

# რა უნდა ვიცოდეთ მაღალი არტერიული წნევის შესახებ

ინფორმაცია პაციენტისთვის

ეყრდნობა მოზრდილებში პირველადი ჰიპერტენზიის მართვის ეროვნულ  
პროტოკოლს

## სარჩევი

სარჩევი .....	2
1. საინფორმაციო ბროშურის შესახებ .....	3
2. გეხებათ თუ არა ეს ინფორმაცია? .....	3
3. თქვენი მოვლა .....	3
4. რა არის მაღალი წნევა? .....	4
5. როგორ უნდა გაიზომოთ წნევა?.....	5
6. როგორ უნდა მოიქცეთ თუ თავბრუ გეხვევათ, გული მიგდით ან წაიქეცით? .....	6
7. გულ-სისხლძარღვთა დაავადების რისკის შემოწმება.....	6
8. რა აუცილებელი გამოკვლევები უნდა ჩაგიტარდეთ ჰიპერტენზიის დიაგნოზის დადგენისას? .....	7
9. როგორ უნდა მოხდეს თქვენი წნევის მონიტორინგი?.....	7
10. რას ნიშნავს წნევის ციფრები?.....	8
11. როგორ უნდა უმკურნალოთ მაღალ წნევას ცხოვრების წესის ცვლილებებით .....	8
12. როგორ ვუმკურნალოთ მაღალ წნევას მედიკამენტებით? .....	9
13. რას ნიშნავს სამიზნე წნევა?.....	10
14. ზოგიერთი წამალი რომელსაც იყენებენ მაღალი წნევის კონტროლისთვის .....	11
15. კითხვები ექიმს .....	12

## 1. საინფორმაციო ბროშურის შესახებ

ეს ბროშურა განმარტავს მაღალი წნევის (ჰიპერტენზიის) მქონე ადამიანების მოვლისა და მკურნალობის რეკომენდაციებს, რომელიც ჩამოყალიბებულია ეროვნულ გაიდლაინში "მოზრდილებში პირველადი ჰიპერტენზიის მართვა".

ეროვნული გაიდლაინები რეკომენდაციების ნაკრებია, რომელიც ამა თუ იმ დაავადებისა თუ მდგომარეობის მქონე ადამიანებისთვის სამედიცინო დახმარების გაწევის საუკეთესო პრაქტიკას ასახავს. მათ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო ამტკიცებს და სახელმწიფო პოლიტიკის ამსახველ დოკუმენტს წარმოადგენს. მიუხედავად იმისა რომ გაიდლაინები ძირითადად ექიმებისთვისა და სამედიცინო სამსახურების მენეჯერებისთვის მუშავდება, ისინი ასევე პაციენტების, მათი ოჯახებისა და მზრუნველებისათვის არის განკუთვნილი.

## 2. გეხებათ თუ არა ეს ინფორმაცია?

დიახ, თუ ბრძანდებით მოზრდილი (18 წლის და მეტის) და გაქვთ მაღალი წნევა.

გაიდლაინში შესულია ცალკე რჩევები ჰიპერტენზიის მართვისთვის, იმ შემთხვევაში თუ ბრძანდებით:

- 80 წელზე უფროსი ასაკის;
- ორსული;

თუ გაქვთ:

- შაქრიანი დიაბეტი;
- კორონარული არტერიების დაავადება;
- გულის უკმარისობა;
- პერიფერიული არტერიების დაავადება;
- ცერებროვასკულური (თავის ტვინის სისხლძარღვების) დაავადება;
- თირკმლის ქრონიკული დაავადება.

ეს ინფორმაცია არ გეხებათ თუ თქვენი წნევა სხვა დაავადებით არის გამოწვეული.

## 3. თქვენი მოვლა

პაციენტის უფლებებს საქართველოში კანონი იცავს. თქვენ სრული უფლება გაქვთ დროულად მიიღოთ ამომწურავი, ობიექტური და გასაგები ინფორმაცია, რაც დაგეხმარებათ თქვენს სამედიცინო გუნდთან (პირადი ექიმი, ექთანი, სპეციალისტ(ებ)ი) ერთად გააკეთოთ ინფორმირებული გადაწყვეტილებები თქვენი მკურნალობისა და მოვლის შესახებ. თქვენი არჩევანი მნიშვნელოვანია და სამედიცინო პერსონალი უნდა შეეცადოს, რამდენადაც ეს შესაძლებელია, გაითვალისწინოს და განხორციელებაში დაგეხმაროს.

მკურნალობისა და მოვლის ნებისმიერ ეტაპზე, თქვენი, როგორც პაციენტის, პატივი და ღირსება სრულად უნდა იყოს დაცული. სამედიცინო პერსონალმა უნდა გაითვალისწინოს თქვენი რელიგიური, ეთნიკური თუ კულტურული შეხედულებები, ენობრივი ბარიერი, მხედველობასთან/ სმენასთან ან შეზღუდულ შესაძლებლობასთან დაკავშირებული პრობლემები.

ოჯახის წევრებსა და მომვლელებს, თქვენი სურვილის შემთხვევაში, შეუძლიათ თქვენს სამედიცინო მომსახურებასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მიღება, თქვენი მხარდაჭერა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესში მონაწილეობა.

