**چرا روز جهانی فشارخون بالا برگزار می شود؟**

طبق آمار در جهان، از هر 10 نفر بزرگسال، 3 نفر از فشارخون بالا رنج میبرند. تقریبا" 1.26 میلیارد نفر از مردم جهان از فشارخون بالا رنج می برند و حدود 50 % آنها کاملا از وضعیت خود بی خبرند و بعضی از آنهایی هم که مطلع هستند هیچ دارویی دریافت نمی کنند. همچنین در افراد با فشارخون بالا، خطر سکته مغزی چهار برابر بیشتر و خطر سکته قلبی (حمله قلبی) دو برابر بیشتر از افرادی است که دارای فشارخون طبیعی هستند. به این جهت در سال 2002، این بیماری توسط سازمان جهانی بهداشت در گزارش سلامت جهانی به عنوان قاتل خاموش نامیده شد.

اطلاع از میزان فشارخون ممکن است زندگی افراد را نجات دهد. فشارخون بالا یک وضعیت تهدید کننده زندگی است که منجر به حمله قلبی یا سکته مغزی می شود. لذا باید آگاهی جامعه در این خصوص را با روش های مختلف بالا برد. براي پيشگيري از اين بيماري و مرگ ناشی از آن ها راهبرد ها و راهکارهای زيادي اندیشیده شده است و عقاید، و طرح های زیادی برای رفع این مشکل در هر کشور وجود دارد. یکی از این راه ها برگزاری بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی است که راهنمایی برای طراحی و اجرای فعالیت هایی در طول سال است.

روز جهانی فشارخون توسط اتحادیه جهانی فشارخون بالا (World Hypertension League(WHL)) که یک سازمان بهداشتی است و با حدود 100 انجمن و جامعه مرتبط با فشارخون در سرا سر دنیا همکاری دارد، مطرح شده است.

این روز در ابتدا در 14 ماه می سال 2005 میلادی برای گسترش آگاهی در خصوص بیماری فشارخون بالا، راه های پیشگیری از آن، شناسایی و کنترل آن پایه گذاری شد. اما از سال 2006 م در روز 17 ماه می برگزار گردیده است و فرصتي براي تاكيد بر ارتقاء و بهبود پيشگيري و كنترل فشارخون بالا فراهم مي كند .روز جهانی فشارخون بالا هر سال با استفاده از یک موضوع خاص سال که توسط اتحادیه جهانی فشارخون بالا انتخاب می شود، برگزار می شود تا این بسیج را در سطح بین المللی اثر بخش تر کند.

 قصد از مطرح کردن این موضوعات بهداشتی نه تنها افزایش آگاهی از فشارخون بالا بلکه سایر عوامل مرتبط در بروز فشارخون بالا و را ه های پیشگیری از آن بوده است.

 آگاهی از فشارخون بالا به علت تعداد مرگ های مرتبط با حمله های قلبی، بیماری کلیوی و سکته های مغزی همراه با آن بنظر بسیار مهم و حیاتی است. که بخش مهمی از آن به فقدان آگاهی در باره فشارخون بالا در میان جامعه عمومی مرتبط است و اتحادیه جهانی امیدوار است آن را تغییر دهد.

این بیماری براحتی با یک اندازه گیری ساده فشارخون در خانه یا مراکز درمانی با استفاده از دستگاه فشارخون، قابل تشخیص و بدنبال آن قابل درمان و کنترل است. مسئله مهم این است که كساني كه فشارخون آن ها اندازه گیری شده است، به روش صحیح و دقیق اندازه گیری و از میزان فشارخون خود و مفهوم آن مطلع شوند، افرادی كه فشارخون بالا دارند، برای ارزیابی بیشتر و درمان به مراکز بهداشتی درمانی و پزشکان ارجاع شوند و مراقبت های بموقع دریافت کنند.

فشارخون طبیعی در جمعیت عمومی و جمعیت مبتلا به فشارخون بالای بدون عوارض باید کمتر از 90/140 میلی متر جیوه باشد.

با توجه به اینکه بیماران مبتلا به فشارخون بالا بالاخص با فشارخون کنترل نشده هم به علت ابتلای شدیدتر و هم به علت بروز عوارض بیشتر و حادتر ، در معرض خطر بیشتری به علت پاندمی بیماری کووید 19 قرار دارند، باید طی سال جاری به بیماری فشارخون بالا توجه بیشتری داشت.

موضوع روز جهانی فشارخون امسال**"**«با اندازه گیری دقیق **فشارخون و کنترل مطلوب آن، زندگی با کیفیت و عمر طولانی تری داشته باشید »** تعیین شده است.

 لذا در این روز توصیه می شود، همه فشارخون خود را اندازه گیری کنند و اطلاعات خود را در باره فشارخون بالا افزایش دهند و اقدامات لازم برای درمان و کنترل فشارخون انجام دهند، تا سلامت بمانند و عمر طولانی تری داشته باشند.

**اهداف برگزاری روز جهانی فشارخون**

-برانگیختن عموم جامعه برای اندازه گیری منظم فشارخون خود حداقل سالی یک بار

-تشویق افراد دارای فشارخون بالا در سطح جامعه برای مراجعه به پزشک خود برای اندازه گیری منظم فشارخون و درمان صحیح آن

-تاکید بر رعایت شرایط لازم برای اندازه گیری دقیق فشارخون(رعایت شرایط اندازه گیری توسط گیرنده فشارخون، رعایت شرایط دستگاه فشار سنج و رعایت شرایط توسط فردی که فشارخون وی اندازه گیری می شود)

-تشویق و ترغیب عموم افراد خصوصا" جوانان برای حفظ وزن طبیعی، سطح کلسترول خون طبیعی، فشارخون طبیعی، شیوه زندگی سالم، مصرف غذای سالم، فعالیت بدنی منظم و غیره.

-تشویق افراد به ترک عادات و رفتارهای بد مانند نوشیدن الکل، بی تحرکی و تنبلی، رژیم غذایی چرب ، رژیم غذایی تند و غذاهای سرخ کرده ، مصرف دخانیات، چاقی، اضافه وزن و غیره.

-تشویق افراد برای معاینه منظم سلامتی و فشارخون خود با فراهم کردن شرایط، امکانات و محیط های مناسب برای آنها از طریق بسیج های اندازه گیری فشارخون رایگان.

-آگاه کردن عموم افراد در خصوص فشارخون، فشارخون بالا، عوارض آن، نحوه حفظ فشارخون و وزن طبیعی و شیوه زندگی سالم.

-تشویق تمام پزشکان به اندازه گیری فشارخون در هر مراجعه بیماران با رعایت کلیه نکات مربوط به اندازه گیری دقیق و صحیح فشارخون و ارائه خدمات درمانی مناسب و پیگیری و مراقبت منظم بیماران خود.

-آگاه کردن مردم در خصوص اینکه این بیماری مزمن است و نیاز به حفظ شیوه و عادات زندگی سالم برای تمام دوران زندگی دارد.

-ترویج و ترغیب برای شناسایی بموقع، پیشگیری و کنترل فشارخون بالای شریانی در جمعیت های آسیب پذیر.

**انواع فشارخون بالا**

فشارخون بر اساس عوامل ایجاد کننده آن به دو نوع تقسیم می شود فشارخون بالا ی اولیه و ثانویه:

**فشارخون اولیه :** فشارخون اولیه شایعتر است گرچه علت آن ناشناخته است. به عنوان فشارخون بالای اساسی هم نامیده میشود. اغلب افراد بزرگسال دارای فشارخون بالا در این گروه قرار می گیرند. به نظر میرسد ترکیبی از عوامل ژنتیک، رژیم غذایی، شیوه زندگی و سن در بروز این بیماری نقش داشته باشند. عوامل شیوه زندگی شامل مصرف دخانیات، مصرف الکل، استرس، اضافه وزن، مصرف زیاد نمک و کم تحرکی است.

فشارخون بالا می تواند ناشی از عوامل چندگانه باشد از جمله حجم پلاسمای خون و فعالیت هورمون هایی که حجم و فشار خون را تنظیم می کنند. هم چنین توسط عوامل محیطی مانند استرس و کم تحرکی تحت تاثیر قرار می گیرد.

**فشارخون ثانویه:** این نوع فشارخون چند دلیل اختصاصی دارد و عارضه یک مشکل دیگر است. اگر فشارخون بالا به علت سایر شرایط یا بیماری ایجاد شود به آن نوع ثانویه می گویند. علت فشارخون ثانویه آسیب های کلیوی، فعالیت بیش از حد غدد فوق کلیوی، دیابت، فئوکروموسیتوم (سرطان غده آدرنال)، سندروم کوشینگ، اختلال غدد تیروئید و هیپر تیروئیدی، وقفه تنفسی در خواب، تومور ها، داروهای تفریحی، ، کوارکتاسیون آئورت، شرایط مربوط به بارداری، افزایش بیش از حد لازم یا مصرف غلط دارو، مصرف الکل، مصرف غذاهای ناسالم و ........... هستند.

