بسم الله الرحمن الرحيم

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشيخ عبدالله البدري

كلية العلوم الصحية

قسم التمريض

بعنوان:-

ارتفاع ضغط الدم وانتشاره بمستشفى عطبرة التعليمي في الفئات العمرية – ٤٠ – ٧٠ سنة لعام ٢٠١١م

إعداد الطلاب:-

الزبير عبد السيد يحي

نجوي الصديق ابوالقاسم

ست ابوها هاشم محمد

داليا خضر احمد

إشراف:

أ/ فائزة عبد الرازق النذير

مايو ٢٠١٢م

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل 16
رقم التصنيف
Reg.No
Class.No

الإهداء

يامن احمل اسمك بكل فخر
يامن استودعتني للّه أهديك هذا البحث ابي
الي حكمتي وعلمي الي أدبي وحلمي الي طريقي المستقيم الي طريق الهداية الي ينبوع الصبر والتفاؤل والامل الي كل من في الوجود بعد اللّه ورسوله امي الغالية الي من اثروني علي انفسهم الي من علموني علم الحياة الي من اظهروا لي ماهو اجمل من الحياة اخوتي الي من كانوا ملاذي وملجئي الي من تذوقت معهم اجمل اللحظات الي من سأفتقدهم واتمني ان يفقدوني الي من جعلهم اللّه اخوتي باللّه ومن احببتهم باللّه طلاب قسم التمريض وقسم الصيدلة وقسم الاحصاء وقسم الاسنان الي من يجمع بين سعادتي وحزني الي من اتمني ان اذكرهم اذا ذكروني الي من اتمني ان تبقي صورهم في عيوني.

كلمة شكر

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الاخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود الي اعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير بأذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الامة ممن جديد وقبل ان نمضي نقدم اسمي ايات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة الي الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة الي الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة الي جميع أساتذتنا الافاضل .

كن عالما فأن لم تستطع فكن متعلما فأن لم تستطع فاحب العلماء ، فأن لم تستطع فلا تبغضهم .

وأخص بالتقدير والشكر

الاستاذة /فائزة عبد الرازق النذير

التي نقول لها بشراك قول رسول الله صلي الله عليه وسلم : ((إن الحوت في البحر، والطير في السماء ليصلون علي معلم الناس الخير))

كمالا اننا نتوجه بخاص الشكر لراعي ومؤسس الكلية

الشيخ عبدالله البدري

الي من علمنا التفاؤل والمضي الي الامام ، الي من وقف الي من الي جانبنا عندما ضللنا الطريق

الي جميع الاساتذة بالكلية.

وكذلك نشكر كل من ساعدنا علي إتمام هذا البحث وقدم لنا العون ومد لنا يد المساعدة وزودنا بالمعلومات اللازمة لاتمام هذا البحث ونخص بالذكر جعيع العاملين بقسم الاحصاء بمستشفي عطبرة التعليمي.

الذين كانوا عونا لنا في بحثنا هذا او نورا يضئ الظلمة التي كانت تقف احيانا في طريقنا.

الي من ذرعوا التفاؤل في دربنا وقدموا لنا المساعدة والتسهيلات والافكار والمعلومات ربما دون أن يشعروا بدورهم بذلك فلهم منا كل الشكر واخص منهم زملاءنا في قسم التمريض .

اما الشكر الذي من النوع الخاص فنحن نتوجه بالشكر ايضا الي كل من لم يقف جانبنا ومن وقف في طرقنا وعرقل مسيرة بحثنا وزرع الشوك في طريق بحثنا فلولا وجودهم لما احسسنا بمتعة البحث ولا حلاوة المنافسة الايجابية ولولا هم لما وصلنا الي ما وصلنا اليه فلهم منا كل الشكر.

الرقم	المحتوي	رقم الصفحة
١	الاية	أ
٢	الاهداء	ب
٣	كلمة شكر	ج
٤	الفهرس	١
٥	التحليل	٣
٦	خطة البحث	٣
٧	الفصل الاول:- المقدمة	
٨	المقدمة	٥
٩	الفصل الثاني:- لمحة فيزيولوجية عن الدوران وضغط الدم	
١٠	تنظيم ضغط الدم	٩
١١	العوامل الفيزيولوجية المؤثرة علي ضغط الدم	٩
١٢	نظريات نشوء ضغط الدم	١١
١٣	العوامل البيئية المحيطية	١٢
١٤	حالات مرافقة لارتفاع ضغط الدم	١٤
١٥	الفصل الثالث:- تعريف بارتفاع ضغط الدم	
١٦	الي أي مدي يؤثر ارتفاع ضغط الدم علي توقعات طول العمر	١٦
١٧	تعريف ضغط الدم المرتفع	١٦
١٨	تصنيف ضغط الدم الطبيعي والمرتفع	١٦
١٩	انواع ارتفاع ضغط الدم	١٧
٢٠	الفصل الرابع:- اختلاطات ارتفاع ضغط الدم غير المعالج واعراضه وعلاماته	
٢١	العوامل المؤثرة علي سير ارتفاع ضغط الدم	١٨
٢٢	سير ارتفاع ضغط الدم غير المعالج	١٩
٢٣	اختلاطات مباشرة لارتفاع ضغط الدم	٢٠
٢٤	اختلاطات ارتفاع ضغط الدم في الحمل	٢١
٢٥	اعراض وعلامات ارتفاع ضغط الدم	٢١
٢٦	مضاعفات ارتفاع ضغط الدم واثارها علي الاعضاء المستهدفة	٢٢
٢٧	اعراض المرض المستبطن الذي سبب ارتفاع ضغط الدم	٢٢

28	اعراض مختلفة ليس لها علاقة بارتفاع ضغط الدم	22
29	الفصل الخامس:- مضاعفات ضغط الدم وتشخيصه	
30	مضاعفات ضغط الدم	24
31	تشخيص ضغط الدم	25
32	الفصل السادس:- اهداف المقاربة التشخيصية والتقييم المبدئي لمرض ارتفاع ضغط الدم المكتشف حديثا	
33	المعالجة الدوائية	29
34	اهداف المعالجة	31
35	معالجة عوامل الخطر الوعائية القلبية الاضافية المرافقة	32
36	الفصل السابع:- الخلاصة والتوصيات	33
37	ملخص البحث	36
40	المصادر والمراجع	37

❖ التحليل:-
لقد اجرينا هذا التحليل عن ارتفاع ضغط الدم بمستشفي عطبرة التعليمي
في عمر (٤٠ ــ٧٠) سنة لعام ٢٠١١م
بيئة التحليل قسم الإحصاء
عدد الحالات ٦٠ حالة
عدد الذكور ٣٠،عدد الاناث ٣٠
الحالات التي لها تاريخ وراثي سابق =٥٠حالة =٨٣.٣%
الحالات التي ليس لها تاريخ وراثي =١٠حالة =١٧.٧%
بعد هذا التحليل نجد ان اكثر الاسباب لارتفاع ضغط الدم هي الوراثة
٨٣.٣%.