თუ მიგაჩნიათ, რომ სამედიცინო დაწესებულებაში მიღებული მომსახურება არ შეესაბამება ზემოაღწერილს, პირველივე შესაძლებლობისას, აუცილებლად, გაესაუბრეთ თქვენზე მზრუნველ სამედიცინო პერსონალს.

#### 4. რა არის მაღალი წნევა?

სისხლის წნევა წარმოადგენს ზეწოლის ძალას, რომლითაც თქვენი გული ტუმბავს სისხლს მთელ სხეულში. გულის შეკუმშვისას (სისტოლისას) სისხლძარღვების კედლებზე სისხლის ზეწოლა უფრო მეტია, ვიდრე მოდუნებისას (დიასტოლისას), შესაბამისად, ვიღებთ წნევის ორ მაჩვენებელს – მაქსიმალურს (ე.წ. სისტოლურს) და მინიმალურს (ე.წ. დიასტოლურს). ჯერ იწერება სისტოლური წნევის მაჩვენებელი (წილადის ხაზს ზემოთ), შემდეგ კი დიასტოლური წნევისა (წილადის ხაზს ქვემოთ). გაზომვის მაჩვენებელი ვერცხლისწყლის სვეტის მილიმეტრებით (მმ.ვწყ.სვ.) ან ლათინური აბრევიატურით mm.Hg გამოისახება (მაგ.: 120/80 მმ. ვწყ.სვ). თუ სამედიცინო დაწესებულებაში გაზომილი თქვენი წნევა 140/90 ან მეტია, შეიძლება მაღალი წნევა ან სამედიცინო ტერმინი რომ ვიხმაროთ, ჰიპერტენზია გქონდეთ. მაღალი წნევა ძალიან ხშირია და საქართველოში ყოველ მესამე მოზრდილს აღენიშნება. ძალიან ხშირად იგი სიმპტომებს არ იწვევს და ბევრმა ადამიანმა არც კი იცის წნევის მომატების შესახებ. მაღალი წნევის ალბათობა წლების მატებასთან ერთად იზრდება. თუ მაღალი წნევა გაქვთ, მაშინ გულს სხეულში სისხლის გადასასროლად უფრო მძიმე შრომა უწევს. ეს კი ნიშნავს, რომ თქვენ შეიძლება გულ-სისხლძარღვთა დაავადების, მაგალითად ინფარქტის (როცა გულისთვის სისხლის მიწოდება ირღვევა) ან ინსულტის (როცა თავის ტვინში სისხლის მიწოდება ირღვევა) საფრთხე გემუქრებოდეთ. ასევე მატულობს თირკმლისა და თვალების დაზიანების ალბათობა. რაც უფრო მაღალია თქვენი წნევა მით მეტი საფრთხე გემუქრებათ. მაღალი წნევის მქონეთა შორის ერექციული დისფუნქციაც 2,5-ჯერ ხშირად გვხვდება. **ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, ყოველი ხუთი ზრდასრული ადამიანიდან ორს მაღალი წნევა აქვს. ეს მთელ მსოფლიოში ყოველწლიურად 9 მილიონ ადამიანზე მეტია. ამავე ორგანიზაციის მონაცემებით ყოველწლიურად 9.4 მილიონი სიკვდილი (გლობალური სიკვდილობის 16.5%) მომატებულ წნევას უკავშირდება.**

მაღალ წნევას შეიძლება ვუმკურნალოთ ცხოვრების წესის შეცვლით და მედიკამენტებით (იხ. ქვემოთ შესაბამისი თავები). ორივე მათგანი მნიშვნელოვანია წნევის დაქვეითებისთვის.

## 5. როგორ უნდა გაიზომოთ წნევა?

წნევის ზუსტი გაზომვისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია ყველა წესი ზუსტად იყოს დაცული. სანამ ექიმი ან ექთანი პროცედურას დაიწყებს, ხუთი წუთი მაინც უნდა დაისვენოთ. საზურგიან სკამზე (და არა სავარძელში ან საწოლზე) უნდა იჯდეთ, იატაკზე ფეხებჩამოშვებული (და არა ფეხიფეხ გადადებული). ტანსაცმლისგან მხრის მიდამოს — წინამხრისა და მხრის მთლიანად გათავისუფლება უნდა გთხოვონ; ოთახის ტემპერატურა თქვენთვის კომფორტული უნდა იყოს. ყავის დალევადან ან სიგარეტის მოწევიდან ნახევარი საათი მაინც უნდა იყოს გასული, სადილიდან და საუზმიდან კი - 2 საათი მაინც. შარდის ბუშტი დაცლილი უნდა გქონდეთ. ხელი იდაყვის სახსარში უნდა გაშალოთ და მაგიდას ან სხვა რაიმე საყრდენს დააყრნოთ. წნევის საზომი აპარატი კი დაახლოებით გულის დონეზე მოგარგონ. გაზომვის დროს არც ისაუბროთ და არც იმოძრაოთ - ლაპარაკიც, მოსმენაც და მოძრაობაც წნევას მაღლა სწევს. თუ მოციმციმე არითმია გაქვთ, ექიმს ან ექთანს ამის შესახებ უნდა უთხრათ, რომ წნევა სწორად გაგიზომონ. პირველად ექიმმა ან ექთანმა წნევა ორივე მხარზე უნდა გაგიზომოთ. თუ რომელიმე ხელზე წნევა მნიშვნელოვნად განსხვავდება, სამედიცინო პერსონალმა გაზომვა უნდა გაიმეოროს. თუ წნევის სხვაობა კვლავ მნიშვნელოვანია, მაშინ მათ მაჩვენებლები უნდა ჩაიწერონ, შემდგომში კი გაზომვები იმ ხელზე ჩაგიტარონ რომელზეც უფრო მაღალი წნევა დაფიქსირდა. თუ წნევა 140/90 ან მეტია, სამედიცინო პერსონალმა რამდენიმე წუთის შემდეგ გაზომვა უნდა გაიმეოროს. თუ მეორე გაზომვა პირველისგან მნიშვნელოვნად განსხვავდება, ექიმმა და ექთანმა მეორე გაზომვიდან რამდენიმე წუთში წნევა კვლავ უნდა გაზომონ. ყველაზე დაბალი ამ მაჩვენებლებიდან ითვლება თქვენს „კლინიკაში გაზომილ წნევად“ და სამედიცინო პერსონალმა ის უნდა ჩაინიშნოს.

