

# راهنمای پیشگیری و کنترل فشارخون بالا



راز عمری طولانی تر:

## اندازه گیری دقیق

## فشارخون و کنترل آن



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی  
سازمان بهداشت و آموزش پزشکی  
مقر خدمات عمومی



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
سازمان بهداشت و آموزش پزشکی  
مقر مدیریت ملی بیماری های عفونی



راهنمای پیشگیری و کنترل  
**فشارخون بالا**

روز جهانی فشارخون  
(دوشنبه ۲۷ اردیبهشت ۱۴۰۰)

# فهرست

۷ چطور متوجه بالا رفتن فشارخون خود شویم؟		۲ فشارخون طبیعی چیست؟	
	۱۴ فشارخون طبیعی چند است؟		۸ فشارخون تحت تاثیر چه عواملی است؟
۱۹ مدیریت درازمدت فشارخون		۱۵ مهم ترین عوارض فشارخون بالا	
	۳۴ درمان دارویی		۲۵ راهکارهای بیشتر تغذیه‌ای برای کنترل فشارخون



## پرفشاری خون

بیماری فشارخون بالا بی سروصدا پیشرفت می‌کند و عوارض خود را ایجاد می‌کند. مشکلاتی که به دنبال این بیماری بوجود می‌آید، متنوع است و مهم ترین آن‌ها عبارتند از سکته قلبی، سکته مغزی، نارسایی قلبی، نارسایی کلیوی، آنوریسم (اتساع عروقی) و تخریب شبکه چشم. از سویی دیگر اگر فشارخون بالا به موقع به تشخیص و درمان برسد، کاملاً قابل کنترل و مدیریت خواهد بود.

## فشارخون طبیعی چیست؟

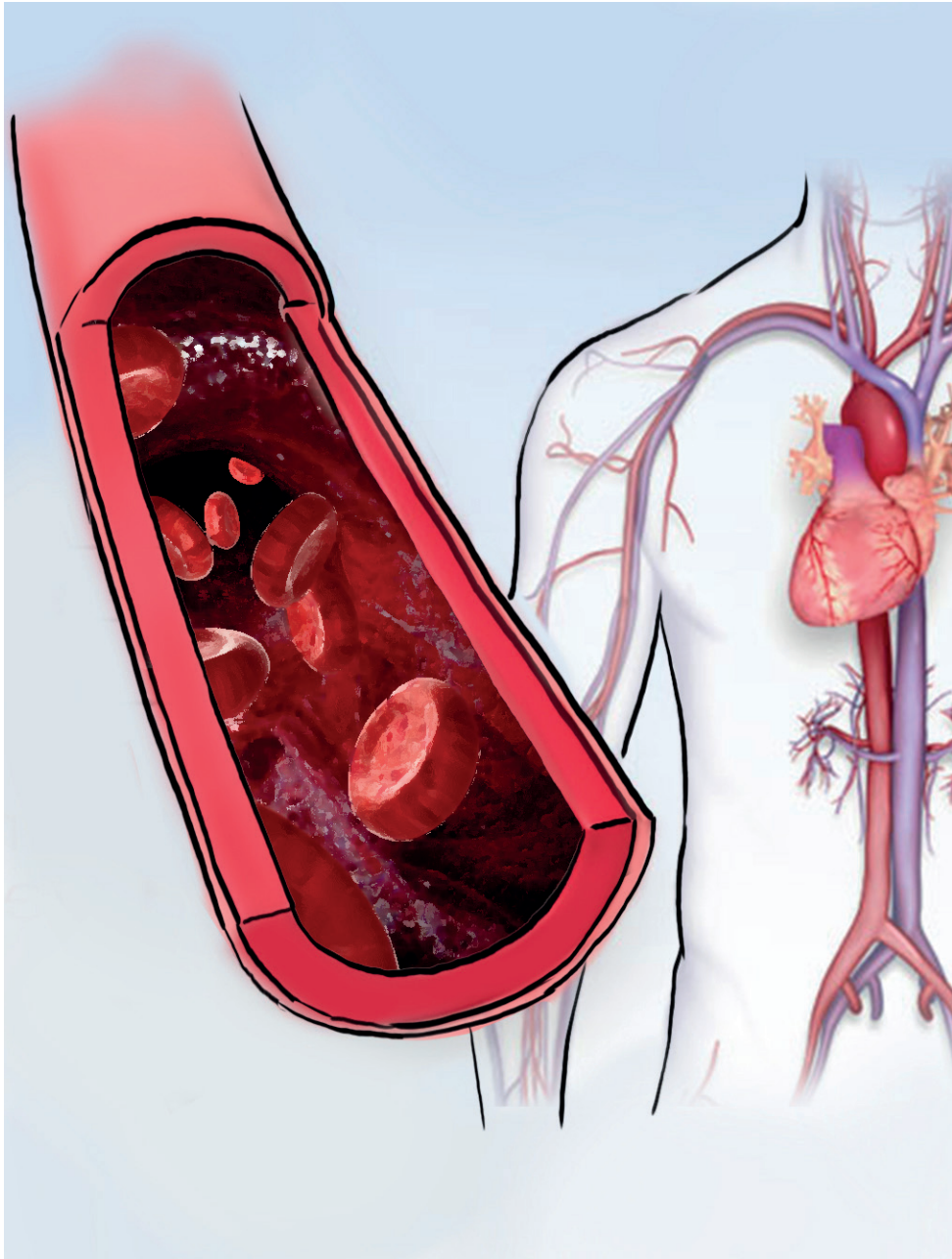
برای این که خون در سرخرگ‌ها جریان پیدا کند و مواد غذایی را به اعضای مختلف بدن برساند، نیاز به نیرویی دارد که خون را به گردش درآورد. این نیرو، فشار خون نامیده می‌شود. انقباض و انبساط عضلات قلب و سرخرگ‌ها این نیرو را ایجاد می‌کند. فشارخون یعنی فشاری که از طرف خون به دیواره داخلی رگ‌های بدن وارد می‌شود. اگر دیواره سرخرگ‌ها به دلیل رسوب چربی توانایی انقباض و انبساط خود را از دست بدهند، فشارخون افزایش می‌یابد. وقتی می‌گوییم کسی فشارخون بالا دارد یا به بیماری فشارخون بالا مبتلاست، منظور این است که شخص مزبور دچار افزایش فشارخون سرخرگی شده است. در این وضعیت، قلب نیز باید با شدت و قدرت بیشتری فعالیت کند.

