Hasta Rehberi

Hipertansiyon

Hochdruckliga®

Patientenleitfaden Bluthochdruck

2. Baskı - 2020

Hasta Rehberi Hakkında

Bilgi

Broşürün daha kolay ve akıcı okunabilmesinden dolayı, isimlerde eril ve dişil form ayrı ayrı kullanılmamaktadır. Bunun yerine geneli ve herkesi ifade etmek için sadece eril form kullanılmaktadır (bu bilgi, broşürün Almanca versiyonu için geçerlidir).

Sevgili Okuyucular, Sevgili Hastalar,

Elinizdeki bu broşür "Deutsche Hochdruckliga" derneğine aittir ve size hipertansiyon hakkında güncel bilimsel tedavi önerilerine ("Cep yönergeleri DHL/DGK 2018" olarak da adlandırılan) uygun olan bilgiler sunmaktadır.

Almanya'da yaklaşık 20 – 30 milyon hipertansiyon hastası vardır. Ancak hepsi hastalığının farkında değildir ve farkında olan hipertansiyon hastalarının bir kısmı da hastalığı yeteri kadar ciddiye almamaktadır. Halbuki yaşanan beyin kanamalarının ve kalp krizlerinin yaklaşık yarısının zamanında yapılan bir hipertansiyon tedavisi ile önlenebileceği bilinmektedir!

1974 olan kuruluş yılımızdan beri hipertansiyon hastası olan herkesin yeterli ve uygun derecede tedavi görmesi için çaba harcamaktayız. Birçoğu için bunun anlamı yaşam tarzını değiştirmek, yeni bir sayfa açıp daha sağlıklı bir yaşam sürmek ve uzun vadeli olarak ilaçlarını düzenli ve güvenilir bir şekilde kullanmaktır.

Sağlığınız için herşeyin en iyisini diliyoruz.

Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL®
Alman Hipertansiyon ve Önleme Derneği

Hasta Rehberi Hakkında

Elinizdeki hasta rehberi ile size hipertansiyon ile ilgili güncel bilimsel çalışma sonuçları hakkında faydalı bilgiler vermeyi amaçlıyoruz.

Bu kılavuz hem "hipertansiyon" tanısı konmuş olan yetişkinlere hem de bu hasta grubunun yakınlarına yönelik hazırlanmıştır. "Deutschen Hochdruckliga e.V. DHL®" adlı Heidelberg, Alman Hipertansiyon ve Önleme Derneği'ne ve "Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V., Düsseldorf" adlı Alman Kardiyoloji - Kardiyovasküler Araştırma Derneği'ne ait "Arteriyel hipertansiyon tedavisi için rehber 2018" doğrultusunda tanısal ve terapötik tedavi yöntemlerini ele almaktadır.

Bilimsel bir rehber, doktorlar için yönlendirme ve karar verme desteği niteliğindedir, çünkü günümüzde mevcut olan en iyi tıbbi bilime dayanmaktadır. Bununla birlikte rehber zorunlu değildir, çünkü her insanın kendine özgü bir hastalık geçmişi ve kişisel ihtiyaçları vardır.

Hipertansiyon – Yalnız Değilsiniz!

Almanya'da yaşayan yetişkinlerin neredeyse üçte birinde hipertansiyon hastalığı vardır, böylece hipertansiyon en yaygın hastalıktır. Toplamda yirmi milyondan daha fazla 18 – 79 yaş aralığında Alman vatandaşında hipertansiyon vardır. 70 – 79 yaş aralığında ise neredeyse her dört kişiden üçü hipertansiyon hastasıdır..

Hipertansiyon – nedir?

İsminde de zaten belirtildiği gibi, hipertansiyon (Almanca 'da "kan basıncı"), kan damarlarındaki, daha doğrusu arterlerdeki basınç anlamına gelmektedir. Örneğin kan damarlarının daralması sonucunda kan basıncı yükselmektedir = hipertansiyon (arteriyel hipertansiyon).

Hipertansiyon neden tehlikelidir?

Kan basıncının yükselmesiyle kan damarları değişmektedir ve kalpte, böbreklerde, gözlerde ve beyinde organ hasarı meydana gelmektedir. Oluşan bu organ hasarları beraberinde çok ağır, hatta ölüm tehlikesi bulunan hastalıklar getirmektedir – örneğin kalp krizi, kalp yetmezliği veya beyin kanaması, böbrek yetmezliği ve yapılan yeni araştırmalara göre hipertansiyon demans hastalığına da zemin hazırlamaktadır. Hasta ne kadar uzun süre hipertansiyon değerlerine maruz kalırsa ve tansiyon değerleri ne kadar yüksek olursa, belirtilen bu ağır hastalıklarla karşılaşma oranı da o kadar yüksek olmaktadır.

Bu nedenle hipertansiyonun zamanında ve kararlı bir şekilde tedavi edilmesi, hastanın yaşam süresi ve yaşam kalitesi açısından oldukça faydalıdır.