❖ الهدف العام :-
معرفة أسباب الانتشار والمحافظة علي المستوي الطبيعي لضغط الدم
وحماية المرضي من الدخول في المضاعفات.
الاهداف الخاصة بالدراسة:-
❖ معرفة دور النظام الغذائي في حدوثه .
❖ معرفة دور البيئة في حدوث هذا المرض .
❖ الحد من انتشار ضغط الدم .
❖ معرفة اثر التدخين والكحول في هذا المرض ام يكون نتيجة
المضاعفات اخري.
❖ الخطة :-
الهدف العام من البحث
الاهداف الخاصة بالدراسة
الفصل الاول :- المقدمة
الفصل الثاني :- لمحة فيزيولوجية عن الدوران وضغط الدم
الفصل الثالث :- تعريف بارتفاع ضغط الدم
الفصل الرابع:- اختلاطات ارتفاع ضغط الدم
الفصل الخامس :- مضاعفات ضغط الدم وتشخيصه
الفصل السادس :- اهداف المقاربة التشخيصية والتقييم المبدئي لمرض
ارتفاع ضغط الدم المكتشف حديثا
الفصل السابع :- الخلاصة والتوصيات
قسم الاحصاء :- احصاءات ونتائج من الملفات لعام ٢٠١١م

الاستبيان والتحليل

الفصل الاول
المقدمة

المقدمة :-

يعتبر ارتفاع_ضغط الدم من الأمراض المزمنة والمنتشرة في العالم ،وهو مايسمي بالمرض (القاتل الصامت)وذلك لان المريض بارتفاع ضغط الدم قد لايشعر بإصابته وذلك لأنه ليست له أعراض .فقلة المعرفة عن هذا المرض تؤدي إلي مضاعفات مزمنة وحادة ،فللتغلب علي هذا المرض يجب معرفة أسباب حدوثه وطريقة التعامل مع هذا المرض وعلاجه .

ضغط الدم هو عبارة عن قوة القلب في ضخ الدم وتحريكه عبر الأوعية الدموية، فيسري الدم ناقلا الأكسجين إلي أعضاء وأنسجة الجسم،وبعد استخدام الأكسجين المنقول إلي الأعضاء والأنسجة يعود نحو القلب عن طريق الأوردة،فيقوم القلب بضخ الدم باتجاه الرئتين لكي يعود تحميله بالأكسجين ومن ثم يعود إلي القلب ليضخه باتجاه الشرايين، فارتفاع ضغط الدم هو زيادة الضغط علي جدران الشرايين، مما يصعب مهمة القلب علي ضخ الدم إلي الجسم.

ويميز ضغط الدم بالضغط الانقباضي وهو ضغط الدم عند انقباض عضلة القلب والضغط الانبساطي وهو ضغط الدم عند ارتخاءعضلةالقلب.

ويكون ضغط الدم مرتفعا عندما يكون الضغط الانقباضي اعلي من ١٤٠ مليمترزئبق والضغط الانبساطي اعلي من ٩٠ مليمتر زئبق ويعتبر ارتفاع ضغط الدم من أهم الأسباب الرئيسية الي الاصابة بالأزمات القلبية والصدمات الدماغية وامراض الكلي واعتلال الشبكية وغيرها من الأمراض الناتجة عن اتلاف الشرايين.

الفصل الثاني

لمحة فيزيولوجية عن الدوران وضغط الدم

نقول ان الإنسان مصاب بارتفاع ضغط الدم عندما يكون ضغطه اكثر من 95/160 مليمتر زئبق ، والمريض المصاب بضغط دموي يتراوح بين 90/140 — 95/160مليمتر زئبق هو علي الحد او غير مستمر ويجب مراقبته .

❖ لمحة فيزولوجية:-

ضغط الدم هو القوة التي يمارسها الدم علي جدار الوعاء الدموي(الشريان)ويقاس بشكل دائم تقريبا بالملي متر زئبق (مم ز)وبم ان القلب يمر أثناء عمله بفترتين تشكلان مايسمي الدورة القلبية اولاهما عبارة عن فترة استرخاء تدعي الانبساط يمتلي خلالها القلب بالدم،يتلوها فترة تقلص تدعي الانقباض يضخ القلب خلالها الدم في الشرايين الأساسية لذلك يتموج الضغط الشرياني بين المستوي الاعظمي والانقباضي (أي خلال انقباض القلب)وبين المستوي الاصغري والانبساطي(أثناء انبساط القلب).

❖ تنظيم ضغط الدم:-

ينظم ضغط الدم بواسطة عدة آليات او أنظمة ذات علاقة متبادلة يتشارك فيها القلب والشرايين والدم والجهاز العصبي والكليتان والغدد الصم.

❖ العوامل الفيزيولوجية المؤثرة علي ضغط الدم:-

❖ العمر والجنس:-

يميل ضغط الدم للارتفاع بتقدم العمر لاسيما بعد سن الأربعين او الخامسة والأربعين ويكون الخط البياني لمستوي الضغط عند النساء مماثلا للرجال الا انه في العقدين الثالث والرابع من العمر يكون الضغط عند النساء اخفض قليلا من عند الرجال ثم يكون بعد ذلك اعلي بقليل.

❖ الوضعية:-

ينخفض ضغط الدم أثناء الانتقال من الاستلقاء إلي الجلوس ومنها إلي الوقوف.

الجاذبية:-

يتغير ضغط الدم بمعدل 0,77 زيادة او نقصان لكل 1سم تحت او فوق مستوي القلب.

❖ الجهد الفيزيائي:-

يزيد الجهد الضغط الانقباضي أما الانبساطي فأنه ينقص بسبب تراكم فضلات الاستقلاب مما يؤدي إلي توسع الأوعية وبالتالي نقص المقاومة المحيطية ثم نقص الضغط الانبساطي.

❖ النوم:-

ينخفض الضغط الانقباضي أثناء النوم بسبب سيطرة الجملة العصبية نظيرة الودية علي الجملة العصبية الودية ويكون اخفض مستوي له بين الساعة الثانية والثالثة صباحا ويرتفع بعد الاستيقاظ ويكون في اعلي مستوي له بين الساعة التاسعة والعاشرة صباحا ويعود مرة اخري تالي الانخفاض بعد الاسترخاء في الساعات الأولي للمساء.

❖ الانفعالات:-

ترفع الضغط الانقباضي والانبساطي بسبب تنبيه الجملة الودية وغدة الكظر وإفراز هرمونات التوتر (الكاتيكولامينات).

❖ الهضم:-

يزداد ضغط الدم بعد الوجبات بسبب الزيادة الطفيفة في حجم الدم.

❖ الطقس:-

يزداد ضغط الدم في البرد الشديد وينخفض في الأيام الحارة بسبب فقدان الأملاح بالسوائل.(البرد الشديد يقبض الأوعية والحر يوسع الأوعية).

❖ النشاط الذهني:-

يرفع النشاط الذهني ضغط الدم .

❖ الطمث:-

في اليومين اللذين يسبقان الطمث يرتفع الضغط قليلا ثم ينخفض عند بدء الطمث بسبب فقدان الدم إلي نهاية أيام الطمث الفعلية.

❖ العرق:-

الزنوج لديهم معدلات اعلي لضغط الدم مما لدي البيض من نفس العمر والجنس بينما يميل ضغط الدم لدي سكان شبه القارة الهندية إلي الانخفاض النسبي.

