



پژوهشکده قلب و عروق اصفهان



کتابچه آموزشی مدیریت پرفشاری خون

تهیه شده در:

مرکز تحقیقات پرفشاری خون
پژوهشکده قلب و عروق اصفهان

تهیه کننده:

دکتر مریم اقبالی بابادی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
دکتر سعیده بحرانی، متخصص قلب و عروق
و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تحت نظارت:

دکتر علیرضا خسروی فارسانی، متخصص قلب و عروق
فلوشیپ اینترونشنال کاردیولوژی
و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اصفهان - خیابان سلمان فارسی بعد از پل شهرستان، جنب بیمارستان چمران، پژوهشکده قلب و عروق اصفهان،

مرکز تحقیقات پرفشاری خون

سال ۱۴۰۳

برنام خدا

پیشگفتار

در کشور ما به رغم پیشرفت های چشمگیری که در بهبود خدمت رسانی، تشخیص و درمان بیماری های گوناگون قلبی عروقی وجود داشته، متأسفانه هنوز با میزان رو به ازدیاد عوارض ناشی از پرفشاری خون روبرو هستیم. ابتلا به پرفشاری خون، از مهم ترین فاکتورهای خطر در جهت افزایش میزان مرگ و میر و ناتوانی ناشی از بیماری های قلبی عروقی است. بطوری که تعداد موارد جدید سکته های قلبی، نارسایی قلب، سکته های مغزی و نارسایی کلیه رو به افزایش بوده و بار سنگینی را بر اقتصاد و سلامت جامعه ما وارد می کنند. شاید مهم ترین دلیل این افزایش، عدم موفقیت در کاهش فاکتورهای خطر بیماری های قلبی عروقی به ویژه پرفشاری خون در سطح جامعه باشد. براساس آخرین مطالعات ارایه شده، شیوع فشارخون در اصفهان ۳۳/۶۸٪ می باشد.

علت های گوناگونی به عنوان دلایل عدم کنترل این بیماری مطرح می باشند که از مهم ترین آنها می توان به عدم آگاهی بیماران از ابتلا به بیماری خود (حدود ۵۳٪)، عدم مراجعه بیماران مبتلا به پرفشاری خون به پزشک جهت درمان، تجویز یا مصرف نادرست دارو و برخی عوامل دیگر اشاره نمود. این عوامل زنجیره وار به همدیگر مرتبط می باشند، لذا لازمه بهبود میزان کنترل در بیماران مبتلا به پرفشاری خون، ایجاد نگرش صحیح در جهت رفع همه این عوامل است و در راس این عوامل، تشخیص و درمان صحیح به ویژه دارودرمانی توسط پزشکان نیز اهمیت بسیار زیادی دارد.

خوشبختانه پرفشاری خون، به راحتی قابل تشخیص و کنترل است و رسیدن به مقادیر فشارخون مناسب امکان پذیر است. از آنجا که در بیماری های مزمن ۶۵ تا ۸۵ درصد همه مراقبت ها به وسیله خود شخص و خانواده، بدون دخالت متخصصان اعمال می شود به نظر می رسد می توان از مشارکت خود بیمار و خانواده وی در درمان صحیح بیماری استفاده نمود.

کتاب حاضر با هدف ارتقا اطلاعات، بهبود نگرش و عملکرد افراد مبتلا به پرفشاری خون و خانواده های آنان در برخورد صحیح درمانی با این بیماری با استفاده از جدیدترین منابع و راهنمای کشوری پیشگیری، ارزیابی و درمان پرفشاری خون تهیه گردیده است تا از طریق افزایش آگاهی و توانمندسازی بیماران، خانواده ها و اطرافیان آنها نسبت به اجرای برنامه های خودمراقبتی، کنترل پرفشاری خون در جامعه ارتقا یابد. امید است که نوشته حاضر بتواند گامی اثرگذار در بهبود سلامت مردمان عزیزمان باشد.

دکتر علیرضا خسروی فارسانی

فهرست مطالب

۱	پر فشاری خون.....
۱	تعریف و طبقه بندی پر فشاری خون.....
۱	عوامل خطر ساز و مستعد کننده ابتلا به فشارخون بالا.....
۲	فشارخون بالا براحتی قابل کنترل است، اگر موارد زیر را رعایت کنید.....
۳	عوارض پر فشاری خون.....
۳	اندازه گیری فشارخون.....
۴	اندازه گیری صحیح فشارخون.....
۴	رعایت نکات ضروری در اندازه گیری صحیح فشارخون.....
۶	مدیریت پر فشاری خون.....
۷	اصلاح رفتارها، شیوه و سبک زندگی.....
۷	ترک سیگار و الکل.....
۷	فعالیت بدنی، ورزش.....
۸	نگاهی به سطح فعالیت های خود.....
۸	اگر غیرفعال باشم چه اتفاقی می افتد؟.....
۸	انواع تمرینات ورزشی و اثرات آنها.....
۹	تعیین شدت تمرین هوازی به صورت عملی.....
۹	توصیه برای افزایش فعالیت بدنی.....
۱۰	برنامه ورزشی پیشنهادی برای کاهش فشارخون.....
۱۱	چه موقع لازم است ورزش را متوقف کنید.....
۱۱	پیروی از الگوی غذایی برای کنترل فشارخون.....
۱۲	برخی از توصیه ها برای شروع رژیم غذایی DASH.....
۱۴	تداوم در رعایت رژیم غذایی.....
۱۶	کاهش وزن.....
۱۶	راه های درمان چاقی.....
۱۶	وزن مناسب خود را بیابید.....

- گام های تغذیه ای برای کاهش وزن..... ۱۷
- توصیه های روانشناختی در کاهش وزن..... ۱۸
- استرس**..... ۱۸
- منشأ استرس..... ۱۹
- علائم و نشانه های جسمی استرس..... ۱۹
- راهکارهای موثر جهت کاهش استرسهای روزمره..... ۲۰
- درمان دارویی پرفشاری خون**..... ۲۱
- داروهای ضد پرفشاری خون چگونه به من کمک می کنند؟..... ۲۱
- سوالاتی که شما در صورت ابتلاء به افزایش فشارخون باید از پزشک خود پرسید؟..... ۲۱
- نکات آموزشی در مورد مصرف داروهای فشارخون..... ۲۲
- منابع**..... ۲۴

پرفشاری خون

قلب خون را به درون رگ ها پمپ می کند. فشارخون در واقع همان نیروی خون است که بر رگ ها وارد می شود. افزایش فشارخون از بیماری های بسیار شایع در جامعه ما می باشد و حدود ۱۹ درصد مردم فشارخون بالا دارند. با توجه به عوارض جدی و کشنده آن مانند سکته قلبی، مغزی، نارسایی کلیوی و بدنال آن دیالیز و پیوند کلیه، این بیماری سلامت جامعه را به شدت تهدید می کند. مشکلات پرفشار خونی فراتر از سیستم قلبی عروقی است و می تواند روی مغز، چشم ها، کلیه ها و اندام های دیگر هم تاثیر بگذارد.

تعریف و طبقه بندی پرفشاری خون

فشارخون بالا به فشار سیستولی بیش از ۱۴۰ میلی متر جیوه و/یا فشار دیاستولی بیش از ۹۰ میلی متر جیوه گفته می

شود

دسته بندی پرفشاری خون در بزرگسالان

فشار خون در منزل		فشار خون در مطب		مراحل پرفشاری خون
فشار خون دیاستولی	فشار خون سیستولی	فشار خون دیاستولی	فشار خون سیستولی	
۷۰ >	۱۲۰ >	۷۰ >	۱۲۰ >	نرمال
میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	
۷۰-۸۵	۱۲۰-۱۳۴	۷۰-۸۹	۱۳۹-۱۲۰	فشار خون افزایش یافته
میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	میلی متر جیوه	
۸۵ ≤ میلی متر جیوه	۱۳۵ ≤ میلی متر جیوه	۹۰ ≤ میلی متر جیوه	۱۴۰ ≤ میلی متر جیوه	پرفشار خون (هایپر تِنشن)

عوامل خطر ساز و مستعد کننده ابتلا به فشارخون بالا

موقعیت هایی که فرد را در معرض فشارخون بالا قرار می دهد و احتمال ابتلا به این بیماری را افزایش می دهند،

عبارتند از:

۱- **وراثت و سابقه خانوادگی:** اگر والدین، خواهر و یا برادر مبتلا به فشارخون بالا باشند، احتمال ابتلا به

فشارخون بالا در فرد زیاد است. بعضی خانواده ها زمینه ژنتیکی فشارخون بالا وجود دارد.