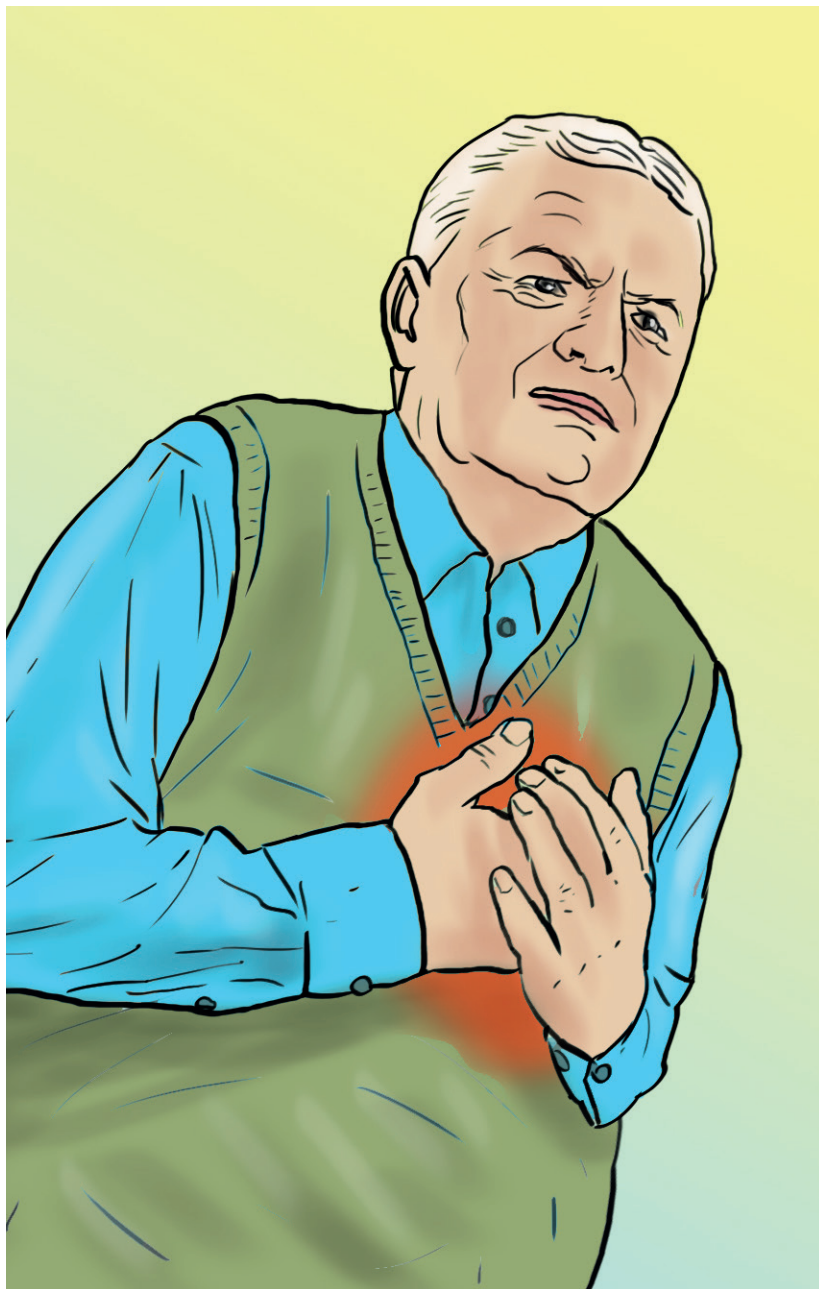
از نظر علمی عبارت «پرفشاری خون» یا «فشار خون بالا» مناسب‌تر از «فشار خون» است. به دلیل اینکه همه انسان‌ها باید فشارخون عادی را داشته باشند تا خون بتواند در رگ‌ها گردش عادی خود را انجام دهد. علت قطعی افزایش فشارخون در ۹۵-۹۰ درصد موارد مشخص نیست. به بیماری فشارخون، در این موارد که نمی‌توان دلیل اصلی بیماری را پیدا کرد، «فشارخون بالای اولیه» می‌گویند. احتمال ایجاد فشارخون بالای اولیه در سنین بالا بیشتر است.

اما علت ۵ تا ۱۰ درصد فشارخون‌ها معلوم است؛ در این موارد معمولاً مشکل از یک بیماری زمینه‌ای (مثل بیماری‌های کلیوی، تومورهای غده فوق کلیوی، بیماری‌های مادرزادی قلب) شروع می‌شود. نام این نوع فشارخون، «فشارخون بالای ثانویه» است؛ بیماری‌ای که به طور ناگهانی ظاهر می‌شود و شدتش هم معمولاً بیشتر از نوع اولیه است.











## چطور متوجه بالا رفتن فشارخون خود شویم؟

متأسفانه این بیماری، برای مدت‌های طولانی ممکن است هیچ علامت خاصی نداشته باشد. این همان چیزی است که فشارخون بالا را به یک قاتل آرام و بی‌سروصدا تبدیل می‌کند. تنها تعداد اندکی از مبتلایان ممکن است در همان مراحل اولیه بیماری دچار سردردهای گنگ، سرگیجه یا خون‌دماغ شوند. اما در بیشتر موارد، این علائم وقتی ایجاد می‌شوند که فشارخون افزایش زیادی پیدا کرده و برخی عوارض را هم ایجاد کرده است.

برای اندازه‌گیری فشارخون باید آن را چند بار و در چند روز اندازه گرفت، اگر فشار خون یک فرد به طور دائمی بالاتر از حد طبیعی باشد، اصطلاحاً می‌گویند او به فشار خون بالا یا پرفشاری خون مبتلا شده است.

برخی از علامت‌های فشارخون بالا عبارتند از: تاری دید، سردرد ناحیه پشت سر، سرگیجه، خون‌دماغ، تنگی نفس شبانه یا هنگام فعالیت، تپش قلب، درد قفسه سینه، نامنظمی ضربان قلب، خستگی زودرس.