❖ عوامل اخري:-

الانفعالات - قوة جدار الشرايين - العملية الجنسية - زيادة إفراز الهرمونات مثل البروستغلاند.

❖ نظريات نشوء ارتفاع ضغط الدم:-

في معظم حالات ارتفاع ضغط الدم ليس هناك سبب محدد نوعي ومفرد معروف مسئول عن هذا الارتفاع ، وتدعي هذه الحالات (ارتفاع ضغط الدم الأساسي) ويبدأ عادة بين عمري 25ـــ55 سنة وهو غير شائع قبل عمر 20 سنة.

ويمكن تلخيص نظريات نشوء ارتفاع ضغط الدم الأساسي او مجهول السبب :-

❖ الاستعداد الوراثي :-

يساهم بنسبة 30ـــ60% من الحالات.

❖ عوامل متعلقة بالحياة الجنينية:-

لوحظ ان انخفاض وزن المواليد نتيجة نقص التغذية وقصور النمو داخل الرحم أثناء التطور الجنيني أو نتيجة الولادة الباكرة تزيد معدل حدوث ارتفاع ضغط الدم فيما بعد.

❖ عوامل كلوية:-

قد يؤدي الخلل الكلوي إلي اضطراب في إفراغ الملح والماء واحتباسهما في الجسم وبالتالي يرفع ضغط الدم.

جامعة الشيخ عبد الله البدري
عمادة المكتبات
مكتبة الكلية الصحية
رقم التسجيل
رقم التصنيف

❖ الخلايا المبطنة للأوعية الدموية:-

نتيجة كونها مصدرا للعديد من المواد الموسعة والمقبضة للأوعية فالخلل الذي يطرأ عليها قد يؤدي إلي نقص وعائي يرفع الضغط.

❖ زيادة أنسولين الدم/المقاومة للأنسولين:-

لوحظ ان ترافق بين ارتفاع ضغط الدم وفرط أنسولين الدم خاصة مع البدانة المرافقة.

❖ العوامل البيئية المحيطية:-

❖ عوامل الخطورة والعوامل المؤهبة:-

كلما ازداد عدد عوامل الخطر زاد احتمال الإصابة بارتفاع الضغط ومعظم هذه العوامل يمكن التحكم بها لذلك فهي تقسم إلي:-

❖ البدانة(زيادة الوزن):-

ارتفاع الضغط اكثر شيوعا لدي الاشخاص ألبدينين وتزيد البدانة من خطر إصابتهم بمرض قلبي اغفاري (نقص تروية او احتشاء).

❖ قلة النشاط البدني او انعدامه:-

التمرين الهوائي Aerobic يخفض ضغط الدم في الأشخاص قليلي الفعالية الجسدية وتساعد اللياقة البدنية والنشاط الفيزيائي علي الوقاية من ارتفاع ضغط الدم وبالتالي من الأمراض القلبية الوعائية.

❖ استهلاك الصوديوم (خصوصا ملح الطعام):-

وجد ان تزايد مستويات استهلاك ملح الطعام مرتبط بشكل مباشر بارتفاع ضغط الدم لدي كل المجموعات البشرية وبالعكس فان تقليل تناول الصوديوم سيخفض ضغط الدم المرتفع لدي معظم المرضي.

❖ مدخول الكحول:-

تناول كميات كبيرة من الكحول او الادمان عليه يزيد من احتمال ارتفاع ضغط الدم.

❖ الشدة النفسية:-

بينت الدراسات ان حدوث ارتفاع ضغط الدم طوالي 10—20 عاما كان مترافقا مع تزايد القلق وحدة الضغط النفسي وكبت التعبير عن هذا الضغط كما تؤدي الشدات إلي لجوء الشخص إلي عادات سيئة ترفع الضغط مثل التدخين او الكحول او الافراط في الأطعمة الدسمة.

❖ التدخين:-

لوحظ ان نيكوتين التبغ يزيد في تحرير النورادرينالين من النهايات العصبية ويزيد من تركيزه في الدم وبالتالي يرفع الضغط .

❖ عوامل الخطر غير القابلة للتغيير:-

❖ السن :-

يزداد خطر ارتفاع الضغط مع التقدم في السن نتيجة للتغيرات الطبيعية في الجسم والمؤثرة علي الجهاز القلبي الوعائي.

❖ الجنس:-

قبل عمر55 سنة يكون الرجال اكثر عرضة من النساء للاصابة بارتفاع الضغط، ويتزايد معدل حدوث ارتفاع ضغط الدم مع التقدم بالعمر عند النساء فوق ال55سنةحتي يصبح اعلي ب14%من معدل الحدوث عن الرجال بعمر 80 عاما.

❖ العرق:-

يزداد معدل حدوث ارتفاع الضغط في العرق الاسود عما هو عليه لدي البيض ويحدث لدي السود في سن مبكرة اكثر وبوتيرة أسرع تطورا وأكثر خطورة.

❖ القصة العائلية لارتفاع الضغط:-

ذكرنا ان هناك علاقة مابين ارتفاع الضغط والعوامل الوراثية الا ان وجود حالات ارتفاع الضغط في العائلة لايعني بالضرورة ان الانسان سيصاب به فقد تحتاج الوراثة الي تضافر عوامل اخري.

❖ حالات مرافقة لارتفاع ضغط الدم:-

مثل هذه الحالات قد تزيد من احتمال الاصابة بارتفاع الضغط وتساهم به وتجعل السيطرة عليه امرا صعبا ، وايضا تفاقم اختلاطات ارتفاع ضغط الدم:-

❖ الداء السكري:-

من الشائع ترافقه مع ارتفاع الضغط وهنا يصبح معدل حدوث المراضة والاماتة القلبية الوعائية ضعف معدل الحدوث لدي مرضي السكري الذين لايعانون من ارتفاع ضغط الدم.

❖ انقطاع التنفس اثناء النوم والشخير:-

من الامور التي تساهم في ارتفاع ضغط الدم في الاشخاص البدينين نتيجة زيادة الفعالية العصبية الودية خلال انقطاع التنفس مما يؤدي الي اجهاد القلب.

❖ خلل شحوم الدم:-

ارتفاع الكولسترول المتعلق بldl،ارتفاع الشحوم الثلاثية،انخفاض الكولسترول المتعلق بhdl، الامر الذي يعتبر عاملا رئيسيا في حدوث التصلب العصيدي وامراض الشرايين الاكليلية المغذية للقلب ويؤازره في عمله هذا ارتفاع ضغط الدم الذي يسرع عملية التصلب العصيدي ويزيد من معدل المراضة القلبية الوعائية ومعدل الاماتة .

كما ان تصلب الشرايين بحد ذاته يعتبر مسببا لارتفاع ضغط الدم الانقباضي المعزول في مرحلة الكهولة.

الفصل الثالث

تعريف بارتفاع ضغط الدم

❖ الي اي مدي يؤثر ارتفاع ضغط الدم علي توقعات طول العمر:-

ان اي ارتفاع في ضغط الدم يؤدي الي توقع قصر العمر بشكل ملحوظ وهذه القاعدة تنطبق علي النساء كما تنطبق علي الرجال.