თუ კლინიკაში გაზომილი თქვენი წნევა 140/90 ან მეტია, ექიმმა უნდა შემოგთავაზოთ:

- გულ-სისხლძარღვთა დაავადების რისკის შეფასება;
- გულის, თირკმელების და თვალების მდგომარეობის შემოწმება;
- წნევის მონიტორინგი, რომ გადამოწმდეს რამდენად ზუსტად ასახავს კლინიკაში გაზომილი წნევა თქვენი წნევის ჩვეულებრივ სურათს.

თუ კლინიკაში გაზომილი თქვენი სისტოლური წნევა 180 მმ.ვწყ.სვ და მეტია, ექიმმა დაუყოვნებლივ უნდა გირჩიოთ მედიკამენტური მკურნალობა წნევის დასაქვეითებლად.

## 6. როგორ უნდა მოიქცეთ თუ თავბრუ გეხვევათ, გული მიგდით ან წაიქეცით?

თუ ფეხზე დგომისას გეხვევათ თავბრუ, გული წაგივიდათ ან წაიქეცით შეიძლება ე.წ. პოსტურალური (პოზასთან დაკავშირებული) ჰიპოტენზია (დაბალი წნევა) გქონდეთ. ასე ხდება როცა წნევა ფეხზე დგომისას ეცემა. ამ შემთხვევაში ექიმმა ან ექთანმა წნევა ორჯერ უნდა გაგიზომოთ: დამჯდარს ან დაწოლილს და განმეორებით, მას შემდეგ რაც, სულ მცირე ერთი წუთი, ფეხზე იდგებით. თუ ფეხზე დგომისას სისტოლური წნევა საგრძნობლად ქვეითდება, მაშინ ექიმმა უნდა შეამოწმოს რა მედიკამენტებს ღებულობთ. მომავალში წნევის გაზომვები სულ მცირე ერთწუთიანი ფეხზე დგომის შემდეგ უნდა ჩატარდეს. თუ დაბალი წნევის სიმპტომები გრძელდება, თქვენმა ექიმმა სპეციალისტის კონსულტაცია უნდა გირჩიოს.

## 7. გულ-სისხლძარღვთა დაავადების რისკის შემოწმება

გულ-სისხლძარღვთა დაავადების მაღალ რისკს წნევის გარდა სხვა ისეთი ფაქტორებიც განაპირობებს როგორცაა: თამბაქოს მოწევა, სისხლში ცხიმების (ლიპიდების) მაღალი დონე და ა.შ. მომატებული წნევის დადგენისთანავე თქვენმა ექიმმა ან ექთანმა მომავალი გართულებების რისკი უნდა გამოთვალოს სპეციალური ცხრილების ან კომპიუტერული პროგრამის მეშვეობით. ეს პროგრამა თუ ცხრილი აუცილებლად უნდა მოიცავდეს:

- თქვენს ასაკს;
- სქესს;
- მწველობა/არამწველობას;
- წნევის ციფრებს;
- ქოლესტეროლის დონეს.

ასევე სასურველია შემოგთავაზონ სისხლის ანალიზის ჩაბარება ქოლესტეროლის ან ლიპიდების დონის დასადგენად. სამედიცინო პერსონალმა ასევე უნდა გაითვალისწინოს სხვა ფაქტორებიც, რომელებიც ცვლით თქვენი გულისა და სისხლძარღვების დაზიანების ალბათობას. მაგალითად, უნდა გკითხონ, თქვენს პირველი რიგის სისხლით ნათესავს (მშობელს, შვილს, დას ან ძმას) ახალგაზრდა ასაკში ხომ არ ჰქონია გულის ან სისხლძარღვების დაავადება. მათ ასევე უნდა გაზომონ თქვენი სიმაღლე და წონა. ექიმმა ან ექთანმა უნდა განგიმარტონ, როგორია თქვენთვის მომდევნო 10 წელიწადში გულ-სისხლძარღვთა დაავადების მოსალოდნელი რისკი (მაგალითად ერთი ხუთიდან ან 20%). ასევე თქვენთან ერთად უნდა განიხილონ ამ რისკის დონე (დაბალი, საშუალო, მაღალი) და მისი შემცირების გზები. ზოგიერთი დაავადება ინფარქტისა და ინსულტის მაღალი რისკის მდგომარეობად განიხილება. ასევე მაღალია განმეორებითი შემთხვევის რისკი ინფარქტისა და ინსულტის გადატანის შემდეგ. ამ შემთხვევაში რისკს ცხრილით აღარ გამოთვლიან.

