

**Amit a MAGAS-VÉRNYOMÁS BETEGSÉGRŐL (hipertóniáról)
feltétlenül tudni kell
dr. Sente Szilvia háziorvos rezidens**

Miért fontos?: hazánkban a lakosság 20 %-t érinti, azaz 100 emberből 20 szenved a betegségben, ezek közül 4 nem tud róla, a maradék 16-nál már kimondták a diagnózist. Közülük 3 tudja, hogy magas a vérnyomása, de nem szed rá gyógyszert, 3 rosszul szedi a gyógyszereket vagy rosszul van beállítva, a 20 emberből csak 10 jól kezelt hipertóniás. Az életkor előrehaladtával az előfordulási gyakoriság nő: 65 év felett 10-ből 7 ember érintett.

Mit nevezünk pontosan magas vérnyomásnak? 140/90 Hgmm felett magasnak tekintjük a vérnyomást. Ennek az értéknek azért van ilyen nagy jelentősége, mert különböző vizsgálatok bebizonyították, hogy 140/90 Hgmm felett a vérnyomás növekedésével a szív- és érrendszeri betegségek, ill. szövődmények kialakulásának kockázata jelentősen fokozódik. Normálisnak tekinthető a vérnyomás 130/85 Hgmm alatt, optimálisnak mondható 120/80 Hgmm alatt.

Mi az oka a magas vérnyomásnak?: az esetek 90 %-ban az ok ismeretlen, a maradék 10 %-ban ismerhetjük csak a pontos okot, ami lehet genetikai, (azaz családban öröklődő), hormonális ill. életmódbeli (stressz, táplálkozás, dohányzás, elhízás).

Mikor nevezhetünk valakit magas-vérnyomás betegnek?: többszöri, a nap különböző időpontjaiban végzett mérések alapján mondható ki a diagnózis, amennyiben az átlag vérnyomás meghaladja a 140/90 Hgmm-t vagy a mérések többségében a vérnyomás 140/90 Hgmm felett van. Ennek megvalósítására két lehetőségünk van: a beteg egy megbízható vérnyomásmérővel több napon keresztül naponta többször, különböző időpontokban megméri a vérnyomását és gondosan feljegyzi az időpontokat és az eredményeket egy füzetben, majd ezzel jelentkezik a háziorvosánál. A másik lehetőség egy úgynevezett ABPM felhelyezése: ez egy készülék, ami 24 órán keresztül méri a vérnyomást beállítás szerint 10-30 percenként, az adatokat megjegyzi és egy számítógép segítségével grafikonon ábrázolja az eredményeket. Előnye, hogy éjszaka is végez méréseket. Ez azért fontos, mert a betegek egy részében éjszaka is magas a vérnyomás és a hirtelen kialakult szövődmények (pl: agyvérzés, szívinfarktus) főleg az éjszakai órákban jelentkeznek.

Vérnyomás-mérési lehetőségek?: elsősorban felkaros vérnyomásmérő használata javasolt, a csuklóra felhelyezhető mérők igen gyakran megbízhatatlan eredményt adnak (nem az átlag magyar ember csuklójára lettek kalibrálva)!

Mi a „fehérköppeny-reakció”? Gyakran előfordul, hogy a háziorvosnál vagy a rendelőben mérik meg az ember vérnyomását. Fontos azonban azt tudni, hogy ezek az eredmények félrevezethetnek, ugyanis a betegek 15-30 %-nak magasabb

a vérnyomása a rendelőben, mint otthon. Erre nem lehet alapozni a diagnózist és a terápiát.

Tünetek, panaszok: a magas-vérnyomás betegségnek **jellemző tünete nincs**, éppen azért olyan veszélyes, mert hónapokig, akár **évekig is panaszmentes** maradhat a beteg, miközben vérnyomása már jóval az elfogadható érték felett van. A panaszt a magas vérnyomás által károsított szerv okozza. Előfordulhat fejfájás, szédülés, fülzúgás, idegesség, orrvérzés, látásromlás vagy látászavar, végtaggyengeség, mellkasi fájdalom, szívdobogás-érzés, fulladás, fáradékonyság, lábdagadás, gyakori éjszakai vizelet is.

A magas-vérnyomás hosszú-távú hatásai: Ha egy ember vérnyomása hónapokon-éveken keresztül a normál érték felett van, az több szerv működésének romlásához vezethet. Az egyik legfontosabb az ereket károsító hatás. Ez egyrészt érinti a szívet ellátó koszorúereket, ami növeli a **szívinfarktus** kialakulásának kockázatát. Másrészt érinti a vese-ereket, ezáltal a vesék működése károsodik, ez a károsodás akár vese-pótló (dialízis) kezelést tehet szükségessé. (A **vese-károsodás** fokának kimutatására szolgál a 24 órás vizeletgyűjtés.) Harmadrészt a szem ereinek károsodása **látásromlást** idéz elő. Az agyi erek károsodása pedig **agyérgörcsöt** illetve **agyvérzést** okozhat (stroke). A magas-vérnyomás betegek túlnyomó többségében a szívet érintő károsodások okozzák a betegek halálát. Ez egyfelől a szívinfarktus, másfelől szívizom-megnagyobbodás és **szívelégtelenség** képében jelentkezhet. Ritka, de legtöbbször azonnali halálhoz vezető szövődmény a szívből kiinduló **fő-verőér (aorta) tágulata** és megrepedése.

A magas-vérnyomás betegek kezelése:

1. **Általános tennivalók:** az esetek egy részében egy kezdődő illetve frissen kialakult hipertónia csupán életmódbeli változásokkal normalizálható.

- Testsúly normalizálása - 5-20 Hgmm-es vérnyomáscsökkenés
- Sószegény diéta - 2-8 Hgmm-es vérnyomáscsökkenés
- Alkohol-fogyasztás csökkentése - 2-10 Hgmm-es vérnyomáscsökkenés
- Rendszeres testmozgás - 4-9 Hgmm-es vérnyomáscsökkenés (minimum 30 perc naponta, legalább hetente háromszor)

Fontos ezeken kívül a dohányzás elhagyása, minél kevesebb kávé és zsír illetve minél több zöldség és gyümölcs fogyasztása.

A nem-gyógyszeres kezelésnek mellékhatásai nincsenek!

2. **Gyógyszeres kezelés:** orvosunk több gyógyszercsoport számtalan tagja közül választhatja ki számunkra a legmegfelelőbb gyógyszert. A lehetőségek tárháza szinte kimeríthetetlen. Nagyon gyakran több gyógyszercsoport tagjait kombinációban alkalmazzák a jobb hatás és kevesebb mellékhatás elérése végett.

A magas-vérnyomás betegek követése: a szövődmények kialakulásának nyomon követése miatt **évente** szükséges laborvizsgálat (vesefunkció ellenőrzése, illetve 24 órás vizeletgyűjtés), szemészeti vizsgálat, EKG és szívtultrahang vizsgálat (szívinfarktus és szívelégtelenség megelőzése).

Éljünk 140/90 Hgmm alatt !!!