۲- **جنسیت:** شیوع فشارخون بالا در مردان جوان و میانسال بیشتر از زنان جوان و میانسال (تا ۵۰ سال) است اما در

سنین بالاتر خطر در دو جنس برابر است.

نکته‌ها:

- بعضی از خانم‌ها در دوران بارداری مبتلا به پرفشاری خون می‌شوند که فشارخون بارداری نام دارد و اغلب پس از زایمان بر طرف می‌شود ولی این افراد در معرض خطر بالای ابتلا به پرفشاری خون در آینده قرار دارند. اگر در حال درمان پرفشاری خون بوده و باردار هستید حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.
- مصرف قرص‌های ضد بارداری شانس ابتلا به پرفشاری خون را در زنان افزایش می‌دهد.

۳- سن: با افزایش سن خطر ابتلا به پرفشاری خون افزایش می‌یابد.

۴- افزایش چربی‌های خون، مصرف سیگار و سایر دخانیات: چربی خون بالا و مصرف دخانیات اگر چه بطور مستقیم موجب افزایش فشارخون نمی‌شوند اما در درازمدت به علت ایجاد بیماری تصلب شرایین (سختی جدار رگها) باعث تشدید پرفشاری خون می‌گردند.

از افراد سیگاری اجتناب کنید زیرا در معرض سیگار دیگران بودن نیز شما را در خطر پرفشاری خون قرار می‌دهد.

۵- چاقی: احتمال ابتلا به پرفشاری خون در افرادی که چاق هستند بیشتر است.

۶- بیماری قند (دیابت): عوارض مهم دیابت، بیماری قلبی - عروقی، فشارخون بالا، اختلال بینایی و آسیب

کلیه می‌باشد.

۷- کم تحرکی و نداشتن فعالیت جسمانی

۸- مصرف زیاد نمک (کلورسدیم)

۹- استرس، فشارهای روحی و عصبی در افزایش فشارخون تأثیر دارد.

۱۰- آلودگی هوا و آلودگی صوتی

توجه: افرادی که یکی از شرایط بالا را داشته باشند، جز افراد در معرض خطر ابتلا به پرفشاری خون محسوب می‌شوند.

پرفشاری خون به راحتی قابل کنترل است، اگر موارد زیر را رعایت کنید

هرکس می‌تواند در جهت کاهش عدد فشارخون خود گام بردارد با:



- کم کردن وزن در صورت داشتن اضافه وزن و چاقی
- نگه داری وزن بدن در حد طبیعی
- رژیم غذایی کم نمک، کم سدیم و پر پتاسیم
- داشتن فعالیت بدنی کافی
- کاهش و کنترل استرس
- مصرف منظم و درست داروهایی که پزشک تجویز نموده است.

عوارض پرفشاری خون

- ◀ **قلب:** سکته و درد قلبی، نارسایی قلبی
- ◀ **مغز:** سکته مغزی، کاهش حافظه
- ◀ **کلیه:** بیماری کلیوی مزمن و حتا نیاز به دیالیز
- ◀ **عروق:** بیماری سرخرگ‌های محیطی مثل آنوریسم آئورت (گشاد شدن دیواره آئورت)
- ◀ **چشم:** آسیب شبکیه (رتینوپاتی) و کوری

فشارخون بالا چه علایمی دارد؟

- پرفشاری خون اغلب دارای هیچ گونه علامتی نیست و دلیل خطرناک بودن آن نیز همین موضوع است. به عبارت دیگر مهم‌ترین علامت پرفشاری خون **بی علامتی** است.
- گاهی فشارخون بالا با علایمی چون سردرد در ناحیه پس سر، سرگیجه، تاری دید، طپش قلب، درد قفسه سینه، تنگی نفس و خستگی همراه است.

اندازه گیری فشارخون

پرفشاری خون یک بیماری خاموش و بدون علامت است. متأسفانه بسیاری از افرادی که مبتلا به پرفشاری خون هستند سرحال‌اند و احساس بیمار بودن ندارند. شاید شما سال‌ها به آن مبتلا باشید اما از وجود آن مطلع نباشید. اغلب افراد به طور تصادفی با مراجعه به مطب پزشک جهت ویزیت به دلایل مختلف، متوجه بالا بودن فشارخون خود می‌شوند. از طرفی بعضی از بیماران وقتی متوجه پرفشاری خون می‌شوند که دچار عوارض قلبی، سکته مغزی و نارسایی کلیوی شده‌اند. به همین دلیل تاکید می‌شود که به طور مرتب (حداقل سالی یک بار) فشارخون خود را با مراجعه به پزشک اندازه‌گیری نموده و عدد واقعی آن را بدانید.

- اگر پرفشاری خون دارید، حتماً یک فشارسنج استاندارد برای استفاده در منزل تهیه کنید و روش صحیح اندازه

گیری فشارخون را یاد بگیرید.

- فشارخون شما باید حداقل سالی یک بار و هر بار که به پزشک مراجعه می کنید، اندازه گیری شود.

اندازه گیری صحیح فشارخون

- بسیاری از افراد مبتلا به پرفشاری خون هستند ولی از آن آگاه نمی باشند. تنها راه و ساده ترین راه آگاهی از پرفشاری خون، اندازه گیری فشارخون با دستگاه فشارسنج است.
- با یک بار اندازه گیری فشارخون، نمی توان فشارخون بالا را تشخیص داد.
- اگر میزان فشارخون بالاتر از ۱۶۰/۱۰۰ میلی متر جیوه باشد، باید هر چه سریع تر به پزشک مراجعه نمود.
- اگر میزان فشارخون بالاتر از ۱۸۰/۱۱۰ میلی متر جیوه باشد، باید هر چه سریع تر به نزدیک ترین اورژانس مراجعه نمود. در مواقعی که فشارخون شما خیلی بالاست از انجام فعالیت و ورزش خودداری نمایید.



رعایت نکات ضروری در اندازه گیری صحیح فشارخون

- نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشارخون، فرد فعالیت زیاد مثل بالا و پایین رفتن از پله و دویدن، مصرف غذا، مصرف دارو و نوشیدنی های محرک مثل قهوه، چای و هیجانان روحی و استرس نداشته باشد.
- به فرد گفته می شود که پنج دقیقه استراحت کند.
- گرفتن فشارخون در حالت غیر ناشتا انجام می شود.
- قبل از اندازه گیری فشارخون، مثانه فرد تخلیه شود.
- آستین لباس گشاد یا کوتاه باشد تا وقتی استین بالا زده می شود روی بازو فشار وارد نشود.
- اندازه گیری فشارخون در یک محیط آرام و بی صدا انجام شود.
- دمای محیط باید مناسب باشد و نیز موقع گرفتن فشارخون دمای محیط ثبت شود.
- در تمامی مدتی که فشار گرفته می شود فرد نباید صحبت کند زیرا صحبت کردن باعث بالا رفتن فشارخون می شود.
- فرد باید ساکت و بی حرکت باشد.

- همیشه اندازه‌گیری فشارخون در وضعیت نشسته یا دراز کشیده انجام شود.
- در حالت آرام و پشت فرد تکیه داشته باشد.
- دستی که قرار است فشارخون از طریق آن اندازه‌گیری شود را روی تکیه گاه قرار دهید. زانوها را در حالت آویزان قرار ندهیم و زیر پا تکیه گاه داشته باشد.
- از خم کردن و مشت کردن دست خودداری کنید.
- فشار خون را دوبار اندازه‌گیری کنید و بین هر بار اندازه‌گیری یک تا دو دقیقه فاصله بگذارید.
- اگر داروی فشارخون مصرف می‌کنید، بهتر است فشارخون در حالت ایستاده و یا دراز کشیده نیز اندازه‌گیری شود.
- در صورتی که نیاز است به‌طور منظم فشارخون خود را اندازه‌گیری کنید، بهتر است هر روز در یک زمان مشخص، این کار را انجام دهیم.
- اگر فشارخون خود را چند بار اندازه‌گیری می‌کنید بین هر بار اندازه‌گیری، یک دقیقه صبر کنید.
- لوله لاستیکی دستگاه فشارسنج نباید گره یا پیچ بخورد.
- بهتر است فشارخون از هر دو دست اندازه‌گیری شود و برای نوبت‌های بعدی از دستی که فشار خون بالاتر داشته، اندازه‌گیری انجام شود.
- برای اطمینان از عملکرد درست دستگاه فشارسنج، هر ۶ ماه یک بار باید با یک دستگاه دقیق و سالم آن را تنظیم نمود. بهتر است بعنوان هدیه روز پدر و روز مادر برای والدین یک دستگاه اندازه‌گیری فشارخون تهیه شود.
- برخی افراد در زمان ملاقات با پزشک فشارخون بالا دارند اما در منزل فشارخون طبیعی (اثر روپوش سفید) دارند، بنابراین اندازه‌گیری فشارخون در منزل مفید است.
- عرض کاف بازوبند فشارسنج باید حدود ۱۲ تا ۱۳ سانتی متر و نسبت طول به عرض کاف دو به یک باشد و حدود دوسوم دور بازو را بپوشاند. مرکز کاف باید در روی شریان براکیال در قسمت داخلی بازو قرار داده شود. کاف را نباید خیلی محکم یا خیلی شل بست زیرا باعث بالاتر یا پایین تر نشان دادن فشارخون می‌شود، لذا فرد اندازه‌گیر، برای بستن کاف یک انگشت خود را در زیر کاف قرار می‌دهد و سپس کاف را می‌بندد تا کاف شل یا محکم بسته نشده باشد. اگر با سایزهای مختلف کاف اندازه‌گیری انجام شود حتما سایز هم قید می‌شود.
- لبه تحتانی بازوبند ۲ تا ۳ سانتی متر، بالاتر از چین ارنج قرار می‌گیرد.