## 8. რა აუცილებელი გამოკვლევები უნდა ჩაგიტარდეთ ჰიპერტენზიის დიაგნოზის დადგენისას?

იმისათვის, რომ დაზუსტდეს რისკის დონე, გამოირიცხოს სხვა პათოლოგიები და გადამოწმდეს გულის, თირკმლებისა და თვალების მდგომარეობა, თქვენმა ექიმმა უნდა გირჩიოთ ან დაგინიშნოთ:

- შარდის ანალიზი (ძირითადად ცილის დონის შესამოწმებლად, რომლის მომატება თირკმლის დაზიანებაზე მეტყველებს);
- სისხლში კრეატინინის დონის შემოწმება (ასევე თირკმლის ფუნქციური მდგომარეობის შესამოწმებლად);
- უზმოდ სისხლში შაქრის დონის შემოწმება (ამით ხდება დიაბეტის გამორიცხვა ან დადასტურება);
- ელექტროკარდიოგრამა, (თქვენი გულის მუშაობის ხარისხის შესამოწმებლად);
- თვალის ფსკერის გამოკვლევა.

## 9. როგორ უნდა მოხდეს თქვენი წნევის მონიტორინგი?

თქვენი წნევის ცვალებადობის ჭეშმარიტი სურათის დასადგენად ძალიან მნიშვნელოვანია წნევის მონიტორინგი. თქვენი არჩევანის, არსებული რესურსებისა და სხვა ფაქტორების გათვალისწინებით ექიმმა ქვემოთ მოყვანილი ორი ვარიანტიდან შეიძლება ერთ-ერთი შემოგთავაზოთ:

### სახლში წნევის მონიტორინგი

ამ დროს თქვენ წნევის გასაზომად ისეთივე ხელსაწყო უნდა გამოიყენოთ, როგორც ექიმმა ან ექთანმა წნევის მომატებული ან საეჭვო ციფრები დაგიდგინათ. ექიმმა უნდა გადაამოწმოს რამდენად ზუსტია თქვენი მოწყობილობა, რამდენად შეესაბამება მისი მანჟეტი თქვენს მკლავს, დაწვრილებით აგიხსნათ წნევის გაზომვის წესები. თქვენ წნევა დამჯდარ, მოსვენებულ მდგომარეობაში უნდა გაიზომოთ დღეში ორჯერ, საუკეთესო შემთხვევაში ერთხელ დილით და ერთხელ საღამოს. წნევის ყოველი გაზომვისას, ერთი წუთის შუალედით ორი მონაცემი უნდა ჩაიწეროთ. წნევის დღეში ორჯერ გაზომვა სულ მცირე 4 საუკეთესო შემთხვევაში კი 7 დღე უნდა გააგრძელოთ. თქვენი საშუალო წნევის გამოსათვლელად ექიმმა ან ექთანმა უნდა გამოიყენოს ყველა მონაცემი რომელიც ჩაინიშნეთ გარდა პირველ დღეს დაფიქსირებული მონაცემებისა.

### წნევის ამბულატორიული მონიტორინგი

წნევის ამბულატორიული მონიტორი სპეციალური მოწყობილობაა, რომელიც თქვენი ჩვეულებრივი ყოველდღიური აქტივობების დროს წნევას ავტომატურად ზომავს და საშუალებას იძლევა ზუსტად დადგინდეს თქვენი ჩვეული წნევა. მონიტორი შედგება მხარზე შემოსახვევი მანჟეტისგან, რომელიც დაკავშირებულია ქამარზე ან სხეულზე დასამაგრებელ პატარა მოწყობილობასთან. სამედიცინო პერსონალი აუცილებლად

უნდა დარწმუნდეს რომ მანქეტის ზომა თქვენს მკლავს შეესაბამება. მონიტორი თქვენი სიფხიზლის ჩვეულ საათებში უნდა ატაროთ, რომ წნევა საათში ორჯერ გაიზომოს. ექიმმა ან ექთანმა ამ მონაცემებიდან სულ მცირე 14 უნდა გამოიყენოს თქვენი საშუალო წნევის გამოსათვლელად.

## 10. რას ნიშნავს წნევის ციფრები?

მაღალწნევიანად არ ითვლებით, თუ

- კლინიკაში გაზომილი წნევა ნაკლებია 140/90-ზე, ან
- კლინიკაში გაზომილი წნევა 140/90-ზე მეტია, მაგრამ საშუალო ამბულატორიული ან სახლში გაზომილი წნევა 135/85-ზე ნაკლებია.

ითვლება რომ მაღალი წნევა გაქვთ თუ:

- კლინიკაში გაზომილი წნევა 140/90-ზე მეტია და საშუალო ამბულატორიული ან სახლში გაზომილი წნევა 135/85-ზე მეტია.