Hipertansiyonun hayati organlara verdiği hasarlar:	
Kalp	• Kalp kasının kalınlaşması (kardiyak hipertrofi) • Koroner kalp hastalığı: Kalp damarlarının hasar görmesi ve daralması • Kalp krizi: bir koroner damarın aniden tıkanması • Kalp yetmezliği
Böbrekler	• Böbrek yetmezliği: Diyaliz gerektiren böbrek hasarı (hemodiyaliz)
Göz	• Gözde kanama ve körlüğe giden damarsal değişiklikler
Beyin	• Beyin kanaması • Demans
Damar	• Bacak arterlerinin daralması (Bacak arter stenozu) • Karotid arter daralması • Renal arter daralması • Ereksiyon bozukluğu • Damar duvarı genişlemesi (anevrizmalar)

Hipertansiyon Nedenleri

Hipertansiyon hastası olma riski çeşitli faktörlere bağlı olarak yükselmektedir:

Yaş

Hipertansiyon hastalığına yakalanma sıklığı özellikle 50. yaştan sonra belirgin bir şekilde yükselmektedir. İleri yaşlarda genellikle fazla kilo, egzersiz eksikliği ve sağlıksız, yağ ve şeker bakımından zengin beslenmeden dolayı damarlarda kireçlenme (vasküler kalsifikasyon) meydana gelmektedir. Damarların git gide sertleşmesi tipik yaşlılık tansiyonuna neden olmaktadır. Bu tansiyonda sadece üst tansiyon değerleri yükselmektedir ki bu da izole sistolik hipertansiyon olarak adlandırılmaktadır.

Kalıtsal faktörler

Genellikle, ailelerde hipertansiyon görülür. Ancak nedeni sadece genler değildir: Çoğunlukla aile üyeleri "kendilerine bu şekilde öğretildiği için" benzer şekilde beslenmektedir ve benzer yaşam tarzlarına da sahiptirler. Kalıtsal yatkınlık sağlıklı bir yaşam tarzı ile telafi edilebilir.

Aşırı kilo (Obezite)

Vücut kitle indeksinin (BMI) 30 kg/m^2 üzerine çıkması halinde, aşırı kilo ve obeziteden söz edilir, ancak vücut kitle indeksinin BMI 25 kg/m2 olmasıyla birlikte fazla kilo zaten başlar.

Vücut kitle indeksi (BMI) çok kolay bir şekilde hesaplanabilmektedir:

Vücut ağırlığı (kg)

Boy (m) x Boy (m)

Erkeklerde bel ölçüsünün 102 cm'ye, kadınlarda ise bel ölçüsünün 88 cm'ye ulaşmasıyla risk yükselir. Erkeklerde bel-kalça oranı 1'den daha az olmalı, kadınlarda ise 0,85'den daha az olmalıdır.

Hareket eksikliği

Sportif bir aktivite ile telafi edilmeyerek çoğunlukla oturarak yapılan bir iş ve uzun süre ekrana bakma hipertansiyona zemin hazırlamaktadır. Spor ve egzersizin hipertansiyondan koruduğu ve hatta tansiyonla mücadele edebildiği kanıtlanmıştır. Düzenli egzersiz yapan bir hasta değerlerini normalde sadece ilaç kullanımı ile olabilecek kadar etkili düşürebilmektedir!

Eksik beslenme

Fazla tuzlu, şekerli, karbonhidratlı ve yağlı beslenme alışkanlığı tansiyon değerlerinin yükselmesine neden olmaktadır.

Ne zaman hipertansiyondan söz edilir?

Üst (sistolik) değerin 140 mmHg veya daha yüksek olması ve alt (diyastolik) değerin 90 mmHg veya daha yüksek olması durumunda, hipertansiyon hastalığı vardır. Sadece üst veya sadece alt değerin yükselmesi durumunda da hipertansiyon tanısı konmaktadır. Sadece üst değerin yükselip, 140 mmHg veya daha yüksek olursa, izole sistolik hipertansiyondan söz edilir. Bunun dışında hipertansiyon çeşitli derecelere ayrılmaktadır – aşağıdaki tabloya bakınız. Değerler doktor tarafından ölçülen tansiyon değerlerinden alınmıştır.