مدیریت پرفشاری خون

فشار خون را کنترل کن، زندگی سالم را تجربه کن

پرفشاری خون به راحتی قابل کنترل است اما قابل درمان نیست لذا یک بیماری مادام العمر است. مدیریت مطلوب پرفشاری خون شامل اصلاح شیوه زندگی و نیز استفاده از درمان دارویی ضد فشارخون در صورت لزوم می باشد. اصلاح سبک زندگی در افراد مبتلا به پیش پرفشاری خون اولین مداخله درمانی است و در افراد مبتلا به پرفشاری خون، اصلاح سبک زندگی همراه با درمان دارویی در نظر گرفته می شود. تصمیم گیری پزشکان برای شروع درمان دارویی و انتخاب دارو یا داروهای مناسب برای هر بیمار، بر اساس معیارهای مختلفی صورت می گیرد و درمان دارویی فقط با تجویز پزشک انجام می شود.

تبعیت خوب بیماران از درمان با کاهش مرگ بیشتری در مقایسه با تبعیت ضعیف همراه است. توصیه های پزشک خود را در مورد هر گونه تغییری که لازم است در سبک زندگی تان ایجاد شود، اجرا کنید. اگر در مورد رژیم غذایی سوالاتی دارید یک متخصص تغذیه می تواند در مورد انتخاب غذای مناسب و مقدار صحیح آن به شما کمک کند. به این ترتیب می توانید وزن و فشار خون خود را بهتر کنترل کنید.

بایستی افراد مبتلا به پیش پرفشاری خون و پرفشاری خون و خانواده ایشان در زمینه نحوه اندازه گیری و پایش فشارخون و همینطور پایبندی به درمان دارویی و اصلاح سبک زندگی آموزش داده شوند. خوب است که شما از تمام افراد خانواده بخواهید تا در برنامه مراقبتی شما مشارکت داشته باشند. سابقه خانوادگی یکی از علل بروز فشارخون است، بنابراین بعضی از اعضا خانواده شما نیز ممکن است به شدت در معرض خطر ابتلا به پرفشاری خون قرار داشته باشند. باید تشویق کنید تا آنها نیز همه چیزهایی را که لازم است، درباره فشارخون یاد بگیرند و فشارخونشان را حداقل سالی یک مرتبه اندازه گیری کنند. همچنین این روش کمک می کند تا اعضا خانواده برای ایجاد تغییر در سبک زندگی، به منظور دستیابی به زندگی سالم تر، به شما ملحق شوند. مسلماً انجام گروهی کارهایی مثل ورزش، ترک سیگار و درست کردن غذای سالم، آسان تر و سرگرم کننده تر خواهد بود.

اگر من پرفشاری خون دارم چه کاری برای مراقبت از خود می توانم انجام دهم؟

اصلاح رفتارها، شیوه و سبک زندگی

در بیماران مبتلا به پرفشاری خون خفیف، توصیه به ایجاد تغییرات در شیوه زندگی ممکن است برای کنترل پرفشاری خون کافی باشد. این تغییرات عبارتند از: ترک سیگار، عدم مصرف الکل، ورزش منظم، مدیریت استرس، کم کردن وزن، کاهش چاقی شکمی و رعایت رژیم غذایی سالم (غذای کم چرب، کم نمک و غنی از فیبر و پتاسیم). در بیمارانی که به درمان دارویی نیاز دارند، **تغییر در شیوه زندگی، علاوه بر درمان دارویی** می تواند به بیماران در رسیدن به کنترل بهتر فشارخون کمک نماید. اصلاح شیوه زندگی می تواند تأثیر مثبت قابل ملاحظه‌ای در کاهش فشارخون داشته باشد.

انتخاب شیوه زندگی سالم برای پیشگیری و مدیریت افزایش فشارخون ضروری است.

ترک سیگار و الکل

سیگار کشیدن یا قرار گرفتن در معرض دود سیگار علت اصلی بیماری‌های قلبی عروقی است. در همه افراد توصیه به **عدم مصرف الکل و سیگار** می شود. افراد سیگاری باید با تلاش خود و همچنین کمک گرفتن از یک مشاور بهداشتی سیگار را ترک کنند و افرادی که از سایر اشکال تنباکو استفاده می کنند هم باید تشویق شوند که آن را ترک کنند.



فعالیت بدنی و ورزش

فعالیت بدنی نه تنها به کنترل فشارخون شما کمک می کند، بلکه در کاهش وزن، تقویت قلب و کاهش سطح استرس (تنش های عصبی) و ایجاد سلامت عاطفی و روانی مؤثر است.

چنانچه دستگاه فشارسنج در منزل دارید قبل از شروع هر جلسه تمرین فشارخون خود را کنترل کنید و در صورت بالا بودن زیاد فشارخون از انجام ورزش و فعالیت بدنی خودداری کنید.

نگاهی به سطح فعالیت های خود

در حال حاضر در زندگی روزمره، ساعت ها نشستن در پشت میز برای استفاده از رایانه و مرور اینترنت، دیدن برنامه های تلویزیونی و استفاده از دستگاه های الکتریکی، باعث شده تا شما به راحتی دچار عدم فعالیت شوید.

اگر غیر فعال باشم چه اتفاقی می افتد؟

زندگی بی تحرک یکی از ده علت عمده مرگ و میر در جهان است. حدود دو میلیون مرگ هر ساله به علت عدم فعالیت بدنی اتفاق می افتد. یافته های سازمان بهداشت جهانی حاکی از آنست که عدم فعالیت بدنی باعث افزایش تمام انواع مرگ و میر، دو برابر شدن خطر بیماری های قلبی عروقی، دیابت نوع ۲، **پرفشاری خون** و چاقی می شود. همچنین خطر سرطان روده، اختلالات چربی، افسردگی و اضطراب را افزایش می دهد. بین ۶۰ تا ۸۵ درصد افراد بزرگسال بی تحرک یا کم تحرک هستند.

- داشتن فعالیت بدنی به معنای انجام تمرینات سخت ورزشی نیست بلکه فعالیت هایی مثل پیاده روی جز فعالیت بدنی محسوب می شوند.
- فعالیت بدنی با شدت متوسط مانند پیاده روی سریع، وقتی که به طور منظم و ۳۰ دقیقه یا بیشتر در حداقل ۵ روز هفته انجام شود، مفید است.
- برای افراد با فشارخون مناسب (برای کاهش احتمال ابتلا به پرفشاری خون) یا برای بیماران مبتلا به پرفشاری خون (برای کاهش فشارخون)، ۳۰ تا ۶۰ دقیقه ورزش پویا با شدت متوسط، چهار تا هفت روز در هفته علاوه بر فعالیت های معمول زندگی روزانه توصیه می شود.
- ورزش های هوازی: داشتن حداقل ۱۵۰ دقیقه (دو ساعت و نیم) فعالیت بدنی هوازی (مانند پیاده روی، آهسته دویدن، دوچرخه سواری یا شنا) با شدت متوسط در هر هفته توصیه می شود. فعالیت بدنی حداقل باید در ده دقیقه مداوم انجام شود، لازم نیست تمامی ۳۰ دقیقه فعالیت را در یک نوبت انجام دهید می توانید آن را تقسیم نمایید ولی هر بار نباید کمتر از ده دقیقه باشد و ترجیحاً فعالیت ها باید در طول هفته پخش شده باشد.
- ورزش های استقامتی شامل تمرینات کششی و انعطاف پذیری جهت تقویت عضلات حداقل ۲ روز در هفته می باشد.