❖ تعريف ضغط الدم المرتفع:-

هو عبارة عن الزيادة في قوة ضخ الدم داخل جدران الشرايين نتيجة تصلبها حيث انها تفقد مرونتها مما يؤدي الي تضيقها.

الضغط هو ضغط الدم علي جدران الشرايين الدموية اثناء عبورها خلاله ،الضغط الانقباضي(systolic) :هو ضغط الدم علي جدران الشريان الابهر اثناء انقباض عضلة القلب والحد الطبيعي له (100–130 مم ز) ، الضغط الانبساطي (diastolic) :هو ضغط الدم علي جدران الابهر عند ارتخاء البطينين ومحاولة عودة الدم من الشريان الابهر الي البطين الايسر والحد الطبيعي له (60–90).

❖ تعريف ضغط الدم المرتفع:-

يعرف ضغط الدم المرتفع كالتالي: هو ضغط الدم المستمر (الدائم)البالغ اكبر أو يساوي 140مم ز للضغط الانقباضي أو اكبر أو يساوي 90مم ز للضغط الانبساطي أو هو ضغط الدم الذي يحتاج الي معالجة دوائية بالأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم لارجاعه إلي المدي الطبيعي .

❖ تصنيف ضغط الدم الطبيعي والمرتفع:-

يصنف هذا الأمر عند البالغين بعمر 18سنة أو اكبر إلي درجات علي الشكل التالي:-

الفئة	الانقباضي مم ز	الانبساطي مم ز
المثالي	120	80
الطبيعي الثوي	130	85
الطبيعي العالي	139–130	89–85
ضغط الدم المرتفع:-		
مرحلة (1)خفيف	159–140	99–90
مرحلة (2)متوسط	179–160	109–100
مرحلة (3)شديد	180	110

❖ أنواع ارتفاع ضغط الدم:-

لايزال السبب البدئي لارتفاع الضغط غير معروف في معظم الحالات لذا يمكن تقسيم ارتفاع ضغط الدم الي قسمين رئيسيين:-

❖ ارتفاع ضغط الدم ألبدئي أو الاساسي Essential Hypertention:-

وهو الاكثر شيوعا ويشكل 90ـ95%من كل حالات ارتفاع ضغط الدم ، وهو مجهول السبب ولا يمكن ان تفسر اضطراباته الحركية الدموية والفيزيولوجية المرضية باي سبب ولايبدي الفحص السريري والمخبري والشعاعي ما يعلله ، ويلعب العامل الوراثي والبيئة دور كبير في هذا النوع من ارتفاع ضغط الدم وتعتبر السمنة وارتفاع الكولسترول بالدم والتدخين والمشروبات الكحولية والانفعالات من أسبابه ، ويعالج معالجة غير نوعية لا تؤدي الي شفاء المصاب به.

❖ ارتفاع ضغط الدم الثانوي أو العرضي Non Essential Hypertention :-

وهو غير شائع ،وله أسباب محددة ويكون بالتالي علامة من علامات هذا المرض الذي أدي اليه ، ويشكل 5ـ10% فقط من كل حالات ارتفاع الضغط لدي البالغين المصابين ، ومن أسبابه:-

❖ أورام الغدة الكظرية والنخامية.

❖ تسمم الحمل وتصلب الشرايين.

❖ إمراض الكلي.

المعالجة بالهرمونات وأدوية موانع الحمل والكورتيزون ومضادات الاكتئاب ، وهو قابل للشفاء.

الفصل الرابع

اختلاطات ارتفاع ضغط الدم غير المعالج واعراضه وعلاماته

عادة لا توجد أية أعراض أو شكايات عند المرضي المصابين بارتفاع ضغط الدم البسيط غير ان الارتفاع الواضح والمديد يؤثر في مختلف اجهزة الجسم مسببا اضطرابات وظيفية جهازية متعددة ،فحتي ارتفاع ضغط الدم بحدوده الدنيا يترافق بزيادات هامة في الامراض الاكليلية القليلة والسكتة الدماغية المبكرة في سياق سيره وهذا يشكل مشكلة اجتماعية وخطرا كبيرا علي الحياة.

وحتي ارتفاع ضغط الدم الثانوي الذي يشفي بزوال السبب فأنه في حال طوال أمده يحدث تغيرات دائمة في بنية الاوعية الدموية وتغيرات تؤدي في النهاية الي ارتفاع دائم في الضغط حتي بعد معالجة السبب المودي الي ارتفاع ضغط الدم الثانوي ،وهنا تبرز اهمية المعالجة الباكرة له.

❖ العوامل المؤثرة علي سير ارتفاع ضغط الدم :-

يتبدل انزار المرض تبعا لعوامل عديدة كالعمر والعرق والجنس والتدخين وكولسترول المصل ومستوي سكر الدم والوزن وأن العوامل الدالة علي سوء الانزار في تطور سير ارتفاع الضغط هي:-

- ❖ العرق الأسود.
- ❖ الكهولة.
- ❖ الذكورة.
- ❖ الضغط الانبساطي المستمر فوق ال115مم ز أو ارارتفاع الضغط الانقباضي المعزول.
- ❖ التدخين.
- ❖ داء السكري.
- ❖ البدانة.
- ❖ تناول الكحول بكميات كبيرة.

❖ خلل شحوم الدم:-

ارتفاع كولسترول المصل المتعلق بالبروتين الشحمي المنخفض الكثافة (LDL) وانخفاض الكولسترول المتعلق مع البروتين الشحمي المرتفع الكثافة (HDL) وارتفاع الشحوم الثلاثية (TG).

- ❖ قصة عائلية لاحتشاء عضلي قلبي أو موت مفاجئ للأب أو الاخ قبل سن ال55سنة أو للام أو للاخت قبل سن ال60 سنة .
- ❖ وجود قصة عائلية للتصلب العصيدي الباكر.

❖ وجود دلائل علي اذية نهائية للاعضاء المستهدفة أو الكليتين أو شبكية العين.

❖ سير ارتفاع ضغط الدم غير المعالج:-

بينت الدراسات أن ارتفاع ضغط الدم غير المعالج ينقص العمر بمعدل ١٠-٢٠ سنة بحيث يكون متوسط حياة المريض غير المعالج بعد تشخيص المرض لديه ٢٠ عاما وهذا يتعلق بتسارع التصلب العصيدي الشرياني وكلما كان ارتفاع ضغط الدم اعلي كلما كان هنالك احتمال اكبر لنشوء أمراض قلبية وعائية متنوعة بشكل مبكر من خلال تسارع التصلب العصيدي وهي الصفة المميزة لارتفاع ضغط الدم غير المسيطر عليه والمؤدي الي معظم حالات الوفيات في ارتفاع ضغط الدم.

وتصنف الاختلاطات القلبية الوعائية لارتفاع ضغط الدم اما كونها ناتجة بشكل مباشر عن ضغط الدم المرتفع بحد ذاته ، والوقاية منها تكون بتخفيض مستوي ضغط الدم ،أو كونها ناتجة عن التصلب العصيدي له سببيات متعددة جدا:-

❖ أختلاطات مباشرة لارتفاع ضغط الدم:-

ارتفاع ضغط الدم الخبيث المتسارع، السكتة الدماغية النزفية، قصور القلب الاحتقاني والضخامة البطينية اليسري ،التصلب أو القصور الكلوي ،تسلخ الابهر .