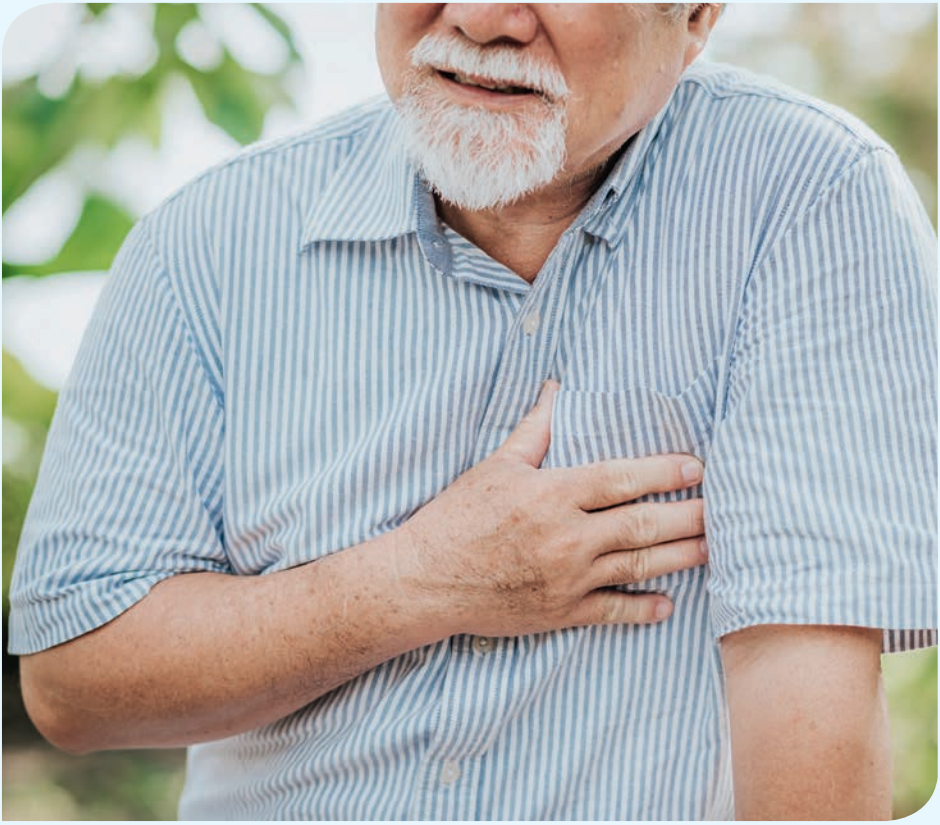
Doktor tarafından ölçülen kan basıncı için mmHg olarak referans değerler

Tansiyon kategorisi	Üst değer (sistolik değer)	Alt değer (diyastolik değer)
Optimal	120 altında	80 altında
Normal	120 - 129	80 - 84
Normal yüksek	130 - 139	85 - 89
Hipertansiyon derece 1	140 - 159	90 - 99
Hipertansiyon derece 2	160 - 179	100 - 109
Hipertansiyon derece 3	180 veya daha yüksek	110 veya daha yüksek
İzole sistolik hipertansiyon (tek üst değerde hipertansiyon)	140 veya daha yüksek	90 altında

Kan basıncı kategorisi, ilgili yüksek sistolik veya diyastolik kan basıncı ile tanımlanır.

Hipertansiyon sinsidir, genellikle hiç fark etmezsiniz! Özellikle de tansiyon değerleriniz her zaman yüksekse, vücut buna zaten alışmıştır. Baş dönmesi, kulak çınlaması, baş ağrısı veya burun kanaması görülebilir, ancak hiç görülmeyedebilir. Bu nedenle hipertansiyonu kesin bir şekilde erken teşhis edebilmenin tek yolu düzenli olarak tansiyon değerlerini ölçtürmektedir.

“Basınç altında olduğunuzu” nasıl anlarsınız?



Tansiyonda akut güçlü artışlar – Tansiyon krizi

Tansiyon değerinin 220 / 120 mmHg’ı aşması halinde, hemen doktorunuz ile görüşmelisiniz. “Sadece” tansiyon değerleriniz yükselmişse, bir “ciddi hipertansif durum”dan söz edilir, ancak başka belirtilerin de görülmesi halinde bir “hipertansif acil durum” söz konusudur.

Hasta Rehberi Hakkında

Hipertansiyonda aşağıdaki belirtilere her zaman dikkat ediniz:

- Ağrı, yanma veya göğüs kafesinde güçlü basınç hissi (tıbbi terim anjina pektoris)
- Solunum güçlüğü
- Sıvı birikimi (tıbbi terim ödem)
- Baş dönmesi, muhtemelen baş ağrısı ile de bağlantılı
- Nöbetler (epilepside olduğu gibi)
- Felç veya konuşma bozuklukları (olası haberciler / inme belirtileri).
- Bulanık görme veya çift görme
- 5 dakika içerisinde kolayca durdurulamayan burun kanaması
- Uyuşukluk ve hatta bilinç kaybı (baygınlık)

Bu belirtilerin yalnız veya birlikte ortaya çıkmalarında, kesinlikle hemen doktorunuzla görüşmelisiniz. Bunun mümkün olmaması halinde, hemen ambulansı arayınız!

Tansiyon ölçmek bu kadar kolay!

Tansiyon değerleri optimal olan insanlar en az beş yılda bir, tansiyon değerleri normal olan insanlar her üç yılda bir ve tansiyon değerleri normal yüksek olan insanlar ise en az yılda bir kez tansiyonlarını ölçtürmelilerdir.
Hipertansiyon hastaları tansiyon değerlerini evlerinde mümkünse her gün aynı saatte düzenli olarak ölçmelidirler. Hastanın kendi yaptığı tansiyon ölçümünün doktorda yapılan ölçümden daha güvenilir olduğu düşünülmektedir, çünkü doktorda genelde heyecan da söz konusu olmaktadır. Bu nedenle doktor veya hastanın kendi ölçümüne bağlı olarak çeşitli limit değerler geçerlidir.
Doktor görüşmesinde ölçülen: İki günde ortalama 140 / 90 mmHg altında. Hastanın kendi ölçümü: Birbirini takip eden yedi günde ortalama 135 / 85 mmHg altında.