انواع تمرینات ورزشی و اثرات آنها

- ۱) ورزش هوازی (ایروبیک): باعث کنترل قند، کاهش فشارخون و بهبود وضعیت قلبی عروقی ریوی، کاهش اضطراب و استرس، کاهش خطر سکته و سرطان، کنترل وزن و کاهش چربی خون می شود.
- ۲) تمرینات قدرتی: باعث بهبود قدرت عضلات، افزایش تراکم استخوانی و خستگی کمتر می شود.

۳) تمرینات انعطاف پذیری: باعث بهبود حرکات مفاصل، کاهش سفتی عضلات، بهبود خونرسانی می شود.

ارزان ترین، مؤثرترین، ساده ترین و سالم ترین تمرین هوازی پیاده روی است.

تعیین شدت تمرین هوازی به صورت عملی

۱. سبک: باعث افزایش مشخص تنفس نمی شود، ضربان قلب کمی افزایش می یابد.
۲. متوسط: باعث افزایش تنفس می شود و ضربان قلب به بالای ۱۰۰ می رسد. فعالیت بدنی با شدت متوسط، فعالیتی است که «باعث گرم شدن بدن، عرق کردن و افزایش ضربان قلبتان گردد، اما باید در حین انجام فعالیت، قادر به صحبت کردن با فرد دیگری باشید.
۳. شدید: باعث افزایش تنفس می شود و ضربان قلب به بالای ۱۲۵ می رسد.

انجام ورزش هوازی با شدت متوسط برای اکثر سالمندان بی خطر است.

توصیه برای افزایش فعالیت بدنی

- * هنگام صحبت با تلفن، راه بروید.
- * در باغچه کوچک منزل خود باغبانی و برگ های خشک را جمع کنید.
- * کارهای خانه را انجام دهید برای مثال جارو بزنید و زمین را دستمال بکشید.
- * ۳۰ دقیقه از زمانی را که در اداره به ناهار اختصاص می دهید ورزش کنید.
- * با بچه هایتان بازی کنید و با آنها به پیاده روی بروید.
- * برای خرید ما یحتاج روزمره و هنگام رفتن به خانه یا محل کار، مسیر را پیاده طی کنید یا از دوچرخه استفاده کنید.
- * چنانچه لازم است از اتوبوس یا مترو برای رفتن به منزل یا محل کار استفاده کنید، یک یا چند ایستگاه قبل از رسیدن به مقصد از اتوبوس پیاده شوید و بقیه مسیر را پیاده بروید.
- * وقتی بچه ها را به پارک می برید، به جای نشستن روی صندلی، در اطراف فضای بازی آنها قدم بزنید.
- * در صورتی که منع پزشکی وجود نداشته باشد، تا جای ممکن به جای آسانسور یا پله برقی، از پله بالا و پایین رفتن استفاده کنید.
- * در روز تعطیل، به همراه یک دوست برای انجام یک پیاده روی طولانی مدت اقدام کنید.
- * فعالیت های نشستنی مانند، تماشای تلویزیون، کار با یارانه و ... را کاهش دهید.

برای تداوم ورزش باید:

۱. ورزش لذت بخش باشد.
۲. همراه با خانواده یا دوستان باشد.
۳. در ساعتی مناسب باشد.
۴. دارای محیطی مناسب باشد.
۵. برای ورزش کردن باید انگیزه‌ای مناسب مثل کنترل قند، فشارخون یا کاهش وزن وجود داشته باشد.
۶. نوعی از فعالیت بدنی را انتخاب کنید که بتوانید آن را به طور مداوم ادامه دهید.
۷. برای کاهش احتمال دچار شدن به صدمات ورزشی، برنامه ورزشی خود را به آرامی شروع کنید و بر شدت تمرینات ورزشی خود به تدریج بیافزایید.
۸. قبل از شروع ورزش به مدت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه با انجام حرکات کششی خود را به خوبی گرم کنید.
۹. طی ورزش به خود فشار زیادی نیاورید و هرگز بیش از حد توان به بدن خود فشار نیاورید.
۱۰. بعد از انجام ورزش طی ۵ دقیقه با پیاده روی آرام بدن خود را سرد کنید.

برنامه ورزشی پیشنهادی برای کاهش فشارخون



در ادامه، برنامه هفته ششم را هر هفته اجرا کنید.

پس از انجام این برنامه ۶ هفته ای شما بهبودی زیادی را احساس خواهید کرد. تنها نکته ای که می بایست مدنظر داشته باشید این است که از حدود این برنامه خارج نشوید، فشار بیش از حد به خود وارد ننمایید، تا حصول نتیجه صبر و پشتکار از خود نشان دهید و همچنین تحت نظر پزشک باشید و داروهای خود را مصرف نمایید. در صورت هر گونه اختلال در بدن خود و احساس درد در سینه تمرینات ورزشی خود را قطع کنید.

چه موقع لازم است ورزش را متوقف کنید؟

- هرگاه پزشک تشخیص دهد که ورزش برای شما مضر خواهد بود.
- هرگاه طی ورزش احساس درد قفسه سینه یا سنگینی در قفسه سینه نمودید.
- هرگاه طی پرداختن به ورزش دچار تاری دید، سبکی سر یا گیجی شوید.
- هرگاه طی پرداختن به ورزش دچار درد در گردن و فک یا در اندام فوقانی شوید.
- هرگاه دچار تنگی نفس شدید شوید.
- چنانچه طی ورزش دچار تپش قلب و نامنظمی ضربان قلب شوید.
- هرگاه طی ورزش دچار خستگی مفرط شوید.
- هرگاه طی ورزش دچار گرفتگی عضلات ساق پا شوید.



پیروی از الگوی غذایی برای کنترل فشارخون

موسسه بهداشت ملی آمریکا این رژیم غذایی را برای پیشگیری و درمان فشارخون بالا ارایه نموده است. برنامه غذایی DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) شامل یک مجموعه از رفتارهای غذایی است که با رعایت آن می توان به نتایج مفیدی جهت کنترل و درمان افزایش فشارخون دست یافت. رژیم DASH شامل تعداد معینی وعده غذایی از گروه های مختلف غذایی است. در ابتدا رژیم را باید به آهستگی شروع کرد و تغییرات در رژیم غذایی به تدریج اعمال گردد.

به خاطر داشته باشید:

برنامه DASH برنامه حذف مواد غذایی نیست، بلکه جایگزینی مواد غذایی کم کالری و کم ضررتر به جای محصولات پرکالری و مضرتر می‌باشد.

اصول این برنامه عبارتند از:

- داشتن رژیم غذایی سرشار از میوه، سبزیجات و محصولات لبنی کم چرب
- کاهش مصرف مواد غذایی که میزان کلسترول و چربی به ویژه چربی‌های اشباع شده بالایی مانند روغنهای هیدروژنه گیاهی، انواع لبنیات پرچرب، گوشت قرمز، پوست مرغ، کره، خامه، امعاء و احشاء، کله پاچه و زرده تخم مرغ دارند.
- گوشت قرمز و شیرینی جات کمتر مصرف شود. گوشت سفید مانند ماهی و ماکیان مصرف کنید. حداقل دوبار در هفته ماهی و غذاهای دریایی مصرف کنید.
- از غلات، نان و ماکارونی تهیه شده از گندم کامل (سبوس دار) به دلیل داشتن فیبر، ویتامین و املاح از جمله پتاسیم استفاده شود.
- منیزیم، پتاسیم و کلسیم به میزان زیادی در مغزهای روغنی، میوه و سبزیجات، محصولات لبنی کم چرب، غلات کامل و حبوبات وجود دارد، لذا مصرف این مواد توصیه می‌شود. اما مکمل‌های پتاسیم، کلسیم و منیزیم به صورت دارویی برای پیشگیری و یا درمان فشارخون بالا توصیه نمی‌شوند.