❖ اختلاطات تصلبية عصيدية:-

مرض قلبي اكليلي (نقص تروية ،أحتشاء) موت مفاجئ لانظميات قلبية،سكتة دماغية خثارية عصيدية،مرض وعائي محيطي .

❖ أذية الاعضاء المستهدفة:-

المرض الكلوي كما يمكن أن يكون سببا لارتفاع ضغط الدم فأنه قد يحدث ايضا نتيجة للاذية التي يحدثها ارتفاع الضغط في الاوعية الكلوية وألتي تؤدي في النهاية الي قصور كلوي متقدم شديد والي تبولن (يوريميا) .

❖ الجملة العصبية المركزية:-

المرض الوعائي الدماغي المتعلق بأرتفاع ضغط الدم ،يسبب ارتفاع ضغط الدم صداعا قفويا أو صدغيا وربما يكون شاملا، كما يؤدي الي اعتلال دماغي بارتفاع

ضغط الدم، والذي يعتبر حالة شاذة وخطيرة من نقص التروية الدماغية أو السكتة الاقفارية المتعددة البؤر أو السكتة النزفية.

كما لوحظ أن ارتفاع ضغط الدم يترافق بمعدل حدوث اعلي للعتة (الخرف)لاحقا بنوعيه الوعائي أو الزهايمر.

❖ اعتلال الشبكية بارتفاع ضغط الدم :-

وهو ناجم عن التصلب العصيدي ويؤدي الي تدهور القدرة البصرية والي الرؤية الضبابية وحتي العمي في نزوف اللطخة الصفراء كما يؤدي الي اعتلال المشيمة بشكل مرافق لاعتلال الشبكية وقد يؤدي الي انفصال خطير.

❖ اختلاطات ارتفاع ضغط الدم في الحمل :-

تتواجد بعض العلامات عالية الخطورة لدي المراة الحامل والتي تزيد القلق من حدوث اختلاط ما قبل الولادة ويزداد خطر تأخر النموء الجنيني في الحالات التالية :-

- ❖ المراة اكبر من ٤٠سنة ،والمراة التي لديها ارتفاع ضغط الدم لاكثر من ١٥سنة،والمراة التي لديها ارتفاع ضغط دم غير مسيطر عليه في بداية الحمل بألاضافة الي تواجد أمراض أساسية كالسكري والمرض القلبي والامراض الوعائية، ويزداد خطر ما قبل الارجاج أو الانسمام الحملي لدي مريضات ارتفاع ضغط الدم غير المسيطر عليه في الثلث الاول من الحمل .

كما يزداد معدل الاماتة حول الولادية، وحدوث تأخر النموء داخل الرحم اضافة الي خطر انفصال المشيمة الباكر.

❖ اعراض وعلامات ارتفاع ضغط الدم:-

ليس هناك اعراض نوعية خاصة تشير الي ارتفاع الضغط لدي معظم المرضي، ويكمن أن تعزي الاعراض المرافقة لارتفاع الضغط الي:-

❖ ارتفاع ضغط الدم بحد ذاته :-

ويكون الصداع النابض القفوي في الصباح البكر العرضي الاكثر شيوعا ويتراجع تلقائيا بعد عدة ساعات خلال النهار،ويمكن أن يشكو المريض من دوخة وخفقان وسرعة التعب والوهن والطنين وقد تكون بعض الاعراض نفسية المنشأ.

❖ مضاعفات ارتفاع ضغط الدم وأثرها علي الاعضاء المستهدفة:-

وتتضمن الاعراض الناجمة عن المرض القلبي الوعائي وهي الرعاف ، والبيلة الدموية ،واضطرابات الرؤية ،وقد تحدث أعراض فتاق الصدر أو احتشاء العضلة القلبية أو قصور القلب الاحتقاني المتميز بالخفقان والزلة التنفسية واللهاث والتعب ،كما قد تحدث أعراض نقص التروية الدموية المحيطية كالعرج المتطع ،اما اعتلال الدماغ فيتظاهر بالوسن والصداع والغثيان والاقياء والتخليط الذهني وفقدان الوعي العابر واضطرابات بصرية.

❖ أعراض المرض المستبطن الذي سبب ارتفاع ضغط الدم:-

مثل تعدد البيلات والعطش الشديد والضعف أو المعص العضلي الناتجين عن نقص البوتاسيوم وذلك في مرض فرط الالدوسترونية البدنية ،وقد تظهر علامات داء كوشينغ مثل زيادة الوزن والتغيرات النفسية كما قد تظهر الاعراض الوصفية لورم القواتم كالصداع والخفقان والتعرق وهبوط الضغط الانتصابي كما قد تظهر اعراض المرض الكلوي كالالم القطني والقولنج الكلوي وتغيزات لون البول وقلة البول أو انقطاعه والوذمة وقد يعاني المريض من العرج المتقطع في تضيق الابهر وقد يلاحظ عند الاطفال بشكل خاص فشل النموء الناتج عن القصور الكلوي المرمن.

❖ اعراض مختلفة ليس لها علاقة بارتفاع ضغط الدم:-

لكن صدف أن وجدت متزامنة معه وهي تتطلب تدبيرا مستقلا خاصا بها:
الصداع الشديد وخلل في الرؤيا.
دوخة وضعف عام.
اعراض وعلامات المضاعفات.

❖ مضاعفات ضغط الدم:-

يعتبر ارتفاع ضغط الدم من الامراض المزمنة والخطرة ، وخطورتها تكمن في أنها لها تأثير سلبي وحاد علي أعضاء جسم الانسان وأكثر ألاعضاء تأثيرا(القلب ،ألاوعية الدموية،الدماغ،الكلي،العيون)ويعود هذا التأثير الي اهمال متابعة ومعالجة ارتفاع ضغط الدم وعدم التقيد بارشادات الطبيب.

❖ القلب:-

أن التوتر أو الجهد المستمر لعضلات القلب علي خلفية ارتفاع ضغط الدم يمكن أن يؤدي الي زيادة حجم هذه العضلات وبالتالي الي تضخم القلب ،وهذا يزيد من خطورة حدوث خلل في نظم القلب وسوء المدد لعضلات القلب وتكون النتيجة الحتمية لكل هذا الاصابة بالذبحة الصدرية (الام حادة في الصدر سببها تضيق شرايين القلب)والجلطة القلبية.

❖ الدماغ:-

ان ارتفاع ضغط الدم الي (105/189مم ز) أو اكثر يمكن أن يؤدي الي جلطة دماغية أو انفجار في الشرايين وهذا بدوره الي الاصابة بنزيف في المخ.

❖ العيون:-

الارتفاع المستمر لضغط الدم يمكن أن يؤدي ايضا الي نزيف في العين وذلك بسبب تمزق في الشرايين التي تغذي العين،مما يؤدي الي فقدان البصر تدريجيا ثم العمي.