Doktorda yapılan tansiyon ölçümü

Tansiyon ölçümünden önce en az 5 dakika sakin bir şekilde oturmalısınız. Sonra bir iki dakika aralıklarla üç ayrı ölçüm yapılmaktadır. Yapılan son iki ölçümün ortalaması kaydedilir. İlk kontrolde her iki kolda da ölçüm yapılmalıdır.

İleri yaşta bir hasta olmanız veya diyabet hastası olmanız halinde, tansiyonunuz ayrıca bir ve beş dakika sonra ayakta da ölçülmelidir. Bu şekilde bir ölçüm ayağa kalkarken ani tansiyon düşüklüğü olup olmadığını fark edebilmek için önemlidir.

Doktorda yapılan ölçüm değerleri genellikle evdeki değerlerin altında veya üstündedir.

Hastanın kendi tansiyonunu ölçmesi

Dikkat edilmesi gerekenler bilindikten sonra, hastanın kendi tansiyonunu ölçmesi zor değildir:

- Tansiyonunuzu günlük olarak ve hep aynı saatte ölçünüz!
- Sabahları, erken saatteki tansiyonunuzu belirleyebilmek için, tansiyon ilaçlarınızı almadan önce ölçünüz.
- Tansiyon ölçümünden önce 5 dakika dinleniniz. Ölçümden önce fiziksel aktivitelerden kaçınınız. Arkanıza yaslanarak sakin bir şekilde sandalyeye oturunuz. Ölçüm yapacağınız kolunuzu masanın üzerine koyunuz. Ayaklarınızı yan yana yere koyunuz ve bu şekilde kaslarınızın gevşemesini sağlayınız.
- Önemli olan tansiyon cihazının konumudur: Cihaz, ölçümün elde veya kolda yapılması fark etmeksizin her zaman kalp yüksekliğinde tutulmalıdır.
- Ölçüm sırasında hareket etmeyiniz, konuşmayınız ve müzik, haberler gibi dış etkenlerden dolayı dikkatinizin dağıldağılmasına izin vermeyiniz.

24 saat ölçüm

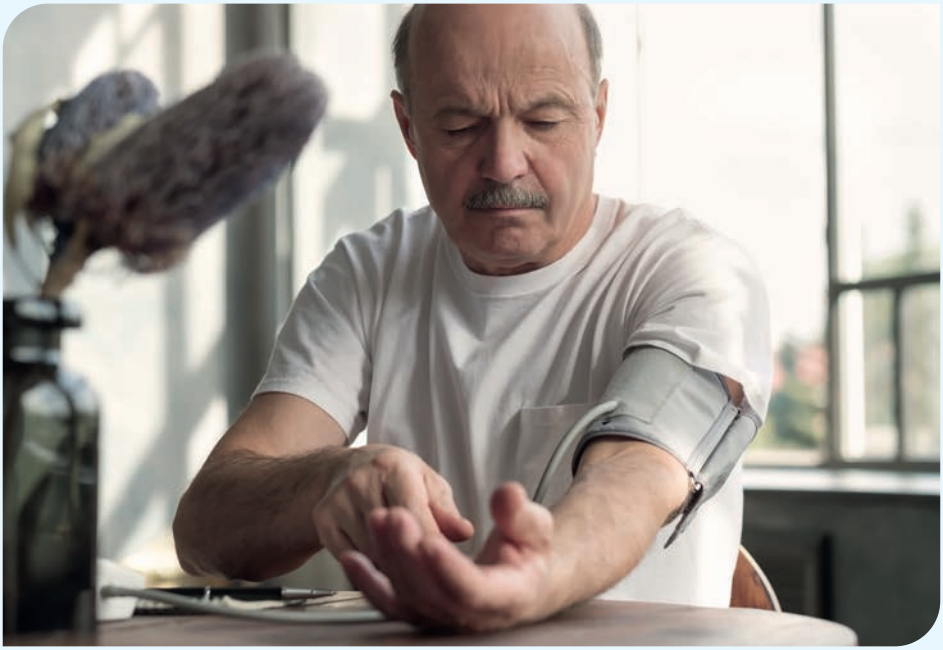
Hipertansiyon hastalarında mümkünse yılda bir kez 24-saat-tansiyon ölçümü yapılmalıdır. Eve giderken hastaya küçük bir cihaz verilir ve bu şekilde tam bir gün boyunca (uykuda da) tansiyon değerleri kaydedilir.

Bir tansiyon ölçüm cihazı alırken "Deutsche Hochdruckliga"ya ait test mührünün olup olmadığına dikkat ediniz!

Tansiyonunuzu kontrol edebilmeniz için piyasada birçok cihaz bulunmaktadır. Ancak hepsi sağlıklı sonuçlar vermemektedir.

"Deutsche Hochdruckliga" derneği tansiyon cihazlarını test etmekte ve başarılı bulduklarına test mührü vermektedir. Bu nedenle tansiyon cihazı alırken, kaliteli bir ürün aldığınızdan ve doğru ölçüm sonuçları elde edebileceğinizden emin olmak için cihazın üzerinde bu mührün bulunup bulunmadığına dikkat ediniz.