თუ დადგინდა, რომ მაღალი წნევა არ გაქვთ, 5 წლის შემდეგ მისი გადამოწმება უნდა შემოგთავაზონ. თუ კლინიკაში გაზომილი თქვენი წნევა 140/90-თან შედარებით ახლოსაა, მაშინ მომდევნო ვიზიტი უფრო ადრე ინიშნება. თუ ჩაითვალა რომ თქვენი წნევა მაღალია, ექიმმა უნდა განგიმარტოთ ცხოვრების სტილის ცვლილებები, რომლებიც წნევის დაქვეითებაში დაგეხმარებათ და მედიკამენტური მკურნალობის დაწყება შემოგთავაზოთ. 60 წელს გადაცილებულ შემთხვევაში, წნევის 140-149/80-89 მაჩვენებლებისას, თუ სხვა დაავადება არ გაქვთ დადგენილი, ექიმმა შეიძლება მედიკამენტების დანიშვნა საჭიროდ არ ჩათვალოს. თუ ჩაითვალა რომ თქვენი წნევა მაღალია და 40 წელი ჯერ არ შეგსრულებიათ ან თქვენი ექიმი ფიქრობს რომ წნევა შეიძლება სხვა, მაგალითად თირკმლის პრობლემებით იყოს გამოწვეული შეიძლება სპეციალისტისთვის მიმართვა გირჩიონ. მიმართვის მიზანი წნევის მომატების შესაძლო მიზეზის გარკვევა და მკურნალობის საუკეთესო გეგმის შერჩევაა.

## 11. როგორ უნდა უმკურნალოთ მაღალ წნევას ცხოვრების წესის ცვლილებებით

### კვება და ვარჯიში

ექიმი ან ექთანი უნდა გესაუბროთ ჩვეულებრივად როგორ იკვებებით და რამდენს მოძრაობთ ან ვარჯიშობთ. მათ უნდა განგიმარტონ როგორ შეუძლია ჯანსაღ კვებასა და რეგულარულ ვარჯიშს დაგეხმაროთ წნევის დაქვეითებაში. მათ უნდა გადმოგცენ პაციენტის დღიური, ბუკლეტები, ბროშურები ან სხვა საინფორმაციო მასალა რომლებიც დაგეხმარებათ საჭირო ცვლილებების გატარებაში.



## მოწევა

თუ ხართ თამბაქოს მწვეელი, ექიმმა და ექთანმა უნდა შემოგთავაზონ რჩევა როგორ დაანებოთ თავი და დაგეხმარონ თამბაქოს მიტოვებაში. მოწევა მნიშვნელოვნად ზრდის გულისა და ფილტვების დაავადების განვითარების რისკს.

## ალკოჰოლი

თუ ალკოჰოლს დიდი რაოდენობით იღებთ, სამედიცინო პერსონალმა რაოდენობის შემცირება უნდა გირჩიოს. ალკოჰოლის რაოდენობის შემცირება შეიძლება დაგეხმაროს წნევის დაქვეითებაში და საერთოდ თქვენი ჯანმრთელობაზე სასიკეთო გავლენა მოახდინოს.

## მარილი

ექიმმა ან ექთანმა მარილის მოხმარების შემცირებაც უნდა გირჩიოს. მარილი ნატრიუმს შეიცავს, მისი ნაწილაკები კი ორგანიზმში სითხის შეკავებას უწყობენ ხელს, რაც წნევას უფრო მაღლა სწევს. ზოგიერთ მზა პროდუქტში ნატრიუმის რაოდენობა შეიძლება ძალიან მაღალი იყოს, ამიტომ საკვების ეტიკეტების შემოწმება კარგი აზრია.

## ყავა და კოფეინის შემცველი სხვა სასმელები

თუ განსაკუთრებით დიდი რაოდენობით ყავას, ჩაის ან სხვა კოფეინის შემცველ სასმელებს (მაგ. კოლას) მიირთმევთ, ექიმმა ან ექთანმა მათი რაოდენობის შემცირება უნდა გირჩიოს.

## კალციუმის, მაგნიუმის ან კალიუმის კვებითი დანამატები

არსებობდა მოსაზრება, რომ კალციუმის, მაგნიუმის ან კალიუმის კვებითი დანამატებს წნევის დაქვეითება შეეძლოთ. თანამედროვე მონაცემებით მათი ეფექტურობა არ დასტურდება და სამედიცინო პერსონალმა მათი მოხმარება არ უნდა გირჩიოს.

## მეტი დახმარების მისაღებად

ექიმმა ან ექთანმა აუცილებლად უნდა გაცნობოთ ნებისმიერი ადგილობრივი ღონისძიება ან ჯგუფი, რომლებიც იმ ადამიანების ხელშეწყობასა და დახმარებას ისახავს მიზნად, ვისაც სურს უფრო ჯანსაღად იცხოვროს. იმ ადამიანებთან ურთიერთობა, რომლებიც თქვენსავით ცდილობენ შეცვალონ ცხოვრების წესი შეიძლება თქვენთვის სასარგებლო აღმოჩნდეს.

## **12. როგორ ვუმკურნალოთ მაღალ წნევას მედიკამენტებით?**

მკურნალობის ზოგიერთი მეთოდი თქვენი კონკრეტული გარემოებების გათვალისწინებით შეიძლება თქვენთვის გამოსადეგი არ იყოს. თუ სპეციფიკური მკურნალობისა და მისი ვარიანტების შესახებ შეკითხვები დაგებადათ, გაესაუბრეთ თქვენს ექიმს ან ექთანს.