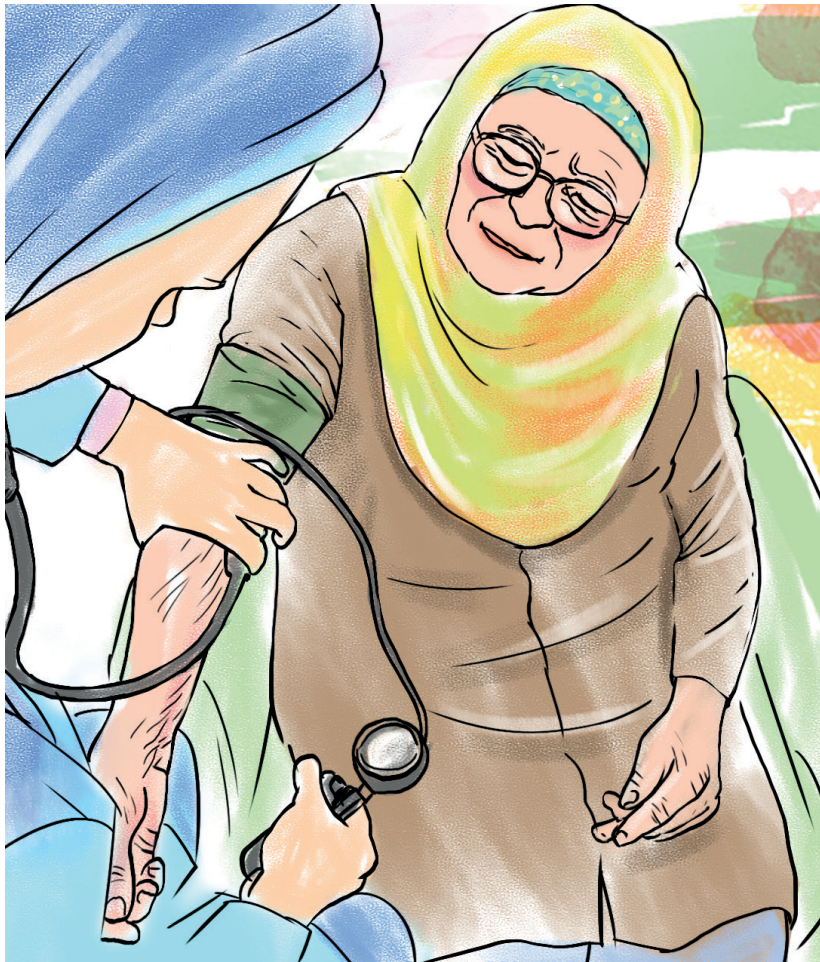




## فشارخون تحت تأثیر چه عواملی است؟

عوامل زمینه سازی وجود دارند که می توانند به افزایش احتمال بروز فشارخون بالا در افراد منجر شوند. به این عوامل، عوامل خطر فشارخون بالا دارند. گفته می شود، مهمترین عوامل خطر بیماری فشارخون بالا بیشتر می شود شامل موارد زیر هستند:

● **سن:** با افزایش سن، خطر بروز فشارخون بالا بیشتر می شود. افزایش فشارخون





در اوایل میانسالی و تا ۵۵ سالگی در مردان بیشتر است اما زنان بعد از یائسگی بیشتر در معرض این بیماری‌اند.

- **نژاد:** این بیماری در سیاه‌پوست‌ها شایع‌تر است و معمولاً در سن پایین‌تری هم بروز می‌کند و عوارضش هم بیشتر و شدیدتر است.
- **سابقه خانوادگی:** افرادی که در خانواده سابقه این بیماری را دارند، احتمال ابتلای بیشتری به فشارخون بالا دارند.





● **اضافه وزن:** هرچه وزن بیشتر باشد، قلب باید برای تغذیه بافت‌های بدن خون بیشتری را به رگ‌ها بفرستد. افزایش حجم خون در گردش باعث افزایش احتمال فشارخون بالا می‌شود، به خصوص در چاقی‌های شکمی، انسولین مقاوم به درمان سبب افزایش فشارخون می‌شود.

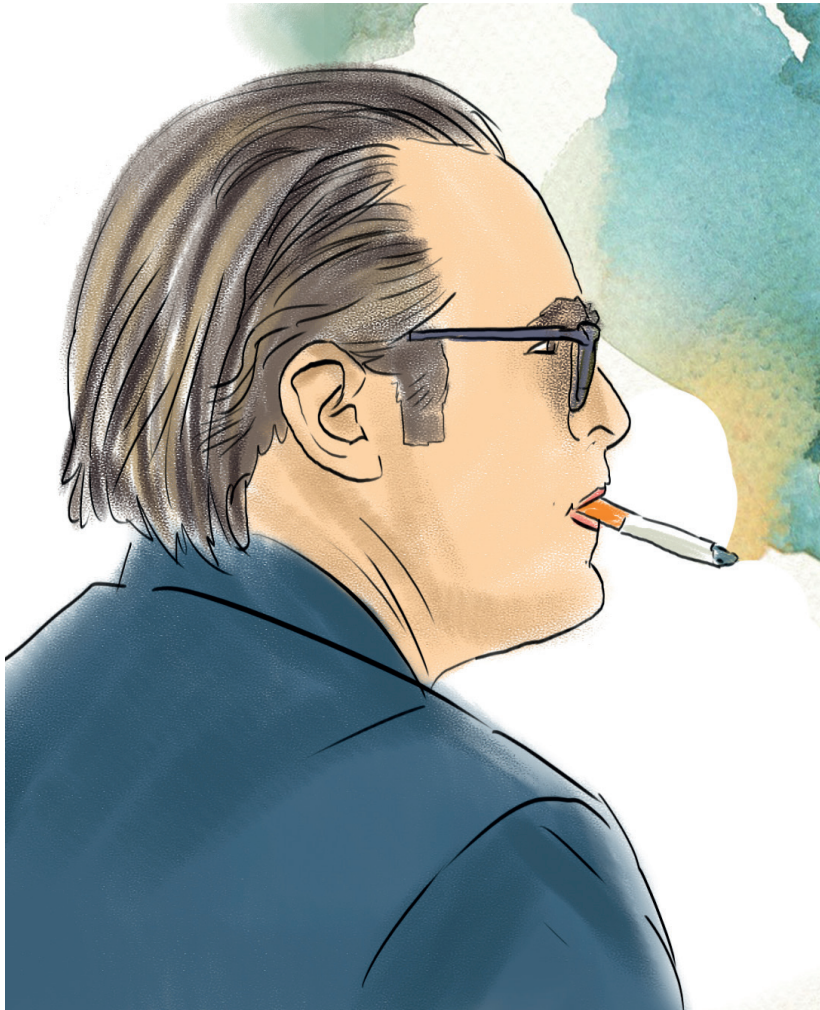
● **کم‌تحرکی:** هرچه کم‌تحرک‌تر باشید، تعداد ضربان‌های قلبتان بیشتر خواهد بود. افزایش ضربان قلب باعث بیشتر شدن کار قلب می‌شود. این مساله، نیروی وارد بر رگ‌ها را افزایش می‌دهد و طبیعتاً فشارخون را بالا می‌برد. همچنین کم‌تحرکی باعث افزایش وزن و پیامدهای آن بر فشارخون می‌شود.