فشارخون بالا در ابتدا بدون علامت است اما زمانی که بتدریج منجر به بروز عوارضی یا چندین بیماری مانند بیماری کلیوی، بیماری قلبی و ...... شود، این بیماری علائم دار می شود که مربوط به تظاهر عوارض فشارخون بالا است.

****

**عوارض و درمان فشارخون بالا**

امروزه در اغلب زندگی های پر مشغله افراد برای خودشان وقت نمی گذارند و از استرس و تنش رنج می برند که بعدها منجر به مشکلات بیماری فشارخون بالا می شود. فردی که از بیماری فشارخون بالا رنج می برد به سلامت خود آسیب می رساند و قادر نیست بر روی کارهای روزانه خود بطور صحیح تمرکز کند. افراد در انجام چندین نوع از فعالیت ها بطور همزمان دچار مشکل می شوند.

شیوه زندگی غلط سبب فشارخون بالا می شود. فشارخون می تواند از طریق رژیم غذایی، انجام فعالیت بدنی منظم و مدیریت استرس های قابل پیشگیری، تنظیم شود. طبق راهنماهای پیشنهاد شده توسط پزشکان، افرادی که از بیماری فشارخون بالا رنج می برند باید حداقل 5 روز در هفته و حداقل 150 دقیقه فعالیت بدنی متوسط یا 75 دقیقه فعالیت شدید انجام دهند. افراد مثلا می توانند پیاده روی، دویدن آهسته ، دوچرخه سواری یا شنا کنند. در صورت عدم کاهش فشارخون و عدم پاسخ به اصلاح شیوه زندگی، دارو به کاهش فشارخون بالا کمک می کند.

همانگونه که میدانید این بیماری ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد. اما می تواند به دستگاه گردش خون( قلب و عروق) و اعضای داخلی مانند کلیه آسیب برساند. هم چنین گاهی فشارخون بالا در بعضی از افراد سبب عرق کردن، اضطراب، مشکلات خواب می شود و در زمان فشارخون بحرانی ، فرد ممکن است سردرد و خونریزی از بینی را تجربه کند.

گرچه در فشارخون بالای شدید علائم سردرد، خواب آلودگی، طپش قلب، تاری دید، خستگی، سرگیجه، گیجی، احساس زنگ زدن در گوش، تنفس مشکل، ضربان قلب نا منظم نشان داده شده است که حتی ممکن است منجر به کماء شود.

این بیماری هم چنین یک بیماری ارثی است که می تواند از والدین مبتلا به بیماری فشارخون بالا به ارث برسد. این بیماری در افراد دارای سابقه دیابت، چاقی، مصرف دخانیات، کم تحرکی، مصرف زیاد الکل، مصرف داروهای جلوگیری از بارداری و ....بیشتر شایع است. عوارض افزایش فشارخون شامل آترواسکلروز است که به معنی باریک شدن شریان ها است. فشارخون بالا به مدت طولانی سبب ایجاد آترواسکلروز و تشکیل پلاک در شریان ها و منجر به تنگی عروق می شود. این وضعیت می تواند منجر به نارسایی قلبی، حمله قلبی، آنوریسم(ایجاد یک برآمدگی در دیواره شریان که می تواند پاره و سبب خونریزی شدید شود)، نارسایی کلیه، سکته مغزی، اختلالات بینایی و غیره شود.

****

**به دلايل مختلف در طول روز ميزان فشار خون ممكن است تغيير كند اين دلايل عبارتند از:**

* در طول خواب فشار خون کاهش مي‌يابد.
* فعالیت فکری توام با اضطراب و فعالیت های جسمی در فشار خون موثر هستند.
* در طول شب فشار خون در افراد سالخورده و بیماران مبتلا به ديابت کمتر است.
* مصرف سیگار در دراز مدت، باعث افزایش فشار خون می‌شود.
* كم‌خوابي، فشار خون را افزایش می‌دهد.

**علت‌هاي ایجاد فشار خون بالا عبارتند از :**

* ارث: در صورت ابتلاي يكي از اعضاي خانواده به فشار خون بالا، احتمال ابتلای ساير اعضای خانواده زياد است.
* سن: با افزايش سن احتمال بروز فشار خون بالا بیشتر می­شود.
* چاقی: افرادی که وزن بالاتر از حد طبیعی دارند، شانس بیشتری برای ابتلا به فشار خون بالا دارند.
* فعالیت بدنی کم
* مصرف الکل
* مصرف زياد نمک
* قرص‌هاي ضدبارداری­های خوراکی: بانوانی که از قرص ضدبارداری خوراکی استفاده می­کنند، احتمال بیشتری برای ابتلا به فشار خون بالا دارند مخصوصاً اگر همزمان سیگار بکشند. لذل باید در صورت استفاده باید تحت نظر باشند.
* جنس: تا سن 45 سالگی، فشار خون بالا در مردان شایع­تر است. در 45 تا 54 سالگی خطر در دو جنس برابر است. بعد از 54 سالگی، خطر ابتلا به فشار خون بالا در زنان بیشتر می­شود.
* ابتلا به بيماري‌هاي دیابت، بيماري مزمن کلیه، تیروئید، غدد فوق­کلیه یا چربی خون بالا، احتمال بروز فشار خون بالا را بیشتر می­کند.

**در برخي موارد فشار خون با علائم زير همراه است:**

* سردرد
* تاری دید
* درد قفسه سینه
* ادرار کردن بیش از یک‌بار در طول شب

**در صورت وجود علائم زير در فرد مبتلا به فشار خون بالا، بايد بلافاصله به پزشك مراجعه كرد:**

* درد یا فشار (یا هر دو) روی قفسه سینه،
* احساس سنکوپ و افتادن،
* تنگی نفس،
* احساس ناراحتی روی معده (زیر جناغ)
* تعریق سرد
* علایم حمله­ی مغزی: ضعف ناگهانی یا بی­حسی صورت، بازو یا پا در یک طرف بدن؛ کاهش ناگهانی بینایی مخصوصاً در یک چشم؛ به سختی صحبت کردن یا تکلم نامفهوم، سردردهای ناگهانی و شدید؛ سبکی سر؛ ناتوانی در حفظ تعادل و افتادن ناگهانی
* علائم كليوي مانند درد در پایین کمر، ورم کردن دست و پا، افزایش دفعات ادرار، سوزش و ناراحتی هنگام ادرار کردن و وجود خون در ادرار.
* اگر ميزان فشار خون بالاتر از **110**/**180** ميلي متر جيوه باشد باید هر چه سریعتر به پزشک مراجعه کرد.

**اقدامات زير براي برای کنترل فشار خون بالا ضروري است:**

* مراجعه منظم به پزشک
* مصرف دارو به‌طور منظم
* رعايت رژيم غذايي مناسب (كم نمك ، كم چرب ، افزايش مصرف حبوبات و مصرف ميوه و سبزيجات: در میوه‌ها و سبزیجات وجود ماده اي به‌نام پتاسيم موجب كاهش فشار خون مي شود.)
* داشتن فعاليت بدني منظم
* عدم مصرف سيگار و الكل
* كنترل وزن

**فعالیت بدنی می‌تواند فشارخون را کاهش دهد**

* انجام فعاليت بدني علاوه بر كاهش فشار خون باعث تقويت ماهيچه ها، بهبود سوخت و ساز، كنترل وزن و كاهش بيماري‌هاي مزمن مي‌شود.
* اگر قبلا" فعاليت بدني نداشته‌ايد، یک‌باره شروع به انجام فعاليت بدني نكنيد. بلكه به آرامي شروع و بتدريج مدت و شدت آن را افزايش دهيد. افراد بالاي 40 سال قبل از شروع فعاليت بدني و ورزش بايد با پزشك مشورت كنند.
* براي كودكان 2 تا 18 سال داشتن حداقل روزانه 60 دقيقه، فعاليت بدني ضروري است.
* براي افراد 18سال به بالا، داشتن حداقل فعالیت بدني با شدت متوسط به‌مدت 30 دقیقه، 5 روز در هفته و یا 150 دقیقه در یک هفته توصيه مي‌شود.
* انجام فعالیت بدنی به معنای انجام تمرینات سخت ورزشی نیست، بلكه فعاليت‌هايي نظير انجام كارهاي منزل، پياده روي و يا نرمش جزء فعاليت بدني محسوب مي‌شوند و اگر حداقل 10 دقیقه و با شدت متوسط(یعنی افزایش تعداد ضربان قلب و تنفس در حدی که بتوان صحبت کرد) انجام شوند، اثرات مطلوبی بجا می گذارند.
* براي بيماران مبتلا به فشار خون بالا انجام فعاليت‌هايي مانند وزنه برداری که به تلاش بیش از حد و زور زدن نیاز دارند توصيه نمي‌شود.
* بهترین نوع فعاليت بدني برای افراد مبتلا به فشارخون بالا، فعاليت‌هايي مانند پیاده روی، دویدن، قایق سواری، طناب زدن ، شنا، اسکی، دوچرخه سواری و استفاده از دوچرخه ثابت است.
* پیاده روی؛ ارزان‌ترین، مؤثرترین و آسان‌ترين نوع فعاليت بدني است.
* افراد مبتلا به فشارخون بالا قبل از شروع پیاده روی، بهتر است حداقل 5 دقیقه حركات كششي انجام دهند.

