

HOLLRÁÐ VIÐ HÁÞRÝSTINGI



Hollráð við háþrýstingi

Blóðþrýstingur

Með blóðþrýstingi er átt við þrýsting blóðs í slagæðum líkamans. Hjartað dælir blóðinu um æðakerfið og blóðþrýstingur ræðst einkum af dælustarfinu eða samdráttarkrafti hjartans og mótstöðu æðakerfisins. Blóðþrýstingur mælist hæstur við samdrátt hjartans þegar blóði er dælt út í slagæðarnar. Það kallast **efri mörk** blóðþrýstings eða **slagbilsþrýstingur**. Lægstur mælist blóðþrýstingur meðan hjartað slakar á til fyllingar. Þá mælast **neðri mörk** blóðþrýstings eða **hlébilsþrýstingur**.

Við blóðþrýstingsmælingar eru ávallt skráð tvö gildi, t.d. 130/80 og eru tölurnar miðaðar við þann þrýsting sem þarf til að lyfta kvikasilfurssúlu í tiltekna hæð í millimetrum.

Algengi

Blóðþrýstingur er breytilegur milli daga og hækkar til dæmis við áreynslu og sársauka. Með hækkandi aldri eykst tíðni háslóðþrýstings. Um þrítugt er algengi háþrýstings 10% miðað við 50% um sextugt.

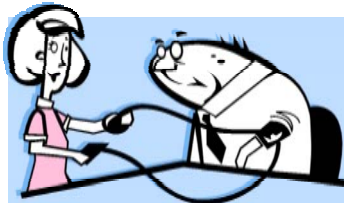
Háþrýstingur

Of hár blóðþrýstingur felur í sér aukna áhættu á hjarta- og æðasjúkdómum eins og heilablóðfalli, kransæðastíflu og hjartabilun. Einnig getur nýrnastarfsemi versnað.

Háþrýstingur er greindur þegar efri mörk blóðþrýstings eru hærri en eða jöfn og 140 og/eða neðri mörk hærri en 90 (sjá nánar töflu 1).

Mælingar

Blóðþrýstingurinn er mældur hjá lækni eða hjúkrunarfræðingi. Forðast skal koffíndrykki (kaffi, te, kóladyrki) í um hálf tíma áður en mælingin fer fram. Einnig er mikilvægt að sitja í nokkrar mínútur fyrir mælingu. Fyrst þegar blóðþrýstingurinn er mældur er æskilegt að mæla



þrýstinginn í báðum handleggjum, þar sem munur getur verið á milli handleggja. Nota skal þá mælingu til viðmiðunar

sem er hærri. Ef blóðþrýstingur er mjög hár eða há áhætta á hjarta- og æðasjúkdómum til staðar getur þurft að hefja lyfjameðferð strax. Í öðrum tilfellum þarf yfirleitt að mæla blóðþrýsting að

minnsta kosti 2-3svar áður en háþrýstingur er greindur.

Um 10-15% fólks sem mælist með of háan blóðþrýsting á á sjúkrahúsi/heilsugæslu hefur eðlileg gildi heima. Þetta ástand er kallað stofuháþrýstingur. Við þessar aðstæður er lyfjameðferð óþörf. Á hinn bóginn getur komið fyrir að blóðþrýstingur sé eðlilegur hjá lækni/hjúkrunarfræðingi en hár heima. Áður en háþrýstingur er greindur getur stundum þurft að framkvæma heimamælingar á blóðþrýstingi. Þá er ýmist notast við samfellda sólarhringsmæla sem fólk fær lánað á sjúkrahúsi/heilsugæslu og skilar að notkun lokinni, eða einstakar mælingar með mælum sem fólk útvegar sér. Eins geta fylgt því kostir að fylgjast með blóðþrýstingi heima hjá þeim sem þegar eru greindir með háþrýsting. Þó er rétt að forðast að mæla blóðþrýstinginn of oft; ein mæling í viku að hámarki er yfirleitt nægjanleg.

Tafla 1

Í eftirfarandi töflu má sjá hvernig evrópsku

	Slagbils- þrýstingur (mmHg)	Hlébils- þrýstingur (mmHg)
Æskilegur	<120	<80
Eðlilegur	120-129	80-84
Hár eðlilegur	130-139	85-89
Vægur háþrýstingur	140-159	90-99
Talsverður háþrýstingur	160-179	100-109
Alvarlegur háþrýstingur	≥180	≥110
Einangraður slagbilsþrýstingur	≥140	<90

háþrýstingssamtökin hafa skilgreint og flokkað blóðþrýsting samkvæmt mæligildum.

Þegar gerð er 24ra tíma mæling er háþrýstingur skilgreindur sem

- yfir 135/85 meðaltal allra mælinga
- yfir 140/90 á daginn
- og yfir 125/75 á nóttunni

Lífsstílsmeðferð

Þegar háþrýstingur hefur verið greindur þarf að hefja meðferð. Ef ekki er brýnt að setja inn lyfjameðferð strax er æskilegt að reyna að lækka blóðþrýsting með lífsstílstengdum aðferðum.