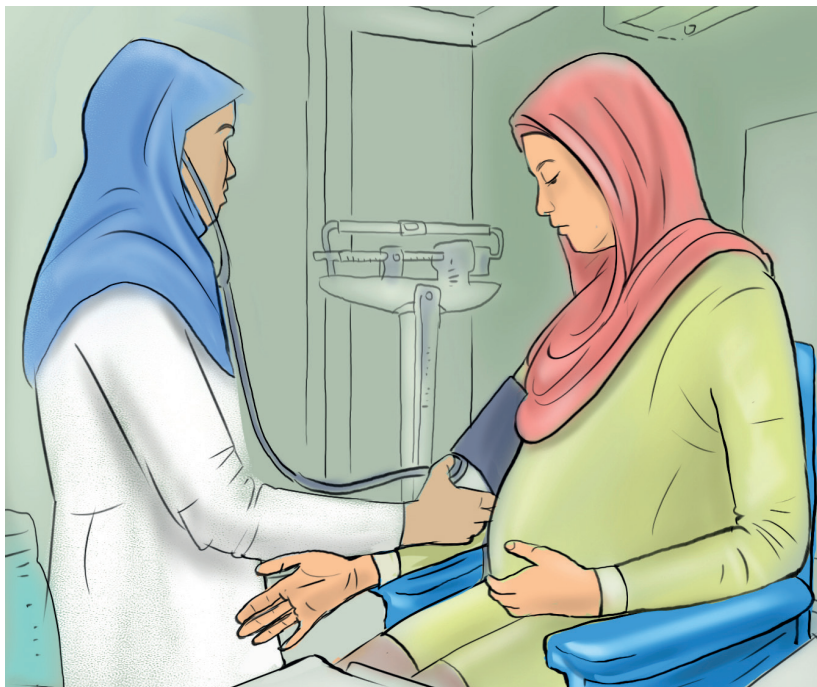




● **دخانیات و مصرف الکل:** تنباکو هم اثر کوتاه مدت و هم اثر بلندمدت برای افزایش فشار خون دارد. در کوتاه مدت تنباکو می تواند به طور موقت سبب افزایش فشارخون شود. در بلندمدت، مواد شیمیایی داخل تنباکو به دیواره شریانها آسیب می زند و آنها را تنگ می کند. هرچه قطر رگ کم تر شود، فشارخون بیش تر می شود. الکل نیز می تواند به قلب آسیب برساند و باعث افزایش فشارخون شود.







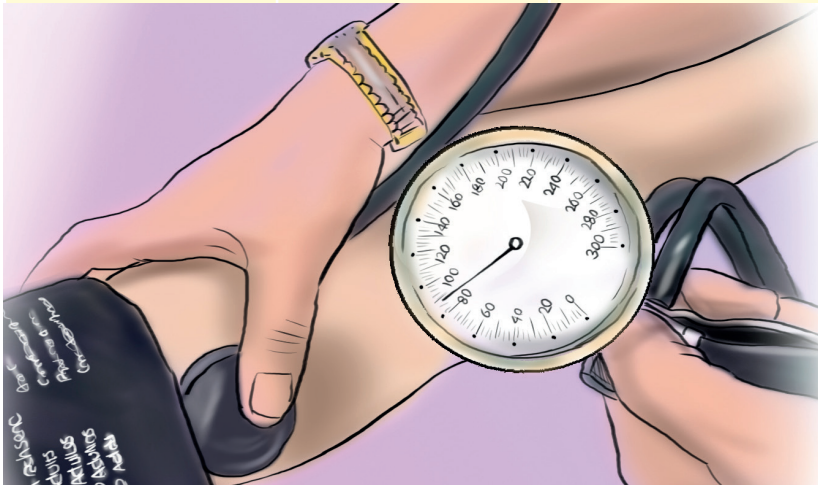
- **مصرف بیش از اندازه سدیم:** وقتی از سدیم حرف می‌زنیم، در واقع از نمک صحبت می‌کنیم که باعث می‌شود کلیه‌ها آب کم‌تری دفع کنند و به این ترتیب مایع زیادی در بدن جمع شود. در افراد حساس به نمک ننگه داشتن آب بیشتر در بدن باعث افزایش حجم خون و در نتیجه، افزایش فشارخون خواهد شد.
- **مصرف کم‌تر از اندازه پتاسیم:** در بدن تعادلی بین سدیم و پتاسیم برقرار است. اگر یکی بالا برود، دیگری پایین می‌آید. پس اگر پتاسیم کم مصرف شود، سدیم خون زیاد شده و افزایش سدیم یعنی اینکه فرد در خطر فشار خون است. همچنین مصرف پتاسیم باعث کاهش انقباض عضلات عروق می‌شود.
- **استرس:** استرس باعث افزایش موقت اما شدید فشارخون می‌شود. بعضی سعی می‌کنند با سیگار کشیدن، نوشیدن الکل یا غذا خوردن بیشتر استرس خود را کم کنند. این امر در بلند مدت می‌تواند سبب افزایش فشارخون شود.
- **عوامل دیگر:** کلسترول بالا، بیماری دیابت، بعضی بیماری‌های کلیوی، حاملگی و وقفه تنفسی حین خواب از عواملی هستند که می‌توانند احتمال بروز فشارخون بالا را بیشتر کنند. بارداری هم از عواملی است که می‌تواند در برخی خانم‌های باردار افزایش فشارخون را به همراه داشته باشد.



## فشارخون طبیعی چندانست؟

فشارخون معمولاً با دو عدد گفته می‌شود که عدد اول یا بالاتر، فشار سیستولیک است که فشار وارد بر سرخرگ‌ها را در حالت انقباض قلب نشان می‌دهد و عدد دوم یا پایین‌تر، فشار دیاستولیک است که همین فشار را در فاصله بین دو انقباض قلب نشان می‌دهد. پزشک‌ها فشارخون را با واحد میلی‌متر جیوه بیان می‌کنند، اما استفاده از واحد سانتی‌متر جیوه در بین مردم رایج‌تر است؛ یعنی وقتی می‌گوییم فشارخون کسی ۱۲ روی ۸ است، در واقع فشار سیستولیک او ۱۲۰ میلی‌متر جیوه و فشار دیاستولیک او ۸۰ میلی‌متر جیوه است. این میزان، همان میزانی است که بیشتر پزشکان به عنوان مرز فشارخون طبیعی از آن یاد می‌کنند. البته باید بر این نکته نیز تأکید کرد که تنها با یک بار اندازه‌گیری فشار خون نمی‌شود به کسی برچسب این بیماری را زد. فشارخون را باید در چند نوبت و در موقعیت‌ها و زمان‌های مختلف اندازه گرفت.