თანამედროვე რეკომენდაციების თანახმად, მაღალი წნევის დადგენისთანავე მისი მედიკამენტური მკურნალობა უნდა დაიწყოს. ექიმმა ან ექთანმა უნდა მოგაწოდოს სრულყოფილი ინფორმაცია თუ როგორ შეუძლიათ წამლებს წნევის ნორმალიზაციაში დახმარება, ასევე გაცნობით ყველა მოსალოდნელი გვერდითი ეფექტის შესახებ, რათა მიიღოს სწორი გადაწყვეტილება თქვენი მკურნალობის შესახებ. თუ 80 წელზე უფროსი ხართ, ექიმმა წნევის დასაქვეითებლად ისეთივე მკურნალობა უნდა შემოგთავაზოს, როგორც 55 წელს გადაცილებულებს. ამავე დროს მხედველობაში უნდა მიიღონ ნებისმიერი სხვა სამედიცინო პრობლემა, რომელიც შეიძლება გქონდეთ.

თუ ქალი ბრძანდებით და ორსულად ხართ, ძუძუთი კვებავთ ან შეიძლება დაორსულდეთ, ძალიან მნიშვნელოვანია სამედიცინო პერსონალს ეს აცნობოთ. მათ უნდა გადაამოწმონ რომ წამლები რომლებსაც იღებთ უსაფრთხოა თქვენი შვილისთვის. შესაძლოა საჭირო გახდეს მედიკამენტის შეცვლა. შაქრიანი დიაბეტი, კორონარული არტერიების დაავადება, გულის უკმარისობის პერიფერიული არტერიების დაავადება, ცერებროვასკულური დაავადება პირველი ან განმეორებითი გულ-სისხლძარღვთა შემთხვევის (ინფარქტისა და ინსულტის) საფრთხეს მნიშვნელოვნად ზრდის. ამ შემთხვევაში წნევის ნორმალიზება კიდევ უფრო მეტ მნიშვნელობას იძენს. ადამიანთა უმრავლესობას წნევის დასაქვეითებლად ერთზე მეტი წამალი სჭირდება. ექიმმა ან ექთანმა უნდა შემოგთავაზოს პრაქტიკული რჩევები და მხარდაჭერა რომ მედიკამენტებისგან რაც შეიძლება მეტი სარგებლობა მიიღოთ. მაგალითად:

- წამლების მიღების ჩანიშნვით;
- სხვადასხვა დანაყოფებიანი ყუთის გამოყენებით, რომ გაიხსენოთ მიიღეთ თუ არა თქვენი წამლები;
- სპეციალური შეფუთვის გამოყენებით, რომელსაც უფრო ადვილად გახსნით;
- წამლების ყოველდღიურ რუტინაში ჩართვით.

### 13. რას ნიშნავს სამიზნე წნევა?

სამიზნე წნევა წარმოადგენს წნევის იმ მაქსიმალურ ზღვრულ მაჩვენებელს, რომლის მიღწევაც უნდა მოხდეს მკურნალობის შედეგად. მკურნალობის მიზანია კლინიკაში გაზომილი წნევა 140/90 მმ.ვწყ.სვ.-ზე (ან თუ 60-ს გადაცილებული ხართ 150/90 მმ.ვწყ.სვ.-ზე) ნაკლები გახდეს. დიაბეტის ან თირკმლის ქრონიკული დაავადების დროს, ასაკის მიუხედავად, სამიზნე წნევა 140/90 მმ.ვწყ.სვ.-ზე ნაკლებია. თუ 60 წელს გადაცილებული ბრძანდებით და მკურნალობის შედეგად წნევა 140/90-ზე ქვემოთ დაიწია და თქვენ თავს კარგად გრძნობთ, მკურნალობის რეჟიმი არ უნდა შეგიცვალონ. თუ კლინიკაში გაზომვისას წნევა ჩვეულებრივ მაღალია, წამლის მოქმედების შესამოწმებლად ექიმმა შეიძლება წნევის სახლში ან ამბულატორიული მონიტორინგი გირჩიოს. მკურნალობის მიზანია საშუალო ამბულატორიული ან სახლში გაზომილი წნევა 135/85 მმ.ვწყ.სვ.-ზე ქვემოთ ჩამოვიდეს. თუ პირველი წამალი, რომელსაც ექიმი დაგინიშნავთ, საკმარისად ვერ მუშაობს ექიმმა შეიძლება სხვა ტიპის მეორე წამლის დამატება გირჩიოს. თუ ორი

წამალი ერთად საკმარისი არ აღმოჩნდა, შეიძლება მესამე ტიპის წამალიც დაგინიშნოთ. თუ სამი წამლის ერთდროული მიღებაც არ აღმოჩნდა საკმარისი, ექიმს შეიძლება მეოთხე წამლის დამატება მოუწიოს. თუ ოთხივე წამლის ფონზე წნევა მაინც მაღალია, ექიმმა სპეციალისტთან მიმართვა უნდა გირჩიოთ. მას შემდეგ რაც მოხერხდება წნევის დაქვეითება 130/80-ზე ქვემოთ (ან 140/90 მმ.ვწყ.სვ.-ზე ქვემოთ თუ 60-ს გადაცილებული ბრძანდებით) ექიმმა წელიწადში ერთხელ მაინც მდგომარეობის შესამოწმებლად უნდა დაგიბაროთ. შემოწმებისას ექიმმა ან ექთანმა უნდა გაგიზომოთ წნევა, შემოგთავაზოთ დამატებითი დახმარება და რჩევა. ასევე წელიწადში ერთხელ მაინც უნდა გადამოწმდეს თირკმლების, გულის მდგომარეობა და გამოირიცხოს შაქრიანი დიაბეტი, რომელიც ჰიპერტენზიასთან ერთად ხშირად გვხვდება. ამრიგად წელიწადში ერთხელ მაინც (ან უფრო ხშირად თუ ექიმი ჩათვლის საჭიროდ) უნდა შემოგთავაზონ:

