



إعداد
د. محمد القلا

دُرُّجَةُ الطَّبْعِ مَدْفُوضَةٌ

دار القدس للعلوم

لِلطباعةِ وَالنَّسْرِ وَالتَّوزِيعِ

دمشق - يرمونك - هاتف: ٦٣٤٥٣٩١

فاكس: ٢٩١٣٠ - ٦٣٤٦٢٣٠ - ص.ب:

www.dar-alquds.net

محتويات الكتاب

الباب الأول:

الجوانب الطبية لارتفاع ضغط الدم

الفصل الأول:

لمحة فيزيولوجية عن الدوران وضغط الدم 11

الفصل الثاني:

تعريف بارتفاع ضغط الدم 27

الفصل الثالث:

اختلافات ارتفاع ضغط الدم غير المعالج وأعراضه وعلاماته 31

الفصل الرابع:

أهداف المقاربة التشخيصية والتقييم البدني

مريض ارتفاع ضغط الدم المكتشف حديثاً 43

الفصل الخامس:

المقاربة العلاجية لمريض ارتفاع ضغط الدم الأساسي المثبت 45

الفصل السادس:

المعالجة الدوائية 51

الباب الثاني:

تعديلات نمط الحياة، علاج لادوائي ووقاية

الفصل السابع:

61 مقدمة عن تعديلات نمط الحياة

الفصل الثامن:

65 السيطرة على وزن الجسم

الفصل التاسع:

الاعتدال في المأكولات والمشروبات الحاوية

81 على الكافيين والامتناع عن الكحول

الفصل العاشر:

83 الألياف الغذائية

الفصل الحادي عشر:

85 شحوم الدم والكوليسترول

الفصل الثاني عشر:

87 النباتات الطبيعية وقاية وعلاج

الفصل الثالث عشر:

89 التمرین البدني المنتظم وتنظيم اللياقة البدنية

الفصل الرابع عشر:

91 المحافظة على اللياقة النفسية وتدبير الشدة

الفصل الأول

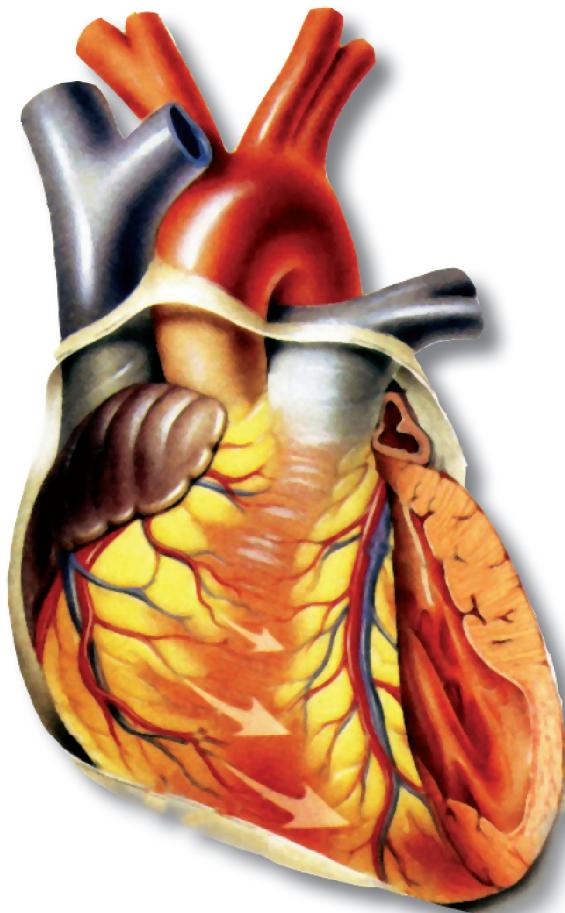
لمحة فيزيولوجية عن الدوران وضغط الدم

أولاً- لمحة فيزيولوجية :

ضغط الدم هو القوة التي يمارسها الدم على جدار الوعاء الدموي (الشريان) ويقاس بشكل دائم تقريباً باليلي متر زئبق (مم ز) وبما أن القلب يمر أثاء عمله بفترتين شكلان ما يسمى الدورة القلبية أولاهما عبارة عن فترة استرخاء تدعى **الانبساط** يمتلئ خلالها القلب بالدم، يتلوها فترة تقلص تدعى **الانقباض** يضخ القلب خلالها الدم في الشرايين الأساسية لذلك يتموج الضغط الشرياني بين المستوى الأعظمي أو الانقباضي (أي خلال انقباض القلب) وبين المستوى الأصغرى أو الانبساطى (أثاء انبساط القلب).