 **برای اندازه گیری صحیح فشار خون رعايت نكات زير ضروري است:**

* نیم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون، سیگار یا چای و یا قهوه استفاده نشود. و فعالیت شدیدی انجام نشده باشد.
* بهتر است اندازه گيري فشار خون از دست راست و در وضعیت نشسته روي صندلي و با تكيه گاه مناسب انجام شود.
* زير دستي كه قرار است فشارخون اندازه گيري شود، داراي تكيه گاه باشد(روی میز) و بطور افقي هم سطح با قلب قرار گيرد.
* زانوها در حال آویزان قرار نگيرند و زير پا تكيه گاه داشته باشد.
* يك خطاي مهم در اندازه گيري فشارخون استفاده از بازوبند نامتناسب است .باید از دستگاه فشارسنج داراي بازوبند متناسب با دور بازو، استفاده شود. پهناي کیسه هوای لاستیکی داخل بازوبند دستگاه فشارخون بايد دوسوم طول بازو از سرشانه تا آرنج(80 درصد طول بازو) و طول کیسه هوای داخل بازوبند 40 درصد دور بازو را بپوشاند. بنابراين دستگاهي كه براي اندازه گيري فشارخون در افراد چاق استفاده مي‌شود، باید دارای بازوبند با اندازه بزرگتر از دستگاه بزرگسالان باشد.
* برخي افراد در زمانی که پزشک فشارخون آن ها اندازه گیری می کند، فشارخون آن ها بالاتر از حد طبیعی است، اما اگر در منزل فشارخون آنها اندازه گیری شود ، فشار خون طبیعی دارند، بنابراين اندازه گيري فشارخون در منزل برای اطلاع پزشک و تعیین وضعیت بیماری بسیار مفيد است.

 

  

**وضعیت فشارخون بالا در کشور**

* چهار علت اول مرگ در کل جمعیت در سال 1396به ترتیب: بیماری کم خونی عضله قلب(شامل سکته قلبي)، سکته مغزي، دیابت و بيماري هاي قلبي ناشي از فشار خون بالا، بوده است.
* حدود 42.7 % مرگ ها در سال 1396 به علت بیماری های قلبی عروقی بوده است.(سیمای مرگ1396)
* شیوع فشارخون بالا حدود32 % در افراد 18 سال و بالاتر بوده است. .(STEPs 1399)
* **شیوع فشارخون بالا:** 32 درصد(کمترین در استان هرمزگان 24 درصد و بیشترین در استان گیلان 43 درصد))
* **میزان آگاهی از ابتلا به بیماری فشارخون بالا:** 62 درصد(کمترین در استان سیستان و بلوچستان(54 درصد) و بیشترین در استان یزد(74 درصد))
* **پوشش درمان فشارخون بالا:** 52 درصد(کمترین در استان خراسان جنوبی(38 درصد) و بیشترین در استان یزد(69 درصد))
* **پوشش درمان موثر فشارخون بالا(کنترل مطلوب فشارخون):** 42 درصد(کمترین در استان کردستان(25 درصد) و بیشترین در استان سمنان(53 درصد))
* فقط 52 درصد افراد مبتلا به بیماری فشارخون بالای 18 سال و بالاتر تحت درمان هستند.(STEPs 1399)
* فقط 42 درصد افراد مبتلا به بیماری فشارخون بالای 18 سال و بالاتر درمان موثر دریافت می کنند.(STEPs 1399)
* طی سال های 1385 الی 1399 روند ناآگاهی و ابتلا به بیماری کاهش یافته است، اما همچنان بالای 38.5% مبتلایان از ابتلا خود بی بیماری فشارخون بالا، آگاهی ندارند. .(STEPs 1399)
* مصرف روزانه دخانیات در کل افراد 18سال و بالاتر 14.01 % بوده است. .(STEPs 1399)
* در افراد 18 سال و بالاتر، مصرف مناسب میوه و سبزی(5 وعده در روز) 6.21 % بوده است. .(STEPs 1399)

**حقایقی در خصوص فشارخون بالا**

* **فشارخون بالا سبب 10.8 میلیون مرگ** (تقریبا**" 19 درصد کل مرگ ها)** شده و در ایجاد **235 میلیون دالی** (9.3 درصد کل دالی) سهیم بوده است.
* **فشارخون بالا سبب بیش از 50 درصد بیماری قلبی، سکته مغزی، و نارسایی** قلبی می شود. در مقایسه با کشورهای با درآمد بالا ، در کشورهای با درآمد متوسط کم ، بیماری قلبی و سکته مغزی اغلب در افراد جوانتر در دوران بهره وری زندگی رخ می دهد.
* **بیماری فشارخون بالا سبب بیش از 40 درصد مرگ ها در افراد مبتلا به دیابت می شود** و نیز عامل خطر اصلی برای مرگ های جنینی و مادری در دوران بارداری ، دمانس، نارسایی کلیوی (خصوصا در افراد با اجداد آفریقایی)، و کوری است.
* بار اقتصادی فشارخون بالا نیز مهم است: **تخمین زده می شود 10 درصد هزینه مراقبت های بهداشتی جهانی** مستقیما " مربوط به فشارخون بالا و عوارض آن مانند بیماری قلبی ایسکمیک ، نارسایی قلبی، و سکته مغزی است. این نسبت تقریبا" به 25 % هزینه مراقبت های بهداشتی در اروپای شرقی و آسیای مرکزی می رسد.
* فشارخون طبیعی کمتر از 80/120 میلی متر جیوه و فشارخون بالا 90/140 میلی متر جیوه و بالاتر است. فشارخون مابین این دو عدد، یعنی فشار خون سيستول(حداكثر) آن‌ها بین 120 تا 139 ميلي متر جيوه یا فشار خون دياستول(حداقل) آن‌ها بین 80 تا 89 ميلي متر جيوه باشد، **پیش فشارخون بالا** محسوب می شود و این افراد در معرض خطر ابتلا به فشار خون بالا در آینده هستند .
* در افراد 18 سال و بالاتر، اگر فشار خون سيستول(حداكثر) 140 ميلي مترجيوه و بالاتر و فشارخون دياستول 90 ميلي متر جيوه و بالاتر باشد، **فشار خون بالا** محسوب مي‌شود.
* در سنین بین 40 تا 70 سال، بالا رفتن فشار خون سيستول (حداكثر) به اندازه 20 میلی متر جیوه یا افزایش فشارخون دياستول(حداقل) به اندازه 10 میلی مترجیوه، فرد را دو برابر در معرض خطر عوارض ناشي از فشار خون بالا قرار می دهد.
* فشارخون بالا شرایطی است که بطور دائمی فشارخون در شریان بالا است.
* فشارخون بالا معمولا" هیچ علامتی ندارد.
* عوامل رفتاری غلط مرتبط با شیوه زندگی، افراد را در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به فشارخون بالا قرار می دهند. این عوامل شامل مصرف زیاد نمک(سدیم)، اضافه وزن ، عدم تحرک کافی و نیز مصرف دخانیات است.
* فشارخون بالا احتمال بروز دمانس(کاهش عملکرد شناختی) را افزایش می دهد.
* اساسا" فشارخون بالا، سبب بروز مشکلات و عوارض مهم گوناگونی مانند حمله قلبی و سکته مغزی می شود.
* فشارخون بالا همچنین به عنوان یک قاتل خاموش، همه گیری مدرن نامیده می شود.
* بیماری فشارخون بالا سبب بروز عوارض شدید و نیز افزایش خطر بیماری قلبی، سکته مغزی و مرگ می شود.
* علت های حاد فشارخون بالا شامل استرس است اما می تواند بدون علت هم رخ دهد یا به علت بیماری های زمینه ای مثل بیماری کلیوی ایجاد شود. شیوه زندگی ناسالم نیز مسئول بروز فشارخون بالاست.
* اگر فشارخون بالا بدون درمان باقی بماند یا کنترل نشود، حمله قلبی، سکته مغزی و سایر مشکلات بوجود می آیِد.
* طبق اعلان سازمان جهانی بهداشت، رشد صنایع غذاهای فرآروی شده، بر روی افزایش میزان نمک مصرفی در رژیم غذایی سراسر دنیا تاثیر گذاشته و این مسئله در بیماری فشارخون بالا نقش دارد.
* طبق مطالعه بار بيماري هاي سازمان جهاني بهداشت ، فشارخون بالا عامل خطر عمده مرگ و ناتواني در سطح جهان است .
* تخمين زده مي شود در افرادي كه تا سن 80 سال زندگي مي كنند، از هر 10 نفر 9 نفر مبتلا به فشارخون بالا مي شوند.
* احتمال ابتلا به بيماري فشار خون بعد از 55 سالگی حتي در افرادي كه تا قبل آن سن، فشار خون بالا نداشته‌اند، خيلي زياد است.
* نيمي از عوارض و بيماري های مرتبط با فشارخون بالا، در افراد با میزان فشارخون حتي در محدوده طبيعي، رخ مي دهد.
* فشارخون بالا سومين عامل كشنده در دنيا است.
* عوامل رفتاري نقش مهمي در افزايش فشارخون بازي مي كنند.
* درمان دارويي به همراه شيوه زندگي سالم در کنترل فشارخون بالا موثر است.
* اغلب افراد از اين كه فشارخون آن ها بالا ست، از بيماري خود مطلع نيستند.
* نسبت مهمي از افرادي كه از بيماري فشارخون خود مطلع هستند، بدون درمان باقي مي مانند و حتي اگر تحت درمان باشند ،نسبت زيادي تحت كنترل نيستند.
* غربالگري فشارخون بالا راحت است، اما فقط حدود 50 % بزرگسالان مبتلا به فشارخون بالا از شرايط خود مطلع هستند.
* فشار خون بالا يكي از دلايل اصلی بروز بیماری­ قلبی-عروقی است.
* بیش از نيمي از سکته­ها و نیمی از بیماری­های قلبی-عروقی بدليل فشارخون بالا است.
* فشار خون بالا به‌علت ایجاد سکته­ها و حملات قلبی، بزرگ­ترین علت مرگ در دنیاست.
* فشارخون بالا در صورتی‌که کنترل نشود، به رگ­های مغز، قلب، کلیه و چشم آسیب می­رساند.
* چاقی و اضافه وزن، فشار خون بالا، فعالیت بدنی ناکافی، چربی خون بالا، چهار عامل خطری هستند که بالاترین نسبت بار بیماری­ها(سالهای از دست رفته به علت مرگ و ناتوانی) را تشکیل می­دهند.
* با بالا رفتن سن افراد به دليل كاهش عملكرد كليه‌ها، ناتواني در دفع نمك بدن، سفت شدن ديواره رگ‌ها و افزايش وزن بدن، فشار خون افزايش مي‌يابد.
* تنها راه تشخيص فشار خون بالا، اندازه گيري فشار خون است.
* با يك‌بار اندازه گيري فشار خون، نمي‌توان فشار خون بالا را تشخيص داد.

