσεις γίνονται σε καθιστή θέση
- Το χέρι πρέπει να βρίσκεται σε σχεδόν οριζόντια θέση και ο βραχίονας να υποστηρίζεται στο ύψος της καρδιάς (ακουμπισμένο στο τραπέζι)
- Η περιχειρίδα τοποθετείται, ώστε να εφαρμόζει καλά κατ' ευθείαν στον γυμνό βραχίονα και όχι επάνω σε μανίκι
- Το κέντρο του αεροθαλάμου (σημάδι) να βρίσκεται περίπου πάνω από το σημείο που ψηλαφάτε τη βραχιόνια αρτηρία (εσωτερική πλευρά του βραχίονα)
- Φοράτε τα ακουστικά και τοποθετείτε την άκρη τους στο σημείο που ψηλαφάτε την αρτηρία
- Φουσκώνετε το πιεσόμετρο μέχρι το 200-220. Ξεφουσκώνετε αργά (περίπου 10 χιλιοστά κάθε 5 δευτερόλεπτα)
- Το σημείο που ακούτε τον πρώτο σαφή ήχο είναι η μεγάλη πίεση (συστολική) και το σημείο που ο ήχος εξαφανίζεται είναι η μικρή πίεση (διαστολική)
- Η πίεση πρέπει να καταγράφεται σε χιλιοστά (mm Hg) (π.χ. 160 και όχι 16)

Για κάθε απορία ρωτήστε το γιατρό σας