Hipertansiyon hangi aşamadan sonra tedavi edilmelidir?



Hipertansiyon hangi aşamadan sonra tedavi edilmelidir?

İyi tolere edilebilir olması halinde tansiyon değeri genel olarak tüm hastalarda hedef tansiyon 130/80 mmHg olmakla birlikte 140/90 mmHg altında olmalıdır. 65 yaş üstü hastalarda ise çoğu vakada iyi tolere edilebilir olması halinde hedeflenen tansiyon değeri 120-129 mmHg olmalıdır (ancak daha düşük değil).

Daha fazla hareket, sağlıklı beslenme ve gerekirse kilo verme gibi yaşam tarzı değişiklikleri her zaman tansiyonun düşmesine ve tekrar ideal değerlere ulaşılmasına yardımcı olmaktadır. Yaşam tarzı değişikliklerine rağmen tansiyon değerinin yeteri kadar düşmemesi ve değerlerinin 140 / 90 mmHg veya daha yüksek olması halinde doktorunuz size ilaçla tedavi öngörecektir.

Ancak istisnalar da vardır: İlaçlı tedavinin başlatılması için sadece tansiyonun kendisi yeterli değildir, diyabet, dislipidemi veya beyin kanaması, koroner kalp hastalığı, böbrek hasarı ve bacak damar daralması gibi hali

Hipertansiyonda ilaç tedavisi

hazırda mevcut olan kalp-damar hastalıkları gibi bir takım başka risk faktörleri de gözetilmelidir. Bu nedenle bazı hastalarda tansiyon değeri 140/ 90 mmHg veya daha üstüne çıkmadan önce bile tansiyon düşürücü ilaçlar kullanılmaktadır.

Hipertansiyonda ilaç tedavisi

Hipertansiyonun ilaçla tedavi edilebilmesi için öncelikle üç ayrı ilaç grubu bulunmaktadır, genelde kombine olarak da kullanılan bu ilaçlar şunlardır:

1. ACE inhibitörleri ve anjiyotensin reseptör blokerleri gibi renin-anjiyotensin sisteminin inhibitörleri (Sartan)
2. Kalsiyum antagonistleri
3. Diüretikler („su tabletleri" olarak da bilinir)

ACE-inhibitörleri:

İsimler genellikle –pril ile biter, örneğin Enalapril, Lisinopril, Ramipril, Perindopril.
ACE-inhibitörleri damar daraltıcı madde anjiyotensin II oluşumunu engeller ve böylece kan basıncını (tansiyonu) düşürür. En sık görülen yan etkisi kuru ve tahriş edici bir öksürüktür (hastaların yaklaşık % 5-10'unda görülmektedir).

Anjiyotensin reseptör blokerleri (AT1) (Sartan):

İsimler genellikle –sartan ile biter, örneğin, Candesartan, Valsartan, İrbesartan, Olmesartan, Telmisartan.

AT1- Anjiyotensinler, AT1 reseptörlerini bloke ederek damar daraltıcı anjiyotensin II'nin etkisini doğrudan inhibe eder, böylece kan basıncını düşürür. Bu tip ilaçlar çok iyi tolere edilebilir özelliktedir.

Kalsiyum antagonistleri:

İsimleri genellikle –dipin ile biter, örneğin Amlodipin, Nitrendipin, Lercanidipin. Kalsiyum antagonistleri küçük arterleri genişleterek kan basıncını düşürür (damar genişleticiler). Olası bir yan etkisi ayaktaki sıvı tutmasıdır.

Diüretikler:

("su tabletleri" olarak da bilinir). Bunlar arasında Hidroklorotiyazid (HCT), Klorthalidon, İndapamid ve ayrıca Furosemid veya Torasemid gibi kıvrım diüretikleri bulunur.

Hipertansiyon vücutta fazla su ve tuz bulunmasından da kaynaklanmış olabilmektedir. Bazı hastalar bu ilaçlardan dolayı "susuz kalmaktan" veya "kan akışkanlığındaki azalmadan" korkmaktadırlar. Ancak su ilaçları (diüretikler) doğru dozda kullanıldıkları takdirde, bu tehlikelere neden olmamaktadırlar.

Diğer antihipertansifler:
Spironolakton veya Eplerenon, tansiyon dengelemesi zor olan durumlarda her zaman uygundur. Bu ilaçlar aldosteron bloker grubuna aittir ve diğerleri gibi aslında „su tabletleri"dir. Tehlikeli bir yan etki olarak kanda potasyumda bir artış meydana gelebilir. Spironolaktonun tehlikeli olmayan yan etkisi, erkeklerde meme bezinin ağrılı şişmesidir.

Beta blokerler:
İsimleri genellikle –olol ile biter, örneğin Metoprolol, Bisoprolol, Nebivolol, Carvedilol.

Bu ilaç grubu kalbin gereksiz bir şekilde hızlı çarpmasını engellemektedir. Bu nedenle beta blokerler özellikle koroner arterlerin daralması (koroner kalp hastalığı) rahatsızlığı olan hastalar için uygundur.