برخی از توصیه‌ها برای شروع رژیم غذایی DASH

۱. اضافه کردن یک واحد سبزیجات به وعده ناهار و شام
۲. اضافه کردن یک واحد میوه به وعده اصلی یا به عنوان میان وعده؛ میوه خشک شده و کنسروی نیز قابل استفاده می‌باشند.
۳. مصرف کره، مارگارین یا سس سالاد به میزان نصف مقادیر قبلی کاهش یابد و نیز از انواع کم چرب یا بدون چربی استفاده شود. مصرف مواد غذایی حاوی اسید چرب اشباع و کلسترول (گوشت قرمز، لبنیات پر چرب، زرده تخم مرغ، چربی‌های حیوانی، مارگارین، روغن‌های جامد، پیه و کره) در برنامه غذایی روزانه کاهش یابد.
۴. محدود کردن مصرف گوشت به میزان ۱۸۰ گرم در روز و تلاش برای استفاده از غذاهای رژیم‌های گیاه خوار
۵. سبزیجات، غلات کامل و حبوبات به رژیم غذایی اضافه شود. در افراد مبتلا به پرفشاری کنترل نشده مصرف بعضی از سبزی‌های حاوی مقادیر زیاد سدیم مانند اسفناج، کرفس، ریواس و چغندر **کاهش** یابد.
۶. مغزهای روغنی بدون نمک، کشمش، ماست کم چرب یا بدون چربی و انواع سبزیجات خام به جای میان‌وعده‌های معمول نظیر چیپس و غیره جایگزین شود

۷. برای انتخاب محصولات دارای سدیم کمتر، برچسب مواد غذایی را دقیق بخوانید و به میزان سدیم آن توجه شود. طبقه بندی غذاها بر اساس میزان سدیم آنها عبارتند از: غذاهای بدون سدیم یعنی کمتر از ۵ میلی گرم سدیم در ۱۰۰ گرم، سدیم خیلی کم یعنی حداکثر ۴۰ میلی گرم سدیم در ۱۰۰ گرم و کم سدیم یعنی حداکثر ۱۲۰ میلی گرم سدیم در ۱۰۰ گرم.

۸. مصرف غذاهای شور، گوشت نمک سود شده، کنسروی، همبرگر، سوسیس و کالباس، سبزی های کنسرو شده، چیپس، پفک، خیار شور، ماهی های شور و دودی، سوپ های آماده، ترشی ها و شورها، آجیل شور و نظایر آن را کاهش دهید و تا حد امکان از خرید آنها اجتناب نمایید. غذاهای کنسرو شده نظیر نخود فرنگی رابشوید تا مقداری از سدیم (نمک) آن خارج شود.

۹. در نظر داشته باشید که اجازه دارید در رژیم غذایی روزانه خود حداکثر ۵ گرم نمک (حدود ۱ قاشق چایخوری) معادل ۲۰۰۰ میلی گرم سدیم مصرف کنید. توجه کنید که این میزان نمک شامل نمک موجود در همه مواد غذایی به ویژه محصولات غذایی صنعتی، نمک مورد استفاده در زمان پخت نان و تهیه پنیر و نمک سر سفره می باشد. به جای نمک از چاشنی هایی مانند سبزی های معطر تازه یا خشک (مانند نعناع، مرزه، ترخونو ریحان)، سیر، لیموترش تازه و آب نارنج برای بهبود طعم غذا استفاده شود. پنیر را قبل از استفاده در آب ساده قرار دهید تا نمک آن کاهش یابد.

۱۰. تا حد امکان از مصرف غذا در رستوران ها پرهیز شود زیرا در این قبیل اماکن برای بهبود طعم غذا از نمک و روغن فراوان استفاده می شود. زمانی که بیرون از منزل غذا می خورید حتما درخواست کنید که نمک کمتری در غذایتان بریزند و بخواهید که ریختن نمک غذا به عهده خودتان باشد و به جای یک پرس غذا، نیم پرس سفارش دهید. به جای نوشابه آب بنوشید.

۱۱. تا حد امکان غذاها را به صورت آب پز، بخار پز یا کبابی تهیه نمایید و از سرخ کردن مواد غذایی خودداری نمایید.

۱۲. مصرف قندهای ساده مانند شکر و مواد غذایی حاوی آنها از جمله مربا، شیرینی، دسرهای شیرین مانند شله زرد، حلوا و... را نیز محدود نمود.

توجه: محدودیت مصرف سدیم و نمک در این رژیم غذایی ضروری است.

تداوم در رعایت رژیم غذایی

در زیر فهرستی از گروه‌های غذایی و تعداد واحدهای پیشنهادی رژیم DASH آمده است (واحد‌های غذایی در

جدول آورده شده است):

- ۱- نان و غلات: ۷-۸ واحد در روز
- ۲- سبزیجات: ۴-۵ واحد در روز (معادل ۴۰۰ گرم) (منابع غنی از منیزیم، پتاسیم و فیبر)
- ۳- میوه‌جات: ۴-۵ واحد در روز (معادل ۴۰۰ گرم) (منابع غنی از منیزیم، پتاسیم و فیبر)
- ۴- فراورده‌های لبنی کم چرب (کمتر از ۲/۵٪ چربی) یا بدون چربی: ۲-۳ واحد در روز (منابع خوب کلسیم، پروتئین، پتاسیم و منیزیم)
- ۵- گوشت، ماکیان و ماهی: روزانه ۴ واحد یا کمتر (معادل ۱۲۰ گرم انواع گوشت‌های پخته) (منبع خوب پروتئین و منیزیم)
- نکته: ماهی‌هایی مانند قزل‌آل، ساردین، منبع غنی امگا ۳، کلسیم و منیزیم هستند که باید در برنامه غذایی منظور شوند.
- ۶- مغزهای روغنی، دانه‌ها و حبوبات: ۴-۵ واحد در هفته (منابع خوب پروتئین، منیزیم، پتاسیم و فیبر)
- ۷- چربی‌ها و روغن‌ها: ۲-۳ واحد روزانه
- ۸- شیرینی‌جات: سعی در محدود کردن مصرف به کمتر از ۵ واحد در هفته



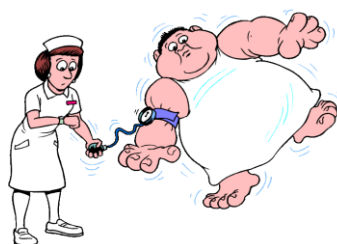
جدول واحدهای غذایی

بک واحد	گروه های غذایی
<ul style="list-style-type: none"> - یک برش ۳۰ گرمی از انواع نان یک کف دست (قطعه ۱۰*۱۰) نان ضخیم یا ۲ کف دست نان نازک - نصف لیوان غلات صبحانه خشک، برنج یا ماکارونی پخته - ۳۰ گرم انواع خام غلات 	غلات
<ul style="list-style-type: none"> - یک لیوان سبزیجات برگی خام - نصف لیوان سبزیجات خرد شده خام یا پخته شده - نصف لیوان آب سبزیجات کم سدیم 	سبزیجات
<ul style="list-style-type: none"> - یک میوه متوسط مانند سیب، پرتقال، نارنگی، لیمو شیرین، موز، کیوی، شلیل، انار، خرمالو، هلو، گلابی یا ۲ سیب گلاب، ۴ زردآلو، ۲ آلو، ۲ انجیر، ۳ خرما، ۱۰ گیلان، ۱۵ جبه انگور، یک چهارم گرمک متوسط، یک هشتم هندوانه، خربزه یا طالبی متوسط، یک چهارم گریپ فروت متوسط - نصف لیوان آب میوه، میوه جات خرد شده تازه، یخ زده یا کنسروی - یک چهارم لیوان میوه خشک شده 	میوه
<ul style="list-style-type: none"> - یک لیوان شیر یا ماست - دو لیوان دوغ - ۴۵ گرم پنیر معادل ۱/۵ قوطی کبریت پنیر 	لبنیات
<ul style="list-style-type: none"> - ۳۰ گرم انواع گوشت های پخته بدون چربی، مرغ و ماکیان (قبل از طبخ مرغ و ماکیان، پوست آن را کاملا جدا کنید) یا ماهی - یک عدد تخم مرغ کامل یا دو عدد سفیده تخم مرغ 	گوشت/ماهی/ماکیان/ تخم مرغ
<ul style="list-style-type: none"> - یک سوم لیوان مغزهای روغنی خام - نصف لیوان انواع حبوبات پخته شده - دو قاشق غذا خوری کره بادام زمینی - انواع دانه های گیاهی مانند تخمه آفتابگردان خام 	حبوبات/مغزهای روغنی/دانه ها
<ul style="list-style-type: none"> - یک قاشق مرباخوری روغن های گیاهی مایع یا مارگارین نرم - یک قاشق غذاخوری سس مایونز (در انواع کم چربی یک واحد ۲ برابر می شود) - دو قاشق غذاخوری سس سالاد <p>* هر واحد از انواع کم چربی سس ها ۲ برابر میزان سس های معمولی می باشد.</p>	چربی و روغنها
<ul style="list-style-type: none"> - یک قاشق شکر، مربا، عسل یا دسرهای شیرین - یک لیوان انواع شربت ها 	شیرینی ها

کاهش وزن

امروزه از هر دو نفر بزرگسال یک نفر دچار اضافه وزن یا چاقی است که به صورت یک مشکل رو به افزایش و همه گیر در آمده است. چاقی به معنای داشتن مقادیر زیاد چربی در بافت‌های بدن است و باعث افزایش خطر بیماری‌هایی مانند دیابت و پرفشاری خون می‌شود. بهتر است شاخص توده بدنی و دور کمر اندازه‌گیری شود و توصیه گردد هر دو در محدوده سالم نگه داشته شوند.