فشار سیستولیک (میلی‌متر جیوه)	فشار دیاستولیک (میلی‌متر جیوه)	فشار دیاستولیک (میلی‌متر جیوه)
کم‌تر از ۱۲۰	کم‌تر از ۸۰	فشارخون طبیعی
۱۲۰ تا ۱۳۹	۸۰ تا ۸۹	درآستانه افزایش
۱۴۰ تا ۱۵۹	۹۰ تا ۹۹	افزایش فشارخون (مرحله ۱)
مساوای یا بیشتر از ۱۶۰	مساوای یا بیشتر از ۱۰۰	افزایش فشارخون (مرحله ۲)





## مهم ترین عوارض فشارخون بالا

اگر فشار وارد بر دیواره داخلی سرخرگ ها زیاد شود، شریان ها دچار آسیب میشوند و به دنبال آن، عضو مربوطه آسیب می بیند. فشارخون بالا عوارض زیاد و متفاوتی ایجاد می کند. براساس اینکه عروق کدام عضو / اعضای بدن بیشتر از فشارخون بالا آسیب ببینند، عوارض همان عضو در بیمار بیشتر دیده می شود: **عوارض مغزی:** افزایش ناگهانی و شدید فشار خون، سبب آسیب مغزی و بروز احساس گیجی و کاهش سطح هوشیاری، سردرد و تشنج می گردد. تصلب شرایین رگ های مغز در اثر افزایش فشارخون نیز می تواند باعث بروز سکته مغزی شود. فشارخون بالا می تواند سوخت و ساز بدن را دچار مشکل کند و بر فرایندهای تفکر، حافظه و یادگیری هم تاثیر بگذارد. اختلال شناختی و زوال عقل نیز بین بیماران مبتلا به فشارخون بیشتر از سایرین است.





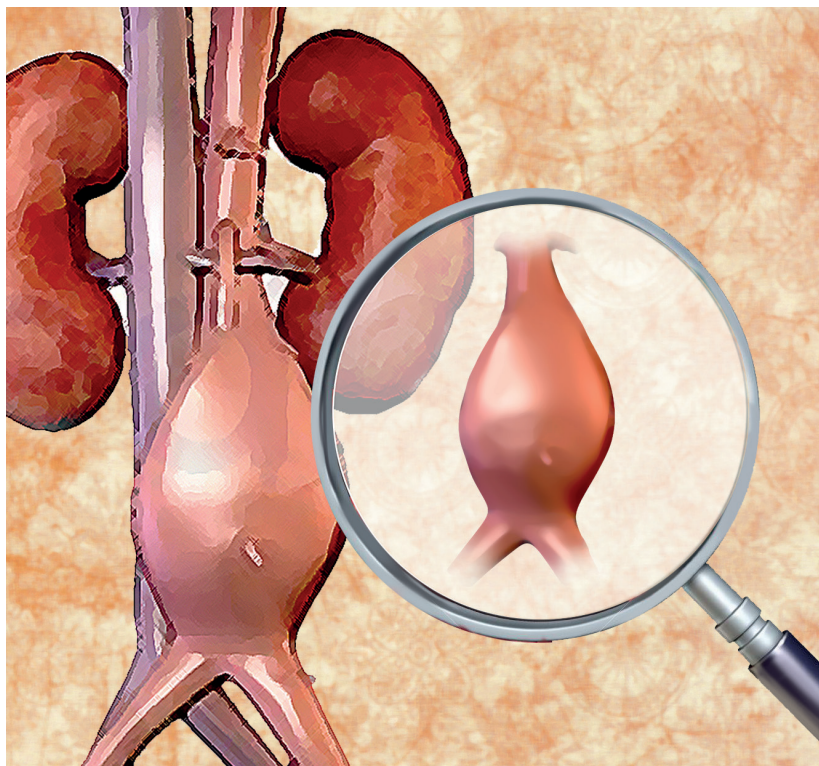
**عوارض چشمی:** فشارخون بالا معمولاً، علامت ندارد، ولی گاهی علایمی مانند تاری دید که بیشتر به علت بروز عوارض ناشی از فشارخون بالا است، بروز



خواهد کرد. عوارض چشمی ناشی از ضخامت، باریکی و تغییرات در عروق ته چشم است که باعث کاهش دید یا فقدان بینایی می شود.

**عوارض قلبی:** سکته قلبی و نارسایی قلبی از عوارض مهم هستند. افزایش فشار وارد بر دیواره سرخرگ ها باعث سفت و سخت شدن دیواره آنها می شود و این، همان چیزی است که در زبان عامیانه به آن «تصلب شرایین» می گویند. تصلب شرایین به مرور زمینه ساز حمله قلبی و دیگر مشکلات عروقی خواهد بود. همچنین ممکن است با افزایش فشارخون دیواره رگ ضعیف شود و در همان قسمت برآمده شود. به این حالت، آنوریسم می گویند. نارسایی قلبی نیز یکی دیگر از عوارض بلندمدت افزایش فشارخون است. وقتی عضله قلب مجبور باشد عمل تلمبه کردن خون را در برابر سرخرگ هایی با دیواره ضخیم تر و فشار بالاتری انجام بدهد، به تدریج ضخیم می شود و در درازمدت توانایی تلمبه کردن خون را از دست داده و دچار نارسایی می شود.

افزایش فشار وارد بر دیواره سرخرگ ها سبب سفتی و سختی سرخرگ ها شده





و آسیب قلبی ناشی از افزایش فشارخون مداوم، سبب بروز سکته قلبی می شود. **افزایش قند خون:** در افراد مبتلا به فشارخون بالا احتمال بروز دیابت بیشتر است. **عوارض کلیوی:** افزایش تدریجی و مداوم فشارخون، سبب ضعیف و باریک شدن عروق کلیوی شده و می تواند منجر به آسیب کلیوی و نارسائی مزمن کلیوی شود.