1. Hreyfing

Við reglulega hreyfingu, helst

að lágmarki 30 mínútur í senn flesta daga vikunnar geta efri mörk blóðþrýstings lækkað um allt að 9 mm Hg (millimetra kvikasilfurs). Æskilegt er að stunda hreyfingu sem reynir á þol eins og hjólréiðar, sund, skokk eða kraftgöngu. Það er í lagi að stunda styrktaræfingar með en forðast skal mjög erfiðar lyftingar. Eins er ekki ráðlagt að stunda erfiða líkamsrækt ef viðkomandi er með mjög hækkaðan blóðþrýsting.



2. Þyngdartap

Upp úr miðjum aldri þyngist fólk að jafnaði um 0,5-1 kg á ári. Þegar

líkamsþyngdarstuðull (kg/m²) er hærri en 30 er talað um offitu. Við þær aðstæður eykst tíðni á háum blóðþrýstingi. Því er brýnt að reyna að halda þyngd stöðugri, það er að segja koma í veg fyrir þyngdar-aukningu. Hjá þeim sem eru of þungir (líkamsþyngdarstuðull 25-30) og sérstaklega þeim sem eru of feitir getur þyngdartap lækkað blóðþrýsting verulega.



3. Mataræði

Um þessar mundir er mælt með fæði sem inniheldur mikið af ávöxtum og grænmeti, léttum mjólkurvörum og fitusnauðum matvörum þar sem áhersla er lögð á minnkaða mettaða fitu. Einnig hefur verið ráðlagt að draga úr kolvetnaríkri fæðu og leggja meiri áherslu á fiskmeti. Saltneyslu skal stillt í hóf:

Evrópsku háþrýstingssamtökin (2007)mæla með minna en 5,8 grömmum af salti (NaCl) á dag. Það magn hefur að geyma 85 millimól af Natríum (1 g NaCl=17 millimól af Natríum).



4. Reykingar

Reykingar auka líkur á hjarta- og æðasjúkdómum og geta þær líkur margfaldast hjá þeim sem einnig hafa háan blóðþrýsting. Því er brýnt að hætta reykingum hið fyrsta.

5. Áfengi

Mikil áfengisneysla hækkar blóðþrýsting og þeim meira eftir því sem meira er drukkið. Hins vegar hefur ekki verið sýnt fram á skaðleg áhrif af hóflegri áfengisnotkun sem er skilgreind sem að hámarki 2 drykkir daglega hjá körlum og 1

drykkur/dag hjá konum.

Í grömmum etanóls gerir það 20-30 grömm hjá körlum en 10-20 grömm hjá konum.

Rannsóknir eru fyrirliggjandi sem sýna að breytt mataræði getur lækkað blóðþrýsting.

Við vægan háþrýsting getur lífsstílsmeðferð gert lyfjameðferð óþarfa. Ekki skal þó dregið úr mikilvægi lífsstílsmeðferðar hjá þeim sem eru þegar á lyfjameðferð. Með því að til dæmis að draga úr saltneyslu og auka hreyfingu og léttast má fækka blóðþrýstingslyfjum og þannig einfalda meðferðina.

Lyfjameðferð

Ef lífsstílsmeðferð ein sér dugar ekki til að halda blóðþrýstingi innan æskilegra marka, það er lægri en 140/90, þarf lyfjameðferð oftast að koma til. Fjöldi lyfja sem hafa góða verkun er aðgengilegur en þó getur þurft að nota fleiri en 2-3 lyf til að ná góðri blóðþrýstingsstjórnun.

Í undantekningartilvikum geta ákveðnir sjúkdómar í innkirtlum eða nýrum valdið háum blóðþrýstingi og getur þurft að leita af sér þann grun ef um illvígán háþrýsting er að ræða eða ef blóðþrýstingsstjórnun er erfið þrátt fyrir hámarks lyfjameðferð.

Eftirlit

Hár blóðþrýstingur er í flestum tilvikum ekki læknanlegur og meðferðin því varanleg, nema þar sem lífsstílsmeðferð er beitt með nægjanlegum árangri.

Brýnt er að vera í reglulegu eftirliti hjá heimilislækni eða sérfræðingi í lyflækningum. Einnig er nauðsynlegt að fylgjast með blóðfitum og blóðsykri og láta taka hjartalínurit í byrjun og síðar eftir því sem við á.

Lokaorð

Með hækkandi aldri fólks á Vesturlöndum og aukinni tíðni offitu er líklegt að hár blóðþrýstingur verði vaxandi vandamál í framtíðinni. Talið er að aðeins um helmingur fólks með háþrýsting nái að halda áætluðum

blóðþrýstingsgildum. Því er brýnt að bregðast við með aukinni vitund um heilbriðgðan lífsstíl sem koma má í veg fyrir eða leiðrétta háan blóðþrýsting rétt eins og fjöldi annarra svokallaðra lífsstílssjúkdóma.



Nafn:

Kennitala:

Heimili:

Sími:

Nánasti ættingi:

Sími aðstandenda:

Heimilislæknir:

Heimaþjónusta:

Hver:

Minnispunktur



Höf: Guðni Arnar Guðnason læknir.
Stuðst var við eldri bækling eftir Þorkel
Guðbrandsson lækni.

Heimildir:

1. [Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, et al. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension \(ESH\) and of the European Society of Cardiology \(ESC\). J Hypertens 2007; 25:1105.](#)
2. [Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. JAMA 2003; 289:2560.](#)

Útg. í mars 2013
HVE/rmbæk14

HVE Akranesi
Sími 432 1000, fax 432 1001
www.hve.is