**پیام های روز جهانی فشارخون**

* افرادي‌كه فشارخون طبيعي دارند، حداقل هرسال يكبار بايد فشارخون خود را كنترل كنند.
* افرادي كه در خانواده آنان يكي از اعضا مبتلا به فشارخون بالا هستند، بايد حداکثر سالی یکبار فشار خون آن ها اندازه گيري شود.
* استرس و فشار عصبی بر بالا رفتن فشار خون موثر است.
* فشار عصبی باعث تنگ شدن عروق می­شود و در نتیجه موجب بالا رفتن موقتي فشار خون می­شود.
* شیوع فشار خون بالا در کودکان کمتر است، اما احتمال ابتلای کودکان نیز به فشارخون بالا وجود دارد.
* فشار خون بالا معمولاً علامتی ایجاد نمی­کند؛ حتی اگر شدید باشد. به­همین دلیل به فشار خون بالا، قاتل خاموش هم می­گویند.
* با كنترل فشار خون مي‌توان از بروز عوارض آن پيشگيري كرد.
* در صورتي كه فشار خون در اثر بيماري خاصي ايجاد شود، اغلب بعد از درمان بیماری ، فشار خون بالا نیز کاهش می‌یابد و نیازی به درمان مادام العمر فشارخون نخواهد بود.
* با تشخيص بموقع بيماري فشارخون بالا ، از بروز عوارض خطرناك آن از جمله سكته هاي قلبي و مغزي پيشگيري كنيم.
* در صورت نداشتن فشار خون خیلی بالا يا عدم وجود عوارض ناشي از فشار خون بالا مانند آسيب بينايي، كليوي و قلبي، افراد مبتلا به فشارخون بالا مي‌توانند انواع فعاليت‌هاي بدني را انجام دهند.
* مصرف دارو براي كنترل فشارخون بالا به معنای مجوزی برای خوردن مواد غذایی پرنمک و پرچرب نیست.
* مصرف دارو در كنار رژیم غذايي مناسب، براي كنترل فشارخون ضروري است.
* با تغییرات ساده در روش زندگی خود مانند داشتن رژیم غذایی مناسب و فعاليت بدني منظم می‌توان از افزایش فشار خون پيشگيري كرد.
* در صورتی که علیرغم رعایت رژيم غذايي سالم و فعاليت بدني فشارخون بالا کنترل نشود و بالا بماند، طبق تجويز پزشك مصرف دارو ضروري است.
* کاهش چربی و نمک رژیم غذایی، نه تنها به کاهش فشار خون کمک می­کند، بلکه باعث کاهش احتمال بروز بسیاری از عوارض و بیماری­ها از جمله بيماري قلبي عروقي و ديابت می­شود.
* مصرف نمك از عوامل اصلي افزايش فشار خون است.
* حذف نمک از رژيم غذايي از افزایش فشار خون و سكته مغزی به‌طور قابل توجهی پيشگيري مي‌کند.
* در خواندن برچسب های غذایی توجه کنید، اسم علمی نمک، کلرید سدیم است و بر روي برچسب‌هاي مواد غذايي به جاي نمك، سديم درج شده است.
* براي پيشگيري از فشار خون بالا به ميزان سديم درج شده بر روي برچسب‌هاي بسته‌هاي مواد غذايي دقت كنيم.
* حداکثر نمك مصرفي روزانه نبايد بيش از یک قاشق چایخوری (2300 ميلي گرم) باشد.
* معمولا" نصف نمك مجاز از طريق غذاهاي آماده و يا بسته بندي تامين مي‌شود.
* مواد غذایی تهیه کنید که سدیم موجود در آن‌ها کمتر از 150 میلی­گرم در 100 گرم باشد.
* تغییراتی که می‌توان در رژیم غذایی خود (علاوه بر کاهش چربی و نمک رژیم غذایی) ایجاد کرد:
* خوردن غذاهای حاوی کلسیم بالا مثل لبنیات کم­چرب
* مصرف غذاهای حاوی پتاسیم بالا مثل موز، پرتقال، گوجه فرنگی، سیب زمینی و کیوی
* مصرف روزانه پنج نوبت میوه و سبزی
* مصرف حداقل دوبار در هفته ماهی و غذاهای دریایی
* مصرف گوشت بدون چربی
* کاهش مصرف قهوه، چاي، نسكافه
* عدم مصرف و يا محدود كردن مصرف مواد غذایی آماده­ی پرنمک مانند فست فودها، سوسيس، كالباس ترشيجات، چيپس
* زمانی‌که بیرون از منزل غذا می‌خورید حتما درخواست کنید که نمک کمتری در غذایتان بریزند و بخواهید که ریختن نمک غذا به عهده خودتان باشد؛ در این صورت می‌توانید نمک غذایتان را کنترل کنید.
* برداشتن نمكدان از سر سفره
* به‌جاي نمك از ادویه­جات و سبزیجات معطر و سركه برای طعم­دار کردن غذا استفاده کنید.
* پیروی از یک رژیم غذایی سالم برای همه­ی اعضای خانواده ضروری است؛ بنابراین نياز نيست برای فرد مبتلا به فشار خون بالا غذای جداگانه طبخ شود.

**فشارخون بالا و بیماری کووید 19**

-در بیماران مبتلا به فشارخون بالا با فشارخون کنترل نشده یا بدون درمان، احتمال ابتلا به بیماری کرونا و بروز عوارض شدیرتر بیشتر است.

-بیماران مبتلا به فشارخون بالا با فشارخون کنترل نشده بیشتر در معرض عوارض ناشی از بیماری کووید 19 نسبت به افراد با فشارخون کنترل شده هستند.

-اگر مبتلا به بیماری فشارخون بالا هستید، مهمترین قدمی که باید بردارید مدیریت فشارخون بالا است.

-از برنامه درمانی خود پیروی کنید (دنبال کنید). حفاظت از خودتان در مقابل مسائل بهداشتی جدی که افزایش فشارخون سبب بروز آن ها می شود، بطور خاص در ارتباط با کووید 19 بسیار مهم است.

-دارو درمانی و اصلاح شیوه زندگی یک ترکیب بسیار قوی برای پیشگیری یا کاهش مشکلات بهداشتی ناشی از فشارخون بالاست.