- შარდის ანალიზი; (ძირითადად ცილის დონის შესამოწმებლად, რომლის მომატება თირკმლის დაზიანებაზე მეტყველებს)
- შარდის ანალიზი; (ძირითადად ცილის დონის შესამოწმებლად, რომლის მომატება თირკმლის დაზიანებაზე მეტყველებს)
- სისხლში კრეატინინის დონის შემოწმება; (ასევე თირკმლის ფუნქციური მდგომარეობის შესამოწმებლად)
- ელექტროკარდიოგრამის ჩაწერა. (თქვენი გულის მუშაობის ხარისხის შესამოწმებლად)

ყოველწლიური შემოწმება ასევე გაძლევთ საშუალებას დაუსვათ ექიმს შეკითხვები თქვენი მკურნალობის შესახებ და განიხილოთ ნებისმიერი სიმპტომები ან თანმხლები ეფექტები რომლებიც შენიშნეთ.

## 14. ზოგიერთი წამალი რომელსაც იყენებენ მაღალი წნევის კონტროლისთვის

მედიკამენტის ტიპი	რა შემთხვევაში შეიძლება იყოს საუკეთესო არჩევანი
<b>აგფ ინჰიბიტორი</b> (მაგალითად ენალაპრილი, ლიზინოპრილი, პერინდოპრილი, რამიპრილი) ხშირად პირველი წამალია, რომელსაც მაღალი წნევის სამკურნალოდ სთავაზობენ	- არაშავკანიანებისთვის (აგფ ინჰიბიტორი კარგად არ მუშაობს აფრიკული და კარიბული წარმოშობის შავკანიან პაციენტებში) - რამდენადაც ეს შესაძლებელია, აუცილებელად უნდა დაიშნოს დიაბეტის ან თირკმლის ქრონიკული დაავადების დროს
<b>ანგიოტენზინ II რეცეპტორების ბლოკერი</b> , ან როგორც ზოგჯერ მოიხსენიებენ <b>არბ</b> (მაგალითად: კანდესარტანი, ირბესარტანი, ლოზარტანი, ვალსარტანი)	- ადამიანებისთვის ვისაც არ შეუძლია აგფ ინჰიბიტორის მიღება, გვერდითი ეფექტების (მაგ: მშრალი ხველის) განვითარების გამო
<b>კალციუმის არხების ბლოკერი</b> (მაგ: ამლოდიპინი)	- ნებისმიერი ასაკის აფრიკული და კარიბული წარმოშობის შავკანიანი ადამიანებისთვის

<p><b>შარდმდენი</b> (მაგ: ინდაპამიდი, ქლორტალიდონი, ჰიპოთიაზიდი)</p>	<p>- ხანდაზმული პაციენტებისთვის - ადამიანებისთვის ვისაც წნევის დასაწევად სამი ან ოთხი პრეპარატი სჭირდება</p>
<p><b>ალფა-ბლოკერი</b> (მაგალითად: დოქსაზოზინი, პრაზოზინი) ან <b>ბეტა-ბლოკერი</b> (მაგალითად: ატენოლოლი, ბისოპროლოლი) ალფა და ბეტა ბლოკერები მაღალი წნევის სამკურნალოდ შედარებით უფრო იშვიათად გამოიყენება</p>	<p>- ადამიანებისთვის ვისაც წნევის დასაწევად ოთხი პრეპარატი სჭირდება ან ვისაც ზოგიერთი სხვა მედიკამენტის მიღება არ შეუძლია - ზოგიერთი ადამიანისთვის (მაგ: შვილოსნობის ასაკის ქალებისთვის ან მათთვის ვისაც დადგენილი აქვს ისეთი ქრონიკული დაავადება, რომელიც ამ ჯგუფის პრეპარატების დანიშვნას მოითხოვს) ბეტა-ბლოკერი შეიძლება პირველი პრეპარატი იყოს რომელსაც წნევის დასაქვეითებლად შესთავაზებენ.</p>

## 15. კითხვები ექიმს

საერთაშორისო გამოცდილებით, პაციენტები რომლებიც აქტიურად არიან ჩართული საკუთარი დაავადების მკურნალობისა და მართვის პროცესში, გაცილებით უკეთეს შედეგებს აღწევენ, ვიდრე პასიური პაციენტებთან შედარებით. ამიტომ ექიმთან თანამშრომლობის ნებისმიერ ეტაპზე, დიაგნოზის დასმა იქნება ეს, მედიკამენტური დანიშნულების ჩამოყალიბება თუ მეთვალყურეობა, აუცილებლად დაუსვით ექიმს კითხვები თქვენთვის საინტერესო საკითხების შესახებ.