## دو نکته مهم:

- بعد از ۵۰ سالگی، موارد افزایش فشار سیستولیک بیشتر دیده می‌شود. چون در این سنین، رایج‌ترین نوع بیماری فشارخون، همان نوعی است که در آن، فشارخون سیستولیک افزایش پیدا می‌کند، اما فشار دیاستولیک طبیعی باقی می‌ماند.
- در افرادی که فشارخون در محدوده آستانه است، تقریباً یک نفر از هر سه نفر در سنین ۶۴-۳۵ سالگی و یک نفر از هر دو نفر در سن بالای ۶۵ سالگی به فشارخون دچار می‌شوند.

## مدیریت درازمدت فشارخون بالا

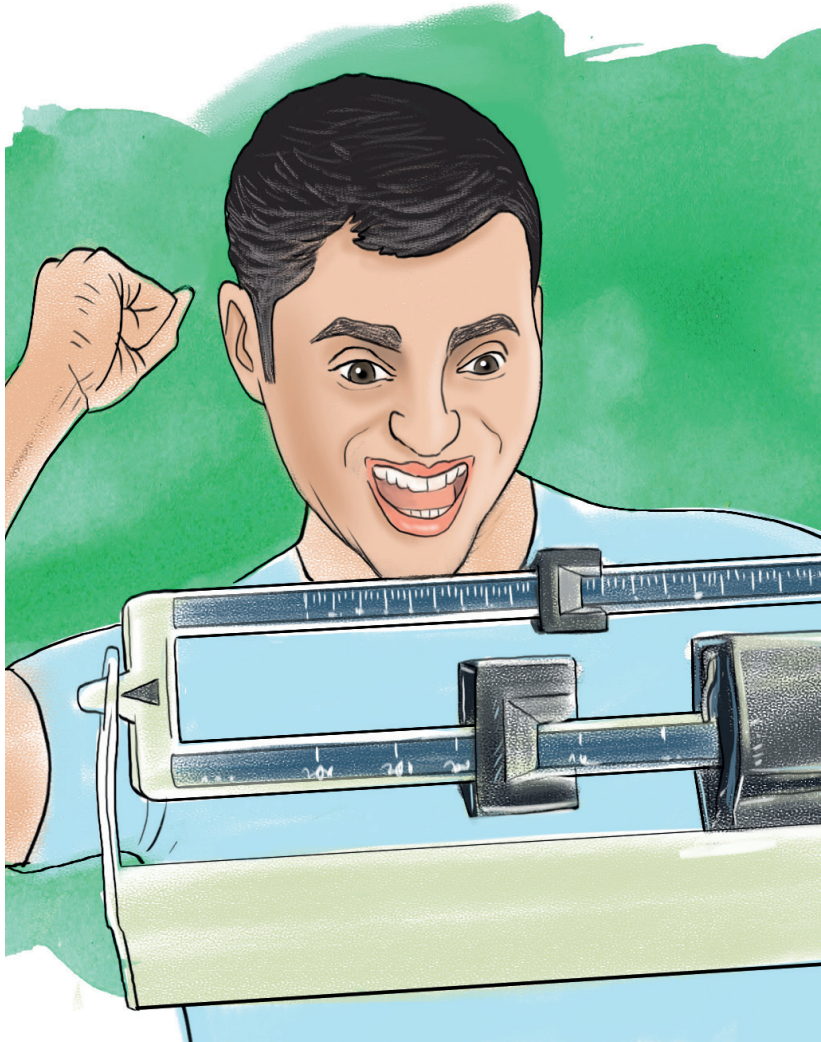
فشارخون بالا از بیماری‌هایی نیست که بتوان آن را درمان قطعی کرد و پس از پایان درمان، زندگی را مانند گذشته ادامه داد. این بیماری تا آخر عمر نیاز به مراقبت و توجه دارد. مصرف دارو تنها بخشی از درمان بیماری فشارخون است. در کنار درمان دارویی، افراد مبتلا به بیماری فشارخون بالا باید روش زندگی خود را تغییر بدهند. برای کنترل فشارخون باید به این توصیه‌ها توجه داشت:

- **تغییر الگوی تغذیه‌ای و تغذیه سالم:** باید به یک برنامه غذایی هدف‌دار و مخصوص بیماران فشارخونی روی آورد. کاهش مصرف چربی، مصرف روغن مایع به جای روغن جامد، افزایش مصرف انواع سبزی‌ها و میوه‌ها، حبوبات و مواد غذایی سبوس‌دار و لبنیات کم‌چرب کاهش مصرف نمک و غذاهای شور و افزایش مصرف پتاسیم، پخت غذا به روش‌های صحیح مانند بخارپز یا آب‌پز و پرهیز از سرخ کردن غذاها نمونه‌هایی از اصول تغذیه سالم است.





● **رسیدن به وزن ایده‌آل:** در صورت وجود اضافه وزن، باید کاهش وزن و رسیدن به وزن طبیعی مورد توجه قرار گیرد. کاهش وزن حتی به اندازه ۲ کیلوگرم، اثر فوق العاده‌ای بر کاهش فشارخون خواهد داشت. برخی بررسی‌ها نشان داده است که کاهش یک کیلوگرم وزن اضافه، فشارخون را یک میلی‌متر جیوه کاهش می‌دهد.





● **افزایش فعالیت بدنی:** انجام ورزش روزانه و منظم برای مبارزه با کم تحرکی برای رسیدن به وزن مناسب کمک کننده است. انجام حداقل نیم ساعت فعالیت بدنی با شدت متوسط در حداقل ۵ روز در هفته را می توان به عنوان یک الگوی مناسب در نظر گرفت.

● **ترک مصرف دخانیات:** تنباکو سبب می شود که سرعت ساخته شدن پلاک در دیواره سرخرگ ها افزایش پیدا کند و بیمار فشارخونی با عوارض قلبی عروقی بیماری روبرو شود. اگر کنار گذاشتن دخانیات برای فرد دشوار است، باید از پزشک برای حل این مشکل کمک بگیرد.