قد، وزن، دور کمر و شاخص توده بدن (Body Mass Index (BMI)) برای همه بالغین باید اندازه‌گیری و محاسبه شود. استراتژی کاهش وزن یک رویکرد چند رشته‌ای است که شامل آموزش رژیم غذایی، افزایش فعالیت بدنی و مداخلات رفتاری است.



راه‌های درمان چاقی

راه اصلی کاهش وزن، اصلاح شیوه زندگی و تغییر عادات غذایی است که بهترین روش آن رژیم غذایی مناسب به همراه انجام فعالیت‌های ورزشی منظم می‌باشد.

سایر روشهای کاهش وزن: به طور کلی، بهترین، ساده‌ترین و مؤثرترین روش، اصلاح رژیم غذایی به همراه ورزش منظم می‌باشد، زیرا با انجام روشهای دیگر، باز هم رعایت رژیم غذایی و انجام ورزش منظم لازم است. بقیه روشها مثل جراحی، لیپوساکشن و استفاده از داروها در موارد خاص و فقط با تجویز پزشک به کار می‌رود. حتی داروهایی که مورد تایید کامل مجامع علمی می‌باشد، ممکن است با توجه به شرایط بدنی هر فرد با فرد دیگر متفاوت عمل کند و باعث تخلیه ذخایر مواد مفید حیات بخش سلول‌های بدن گردد که در نهایت باعث بروز بیماری‌های مختلف می‌گردد.

وزن مناسب خود را بیابید

اگر شاخص توده بدن (BMI) (که از تقسیم وزن به کیلوگرم بر مجذور قد برحسب متر بدست می‌آید)، بیشتر از ۲۵ باشد یک هشدار است و باید مراقب وزن خود بوده و آن را کنترل کنیم.

چاقی شکمی: دور شکم که حد واسط باریکترین قسمت کمر و بالای استخوان خاصره و تقریباً در محدوده دور ناف می‌باشد، برای تعیین چاقی شکمی مورد استفاده قرار می‌گیرد. دور شکم بیشتر از ۱۰۲ سانتیمتر در مردان و بیشتر از ۸۸ سانتیمتر در زنان چاقی شکمی است.

شاخص توده بدنی (BMI)	طبقه بندی وضعیت بدنی
کمتر از ۱۸/۵	لاغر
۱۸/۵ – ۲۴/۹	طبیعی
۲۵ – ۲۹/۹	اضافه وزن
۳۰ – ۳۴/۹	چاقی درجه ۱
۳۵ – ۳۹/۹	چاقی درجه ۲
۴۰ یا بیشتر از آن	چاقی شدید

حفظ تناسب اندام در طول زندگی ممکن است یکی از بهترین تصمیمات شما باشد، انتخاب با شما است.

گام های تغذیه ای برای کاهش وزن

- ۱- افزایش تعداد وعده های غذایی به ۵ تا ۶ وعده با حفظ ۳ وعده اصلی (صبحانه، نهار و شام) و حداقل ۲ میان وعده
- ۲- خوردن صبحانه که نقش مهمی در جلوگیری از گرسنگی در طول روز دارد.
- ۳- مصرف قابل توجه میوه و سبزی در میان وعده ها
- ۴- داشتن عادات خوب غذایی شامل آرام خوردن و خوب جویدن غذا
- ۵- عدم نوشیدن آب در بین غذا
- ۶- در صورت مصرف غذا بیرون از منزل، مکان هایی انتخاب شود که غذاهای کم کالری در آن جا موجود باشد.
- ۷- استفاده از غذاهای فیبردار مانند انواع نان های تهیه شده با آرد کامل، مصرف حبوبات و سبزیجات
- ۸- استفاده از مواد غذایی که دارای چربی کمتر و مناسب تری هستند (مانند انواع گوشت سفید (ماهی، مرغ یا بوقلمون)) به جای گوشت قرمز، استفاده از لبنیات کم چرب یا چربی متوسط به جای لبنیات پرچرب و استفاده از انواع روغن های مایع به خصوص روغن زیتون به جای روغن جامد
- ۹- کاهش مصرف منابع غذایی نشاسته ای و قندی مانند نان، برنج، ماکارونی، سیب زمینی، بیسکویت و شیرینی
- ۱۰- کاهش مصرف نمک که علاوه بر افزایش فشارخون در ایجاد افزایش وزن، چاقی، پوکی استخوان و برخی سرطان ها نقش دارد.
- ۱۱- توجه به برچسب مواد غذایی از جمله، مقدار کالری و چربی موجود در هر واحد غذا، به منظور انتخاب مواد غذایی کم کالری

۱۲- پرهیز از مصرف غذاهای پرکالری مانند سیب زمینی سرخ کرده، غذاهای آماده، بستنی و چیپس زیرا در غیر اینصورت فرد ناچار به ریزه خواری در طول روز می شود. آیا می دانید هر دو عدد پفک یا یک عدد چیپس به اندازه یک حبه قند انرژی دارد؟

۱۳- استفاده از روش هایی در پخت غذا که به روغن کمتر نیاز باشد، مانند روش آبپز، بخارپز و کبابی به جای سرخ کردن
۱۴- استفاده از سبزیجاتی مانند هویج، خیار، کلم بروکلی، گل کلم و... در بین وعده های غذایی بسیار مهم است، زیرا علاوه بر کاهش گرسنگی به دلیل افزایش سوخت و ساز غذا در بدن باعث کاهش وزن بدن می شوند.

۱۵- مصرف مقادیر مورد نیاز مایعات که در تنظیم سوخت و ساز بدن نقش مهمی دارد. روزانه سعی کنید **۶ تا ۸ لیوان آب** استفاده نمایید.

۱۶- در مصرف تنقلات سالم مانند خشکبار، گردو، بادام، فندق، بادام زمینی، پسته انواع بی نمک را انتخاب کنید و به علت کالری بالا زیاده روی نکنید.

توصیه های روانشناختی در کاهش وزن

۱- سعی کنید هدفی برای کاهش وزن خود انتخاب کنید و یک گام کوچک را برای رسیدن به این هدف مشخص کنید. شاید نیم ساعت ورزش روزانه شروع خوبی باشد.

۲- به افکار یا احساساتی که باعث می شوند در یک روز خاص بیشتر بخورید و اینکه از چه راهی می توانید بر آن غلبه کنید، توجه نمایید. یک روانشناس می تواند به شما در مدیریت این احساسات منفی کمک کند.

۳- حمایت دوستان و خانواده به تسهیل کاهش وزن کمک می کند. از همه اعضای خانواده برای تهیه غذای سالم کمک بگیرید.

۴- در زمان درمان چاقی اغلب احساس افسردگی کاهش می یابد. چنانچه استرس یا احساسات منفی دیگری داشته باشید، هرگز کاهش وزن موفقیت آمیز نخواهد بود.

استرس

- به گزارش انجمن پزشکی آمریکا استرس علت ۸۰ تا ۸۵٪ بیماری ها در انسان است یا حداقل بر سلامتی انسان ها اثر بسزایی دارد.

- هر روزه حدود ۴۵٪ افراد جامعه به نحوی از علائم مربوط به استرس رنج می برند و به خاطر آن دارو مصرف می کنند.
- اغلب هیچ قسمتی از بدن انسان نمی تواند از مواجهه با استرس در امان باشد، استرس سبب استهلاک سیستم های مختلف بدن و پیری زودرس می شود.

- استرس ضربان قلب و فشارخون را بالا می برد.

استرس یک انتخاب است: هر روز من می‌توانم انتخاب کنم که خوشحال باشم یا ناراحت؟ تحت استرس باشم یا در آرامش باشم؟ اگر مشکلی پیش آید، سوالی که مطرح می‌شود این است که امروز در مورد این مساله چه کاری می‌توانم انجام دهم؟ البته گاهی پاسخ این است: «هیچ کاری». بعنوان مثال اگر مجبور باشید برای مدت طولانی در صف بایستید، می‌توانید انتخاب کنید که به زیبایی‌های اطرافتان دقت کنید، به دکوراسیون مغازه‌ها نگاه کنید، چند صفحه روزنامه یا کتاب بخوانید یا با افراد دیگر داخل صف صحبت کنید یا برعکس اعصابتان را از اینکه مجبورید در صف بایستید خرد کنید که به دنبال آن فشارخونتان بالا می‌رود! این یک انتخاب است.