Alpha-1-Blokerler
Standart ilaçlar ile tansiyonunun düşürülememesi durumunda, bu ilaç grubu uygun bir yedek tedavidir.

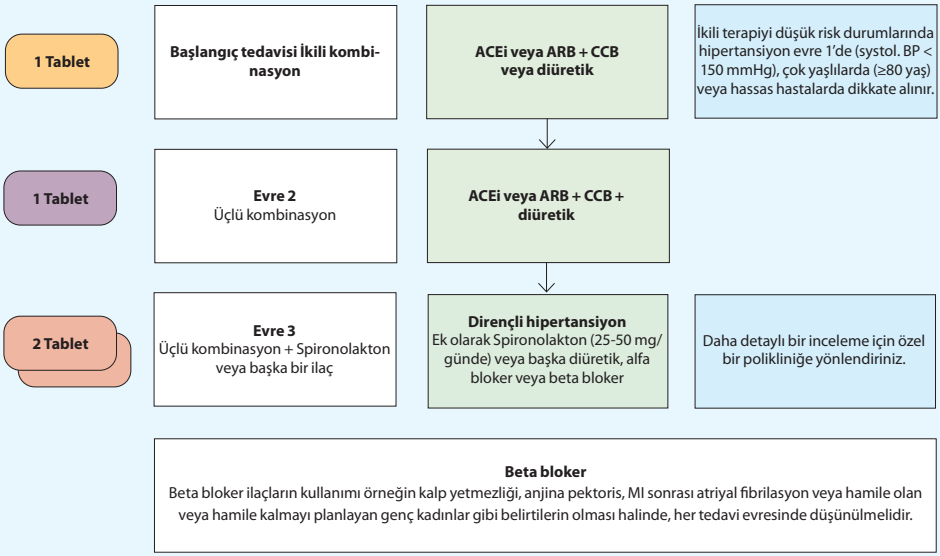
Tansiyona karşı kombine tedavi

Tansiyon düşürücü ilaçların etkileri ve yan etkileri hakkında daha ayrıntılı bilgi edinmek için, lütfen ilaç reçetesine bakınız. Doktorunuz da tedaviye başlamadan önce size etkiler ve yan etkiler hakkında bilgi verecektir. Tedavi sırasında olası yan etkilerin görülmesi halinde, lütfen doktorunuza başvurunuz. Doktorunuz gerekirse tedaviyi değiştirecektir. Ancak kesinlikle ilaç kullanımını kendi kendinize sonlandırmamalı ve bunun neden olabileceği başka hastalıklarla karşılaşma riskine yol açmamalısınız.

Günümüzde genelde kombine tedavi önerilmektedir. İki veya üç ayrı ilaç birlikte ve oldukça düşük dozlarda kullanılmaktadır. Bu şekilde ilaçların olumlu etkileri toplanmaktadır, yan etkilerinin toplanması ise söz konusu değildir. Güncel kılavuzlar "tek hap kombine preparatlar" olarak adlandırılan tek hap içerisinde kombine edilmiş sabit dozda ilaçları önermektedirler. Bu ilaçlarda çeşitli etken maddeler günlük doz olarak tek bir hapta birleştirilmiştir. Avantajı: Günde tek bir hap almak, gün içerisinde farklı zamanlarda farklı haplar almaktan ve bunu düşünüp unutmamaktan daha kolaydır. Aşağıdaki görselde hipertansiyon için günümüzde önerilen kombine ilaçları göstermektedir (antihipertansifler)

2018 ESH Hipertansiyon Kuralları

Komplike olmayan hipertansiyon için hipertansiyon tedavisi



©ESC/ESH 2018

Hastaların ilaç tedavisinden önce bilmesi gerekenler

Bir tansiyon tedavisinin başlatılması, vücut için değişiklik anlamına gelmektedir ve bu değişikliğe uyum sağlamak için vücudun zamana ihtiyacı vardır. Bu nedenle tansiyon tedavisi başlatılan hastaların başlangıçta halsiz olmaları ve yorgun hissetmeleri oldukça sık görülmektedir. Bu durum bazen haftalar hatta aylar boyu devam edebilmektedir.

Tansiyon düşürücü ilaç kullanan herkesin bilmesi gereken üç altın kural vardır:

1. İlacı düzenli kullanmak.
2. İlacı asla kendi inisiyatifine göre ve doktora danışmadan bırakmamak.
3. Düzenli doktor kontrollerine gitmek.

İlaç tedavisinin etkisiz olması durumunda: Çıkış yolu olarak girişimsel tedavi

Oldukça nadir vakalarda hastaların uygulanan ilaç tedavilerinin hiçbirisine cevap vermemesi ve hipertansiyonun istenilen değere düşürülememesi de görülmektedir. Bu hastalarda alternatif olarak girişimsel hipertansiyon tedavisi uygulanabilmektedir. Bu girişimler arasında en çok bilinenler böbrek sinirinde blokaj oluşturma (böbrek denervasyonu) veya bir „tansiyon pili" (Teknik terim: baroreseptör stimülasyonu) kullanımıdır. Bu yöntemler rutin olarak uygulanan yöntemler değildir ve şu an deneme aşamasındadırlar.