❖ الاوعية الدموية:-

بالنسبة للاوعية الدموية فارتفاع ضغط الدم يكمن أن يسبب ترسب الدهون علي جدران تلك الاوعية ،مما يؤدي الي ضعف جريان الدم داخل هذه الاوعية الي القلب والدماغ واصابة هذه ألاعضاء بالجلطات والنزيف.

❖ الكلي:-

ان ارتفاع ضغط الدم يمكن ان يؤدي الي ضعف أو ضيق الاوعية الدموية وذلك يؤدي الي ضعف جريان الدم الي الكلي وتقليل كمية الدم الي الكليتين يؤدي الي انخفاض في وظائف الكليتين ،وهبوط عام في وظائف الكليتين ،مما يؤدي الي الفشل الكلوي.

❖ تشخيص ضغط الدم:-

ان تشخيص ضغط الدم لا يحتاج الي تلك الصعوبة،ويتطلب ذلك الكشف الدوري المنتظم لقياس ضغط الدم وذلك عن طريق جهاز يسمي جهاز قياس ضغط الدم ، ومن المهم معرفة ان ضغط الدم يتغير وباستمرار خلال اليوم ،وعادة ما يكرر الطبيب قياس الضغط في اوقات مختلفة قبل التأكد من التشخيص ،وهنالك فحوصات ملازمة عند الاصابة بارتفاع ضغط الدم :-

❖ فحص البول.
❖ فحص الدم.
❖ فحص كيمياء الدم.
❖ أشعة الصدر.
❖ تخطيط القلب.

❖ الأدوات اللازمة لقياس ضغط الدم:-

❖ مقياس ضغط الدم.
❖ السماعة الطبية.
❖ إناء يحوي قطع قطن.
❖ دفتر ملاحظات وقلم أو استمارة تسجيل العلامات الحيوية.

❖ مقياس ضغط الدم:- ويتكون من:-

❖ حقيبة مطاطية قائمة الزاويا قابلة للنفخ مغطاة بقطعة قماش طويلة يمكن لفها بإحكام حول ذراع المريض.
❖ مقياس زئبقي يتصل بالحقيبة السابقة بواسطة أنبوبة مطاطية .
❖ بصلة الذراع pulb pressure تستعمل لنفخ الحقيبة التي تعمل كعصابة حول الذراع.

❖ صمام إبري Needle Valve :-

يوجد علي البصلة ، ويسمح للهواء بالخروج من الحقيبة أو تقليله أو تثبيته حتي يمكن قياس ضغط الدم.
وتوجد عدة أنواع من مقاييس ضغط الدم منها الزئبقية والالكترونية التي تعمل ببطارية ومنها ما يستعمل السماعة الطبية ، ومنها ماهو مزود بسماعة داخلية.

❖ تحضير المعدات:-

❖ تقوم الممرضة بغسل يديها.
❖ اختيار الحجم الملائم للكفة في المقياس لمحيط الذراع .
❖ التأكد من صلاحية الجهاز.
❖ مسح قطع الاذن للسماعة بالكحول والقطن، وهذا الاجراء يمنع انتقال الانتنان بين الأشخاص الذين يستعملون نفس السماعة.
❖ تؤخذ هذه الادوات إلي غرفة المريض وتوضع علي المنضدة الجانبية.

❖ تحضير المريض :-
❖ ويتم تحضير المريض علي النحو التالي :-
❖ توضيح الاجراءات للمريض بانها سهلة وغير مؤلمة ، وهذا أما يجعله اقل عصبية.
❖ ارخاء أو إزالة الأكمام لاي ملابس.
❖ يوضع المريض بوضع مضطجع ، وتبعد الذراع عن الجسم ، وتوضع علي سطح ناعم ان امكن بحيث يكون مستوي الشريان العضدي بمستو القلب وتكون راحة اليد للاعلي.

❖ نقاط هامة حول عملية قياس ضغط الدم:-

❖ قبل البدء في قياس ضغط الدم،علي المريض الاسترخاء لمدة 5دقائق.
❖ عند قياس ضغط الدم،يجب ان تكون يد المريض خالية من ملابس تكاد ان تعيق عملية القياس.
❖ يجب علي المريض تجنب الكلام عند قياس ضغط الدم.
❖ يجب الحرص علي ان تكون يد المريض ثابتة وغير متحركة.
❖ عند وضع الجهاز في اليد يجب الحرص علي وضع الجهاز علي مستوي القلب.
❖ من الافضل ان يقاس ضغط الدم مرتين في اليوم في نفس الوقت صباحا ومساءا.

- لمرضي ضغط الدم ،عند قياسهم ضغط الدم يجب كتابة نتائج القياس علي مذكرة خاصة وذلك من اجل اطلاع الطبيب علي تلك النتائج.
- المكان الذي يتم فيه قياس ضغط الدم يجب ان يكون هادئا.
- يجب ان تكون درجة حرارة الغرفة حوالي (21 درجة مئوية) لان الهبوط في درجة الحرارة يمكن ان يؤدي الي ارتفاع ضغط الدم.

الفصل السادس

أهداف المقاربة التشخيصية و التقييم البدئي لمريض ارتفاع ضغط الدم المكتشف حديثا

بعد اكتشاف ارتفاع ضغط الدم لدي مريض لا عرض خلال فحص طبي روتيني أو لدي مريض يراجع بقصة اعراض معينة فان تدبيره يجب ان يراعي ثلاث مراحل هي:-

- ❖ المقاربة التشخيصية لتشخيص مصاب.
- ❖ المقاربة العلاجية لوضع خطة العلاج.
- ❖ العلاج بنوعيه الدوائي وتعديل نمط الحياة.

ومن الهام جدا تحديد امكانية وجود اي سبب (كحول ،ادوية،.....) أو مرض يؤدي الي ارتفاع ضغط دم ثانوي في حال وجوده يكون يكون قابلا للتشخيص والاصلاح والشفاء اما في حال تشخيصه فقد يؤدي الي عقابيل شديدة كما يجب تحديد عوامل الخطورة الاخري للمرض القلبي الوعائي المرافق لارتفاع ضغط الدم مثل التدخين وفرط شحوم الدم والداء السكري والقصة العائلية لعلاج ما يمكن علاجه منها كما يجب ايضا كشف اية مضاعفات لارتفاع ضغط الدم وتقييم درجة الاذية الانتهائية للاعضاء المستهدفة لان بعضها يتفاقم بدواء معين خافض للضغط كالامراض القلبية والاعتلال الكلوي والشبكية والسكتة الدماغية او هجمات الاغفار العابرة والمرض الشرياني المحيطي.

- ❖ المعالجة الدوائية:-

- ❖ الادوية الحديثة الخافضة للضغط:-

يمكن علاج ارتفاع الضغط الشرياني بانواع مختلفة من الادوية وهي معالجة عرضية اي انها تخفض ضغط الدم لكنها لا تعالج السبب ونحاول من خلالها ان نخفض نتاج القلب أو المقاومة الوعائية المحيطية (أو الاثنين معا).