- مشکلات زندگی را بپذیرید، هر انسان زنده‌ای مشکلاتی دارد: این فکر که افراد موفق هیچ مشکلی ندارند صحیح نیست.

- هر مشکلی محدوده زمانی خاصی دارد: هر کوهی قله‌ای دارد و هر دره‌ای قعرری. به عبارت دیگر زندگی بالا و پایین دارد. نه سربالایی ابدی است و نه سراشیبی. مشکلات با گذشت زمان حل می‌شوند و همیشگی نخواهند بود.

- هر مشکلی شما را تغییر خواهد داد و در هر مشکلی امکانات مثبتی هم وجود دارد: هر سکه دو رو دارد. - شما می‌توانید آنچه را که مشکلات بر شما تحمیل می‌کند را انتخاب کنید: ممکن است نتوانید مشکلات را کنترل کنید، ولی مطمئناً می‌توانید عکس‌العمل خود را کنترل نمایید و از این طریق اثر مشکل را کنترل کنید.

- در مقابله با هر مشکل دو نوع عکس‌العمل مثبت و منفی وجود دارد. باید یاد بگیرید که عکس‌العمل مثبت را در برخورد با مشکلات انتخاب کنید و این کلید حل مشکلات است.

منشا استرس

حوادث متعدد زندگی می‌توانند موجب استرس شوند. از جمله پراسترس‌ترین‌ها می‌توان این موارد را نام برد: مرگ همسر، طلاق، جدا شدن از همسر، مرگ یکی از بستگان نزدیک، بیماری، ازدواج، اخراج از کار(شغل)، ازدواج مجدد، بازنشستگی، بیماری یکی از بستگان، حاملگی، مشکلات جنسی، تولد، تغییر در وضعیت اقتصادی، مرگ یک دوست صمیمی، تغییر شغل، بحث و جدال با همسر، گرفتن وام، رفتن فرزند از خانه، مشکل با خانواده همسر، شروع یا اتمام شغل همسر، شروع یا خاتمه مدرسه، تغییر در شرایط زندگی، تغییر در عادات شخصی، داشتن مشکل با رئیس، تغییر ساعات یا شرایط کاری، تغییر در مدرسه یا محل سکونت، تفریح، فعالیت‌های مذهبی یا اجتماعی، تغییر عادات خواب، تغییر در عادات خوردن، مرخصی، عید و مسایل قانونی.

علائم و نشانه‌های جسمی استرس

افزایش ضربان قلب، بالا رفتن فشارخون، عرق کردن کف دستها، سفتی عضلات قفسه سینه، گردن، فک و کمر، سردرد، اسهال، یبوست، تکرر ادرار، لرزش، انقباض‌های عضلانی، لکنت زبان، حالت تهوع، استفراغ، اختلال خواب، خستگی، تنفس سریع، خشکی دهان و گلو، سردی دستها، خارش، از جا پریدن و دردهای مزمن.

راهکارهای موثر جهت کاهش استرس های روزمره

- ۱- سازمان دادن خویش: وقت و انرژی خود را به روش بهتری برنامه ریزی و تنظیم کنید بطوری که بتوانید بطور موثرتری با استرس کنار بیایید.
- ۲- از وقایع اطراف خود با اطلاع باشید.
- ۳- از معاشرت با افراد استرس زا بپرهیزید. به اخبار ناخوشایند توجه نکنید.
- ۴- مثبت بیندیشید. با دادن نیروی مثبت به خود، برای خود احترام قایل باشید: به خاطر داشته باشید که شما تنها فردی هستید که می توانید آنچه را که قادر به آن هستید، به بهترین نحو انجام دهید.
- ۵- به خود جایزه بدهید: این کار را با برنامه ریزی و انجام فعالیت های اوقات فراغت زندگی انجام دهید.
- ۶- از آنجا که آرامش شما وابسته به سلامت جسمتان است، پس ورزش کنید: برای سلامت قلب و عروق و ریه های خود حداقل ۳ روز در هفته هر بار ۱۵ تا ۳۰ دقیقه بطور منظم ورزش کنید؛ به عنوان مثال فعالیت هایی مثل قدم زدن، پیاده روی با سرعت متوسط، دوچرخه سواری، شنا و ... (تمرینات هوازی)، به خاطر داشته باشید که ۲۰ دقیقه قدم زدن موثرتر از مصرف بعضی از داروهای آرامبخش است. پیشنهاد می شود افراد مبتلا به پیش پرفشاری خون و پرفشاری خون در معرض هوای آلوده فرار نگیرند.
- ۷- با تمرکز بر تنفس خویش و با افکار مثبت، خود را آرام کنید. از جمله روش های مختلف آرامسازی می توان به ورزش، گوش دادن به یک موسیقی آرامش دهنده، ارتباط با دوستان و افراد مورد علاقه اشاره کرد.
- ۸- تا حد امکان و بطور منظم استراحت کنید: صبح زود از خواب بیدار شوید. شب ها به موقع بخوابید. ۷ تا ۸ ساعت در شب بخوابید. در حین مطالعه یا کار، دقایقی را به استراحت اختصاص دهید.
- ۹- از وضعیت خود مطلع باشید: از علائم استرس مثل بی خوابی، سردرد، اضطراب، عصبانیت، عدم تمرکز و خستگی زیاد از حد آگاه باشید. به یاد داشته باشید که به دنبال استرس کدام علامت در شما ایجاد می شود.
- ۱۰- تغذیه مناسب داشته باشید و با آرامش غذا بخورید: رژیم متعادلی را رعایت نمایید. از غذاهای پرکالری که دارای مقادیر زیادی چربی و قند هستند پرهیز کنید. به داروها یا الکل وابستگی پیدا نکنید. کافئین می تواند شما را بیدار نگه دارد ولی از طرفی تمرکز نمودن را برای شما مشکل تر می کند.
- ۱۱- از زندگی لذت ببرید و بخندید: نشان داده شده که افراد شادتر تمایل بیشتری به زندگی طولانی داشته و مشکلات جسمی کمتری دارند و برای جامعه مفیدتر هستند.

درمان دارویی پرفشاری خون

داروهای ضد پرفشاری خون چگونه به من کمک می کنند؟

داروهای مختلفی جهت کاهش فشارخون در دسترس هستند که به روش های مختلف عمل می نمایند. برخی از داروها مانند گشاد کننده های عروقی، کمک می کنند تا رگ های خونی شل شده و باز باقی بمانند و در نتیجه جریان خون از خلال آنها بهتر صورت گیرد. یک داروی دیورتیک (ادرار آور یا مدر) سبب می شود تا بدن شما آب و نمک اضافی خود را دفع نماید. سایر داروها کمک می کنند تا قلب شما ضربان آهسته تری همراه با قدرت کمتر داشته باشد. بسیاری از افراد نیاز دارند که جهت کاهش فشارخون بالای خود، از دو یا تعداد بیشتری از گروه های دارویی استفاده کنند.

اگر شما دارای پرفشاری خون هستید و نیاز به استفاده از دارو داشته باشید، همچنان باید اصلاحات در شیوه زندگی را انجام دهید. انجام این کار به داروهای شما اجازه می دهد تا بهتر عمل کنند و فشارخون را به میزان مورد نیاز کاهش دهند. اگر برای کنترل فشارخونتان دارو تجویز شده است باید آنرا همیشه - **حتی وقتی احساس بهبودی می کنید و فشارخون شما طبیعی شده است** - مصرف کنید چون پرفشاری خون ممکن است اصلا علامت نداشته باشد. به خاطر داشته باشید که داروهایتان را باید سر موعد مقرر که به شما گفته شده است، میل کنید. قبل از مصرف داروها فشارخون اندازه گیری شود اگر فشار در محدوده طبیعی بود مصرف دارو ادامه یابد.

وقتی می خواهید درمان دارویی را آغاز کنید با پزشک خود در مورد داروی صحیح و مقدار آن مشورت کنید. اگر در مورد هزینه دارو نگرانی دارید به پزشک یا داروساز بگویید. چرا که ممکن است داروهای ارزان تر در دسترس باشد. این مساله مهم است که شما داروهای خود را طبق دستور مصرف نمایید چرا که این امر به شما در پیشگیری از حمله قلبی، سکته قلبی و مغزی و نارسایی قلب کمک می نماید.

شما ممکن است از دارو استفاده نمایید اما فشارخون شما همچنان تحت کنترل نباشد. همه افراد (به ویژه افراد سالمند) می بایست در مورد کاهش فشارخونشان به زیر ۱۴۰/۹۰ میلی متر جیوه دقت نمایند. اگر فشار خون شما بیش از این میزان است با پزشک خود در مورد تنظیم داروها یا ایجاد تغییرات در شیوه زندگی جهت کاهش فشارخون به سطوح طبیعی مشورت کنید.