-انتخابهای شیوه زندگی سالم که به کنترل فشارخون بالا کمک می کنند شامل انتخاب غذاهای دوستدار سلامت قلب مانند رژیم غذایی دش DASH هستند که بر مصرف میوه ها، سبزی ها، غلات کامل(سبوس دار)، گوشت مرغ، ماهی و غذاهای کم چربی و کاهش مصرف نمک در رژیم غذایی تاکید دارد

-فشارخون سالمندان با سابقه بیماری فشارخون بالا و یا با سابقه بیماری های همراه قلبی عروقی، قبل و بعد از واکسیناسیون باید تحت کنترل و علائم فشارخون بالا تحت غربالگری قرار گیرد.

-فشارخون بالای کنترل نشده سبب احتمال بیشتر ابتلا به عفونت شدید کووید 19 می شود.

-واکسیناسیون در بیماران مبتلا به فشارخون بالا با فشارخون کنترل نشده را به تاخیر نیاندازید. زیرا ممکن است هفته ها یا ماه ها طول بکشد تا فشارخون تحت کنترل قرار گیرد.

**تحقیقات نشان داده است که فشارخون کنترل نشده:**

-سطح ایمنی بدن را پایین تر می آورد: فشارخون بالا می تواند دفاع سیستم ایمنی بدن را پایین تر بیاورد، در نتیجه خطر ابتلا به کووید 19 را افزایش می دهد.

-خطر آسیب ریوی را افزایش می دهد: فشارخون کنترل نشده آسیب ریه و مرگ در افراد مبتلا به کووید 19 را افزایش می دهد.

-شانس بستری در بیمارستان را افزایش می دهد: حوادث افزایش شدید فشارخون بالا می تواند سبب بستری شود، و شما را در معرض تماس بیشتر با ویروس و احتمال بیشتر ابتلا به بیماری کووید 19 قرار دهد.

-افراد دارای فشارخون بالا در خطر بالاتری برای ابتلا به بیماری کووید 19 هستند. این افراد همانند بیماری قلبی عروقی، بیماری مزمن کلیوی و دیابت در یک گروه خطر مشابه قرار می گیرند.

-فشارخون بالا در افراد مسن و افراد دارای اضافه وزن که دو گروه پرخطری هستند که در خطر خاص ابتلا به کووید 19 هستند، شایع است.

- می توان فشارخون و وزن را با مصرف رژیم غذایی کم نمک/سدیم، اجتناب از مصرف الکل و انجام فعالیت بدنی منظم کاهش داد. این کار می تواند خطر ابتلا به بیماری کووید 19 شدید/حاد را کاهش دهد.

-چون کووید 19 به بسیاری از همان بافت ها و سیستم اعضای بدن که تحت تاثیر فشارخون بالا قرار گرفته اند، حمله می کند، مشکل بتوان بین اثر این دو بیماری افتراق قائل شد.

-تحقیقات نشان میدهد که کووید 19 می تواند شرایطی را برای انعقاد خون در بدن ایجاد کند که منجر به ایجاد لخته های خون و پارگی عروق می شود. فشارخون بالا نیز منجر به پارگی عروق در قلب و مغز می شود. زیرا زمانی که عروق بطور مزمن آسیب دیده اند، نمی توانند از فشارخون جاری در شریان ها حمایت کنند.

**چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟**

**بیماران مبتلا به فشارخون بالا** اگر هر یک از این علائم تنگی نفس، کاهش ظرفیت فعالیت بدنی، درد قفسه سینه و کاهش شناختی سریع را احساس کردند، باید به پزشک مراجعه کنند. این علائم می تواند ناشی از فشارخون کنترل شده ضعیف و یا کووید 19 باشد.

-برای کاهش ابتلا به کووید 19 یا ابتلای شدیدتر به کووید 19، نباید مصرف داروی فشارخون خود را قطع کرد، چون علائم بیماری را بدتر می کند ، خصوصا" اگر به کووید 19 هم مبتلا شوید.

-داروهای فشارخون بالا به پیشگیری از حمله های قلبی، ضربان قلب خطرناک، سکته های مغزی و سایر عوارض کمک می کند، لذا طی بیماری کووید 19 مصرف داروهای فشارخون را نباید ترک کرد.

-در افرادی که داروهای ضد انعقاد مصرف می کنند، مانند وارفارین و کلوپیدوگرل ممکن است خونریزی بعد از تزریق مدت کمی بیشتر ادامه داشته باشد و کبودی ایجاد کند.

- فشار خون در افرادی که واکسن کووید 19 دریافت می کنند، ممکن است به علت ترس از روپوش سفید کارکنان بهداشتی درمانی و درد ناشی از تزریق، افزایش یابد.

**آیا بیماران مبتلا به فشارخون بالا می توانند واکسن کووید دریافت کنند؟**

بله. هر نوع واکسنی را می توانند دریافت کنند. منافع واکسیناسیون بیشتر از خطرات آن برای بیماران قلبی عروقی است. البته توصیه می شود قبل از زمان واکسیناسیون داروهای فشارخون مانند مهار کننده های ACE، بتا بلوکرها یا رقیق کننده های خون را مصرف کنند، خصوصا" اگر عوارض قلبی عروقی مانند دردهای قفسه سینه یا آنژین دارند.

**راهنمای اندازه گیری فشارخون**

**-افرادي كه فشارخون آن ها اندازه گيري مي شود قبل از اندازه گيري فشارخون بايد شرايط زير را رعايت كنند:**

1- نيم ساعت قبل از اندازه گیری فشار خون:

* از مصرف کافئین(قهوه و چاي) و الکل و مصرف محصولات دخاني خودداري كنند.
* فعاليت بدني شديد انجام ندهند.

2- ناشتا نباشند.

3-قبل از اندازه گيري فشارخون مثانه آن ها خالي باشد.

4-به مدت 5 دقيقه قبل از اندازه گیری فشارخون استراحت کنند و با هیجان صحبت نکنند.

5-ترجیحا" لباس دارای آستین گشاد به تن داشته باشند.

-فشارخون در طول روز تحت تاثير عوامل مختلفي از جمله وضعيت بدن،فعاليت مغز،فعاليت گوارشي،فعاليت عضلاني،تحريكات عصبي،تحريكات دردناك،مثانه پر،عوامل محيطي مثل دماي هوا و ميزان صدا، مصرف دخانيات ،الكل ،قهوه و دارو تغيير مي كند.

-در منزل بهتر است از فشارسنج الکترونیک(دیجیتالی) با کاف متوسط یا بزرگ استفاده شود.

-بطور معمول فشارخون بايد از **دست راست** اندازه گيري شود در صورت وجود مشكلات جسمي از دست چپ استفاده مي شود .

**-فشارخون طبیعی** در يك فرد سالم در حال استراحت فشارخون كمتر از 80/120 ميلي متر جيوه است .يعني فشار سيستول كمتر از 120 و دياستول كمتر از 80 ميلي متر جيوه است.

-**فشار خون بالا** يعني فشار سيستول 140 میلی متر جیوه و يا فشار دياستول 90 ميلي متر جيوه است. اگر فقط فشار سيستول يا فقط فشار دياستول در اين حد باشد، باز هم فشارخون بالامحسوب مي شوند.

-در بعضي افراد ممكن است فقط فشارخون سيستولي بالاتر از حد طبيعي باشد(140 ميليمتر جيوه يا بيشتر) مانند فشارخون82/ 148ميلي متر جيوه كه به آن **فشارخون بالاي سيستولي** **تنها** مي گويند. فشارخون بالاي سيستولي تنها بيشتر در افراد سالمند ديده مي شود.

-در بعضي افراد ممكن است فقط فشارخون دياستولي بالاتر از حد طبيعي باشد (90 ميليمتر جيوه يا بيشتر) مانند فشارخون96/ 134ميلي متر جيوه كه به آن **فشارخون بالاي دياستولي تنها** مي گويند.

-در افراد سالمند و افراد مبتلا به بيماري قلبي، كليوي، سكته مغزي و ديابت اگر میانگین دو نوبت اندازه گیری فشارخون 90/140 میلی متر جیوه و بالاتر باشد، به عنوان فشارخون بالا محسوب مي شود و بايد تحت بررسی بیشتر توسط پزشک قرار گیرند و در طی چندین نوبت اندازه گیری در صورت بالا بودن فشارخون(90/140 میلی متر جیوه و بالاتر)، بیماری آن ها تایید و تحت درمان قرار گيرند.

-در افراد مبتلا به بيماري قند يا بیماری مزمن کلیه، فشار خون سيستول(حداكثر) 140 ميلي مترجيوه و بيشتر و فشارخون دياستول 90 ميلي متر جيوه و بيشتر، فشار خون بالا محسوب می­شود.

-فشار خون دياستول(حداقل) مساوی یا بالاتر از 90 ميلي متر جيوه علي‌رغم داشتن فشارخون سيستول(حداكثر)طبيعي مثلا 120 ميلي متر جيوه ، فشارخون بالا محسوب مي‌شود.

-فشارخون بالا باید بر اساس چند اندازه گیری که در موقعیت های جداگانه و در طول یک دوره اندازه گیری شده است، تشخیص داده شود.