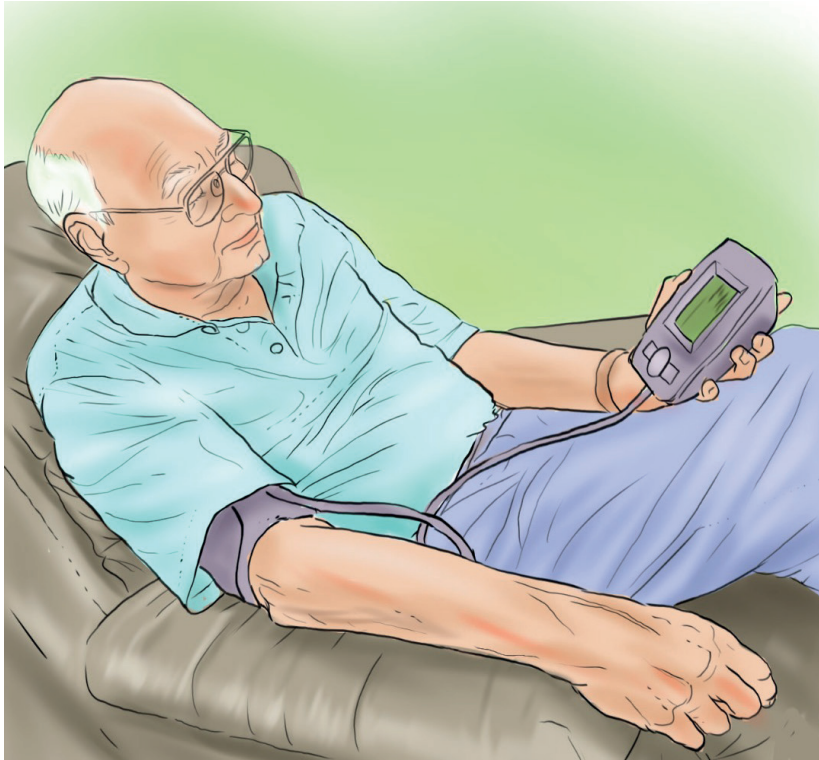


● **ترک مصرف الکل:** حتی در افرادی که فشارخون بالا ندارند، خوردن الکل می تواند سبب افزایش فشارخون شود. پس لازم است همه افراد از نوشیدن الکل پرهیز کنند.

● **کاهش استرس:** برای کاهش استرس باید از روش های مختلفی استفاده کرد. کار نکردن بیشتر از اندازه عادی، داشتن خواب کافی، تنفس آرام و عمیق، پرهیز از اضطراب، کنار گذاشتن افکار منفی و مزاحم، گسترش روابط دوستانه با دیگران، صبوری و خوش بین بودن. این کارها تاثیر چشمگیری بر کنترل فشارخون دارد. اگر با این کارها نتوان استرس را کاهش داد، باید برای کمک گرفتن از یک روانشناس یا روانپزشک کمک گرفت.







● **اندازه‌گیری فشارخون در خانه:** این کار باید طبق یک روال ثابت انجام بگیرد. اندازه‌گیری فشارخون در خانه، این حسن را دارد که فشار اندازه‌گیری شده به اندازه واقعی بسیار نزدیک است و تحت استرس و خستگی افزایش نیافته است. بهتر است دستگاه‌های اندازه‌گیری فشارخونی که به دور مچ یا انگشت بسته می‌شوند، مورد استفاده قرار نگیرند.

همچنین در هر ملاقات با کارکنان بهداشتی و یا پزشک، از آنها درخواست کنید فشار خون شما را اندازه‌گیری کنند. در اندازه‌گیری فشارخون باید به یاد داشت که باید از نیم ساعت قبل، از مصرف غذا و نوشیدنی خالی به ویژه قهوه و چای خودداری کرد، فعالیت بدنی نداشت، خالی بودن مثانه، مصرف نکردن سیگار و قرار نداشتن تحت فشارهای عصبی کمک می‌کند که اندازه‌گیری فشارخون دقیق‌تر انجام شود. اندازه‌گیری مرتب و درست فشارخون به بیمار و پزشک کمک می‌کند تا به میزان اثربخشی دارو و عوارض احتمالی بیماری آگاهی پیدا کنند.



● **مصرف درست داروها:** دارو باید طبق دستور و در ساعت‌های تعیین شده مصرف شود. اگر عوارض دارو آزار دهنده است یا دارو گران است، پیش از هر تصمیمی و انجام هر کاری باید با پزشک مشورت نمود. هر گونه اقدام خودسرانه برای تغییر دارو یا روش استفاده آن می‌تواند خطرهای زیادی به دنبال داشته باشد.

● **ویزیت مرتب پزشک:** در درمان بیماری فشارخون، دو نفر مهم ترین نقش را دارند اولی بیمار و دوم پزشک این بیمار. بنابراین وقتی درمان فشارخون به درستی انجام خواهد شد که این دو نفر نهایت همکاری را برای درمان داشته باشند.

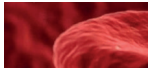
● **کاهش مصرف نمک:** افراط در مصرف نمک یکی از مهم ترین عوامل خطر ساز در ابتلا به فشار خون بالا است.





## راهکارهای بیشتر تغذیه ای برای کنترل فشار خون

● باید مصرف نمک در غذا محدود شود. مقدار مصرف نمک روزانه در بیماران باید کمتر از ۲.۳ گرم باشد. البته کاهش این مقدار به کمتر از ۱.۵ گرم در روز اثربخشی بهتری برای کنترل فشار خون دارد. حذف نمکدان از سفره، ضروری است و می توان برای بهتر کردن طعم غذا به جای نمک از چاشنی ها و ادویه ها، آویشن، گلپر، نعناع خشک، کنجد، لیموترش تازه، آبغوره، آب نارنج یا سرکه استفاده کرد. همچنین پیاز و سیر از مواد غذایی خوش طعم و جایگزین خوبی برای نمک هستند.



● باید از خوردن تنقلات شور مثل چیپس، انواع پفک، خیارشور و شور سبزی‌ها خودداری و از محصولات کم‌نمک یا بی‌نمک مانند غلات یا سبزی‌های آماده بدون نمک استفاده کرد.

● استفاده از مرغ و گوشت لخم تازه به جای انواع دودی، کنسرو یا فرآوری شده سبب مصرف کمتر نمک می‌شود. در تهیه غذاهای آماده، سدیم فراوانی به کار می‌رود. سوسیس، کالباس، کنسرو گوشت، انواع برگرها و سایر فرآورده‌های گوشتی، سبزی‌های کنسرو شده در آب‌نمک، زیتون شور، چیپس و سایر تنقلات شور، ماهی دودی یا کنسرو شده، انواع سس، سوپ‌ها و کنسروهای آماده، عصاره‌های گوشت و بسیاری دیگر از مواد غذایی فرآوری شده حاوی مقادیر بالای نمک هستند و باید مصرف آن‌ها را محدود کرد.







● در صورت استفاده از کنسرو، می توان مواردی مانند خیارشور، زیتون و نخود فرنگی را شست تا مقداری از نمک آن خارج شود. برچسبهای روی بسته بندی مواد غذایی مقدار نمک موجود در آن ها را نشان می دهند. دقت به این اطلاعات می تواند در تصمیم گیری برای چگونگی استفاده از این اقلام کمک کننده باشد.