يوجد في الوقت الحاضر ٨ ــ ١٠ أصناف مختلفة من الادوية المضادة لارتفاع ضغط الدم منها:-

- ❖ المدررات:-

وقد ثبت انها الادوية الفعالة الاكثر ثباتا والاكثر استعمالا لعلاج الاضطرابات المترافقة بارتفاع ضغط الدم ،حالات الوزمة في قضور القلب أو القصور الكلوي التي تحتاج لاستعمال مدرر للسيطرة المثالية علي ضغط الدم.

❖ الادوية الحاصرة للمستقبلات الادرينالية:-

وميزتها الاساسية في الوقاية الثانوية عند المرضي المصابين بالمرض الشرياني الاكليلي.

❖مثبطات الانزيم المحول للانجيوتنسين ACE:-

ويتزايد استخدامها كمعالجة اولية في ارتفاع ضغط الدم الخفيف اي المتوسط.

❖الادوية الحاصرة لمستقبلات الانجيوتنسين I I :-

تستخدم علي نطاق واسع في علاج ارتفاع ضغط الدم والحالات القلبية الدماغية مثل المرض الشرياني الاكليلي.

❖ مضادات مستقبلات الفا الادرينالية:-

وتأثيرها يعتمد علي تخفيض المقاومة الوعائية المحيطة الجهازية دون تغير هام في نتاج القلب وسرعته.

❖ الادوية ذات التأثير المركزي الحال للودي:-
شادات أو مقويات الفا المركزية.

❖ موسعات الودية المحيطية:-
الموسعات الشريانية.

❖المثبطات الودية المحيطية:-

وهي غير مستخدمة للمعالجة الروتينية بسبب تأثيراتها الجانبية المزعجة ولاتستعمل الا بشكل استثنائي.

برمجة المعالج الدوائية :-

❖ أهداف المعالجة:-

هدف المعالجة الدوائية العام هو تخفيض ضغط الدم الانقباضي الي ١٤٠ مم ز أو اقل والانبساطي ٩٠ مم ز أو اقل بما في ذلك حالات ارتفاع الضغط الانقباضي المعزول والحفاظ علي هذا الضغط، اما أسلوب الوصول الي هذا الهدف العلاجي فيكون بالبدء بجرعة منخفضة نسبيا من دواء وحيد بهدف انقاص ضغط الدم بمقدار (٥ – ١٠ مم ز) في كل خطوة (التدبير بالخطوات) أي التخفيض التدريجي الحذر لكي نستبعد احتمال حدوث نقص تروية نسيجة(اقفار) في اعضاء الجسم كافة والتي كانت قد تعودت وتأقلمت مع مستوي ضغط الدم المرتفع المرضي قبل بدء المعالجة.

ولعل جزءا كبير من الاعراض الجانبية التي تعزي للدواء المستخدم هي اصلا ناتجة عن اضطراب الدوران الدموي المفاجئ الذي احدثته المعالجة المفاجئة غير المتدرجة ،وبذلك تكون الحكمة من عدم المعالجة الدوائية في كثير من حالات ارتفاع الضغط هي اعطاء الفرصة لتأثيرات الوقت وتعديلات نمط الحياةلتعبر عن فعاليتها وتأثيرها وبالنتيجة تجنب حدوث هبوطات سريعة جدا وكبيرة جدا عند بدء العلاج الدوائي فالمعالجة غير الدوائية(تعديلات نمط الحياة)حتي ولو لم تخفض الهدف العلاجي (ضغط دم اقل من ١٤٠/٩٠ مم ز) الا انها تخفض الضغط ولو قليلا قبل البدء بالمعالجة الدوائية فتكون المعالجة غير الدوائية بذلك خطوة ضمن برنامج التدبير بالخطوات كما انها يمكن ان تنقص مقدار الجرعات الدوائية اللازمة للتحكم الكافي بضغط الدم بالاضافة لكونها تحسن مستويات شحوم الدم وسكر الدم وعوامل الخطر الاخري فتعمل بذلك كرديف متضامن فاعل للمعالجة الدوائية.

❖ التزام المريض بالمعالجة والسيطرة علي ضغط الدم:-

اذا لم تتبع تعديلات نمط الحياة أو اثبتت انها عاجزة أو كانت نتيجة المقاربة العلاجية تقضي بمعالجة دوائية مباشرة فان الارشادات العامة التالية ستكون مفيدة في تحسين التزام المريض بالمعالجة الخافضة لضغط الدم المرتفع المستمر مدي الحياة وبما انه قد توجد اثار جانبية لكل العقاقير المستخدمة في علاج ارتفاع ضغط الدم وبما أن معظم المرضي لا عرضيين فالتزام المريض ومطاوعته وتجاوبه هي مشكلة كبري حقيقية.

- ❖ لابد للمريض ان يمتلك قدرا كبيرا من الثقافة حول مرضه ومعالجته.
- ❖ اشراك المريض في صناعة القرار وتشجيع تدخله في العناية بصحته وحثه علي شراء مقياس مناسب لضغط الم لقياسه ذاتيا في المنزل.
- ❖ بقاء المريض علي تواصل مع طبيبه.
- ❖ ابقاء العناية والرعاية والرقابة بسيطة وغير مكلفة.

(اضافة دواء واحد في كل مرة،البدء بجرعات صغيرة، تناول الجرعة فورا بعد الاستيقاظ صباحا اذا استيقظ المريض لقضاء حاجته، تعديل العلاج بحسب استجابة المريض او لتحسين التأثيرات الجانبية وهناك عدد من الخيارات المتاحة ضمن الصفوف الستة الاساسية للمعالجة الدوائية الخافضة للضغط وهي مركبات طويلة الفعل والتأثير تؤمن فعالية علاجية كاملة لمدة 20 ساعة متواصلة.

❖ معالجة عوامل الخطر الوعائية القلبية الاضافية المرافقة:-

بما ان الهدف العلاجي الاساسي هو انقاص الاماتة والمرافقة القلبية الوعائية فان الاهتمام يجب ان يعار لتدبير عوامل الخطر الاخري ، ولا بد من القيام بالمعالجة الخافضة لضغط الدم المرتفع فضمن اطار التدبير الكلي والسيطرة علي عوامل الخطر القلبية الوعائية المرافقة في نفس الوقت ، وعلي وجه الخصوص يوجد دليل ساحق علي ان الانقاص الهجومي لمستويات كولسترول LDL المرتفعة ينقص خطر الاحتشاء العضلي القلبي والموت في المرضي ذوي عوامل الخطر المتعددة ، لذلك لابد من التشديد علي تعديلات نمط الحياة وخاصة الغذائية منها (الحمية) فاذا بقيت مستويات كولسترول LDL اكبر من 130 ملغ/دل بعد ذلك عندها تستطب المعالجة الدوائية الخافضة لشحوم الدم، اما بالنسبة لمرضي ارتفاع الضغط والذين لديهم مرض شرياني او اكليلي او مرض شرياني محيطي أو محيطي أومرض وعائي دماغي أو السكري فلا بد من ضبط شحوم الدم ومعالكجتها بحيث يبقي مستوي الكولسترول LDL اكبر من 100 مغ/دل ، ولابد من التركيز ايضا علي عناصر تعديلات نمط الحياة مثل ايقاف التدخين والتمرين المنتظم وانقاص الوزن.