تنظيم ضغط الدم:

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



القلب

ثانياً - العوامل الفيزيولوجية المؤثرة على ضغط الدم:

1. العمر والجنس:

يميل ضغط الدم للارتفاع بتقدم العمر لا سيما بعد سن الأربعين أو الخامسة والأربعين ويكون الخط البياني لمستوى الضغط عند النساء مماثلاً للرجال إلا أنه في العقددين الثالث والرابع من العمر يكون الضغط عند النساء أخفض قليلاً منه عند الرجال ثم يكون بعد ذلك أعلى بقليل.

2. الوضعية:

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

3. الجاذبية:

يتغير ضغط الدم بمعدل 0.77 مم زراياة أو نقصاناً لكل 1 سم تحت أو فوق مستوى القلب.

4. الجهد الفيزيائي:

يزيد الجهد الضغط الانقباضي أما الضغط الانبساطي فإنه ينقص بسبب تراكم فضلات الاستقلاب مما يؤدي إلى توسيع الأوعية وبالتالي ينقص المقاومة المحيطية ثم ينخفض الضغط الانبساطي.

5. النوم:

ينخفض الضغط الانقباضي أثناء النوم بسبب سيطرة الجملة العصبية نظيرة الودية على الجملة الودية ويكون أخفض مستوى له بين الساعة الثانية والثالثة صباحاً، ويرتفع بعد الاستيقاظ ويكون في أعلى مستوى له بين الساعة التاسعة والعشرة صباحاً ويعود مرة أخرى إلى الانخفاض بعد الاسترخاء في الساعات الأولى للمساء.

6. الانفعالات:

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

7. المرض:

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

8. الطقس:

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

9. النشاط الذهني:

يرفع ضغط الدم.

10. الطمث:

في اليومين اللذين يسبحان الطمث يرتفع الضغط قليلاً ثم ينخفض عند بدء الطمث بسبب فقدان الدم إلى نهاية أيام الطمث الفعلية.

11. العرق:

الزوج لديهم معدلات أعلى لضغط الدم مما لدى البيض من نفس العمر والجنس بينما يميل ضغط الدم لدى سكان شبه القارة الهندية إلى الانخفاض النسبي.

ثالثاً- نظريات نشوء ارتفاع ضغط الدم:

في معظم حالات ارتفاع ضغط الدم ليس هناك من سبب محدد نوعي مفرد معروف مسؤول عن هذا الارتفاع، وتدعى هذه الحالات (ارتفاع ضغط الدم الأساسي) ويبداً عادة بين عمري 25-55 سنة وهو غير شائع قبل عمر 20 سنة، ويمكن تلخيص بعض نظريات نشوء ارتفاع ضغط الدم الأساسي أو مجهول السبب بـ:

1. الاستعداد الوراثي:

يساهم بنسبة 30-60% من الحالات.

2. عوامل متعلقة بالحياة الجنينية:

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

3. عوامل كلوية:

قد يؤدي الخلل الكلوي إلى اضطراب في إفراز الملح والماء واحتباسهما في الجسم وبالتالي يرفع ضغط الدم.

4. الخلايا المبطنة للأوعية الدموية:

نتيجة كونها مصدراً للعديد من المواد الموسعة والمقبضة للأوعية فالخلل الذي يطرأ عليها قد يؤدي إلى تضيق وعائي ويرفع الضغط.

5. زيادة أنسولين الدم / المقاومة للأنسولين:

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

رابعاً- العوامل البيئية المحيطية.. عوامل الخطورة.. والعوامل المؤهبة:

كلما ازداد عدد عوامل الخطر زاد احتمال الإصابة بارتفاع الضغط،

ومعظم هذه العوامل يمكن التحكم بها ولذلك فهي تقسم إلى:

أ. عوامل الخطر القابلة للتغيير:

1. البدانة وزيادة الوزن:

ارتفاع الضغط أكثر شيوعاً لدى الأشخاص البدارين وتزيد البدانة من

خطر إصابتهم بمرض قلبي إقفاري (نقص تروية أو احتشاء).