გახსოვდეთ, რომ მკურნალობის რეჟიმში გაურკვეველობამ შეიძლება მნიშვნელოვანი გავლენა მოახდინოს შედეგზე. როდესაც ზუსტად იცით, რას რა მიზნით აკეთებთ, უფრო მეტია შანსი, არ დაარღვიოთ მკურნალობის რეჟიმი ან თვითნებურად არ შეწყვიტოთ მედიკამენტების მიღება, რასაც შეიძლება ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება მოჰყვეს.

ქვემოთ მოცემულია ექიმისთვის დასასმელი მარტივი შეკითხვების მაგალითები:

- თუ შეიძლება ამიხსენით რას ნიშნავს მაღალი წნევა?
- შეგიძლიათ მაღალი წნევის შესახებ რაიმე საინფორმაციო მასალა მომცეთ?
- ხომ არ არის რაიმე ადგილობრივი ორგანიზაციები, რომლებიც შეიძლება დამეხმარონ ან რჩევა მომცენ წნევის დასარეგულირებლად?
- როგორია ჩემი წნევა და რა მაჩვენებელია ოპტიმალური? (ანუ რა არის ჩემი წნევის სამიზნე)
- როგორია ჩემი გულ-სისხლძარღვთა დაავადების (ინფარქტისა და ინსულტის) 10 წლიანი რისკი? რას ნიშნავს ეს ჩემთვის?
- რა შემთხვევაში გავაკეთო რისკის შესამცირებლად?
- დამეხმარება ცხოვრების სტილის შეცვლა? მაგალითად სიგარეტს თავი რომ დავანებო, მეტი რომ ვივარჯიშო, ან დიეტა რომ შევცვალო?
- თუ მჭირდება წამალი, ქოლესტეროლის დონის დასაქვეითებლად?
- შეგიძლიათ მეტი მითხრათ ჩემთვის საჭირო გამოკვლევების შესახებ?
- სად უნდა მივიდე გამოკვლევების ჩასატარებლად?

- რამდენ ხანში გავიგებ პასუხებს?
- თუ არის საჭირო ამ გამოკვლევებისთვის წინასწარი მომზადება, მაგალითად, საჭიროა თუ არა უზმოზე ყოფნა?
- წნევის სახლში ან ამბულატორიული მონიტორინგისას გაზომვისთვის აუცილებლად სახლში უნდა ვიყო?
- შემიძლია თუ არა შხაპის ან აბაზანის მიღება როცა წნევის ამბულატორიულ მონიტორინგს ვიტარებ?
- როგორ მოვიქცე თუ წნევის გაზომვა დამავიწყდა?
- ითვლება თუ არა, რომ ამ ეტაპზე წნევა კონტროლდება?
- როგორია ჩემთვის სხეულის ოპტიმალური წონა, რომელსაც უნდა მივალწიო?
- როგორ უნდა ვიკვებო რომ სხეულის ოპტიმალურ წონას მივალწიო და შევინარჩუნო? (ჰკითხეთ ძირითადი შეზღუდვების, დაშვებების და უპირატესობების შესახებ)
- არსებობს თუ არა რომელიმე საკვები რომელიც უფრო ხშირად უნდა მივირთვა ან პირიქით თავი ავარიდო წნევის დასაქვეითებლად?
- არსებობს თუ არა რომელიმე საკვები რომელიც უფრო ხშირად უნდა მივირთვა ან პირიქით თავი ავარიდო ქოლესტეროლის დასაქვეითებლად?
- ფიტნეს-კლუბში გაერთიანებას მირჩევთ?
- რაიმეს ხომ არ უნდა მოვერიდო? მაგალითად თუ არის რომელიმე სახის ვარჯიში რომელიც არ უნდა გავაკეთო?
- უსაფრთხოა თუ არა ჩემთვის რეგულარული ფიზიკური აქტიურობა? როგორი უნდა იყოს რეგულარული ფიზიკური აქტიურობის რეჟიმი?
- რა მედიკამენტები დამენიშნა სამკურნალოდ?
- რა არასასურველი ეფექტი შეიძლება გამოიწვიოს თითოეულმა ამ მედიკამენტმა? რამე ნიშანს (მაგალითად გულისცემის სიხშირეს) ხომ არ უნდა დავაკვირდე?
- რა ნიშნებია საშიში? რომელი მათგანისას უნდა დაგიკავშირდეთ თქვენ? როდის უნდა გამოვიძახო სასწრაფო?
- როგორ ურთიერთქმედებენ ჩემი წამლები ერთმანეთთან? როგორი შეიძლება იყოს ამ მედიკამენტთა ურთიერთქმედება კომბინირებულად მიღების შემთხვევაში?
- გამოწერილი წამლები როგორ უნდა მივიღო, (დილით, შუადღით, საღამოს, ჭამამდე, ჭამის დროს თუ შემდეგ)?
- რომელ საკვებს ან სასმელს უნდა ვერიდო მკურნალობის პროცესში?
- როგორ უნდა მოვიქცე, თუ შემთხვევით რომელიმე მედიკამენტის მიღება დამავიწყდა ან დამავიწყდა?
- შეიძლება თუ არა გამოტოვებული დოზის მიღება ნებისმიერ დროს?