Uzman Doktorlar ve Sağlık Merkezleri

Hipertansiyon Uzmanı DHL® – Hipertansiyon uzmanları

Ek olarak „Hipertansiyon Uzmanı DHL®“ unvanına sahip doktorlar hipertansiyon tedavisi alanında sınavdan geçmiş ve düzenli olarak kendilerini geliştiren uzman doktorlardır. Deutsche Hochdruckliga (Alman Hipertansiyon Birliği), hipertansiyon uzmanları DHL® ,in sınavından ve eğitiminden sorumludur.

Belgeli hipertansiyon merkezleri DHL® – uzman muayenehaneler ve klinikler

Deutsche Hochdruckliga uzmanlaşmış doktorların yanı sıra, kapsamlı bir hipertansiyon tedavisi için önerilebilen muayenehane ve klinikleri de belgelendirmektedir. Daha detaylı bilgi için Deutsche Hochdruckliga'ya ait internet sitesine bakınız: www.hochdruckliga.de/zertifizierte-hypertonie-zentren.html.

Hipertansiyon – Bunları Yapabilirsiniz

Düzenli olarak tansiyonunuzu ölçün!
Bir tansiyon cihazıyla düzenli olarak tansiyonunuzu ölçün ve elde ettiğiniz sonuçları doktorunuza göstermek için not alın. Örneğin 7 günlük sabah ve akşam ölçüm sonuçları tutanağı hazırlayın.

Tansiyon ilaçlarınızı düzenli olarak kullanın!
İlaçlarınızı reçete edildiği şekilde düzenli kullanınız. Doktorunuza danışmadan ilaç dozunda değişiklik yapmayınız ve ilaç kullanımını kesinlikle kendi kendinize durdurmayınız. Tolere edemeyeceğiniz yan etkilerin ortaya çıkması halinde, doktorunuza danışınız. Doktorunuz size bu yan etkilere sahip olmayan başka bir ilaç reçete edebilir.

DHL-Destek gruplarının sundukları destekten faydalanın!
www.hochdruckliga.de/adressliste-shg.html linkinden kendinize uygun bir destek grubu arayınız ve grup aktivitelerine katılınız.

Yaşam tarzınızı değiştirin!
Nasıl mı? – Sonraki sayfada öğrenebilirsiniz!

Bu şekilde sağlıklı yaşayabilir ve doğal yollarla tansiyonunuzu düşürebilirsiniz!

Fazla kilonuz varsa zayıflayın

Vücut kitle endeksiniz (BMI) 25 kg/m^2 değerine ulaşırsa fazla kilolusunuz. Değerin 30 kg/m2ye ulaşması halinde aşırı kilolusunuz (Obezite). Günlük perhiz tansiyonun düşmesine neden olur, çünkü perhizle birlikte tuz tüketimi azalır ve vücutta kilo kaybı da meydana gelir.

Katsayılar

1,0 g sodyum = 2,5 g tuz

1,0 g tuz = 0,4 g sodyum

Sağlıklı beslenin! *Az tuzlu öğünler*

Çok düşük tuz tüketimi de çok fazla tuz tüketimi kadar sağlıksızdır. Bu nedenle bizim önerimiz günlük 5 – 6 g tuz tüketimidir. Bu günde 2 - 2,4 g sodyuma eşdeğerdir.

Özellikle hazır gıdadan kaçının, çünkü fabrikasyon ürünler çok fazla tuz içermektedir. Konserve sebzelerin, füme balık veya etin, salam ve ekmeğin çok tuz içerdiğini dikkate alın. Az tuzlu alternatifler bulun ve bunu ekmek fırınından ve kasaptan isteyin!

Yemek yapmak için taze gıdalar tercih edin ve yemeğinizi otlarla tatlandırın.

Tam tahıllı gıdalar tüketin

Günde üç kez tüketilmeleri halinde tam tahıllı gıdalar hipertansiyon riskini düşürür ve sistolik ve diyastolik tansiyon değerini 4 / 2 mmHg düşürür. Özellikle kilo düşüşü de tansiyonun düşürülmesine yardımcı olur.

Alkol tüketiminden kaçının!

Yüksek alkol tüketimi de tansiyon yüksekliğine neden olmaktadır. Dahası ise düzenli alkol kullanıldığı zaman çoğu ilacın tansiyonu düşürmeye yardımcı olmamasıdır.

…peki, kahve ile durumlar nedir?

Hipertansiyonda genel bir kahve yasağı yoktur, sadece iyi tolere edilememesi halinde dikkatli olmak gerekir.

Beslenme ile ilgili daha detaylı bilgi için Deutsche Hochdruckliga'ya ait "Hipertansiyon – Yönetilebilir Bir Hastalık" (hastalar için öneriler) broşürüne bakınız. Beslenme değişikliğinde ayrıca profesyonel bir diyetisyen desteği almanız yardımcı olacaktır.