-فقط پزشک می تواند تاييد كند فرد به بيماري فشارخون بالا مبتلا است. اغلب پزشکان قبل از این که در مورد بالا بودن فشارخون تصمیم بگیرند، چندین بار در روزهای مختلف فشار خون فرد را کنترل می کنند. اگر فرد فشارخون بالا داشته باشد ، لازم است بطور منظم فشارخون خود را اندازه گيري کند و زير نظر پزشک تحت درمان قرار گيرد.

-در همه افراد مبتلا به بیماری فشارخون بالا که تحت درمان قرار داند، فشارخون کنترل شده به معنی فشارخون کمتر از 90/140 میلی متر جیوه است، اما در سالمندان مبتلا به فشارخون بالای تحت درمان، میزان فشارخون کنترل شده، باید کمتر از 90/150 میلی متر جیوه باشد.

**-فشارخون پائین:** زمانی رخ می دهد که فشار سیستول کمتر از 90 ميليمتر جيوه باشد و فشار دياستول هم پايين تر از 60 ميلي متر جيوه یا 25 میلیمتر جیوه کمتر از مقدار فشارخون طبيعي هر فرد باشد.

-اگر **فرد مبتلا به بیماری فشارخون بالا باشد**، فشارخون وی باید **كمتر از 90/140ميلي متر جيوه(فشارخون** كنترل شده ) باشد.

2-اگر فشارخون سيستول180 ميلي متر جيوه و بيشتر و يا فشارخون دياستول110ميلي متر جيوه و بيشتر باشد، حتما" **طی همان روز** به پزشک یا بیمارستان مراجعه كنند.

3- اگر فشارخون سيستول220 ميلي متر جيوه و بيشتر و يا فشارخون دياستول130ميلي متر جيوه و بيشتر باشد، با اورژانس تماس بگیرند.

-افرادي كه فشارخون طبيعي دارند (كمتر از 80/120 ميلي متر جيوه) لازم است هر سال يك بار فشارخون آن ها اندازه گيري شود.

-در صورتي كه فشارخون 90/140 ميلي مترجيوه تا 109/179 ميلي متر جيوه باشد، براي بررسي بيشتر و تعيين ابتلاء به بيماري فشارخون بالا، حتما" طی هفت روز آینده به پزشک مراجعه كنند.

-افرادي كه پيش فشارخون بالا دارند (89-80/139-120 ميلي متر جيوه) لازم است در طول حداقل 4 الي 6 هفته چندين بار در شرايط مختلف فشار خون آن ها اندازه گيري شود و متوسط فشارخون هاي اندازه گيري شده بدست آيد و در صورتي كه فشارخون سيستول 140 ميلي متر جيوه و بيشتر و يا فشارخون دياستول 90 ميلي متر جيوه و بيشتر بود به پزشك مراجعه كنند.

-افرادي كه فشارخون سيستول 140 ميلي متر جيوه و يا فشارخون دياستول 90 ميلي متر جيوه و بيشتر دارند، بايد تحت نظر پزشك قرار گيرند.

-برای منازل بهتر است از فشارسنج های دیجیتال بازویی مورد تایید و دارای استاندارد FDA استفاده شود و از سایر دستگاه ها که برای تعیین فشارخون به گوشی پزشکی نیاز است، استفاده نشود.

-اگر می خواهید اندازه گیری فشارخون را تکرار کنید، **حداقل1 تا 2 دقیقه** صبر کنید و مجدداً بازوبند را باد کنید.

-از باد كردن مكرر بازوبند خودداري كنيد، زيرا موجب احتقان وريدي هاي بازويي فرد شده و بر روي مقدار فشارخون او تاثير مي گذارد و بطور كاذب فشارخون دياستولي را بالاتر و فشار سيستولي را كمتر نشان مي دهد.

**بیماری فشارخون بالا یک قاتل خاموش است، چون هیچ علامتی ندارد و فقط با اندازه گیری فشارخون شناسایی می شود. پس برای اطلاع از میزان فشارخون خود سریعتر اقدام کنید. مطالب فوق مروری است بر نکاتی که برای اندازه گیری صحیح فشارخون مورد نیاز است. این آموزش پیامی برای اقدام بموقع و فرصتی برای شناسایی زودرس بیماری، بهبود کیفیت زندگی و افزایش طول عمر شماست.**

**نقش فعالیت بدنی در پیشگیری از فشار خون بالا**

با توجه به افزایش شيوع پرفشاري خون در سراسر جهان، پيشگيري اوليه فشار خون بالا به عنوان یکی از مهمترين اقدامات نظام سلامت مورد توجه قرار گرفته است. کم تحرکی، چاقی و اضافه وزن از جمله عوامل خطر ساز ابتلا به فشار خون بالا شناخته شده است. فعالیت بدنی منظم به عنوان یک راهبرد شیوه زندگی سالم برای پیشگیری از فشار خون بالا، همیشه توصیه شده است. همچنین فعالیت بدنی منظم به عنوان یکی از اولین اقدامات برای کاهش و کنترل فشار خون و بهبود سلامت قلب و عروق، در افراد سالم و یا دارای فشار خون بالا توصیه شده است. مطالعات نشان می دهد که کاهش5 میلی متر جیوه ای فشار خون سیستولیک، می تواند 14 درصد خطر مرگ و میر ناشی از سکته مغزی و 9 درصد و مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی –عروقی را کاهش دهد. به طور متوسط، فعالیت ورزشی هوازی ،فشار خون سیتولیک را حدود 6-7 میلی متر جیوه و دیاستولیک را 4 میلی متر جیوه کاهش می دهد. کاهش فشار سیستولیک تا 20 میلیمتر جیوه خطر مرگ و میر قلبی را به نصف کاهش می دهد. هم چنین خطر ابتلا به فشار خون بالا در افراد دارای آمادگی قلبی-تنفسی بالا در مقایسه با کسانی که آمادگی پایین دارند، حدود 26 تا 28 درصد کم تر است. هرچقدر میزان فعالیت بدنی در هفته بیش تر باشد، اثرات سودمندتری در پیشگیری از ابتلا به فشار خون بالا دارد. فارغ از شدت فعالیت، هر چقدر میزان انرژی مصرفی ناشی از فعالیت بیش تر باشد، اثرات بهتری در پیشگیری از فشار خون بالا دارد. بنابراین به افراد توصیه می­شود که مدت زمان و تعداد جلسات فعالیت بدنی خود را در طول هفته افزایش دهند. دویدن نسبت به پیاده روی، انرژی مصرفی بیش تری دارد، در نتیجه برای پیشگیری از فشار خون بالا می تواند موثر تر باشد. فعالیت بدنی منظم موجب کاهش خطر ابتلا به بیماری فشار خون بالا در افراد بیمار خواهد شد. فعالیت بدنی منظم از طریق افزایش آمادگی قلبی- تنفسی موجب کاهش خطر ابتلا به فشار خون بالا در افراد دارای سابقه خانوادگی، بیماری فشار خون می شود. فعالیت بدنی موجب کاهش 60 درصدی خطر فشار خون بالا در بیماران دیابت نوع 2 می شود. سبک زندگی غیر فعال از جمله رانندگی و نشستن طولانی مدت برای کار با رایانه یا تماشای تلویزیون خطر ابتلا به فشار خون بالا را افزایش می دهد. پیاده روی (10000 گام در روز) نقش موثری در پیشگیری از فشار خون بالا و کنترل آن دارد.

**اثرات سودمند فعالیت بدنی در پیش گیری و کنترل فشار خون:**

کاهش 4 میلی متر جیوه فشار خون سیستولیک پس از تمرین، ، خطر ابتلا به بیماری های فشار خون بالا و قلبی-عروقی را کاهش می دهد. در افراد مبتلا به فشار خون بالا که دچار ضخامت دیواره بطن چپ شده اند، فعالیت ورزشی هوازی منظم می تواند به بازگشت به حالت طبیعی بطن چپ کمک کند.