● خوردن برخی مواد غذایی مانند کرفس، پیاز، سیر، شنبلیله، چای سبز، خرما، گلابی، زیتون و برگ زیتون، تره فرنگی، سویا، گوجه فرنگی، گریپ فروت و لیموترش توصیه می شود. مصرف این مواد اصلا به معنی قطع درمان دارویی نیست. درباره خوردن هر کدام از این مواد می توان با پزشک هم مشورت کرد.



• خوردن پتاسیم به کنترل فشارخون کمک می کند. تامین پتاسیم را می توان با خوردن موز، آناناس، زردآلو، انجیر، گریپ فروت، هلو، انگور، آلو، سیب زمینی، سیر، کلم بروکلی، کدو سبز، قارچ، گوجه فرنگی، انواع سبزی و حبوبات انجام داد.





● محصولات لبنی (شیر، ماست، پنیر) کلسیم فراوانی دارند. ویتامین‌های متنوعی هم در آنها وجود دارد. خوردن مواد لبنی کم چرب همواره توصیه می‌شود.

● حبوبات سرشار از فیبرهای محلول در آب هستند و استفاده از آن‌ها می‌تواند به کاهش فشار خون کمک کند. حبوبات منبع تامین کننده پروتئین مورد نیاز بدن نیز به حساب می‌آیند.







● در بین انواع گوشت‌ها، ماهی بهترین انتخاب است. چربی ماهی نه تنها عوارض قلبی عروقی ندارد، بلکه به سلامت قلب و عروق کمک می‌کند.





- نوشیدنی‌های کافئین دار مانند قهوه و نوشابه‌ها فشارخون را زیاد می کنند و باید در حد اعتدال مصرف شوند. می توانید به جای آنها از انواع چای و دم کردنی‌های گیاهی یا دوغ بدون نمک استفاده کنید.
- کره، خامه، سس، مارگارین، دنبه، چربی‌های هیدروژنه و روغن‌های جامد باید از برنامه غذایی کنار گذاشته شوند. به جای آنها استفاده از روغن زیتون یا دیگر انواع روغن‌های گیاهی مایع و روغن ماهی پیشنهاد می شود. اضافه کردن مغزها و دانه‌های گیاهی مثل گردو به برنامه غذایی توصیه می شود.



## درمان دارویی

اگرچه ایجاد تغییر در شیوه زندگی، اولین قدم برای کنترل فشارخون است اما بعضی اوقات، این کفایت نمی‌کند و پزشک مجبور می‌شود از داروهای کنترل‌کننده فشارخون کمک بگیرد. تصمیم‌گیری برای نوع داروی مورد استفاده کمی پیچیده و به عهده پزشک معالج است. معمولاً استفاده ترکیبی از دو یا چند دارو در کنار یکدیگر، بهتر از نمونه‌های تک‌دارویی جواب می‌دهد. میزان فشارخون بیمار و وجود عوامل خطر ساز دیگر همراه با فشارخون بالا مثل دیابت، چاقی، اختلال چربی خون و... در تصمیم‌گیری پزشک برای شروع درمان دارویی تأثیر دارد.

به بیان دیگر، اگر فردی فشارخون ۱۵۰ بر روی ۹۰ میلی‌متر جیوه داشته باشد و به دیابت هم مبتلا باشد، پزشک احتمالاً سریعتر درمان دارویی را برای او شروع می‌کند. درمان دارویی باید همراه با توصیه به تغییر شیوه زندگی و اصلاح سبک زندگی باشد. ممکن است مصرف برخی داروهای فشارخون با عوارضی مانند سرگیجه، خواب‌آلودگی، تنگی نفس شدید، تپش قلب، تهوع، استفراغ و حساسیت همراه باشد. در این صورت باید عوارض را حتماً به پزشک اطلاع داد تا اقدام مناسب برای رفع آن عوارض صورت گیرد. در چنین وضعیتی نباید داروها را خودسرانه و بدون مشورت با پزشک قطع کرد.



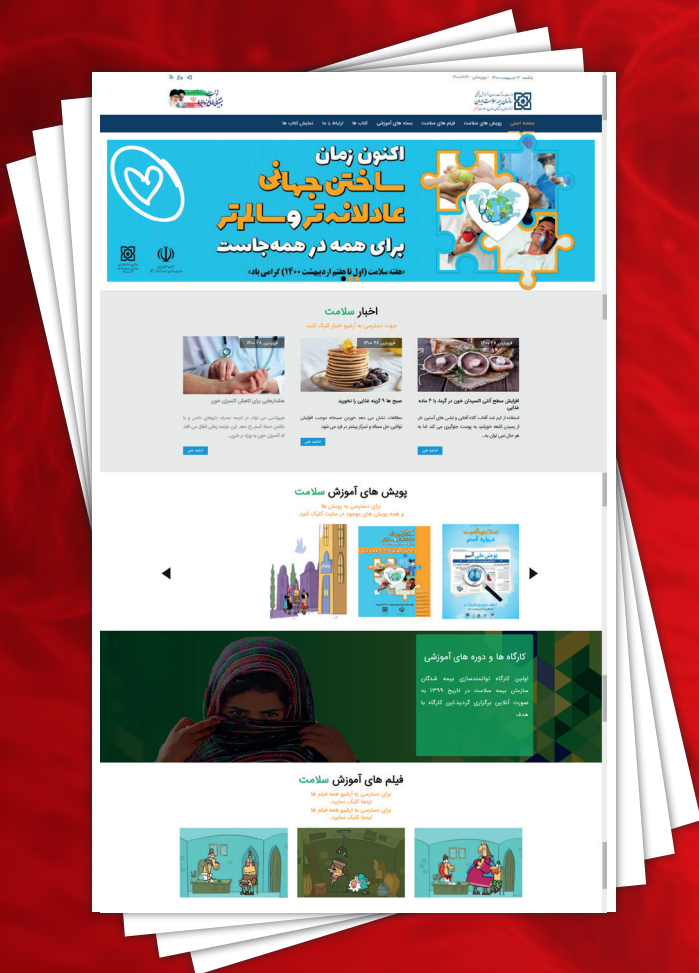




# تبسم

سامانه توانمندسازی

بیمه شدگان - از زمان بیمه سلامت ایران



[www.behdasht.gov.ir](http://www.behdasht.gov.ir)

[Tabasom.ihio.gov.ir](http://Tabasom.ihio.gov.ir)