سوالاتی که شما در صورت ابتلا به افزایش فشارخون باید از پزشک خود پرسید؟

- فشارخون من چند می باشد؟
- آیا فشارخون من، بسیار بالا است؟
- فشارخون هدف برای من چه میزانی است؟
- آیا فشارخون من به حد کافی تحت کنترل است؟

- وزن سالم برای من چه میزانی است؟
- آیا رژیم غذایی جهت کاهش وزن (در صورت نیاز) و کاهش فشارخون من وجود دارد؟
- آیا برنامه سلامت توصیه شده‌ای (مثل کاهش وزن و کاهش مصرف نمک) وجود دارد که تبعیت از آن به من در کاهش فشارخون کمک کند؟
- آیا آغاز فعالیت جسمانی منظم برای من ایمن و بی خطر است.
- نام داروی فشارخون من چیست؟ آیا این نام اصلی دارو است یا نام تجاری آن؟
- عوارض جانبی احتمالی داروی من چیست؟ (اطمینان حاصل نمایید که پزشک شما می‌داند که شما به چه چیزهایی آلرژی دارید و از تمام داروهای مصرفی شما شامل داروهای بدون نسخه، ویتامین‌ها و مکمل‌های غذایی آگاه می‌باشد)
- من چه ساعتی از روز باید داروهای فشارخون خود را استفاده کنم؟
- آیا باید دارو را با غذا مصرف کنم؟
- در موقع استفاده از داروهای فشارخون، من باید از مصرف چه غذاها، نوشیدنی‌ها و مکمل‌های غذایی خاصی پرهیز نمایم.
- اگر من در زمان مقرر مصرف داروی فشارخون، آنرا فراموش کنم چه کار باید بکنم؟ آیا به محض به خاطر آوردن باید آنرا مصرف کنم یا صبر کنم که زمان دوز بعدی آن فرا برسد؟

نکات آموزشی در مورد مصرف داروهای فشارخون

- اگر پزشک برای شما دارو تجویز نموده، طبق دستور آنها را مصرف نمایید و هرگز آنها را بدون مشورت با پزشک تغییر ندهید و یا قطع نکنید. معمولاً چند روز تا چند هفته طول می‌کشد تا دارو اثرات کامل خود را نشان دهد. اگر به بیماری‌های دیگری مثل بزرگی پروستات مبتلا هستید و برای آن دارو دریافت می‌نمایید به پزشک خود اطلاع دهید تا از تداخل دارویی جلوگیری شود. بنابراین خیلی مهم است که هر دارویی که مصرف می‌کنید، حتی داروهای گیاهی، را به پزشکتان اطلاع دهید. تا حد ممکن برای درمان پرفشاری خون به یک پزشک ثابت مراجعه نمایید تا با شناخت بهتری فشارخون شما را کنترل نماید.
- هیچ‌گاه بیشتر از مقدار تجویز شده مصرف نکنید. از دستورات پزشکتان به دقت پیروی کنید.
- دارو را هر روز سر ساعت معینی بخورید. برای اینکه فشار خونتان همیشه کنترل باشد، باید قرص‌هایتان را به‌طور منظم مصرف کنید.
- هنگام شروع درمان دارویی یا در صورت هر گونه تغییر در نوع یا دوز داروهای کاهنده فشارخون، فواصل ویزیت و مراجعه به پزشک بر اساس توصیه پزشکتان بوده و ممکن است از شما بخواهد که زودتر مراجعه نمایید تا فشارخون شما به مقدار هدف و ایده آل برسد ولی بعد از آن پزشک به شما می‌گوید که هر ۳ تا ۶ ماه مراجعه نمایید.
- آزمایشات توصیه شده توسط پزشکتان را در موعد مقرر انجام دهید.
- قبل از اتمام داروها حتماً برای تهیه آنها اقدام نمایید. هر بار که نسخه‌تان را خریداری می‌کنید روی تقویم، تاریخ

یک هفته قبل از آنکه داروهایتان تمام شود را مشخص نمایید.

- هر روز پیش از خوردن برخی داروها (آنتولول، متوپرولول، پروپرانول، کارودیلول و بیزوپرولول) نبضتان را بشمارید. اگر زیر ۵۰ در دقیقه بود پیش از خوردن داروی آن روز، با پزشکتان مشورت کنید.
 - از وضعیت خوابیده به نشسته یا ایستاده و یا از حالت نشسته به ایستاده آرام تغییر وضعیت دهید تا دچار سرگیجه، سیاهی رفتن چشم یا غش نشوید.
 - اگر به عارضه جانبی داروها دچار شده اید (مثل سرفه مداوم و ضایعه پوستی) با پزشک خود تماس بگیرید. ممکن است پزشک نوع داروی شما را تغییر دهد. در صورت ایجاد تورم و ادم در اندامها خصوصا پاها نگران نشوید و این موضوع را به پزشک خود اطلاع دهید.
 - ممکن است درمان دارویی در تمام طول زندگی برای شما تجویز شود هرگز خودسرانه، دارو را قطع نکنید. ممکن است مصرف آن تا پایان عمر ضروری باشد.
 - مصرف دارو، حتی در صورت احساس بهبودی و مناسب بودن فشارخون، باید ادامه یابد.
 - از مصرف خودسرانه داروهای دیگر مثل داروهای ضد بارداری، داروهای گیاهی، داروهای ضد درد یا ضد التهاب مفصل و مکمل های غذایی مانند افدرا در کنار درمان دارویی پرفشاری خون اجتناب نمایید مگر اینکه پزشک اجازه مصرف آن را به شما بدهد.
 - همیشه در مسافرت ها، به اندازه کافی دارو همراه خود داشته باشید. برای روزهای تعطیل مقدار کافی دارو در دسترس داشته باشید.
 - داروهایتان را از دسترس اطفال دور نگهدارید.
 - داروهایتان را در معرض رطوبت، نور خورشید و گرما قرار ندهید، زیرا اثر خود را از دست خواهند داد.
 - اگر یک نوبت مصرف دارو فراموش شود، به محض بیاد آوردن آن نوبت باید مصرف شود، ولی اگر تا زمان مصرف نوبت بعدی ۴ ساعت باقیمانده باشد، از مصرف آن نوبت خودداری شود و مقدار مصرف بعدی نیز دو برابر نگردد.
 - هیچگاه بطور همزمان دو دارو از گروه های زیر (الف و ب) مصرف نشود: یادآوری می شود تجویز همزمان داروهای گروه الف همراه با داروهای گروه ب ممنوع است.
- الف: کاپتوپریل، انالاپریل، لیزینوپریل
- ب: لوزارتان، والزارتان و تلمیزارتان
- در صورت مصرف همزمان دو دارو از گروه های زیر (گروه ۱ و ۲) حتما با پزشک خود مشورت نمایید و احتیاطات توصیه شده توسط او را بکار گیرید.
- گروه ۱: اتنولول، متوپرولول، پروپرانول، کارودیلول و بیزوپرولول
- گروه ۲: دپلتیازم، وراپامیل

دارو به تنهایی کافی نیست در کنار درمان دارویی حتما رژیم غذایی سالم، فعالیت بدنی منظم، ترک سیگار و مقابله با استرس را رعایت نمایید.

منابع

- 1- National Institutes of Health. Your Guide to Lowering Your Blood Pressure With DASH.. Revised August 2015 https://www.womenscollegehospital.ca/wp-content/uploads/2022/06/dash_brief.pdf
- ۲- بسته آموزشی فشارخون. وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی، معاونت بهداشت. مجموعه مداخلات اساسی بیماریهای غیرواگیر در نظام مراقبتهای بهداشتی اولیه ایران (ایران). ۱۳۹۶
- ۳- اقبالی، مریم. بابایی، سیما و همکاران. معاینه فیزیکی و نشانه شناسی. تهران، انتشارات حکیم هیدجی. ۱۳۸۹.
- ۴- راهنمای کشوری پیشگیری، ارزیابی و درمان پرفشاری خون ۱۴۰۲، شبکه کشوری تحقیقات قلب و عروق ایران. مرکز تحقیقات پرفشاری خون، پژوهشکده قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- ۵- مراقبت های ویژه پرستاری تلان ۲۰۲۲ جلد دوم اختلالات قلبی ترجمه دکتر معصومه ذاکری مقدم
- 6- Burlacu A, Kuwabara M, Brinza C, Kanbay M. Key Updates to the 2024 ESC Hypertension Guidelines and Future Perspectives. *Medicina*. 2025 Jan 23;61(2):193.