**توصیه فعالیت ورزشی برای افراد مبتلا به فشار خون بالا**

در افراد مبتلا به فشار خون بالا، تمرین ورزشی هوازی منظم باعث کاهش 7-5 میلی‌متر جیوه‌ای فشار خون رد زمان استراحت می شود. در افراد با فشار خون بالا باید بر انجام فعالیت‌های هوازی تاکید شود؛ با وجود این، تمرین مقاومتی با شدت متوسط می‌تواند به صورت مکمل در کنار تمرین ورزشی هوازی برای کاهش فشارخون استفاده شود. فعالیت‌های ورزشی انعطاف‌پذیری باید پس از گرم کردن کلی و / یا در دوره سرد کردن، انجام شود. افراد مبتلا به فشار خون بالا باید حداقل 150 دقیقه فعالیت هوازی با شدت متوسط در هفته داشته باشند. فعالیت بدنی بهتر است که در 3 تا 5 روز هفته انجام شود. پیاده روی سبک روزانه از جمله توصیه های سودمند برای افراد مبتلا به بیماری فشار خون خیلی بالا است.

|  |
| --- |
| **توصیه‌های FITT (تواتر، شدت، مدت، نوع ) ویژه افراد مبتلا به فشار خون بالا** **فعالیت ورزشی هوازی و مقاومتی****تواتر:** فعالیت ورزشی هوازی ( پیاده روی تند و دوچرخه سواری ) در بیشتر روزهای هفته، ترجیحا در همه روزها؛ فعالیت ورزشی مقاومتی (شنای سوئدی و تمرین با وزنه ) 2-3 روز در هفته. **شدت:** فعالیت ورزشی هوازی با شدت متوسط برای مثال، 55 تا 65 درصد ضربان قلب بیشینه (سن-220) و تمرین مقاومتی با شدت 60 تا 80 درصد یک تکرار بیشینه**مدت:** 30-60 دقیقه فعالیت ورزشی هوازی تداومی یا تناوبی. در مورد فعالیت ورزشی تناوبی، انجام وهله‌های فعالیت‌ ورزشی کوتاه مدت در مجموع 30-60 دقیقه در روز. تمرین مقاومتی باید شامل یک نوبت و دست کم 12-8 تکرار برای هر یک از گروه‌های عضلانی اصلی باشد. **نوع:** بر انجام فعالیت‌های هوازی مانند پیاده‌روی تند، دویدن نرم، دوچرخه سواری و شنا باید تاکید شود. تمرین مقاومتی باید با استفاده از دستگاه یا وزنه‌های آزاد و به صورت تکمیلی در کنار فعالیت ورزشی هوازی انجام شود. چنین برنامه تمرینی باید شامل 8 تا10 حرکت و با تاکید بر گروه‌های عضلانی اصلی انجام شود. **پیشرفت:** به طور کلی، پیشرفت (تواتر، شدت، مدت، نوع ) تجویز فعالیت ورزشی در افراد سالم، می‌تواند در افراد مبتلا به فشار خون بالا نیز استفاده شود. با وجود این، باید به کنترل میزان فشار خون، تغییرات اخیر داروهای درمانی فشار خون بالا، عوارض جانبی داروها و وجود بیماری در اندام‌های هدف و یا سایر مشکلات وابسته باید توجه شود و فعالیت ورزشی با توجه به این موارد تعدیل شود. پیشرفت باید تدریجی باشد؛ در افراد مبتلا به فشارخون بالا، از افزایش زیاد هر یک از اجزای تواتر، شدت، مدت، نوع در هنگام تجویز فعالیت ورزشی به ویژه شدت خودداری شود.  |

**ملاحظات ویژه**

* افراد مبتلا به فشار خون بالا شدید و کنترل نشده (برای مثال، فشار خون سیستولی مساوی یا بیشتر از 180 میلی متر جیوه و / یا فشار خون دیاستولی مساوی یا بیشتر از 110 میلی‌متر جیوه در شرایط استراحتی)، باید تمرین ورزشی را تنها پس از ارزیابی پزشک و تجویز داروهای ضد پرفشاری خون مناسب، به برنامه‌ درمانی خود اضافه کنند.
* در افراد مبتلا به بیماری قلبی – عروقی تایید شده مانند بیماری ایسکمی میوکارد، نارسایی قلبی، یا سکته مغزی، فعالیت ورزشی شدید در بهترین حالت باید در مراکز توانبخشی و تحت نظارت پزشک انجام شود. اما فعالیت های ورزشی سبک و متوسط را طبق دستور پزشک در محیط های ورزشی می توانند انجام دهند.
* بتابلاکرها ( پروپرانولول ) و دیورتیک‌ها ( تیازید) ممکن است تأثیر معکوسی بر عملکرد تنظیم دمای بدن داشته باشند. هم‌چنین، مصرف بتابلاکرها ممکن است باعث شود تا افراد خاص (به ویژه بیماران مبتلا به دیابت که انسولین یا عوامل تحریک کننده ترشح انسولین مصرف می‌کنند) و افرادی که برخی نشانه های هیپوگلیسمی در آنها دیده می‌شود (به ویژه تاکی کاردی)، در معرض افزایش افت قند خون (هیپوگلیسمی) قرار گیرند. در این مواقع، علائم و نشانگان عدم تحمل گرما و هیپوگلیسمی باید به فرد آموزش داده شود و به احتیاط‌های لازم برای اجتناب از این وضعیت توجه شود.
* بتابلاکرها به ویژه انواع غیرانتخابی آن ( آتنولول و متوپرولول) می‌توانند ظرفیت فعالیت ورزشی حداقل و حداکثر را عمدتاً در بیماران مبتلا به ایسکمی میوکارد ( سکته قلبی )کاهش دهد. برای پایش شدت فعالیت ورزشی به ویژه در این افراد، استفاده از میزان درک تلاش، سودمند تر است.
* داروهای کاهنده فشارخون بالا مانند آلفا بلاکرها، بلاکرهای کانال کلسیم، و گشاد کننده‌های عروقی (دیلتیازم و وراپامیل ، آمیلودیپین ) می‌توانند به کاهش زیاد و ناگهانی فشار خون پس از فعالیت ورزشی منجر شوند. در این افراد، دوره سرد کردن را طولانی‌تر ادامه دهید و به دقت او را پایش کنید.
* افراد مبتلا به فشارخون بالا، اغلب اضافه وزن دارند یا چاق‌اند. تجویز فعالیت ورزشی در این افراد باید با توجه به افزایش مصرف انرژی و همزمان با کاهش کالری مصرفی، تنظیم شود تا کاهش وزن را تسهیل کند.
* با توجه به اینکه میزان ابتلای سالمندان به فشار خون بالا بیش تر است. کاهش فشار خون ناشی از فعالیت بدنی در سالمندان مثل افراد جوان می‌باشد.
* آثار فعالیت بدنی هوازی بر کاهش فشارخون فوری است که افت فشار خون پس از فعالیت ورزشی نامیده می‌شود. برای افزایش پایبندی افراد به فعالیت بدنی، تاثیر حاد یا فوری فعالیت بدنی بر کاهش فشار خون به آنها آموزش داده شود.
* در افرادی که دوره‌های ایسکمی آنها تایید شده است، شدت فعالیت ورزشی هنگام فعالیت ورزشی باید کمتر از آستانه ایسکمی تنظیم شود (مساوی یا کمتر از 10 ضربه در دقیقه).
* هنگام تمرین مقاومتی با وزنه باید از حبس نفس (مانور والسالوا) خودداری شود.
* افراد مبتلا به فشار خون بالا از انجام فعالیت های مقاومتی که حرکات ایستا و ایزومتریک دارند، حتی الامکان اجتناب کنند.
* آموزش و آگاهی در زمینه فعالیت بدنی می تواند به کنترل فشار خون و پیشگیری از ابتلا به بیماری فشار خون بالا موثر باشد.
* بالا بردن سطح دانش و آگاهی و تشویق افراد به فعالیت بدنی باید بخشی از راهبرد تغییر رفتار برای پیشگیری و کنترل فشارخون بالا باشد زیرا فواید متعددی را در پی خواهد داشت.

**موارد احتیاط برای افراد مبتلا به بیماری فشار خون بالا**

اگر هر یک از این علائم را تجربه کرده اید ورزش را متوقف کنید. ممکن است فعالیت در این سطح برای شما بسیار بالا باشد و نیاز به کاهش شدت یا مدت زمان تمرین داشته باشید. اگر علائم همچنان ادامه داشته باشد یا بدتر شود، لطفا به پزشک مراجعه کنید.

موراد منع نسبی:

* سرگیجه
* گیجی
* سر درد ملایم
* تنگی نفس غیر عادی
* شروع درد قفسه سینه (آنژین صدری)
* تپش قلب غیرعادی

در صورت مشاهده هریک از علایم زیر، فرد مجاز به انجام فعالیت ورزشی نیست. قبل از شروع فعالیت بدنی باید با پزشک معالج خود مشورت کند.

* سردرد شدید
* اضطراب شدید
* تاری دید
* درد قفسه سینه
* تنگی نفس در حالت استراحت
* ضربان قلب بسیار بالا در حالت استراحت (بیش از 120 بار در دقیقه)
* فشار خون 110/180 میلیمتر جیوه
* تپش قلب کنترل نشده
* دمای بدن بالای 38 درجه

WHO’s Global Health Estimates (GHE)

These estimates are produced using data from multiple sources, including national vital registration data, latest estimates from WHO technical programmes, United Nations partners and inter-agency groups, as well as the Global Burden of Disease and other scientific studies. Before publishing, the GHE are reviewed by WHO Member States through consultation with national focal points and WHO country and regional offices.