الفصل السابع
الخلاصة والتوصيات

بعد التأكد من ان المريض يعاني من ارتفاع في ضغط الدم ، فعلي المريض الابداء في تغيير نظام حياته واتباع النصائح وتجنب العوامل التي تساعد علي تطور المريض ، واتباع ارشادات الطبيب ،فهذا يساعد المريض للتغلب علي هذا المرض وتجنب حدوث المضاعفات المزمنة التي قد تؤدي الي تأثير سلبي حاد علي اعضاء الجسم الاخري.

فالتغيير في نظام حياة المريض هذا يعني التغيير في اسلوب معيشي وتغذية المريض ويتمكن ذلك في :-

❖ اتباع النظام الغذائي الصحي:-

تناول الاغذية الصحية وزيادة حجم الاكلات المفيدة مثلا الحبوب، الفاكهة، الخضروات، الالبان، منخفضة الدسم، والاعتماد في الطعام علي زيوت لاتسبب زيادة في نسبة الكولسترول منخفض الكثافة(مثل زيت الذرة،عباد الشمس ، الزيتون) والاقلال من تناول النشويات والسكر والدهون، فهذا يساعد علي انقاص الوزن وخفض معدل ضغط الدم.

❖ تخفيض الوزن:-

اذا كان معدل وزنك زائد فستكون في خطر أعلي من ارتفاع ضغط الدم، لذلك حاول السيطرة علي مستوي وزنك بزيادة قيامك بنشاط جسدي علي نحو اكبر وعن طريق التغذية الصحية ،قلل من كمية الدهن الذي تأكله وأملأ معدتك بالطعام النشوي .

❖ عدم الافراط في كمية الملح في الطعام:-

يؤدي الي انخفاض الضغط المرتفع وتؤكد الدراسات الحديثة ان 2،5 ملجم ملح زيادة علي المعدل الطبيعي تؤدي الي ارتفاع ضغط الدم بمعدل 7 – 10 مم ز .

❖ التمارين الرياضية:-

مزاولة التمارين الرياضية مثلا السباحة والجري بانتظام حسب توجيهات الطبيب المعالج علي ان يبدأ فيها المريض بالتدريج، ان لم يسبق له التمرين من قبل، فممارسة الرياضة وبذل المجهود العضلي الذي يؤدي الي التعب يساعد في خفض الكولسترول وفي تثبيط الجهاز العصبي ويساعد علي انقاص الوزن.

❖ الامتناع عن الدخين:-

التدخين يعمل علي رفع نسبة الكولسترول في الدم ، وتجميع الكتل الدهنية علي جدار الشرايين، وكما انه يساعد علي انقباض الا وعية الدموية مما يؤدي الي مشاكل في القلب.

❖ البعد عن العصبية والانفعال:-

تأثير الضغط العصبي يكون تأثيرا موقتا في غالب الاحوال ولكن الضغط العصبي المستمر يمكن ان يسبب ارتفاع في ضغط الدم ومع مرور الوقت يدمر الشرايين، القلب ، المخ، الكلي ، العين ،ويمكنك تجنب الضغط العصبي عن طريق تغيير نظام الحياة الروتيني ومحاولة الراحة والهدوء، يمكنك تغيير روتينك اليومي عن طريق تغيير نظام حياتك ،اقامة بعض العلاقات الا جتماعية ، تجنب القلق المستمر ومحاولة حل مشاكلك عن طريق الهدوء والتفكير.

❖ الحد من تناول حبوب منع الحمل (للنساء)واللجوء الي استعمال وسائل اخري :-

اذا كانت المريضة في سن الانجاب وحاصة اذا كانت من الفئة التي يزيد وزنها مع تناول حبوب منع الحمل ، وهذه الفئة من النساء لديهن قابلية للاصابة بالمضاعفات ، ولذا يلزم متابعتهن من قبل الطبيب بانتظام.

❖ الحد من تناول الكحوليات والكافين:-

فأن تناول الكحوليات والكافين يمكن ان يرفع معدل ضغط الدم في الجسم .
في حالة ارتفاع ضغط الدم المتوسط أو الشديد يقوم الطبيب المعالج بوصف الدواء حسب حالة المريض بالاضافة الي مراعاة العوامل التي سبق ذكرها،وتحدد كمية الدواء وفق معدل الضغط المطلوب.

❖ ملخص البحث:-

لقد اجرينا استبيان عن ارتفاع ضغط الدم في عمر (٤٠ ــ٧٠) سنة مع ٥٠ حالة ، ٢٧ منها اناث ، و ٢٣ ذكور .
بيئة الاستبيان مستشفي عطبرة التعليمي .
وقد توصلنا الي النتائج الاتية :-
ان اكثر الاسباب التي تؤدي الي الاصابة بارتفاع ضغط الدم في عمر (٤٠ ــ ٧٠) سنة هي الوراثة ٨٠% .
المتابعة الدورية مع الطبيب ٩٢% .
نسبة استعمال الادوية المخفضة ٩٠% .

المصادر والمراجع:-

- ارتفاع ضغط الدم : د . محمد القلا
- أساسيات علم الأمراض :د. عماد إبراهيم الخطيب
- العناية التمريضية السريرية الأمراض الباطنية والجراحية
أ/ يوسف قزاقزة
أ/وفاء جرادات
أ/ كامل العجلوني
أ/وفاء فضة
- تمريض صحة الطفل
أ/ وفاء فضة
- الصحة والسلامة العامة
د. عبد المجيدالشاعر
د. عصام الصفدي
د. صلاح ابوالرب
د. ليلي ابوشنب
د. عروبة الموسي
د. رشدي قطاش

بسم الله الرحمن الرحيم

استبيان عن ارتفاع ضغط الدم

النوع :- ذكر ( ) أنثي ( )

العمر :- 40_50 ( ) 51_60 ( ) 61_70 ( )

71_فما فوق ( )

الحالة الاجتماعية :-

متزوج ( ) غير متزوج ( )

المستوى التعليمي :-

أمي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

فوق الجامعي ( )

حدد:.....

هل تعرف ضغط الدم؟ :- نعم ( ) لا( )

هل تعرف أنواع ضغط الدم؟ :- نعم ( ) لا( )

هل لديك ضغط الدم؟ :- نعم ( )

لا( ) إذا كانت الإجابة بنعم:-

كيف توقي نفسك من الدخول في المضاعفات؟.....

هل تعرف التغذية الخاصة بضغط الدم؟.....

هل ينتشر ضغط الدم في عائلتك؟ :- نعم ( ) لا( )

هل تتابع حالتك مع الطبيب؟:- نعم ( ) لا( )

إذا كانت الإجابة بلا:-

لماذا؟.....

هل تستخدم الأدوية المخفضة للضغط دون استشارة الطبيب؟:- نعم ( ) لا( )

إذا كانت الإجابة بنعم لماذا؟.....

إذا كنت تستخدمها باستشارة الطبيب أي نوع تستخدم؟.....

هل لديك ميزان قياس ضغط الدم في المنزل؟:- نعم ( ) لا ( )

إذا كان لديك ميزان قياس ضغط الدم:-

هل تكتفي بالقياس في المنزل؟ :- نعم ( ) لا( )