Önerimiz: Az tuzlu Akdeniz mutfağı veya vejetaryen yemek tercih ediniz

Özellikle de DASH diyetini ("Hipertansiyonu Durdurmak İçin Diyet Yaklaşımı") öneriyoruz. Bu diyetin etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmıştır. DASH diyette önerilen elementler Akdeniz mutfağında da bulunmaktadır:

- bol sebze, taze salata ve bol meyve
- süt ürünü olan tere yağ veya krema yerine zeytin yağ veya kanola yağı
- taze deniz balığı

  tatlandırıcı olarak tuz yerine biberiye, kekik, fesleğen, taze soğan, maydanoz vs.

Vejetaryen beslenme sistolik tansiyon değerini 5 / 2 mmHg düşürmektedir. DASH (bol meyve sebze) diyetinde de bulunan elementler içermektedir, az tuzludur ve kısmi olarak kilo vermeye de yardımcıdır.

Hangi sporlar önerilir?

Haftada beş gün 30 ila 45 dakikalık orta dereceli bir dayanıklılık egzersizi, istirahat tansiyonunu 10 mmHg'ye kadar düşürür. Etkisi sadece birkaç hafta sonra bile ortaya çıkar.

Örneğin yürüyüş, kuzey disiplini yürüyüşü, koşu veya yüzme gibi orta dereceli egzersizler hipertansiyonda prensip olarak her zaman tavsiye edilir. Yapılan fiziksel egzersiz seçiminde, büyük kas gruplarının düzenli ve eşit bir şekilde çalıştırılmasını içeren dinamik egzersizler tercih edilmelidir.

Tenis ve ağırlık kaldırma gibi nabzın çok hızlı değiştiği ve stres altında basınçlı solunum ve tansiyon zirvelerinin ortaya çıkabileceği sportif aktivitelerden kaçınılmalıdır.

Baskı

Sorumluluk reddi

Tıp bilimi sürekli gelişime tabidir. Yeni araştırma sonuçları ve edinilen klinik tecrübeler hipertansiyon tedavisi hakkındaki mevcut bilgileri de geliştirmektedir. "Deutsche Hochdruckliga" derneği elinizdeki broşürün ulaşılan en son bilgilere göre hazırlaması konusunda oldukça titiz davranmıştır. Verilen bilgiler kesinlikle uzman ve saygın bir doktorun görüşü, önerisi ve tedavisi yerine geçmemektedir. Sağlık sorunu olan tüm kullanıcılar gerektiği zaman bir doktora gitmek durumundadırlar.

Kaynaklar

ESC/ESH Pocket-Leitlinien zur Behandlung der arteriellen Hypertonie 2018 – Management der arteriellen Hypertonie (Arteriyel Hipertansiyon Tedavisi İçin Kılavuz 2018 – Arteriyel Hipertansiyon Tedavisi) – Deutschen Hochdruckliga e.V. DHL®– Alman Hipertansiyon ve Önleme Derneği, Heidelberg, ve Alman Kardiyoloji Derneği – Kardiyovasküler Araştırma e.V., Düsseldorf , www.hochdruckliga.de tarafından yayınlanmıştır.

Hypertonie – Empfehlungen zur Hochdruckbehandlung der Deutschen Hochdruckliga (Hipertansiyon – Alman Hipertansiyon Birliği'nden Hipertansiyon Tedavisi İçin Öneriler), 21. baskı, Heidelberg 2015 (Uzman doktorlar için öneriler)

"Hipertansiyon – Tedavi Edilebilir Bir Hastalık" Deutschen Hochdruckliga hastalarına öneriler, 8. baskı, Heidelberg 2013

„Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung" (Egzersiz ve fiziksel aktivite için Ulusal öneriler), Alfred Rütten & Klaus Pfeifer (Hrsg.), Erlangen-Nürnberg 2016 ve www.sport.fau.de

“Deutsche Hochdruckliga” derneği tarafından hazırlanan diğer bilgi materyalleri

- Tansiyon kimlik kartı
- Sağlık kimlik kartı
- Dergi „Druckpunkt„ (Basınç Noktası)
- Broşür
- “Hipertansiyon – Hastalar İçin Öneriler“ bilgi verilen konular: Kendi kendine tansiyon ölçümü yapmak; fiziksel aktivite; spor; stres; fazla kilo; alkol; tuz; sigara kullanımı; beslenme; faydalı bilgiler; “Hipertansiyon hastalığı olan sürücüler için 7 kural“
- Kendi tansiyonunu ölçmek
- Hipertansiyon hastalarının destek grupları kurması için (Sadece grup kuran veya doktor sıfatıyla takip eden ilgililer için)
- www.hochdruckliga.de

Notlar

Notlar

Unsere Selbsthilfeorganisation der Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® wurde gefördert gem. § 20 h SGB V durch den

AOK Die Gesundheitskasse. | BUNDESVERBAND

Für die Inhalte ist die Selbsthilfeorganisation verantwortlich. Etwaige Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse sind hieraus nicht ableitbar. Die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® sagt Dankeschön im Namen der Betroffenen und deren Angehörigen!

Hochdruckliga®

Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL®
Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention

Berliner Straße 46, 69120 Heidelberg

Tel. 06221 58855-0
Fax 06221 58855-25
info@hochdruckliga.de
www.hochdruckliga.de