**Global Health Estimates: Life expectancy and leading causes of death and disability Cause-specific mortality, 2000–2019**

* بیماری های غیرواگیر سبب 41 میلیون مرگ در سال (معادل 71 % تمام مرگ ها ) در جهان می شوند.
* چهار بیماری قلبی عروقی، دیابت، سرطان ریه ، و مزمن تنفسی مسئول حدود 100 میلیون سال های از دست رفته عمر اضافی در سال 2019 در مقایسه با سال 2000 هستند.
* هر سال بیش از 15 میلیون نفر 30 تا 69 سال به علت بیماری های غیرواگیر فوت می کنند که 85 % این مرگ های زودرس در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می کنند.
* حدود 77 % مرگ های غیرواگیر در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می دهد.
* ده علت اول مرگ بالغ بر 55 % از 55.4 میلیون مرگ در جهان است.
* 7 علت از 10 علت اول مرگ ها در جهان در سال 2019 ناشی از بیماری های غیرواگیر است. این 7 علت 44 % کل مرگ ها یا 80 % کل مرگ های غیرواگیر را تشکیل می دهند.
* کل مرگ های غیرواگیر بالغ بر 74 % کل مرگ ها در جهان هستند.(2019)
* در سال 2000 چهار علت از ده علت اصلی مرگ ناشی از بیماری های غیرواگیر بوده است. بیماری قلبی عروقی طی 20 سال اخیر اولین علت مرگ بوده است.
* بیماری دیابت طی سال های 200 تا 2019 حدود 70 % افزایش یافته است.
* بیماری ایسکمیک قلب و فشارخون بالا جزء 10 علت اول مرگ در جهان هستند.
* در حال حاضر بیماری قلبی عروقی اولین علت مرگ در دنیا و همچنین در کشور است. سالانه، 18.6 میلیون نفر در سراسر دنیا به علت بیماری قلبی عروقی فوت می کنند که 31 % کل مر گ های جهانی و نیمی از مرگ های ناشی از بیماری های غیرواگیر است. اکثریت این مرگ ها ناشی از بیماری کرونر قلب یا سکته مغزی است. عوامل خطر اصلی بیماری قلبی عروقی و سکته مغزی شامل فشارخون بالا، کلسترول خون بالا، قند خون بالا(بیماری دیابت)، مصرف دخانیات و الکل، رژیم غذایی ناسالم ، چاقی و آلودگی هوا هستند.
* دو سوم مرگ های قلبی عروقی (75 %) در کشورهای با درآمد کم و متوسط رخ می دهد.
* از 17 میلیون مرگ زودرس (زیر 70 سال) به علت بیماری های غیرواگیر در جهان و در سال 2019، 38 % به علت بیماری های قلبی عروقی رخ می دهد.
* مرگ های ناشی از **بیماری ایسکمیک قلب** عامل 16 % کل مرگها و اولین علت مرگ در جهان هستند که از 2 میلیون مرگ در سال 2000 به 8.9 میلیون مرگ در سال 2019 رسیده است.
* سکته های مغزی عامل 11 % کل مرگ ها و دومین علت مرگ در جهان در سال 2019 هستند.
* بیماری های قلبی عروقی عامل اصلی مرگ در جهان هستند.
* از سال **1990 تا 2019** تعداد بیماران مبتلا به فشارخون بالا دو برابر شده است و به 1.28 میلیارد نفر رسیده است.
* تعداد افراد مبتلا به فشارخون بالا از 594 میلیون نفر در سال 1975 به 1.13 میلیارد نفر در سال **2015** رسیده است. که بیشتر این افراد در کشورهای با درآمد کم و متوسط به علت افزایش عوامل خطر ، زندگی می کنند.
* بیش از یک میلیارد نفر از مبتلایان به فشارخون بالا، در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می کنند.
* تعداد افراد **30 تا 79 سال** مبتلا به فشارخون بالا از 650 میلیون نفر به 1.26 میلیارد نفر طی 30 سال اخیر رسیده است(**2019**) و دو سوم این افراد در کشورهای با درآمد کم و متوسط زندگی می کنند.
* تعداد افراد مبتلا به فشارخون بالا از سال **1990** دوبرابر شده است و به 1.26 میلیارد نفر رسیده است.
* تقریبا" 50 % از بیماران مبتلا به فشارخون بالا از بیماری خود اطلاع ندارند.(2019). حدود 580 میلیون نفر مبتلا به فشارخون بالا (41 % زنان و 51 % مردان) از بیماری خود بی اطلاع بودند و تشخیص داده نشده بودند(2019).
* حدود 46 % افراد بزرگسال مبتلا به فشارخون بالا از بیماری خود اطلاع نداشته اند.
* کمتر از 42 % افراد مبتلا به فشارخون بالا تشخیص داده می شوند و تحت درمان قرار می گیرند.
* بیش از 700 میلیون نفر از مبتلایان به بیماری فشارخون بالا، تحت درمان نیستند.
* بیش از نیمی از افراد(53 % زنان و 62 % مردان) مبتلا به فشارخون بالا یا 720 میلیون نفر آن ها تحت درمان بوده اند.
* یک نفر از هر 4 زن و 1 نفر از هر 5 مرد مبتلا به فشارخون بالا، درمان موثر دریافت کرده اند.
* تقریبا" 1 نفر از هر 5 نفر بزرگسال(21 %) مبتلا به فشارخون بالا تحت کنترل فشارخون هستند.
* فشارخون بالا مهمترین عامل مرگ زودرس در جهان است.
* منطقه آفریقای سازمان جهانی بهداشت بیشترین شیوع (27 %) و منطقه آمریکا کمترین شیوع فشارخون بالا را دارد(18 %).
* مصرف دخانیات سبب بیش از 7.2 میلیون مرگ در سال است.
* افزایش مصرف نمک/سدیم سبب 4.1 میلیون مرگ در سال است.
* فعالیت بدنی ناکافی سبب 1.6 میلیون مرگ در سال است.
* بیش از نیمی از مرگ های مرتبط به مصرف الکل ناشی از بیماری های غیرواگیر ازجمله سرطان بوده است.
* عامل اصلی عوامل خطر متابولیک در جهان فشارخون بالا است(19 % کل مرگ های جهان) که بدنبال آن اضافه وزن و چاقی و قند خون هستند.
* **تعداد مبتلایان به فشارخون بالا در جهان: ۵۹۷ ميليون مرد و ۵۲۹ ميليون زن دچار فشار خون بالا هستند (مجموع يک ميليارد و 126 ميليون نفر)** و شمار مبتلایان طي ۴۰ سال گذشته بيش از دو برابر شده است. این افزايش طي ۴۰ سال اخير ناشي از افزايش تعداد جمعيت و پير شدن جوامع است.
* **تعداد افراد مبتلا به فشار خون در ايران:** از **۴ ميليون نفر** (۲ ميليون و ۱۰۰ هزار مرد و یک ميليون و ۹۰۰ هزار زن) در سال ۱۹۷۵ به بيش از **۹٫۷** **ميليون** در سال ۲۰۱۵ رسيده است (بيش از ۵ ميليون و ۲۰۰ هزار نفر مرد و بيش از ۴ ميليون و ۵۰۰ هزار نفر زن). بخش عمده اين افزايش ناشي از افزايش جمعيت و افزايش اميد به زندگي و پير شدن جامعه ايران بوده است.
* **شيوع تطبيق شده سني فشارخون بالا:** در **زنان** از بيش از ۳۰ درصد در سال ۱۹۷۵ به کمتر از ۲۶ درصد در سال ۲۰۰۰ و به **۱۸٫۹** **درصد** در سال ۲۰۱۵ کاهش پيدا کرده است. اين آمار در **مردان** از ۲۹٫۶ درصد در سال ۱۹۷۵ به **۲۵ درصد** در سال ۲۰۰۰ و به **۲۰٫۴ درصد** در سال ۲۰۱۵ کاهش پيدا کرده است.
* فشار خون مهمترين علت بيماريهاي قلبي عروقي است که باعث ايست قلبي و سکته مغزي مي شود و به **مرگ بيش از ۷٫۵**ميليون نفر در سال در سراسر **جهان** منتهي مي‌شود.
* **ميانگين فشار خون سيستوليک: در زنان ايراني** از سال ۱۹۷۵ تاکنون از ۱۲۴٫۳ به **۱۱۸٫۲ ميليمتر جيوه** کاهش پيدا کرده است. اين کاهش در **مردان ايراني** از ۱۲۴٫۳  به **۱۲۳ ميليمتر جيوه** بوده است.
* **ميانگين فشار خون دياستوليک:** **در زنان ايراني** از سال ۱۹۷۵ تاکنون از ۷۶٫۹ به **۷۵٫۶ ميليمتر جيوه** کاهش پيدا کرده است. اين کاهش در **مردان ايراني** از ۷۸٫۱ به **۷۷٫۶  ميليمتر جيوه** رسیده است.
* در **ايران** کاهش شیوع و میزان فشارخون به عوامل متعددي قابل انتساب است ؛ از جمله افزايش آگاهي مردم نسبت به مضرات و عوارض فشارخون بالا، کاهش مصرف نمک چه در ميزان نمک اضافه شده به مواد غذايي و چه در ميزان نمک مصرفي در سفره، و دسترسي به خدمات و درمان بهتر فشارخون بالا.