



**საქართველოს ჰიპერტენზიის  
შემსწავლელი საზოგადოება**

**დაავადებათა კონტროლისა  
და საზოგადოებრივი  
ჯანმრთელობის ეროვნული  
ცენტრი**

## **რა არის არტერიული ჰიპერტენზია?**

არტერიულ ჰიპერტენზიას (აჰ) განმარტავენ როგორც რამდენჯერმე დაფიქსირებული მომატებულ არტერიულ წნევას (აწ) 140/90 მმ ვერცხლისწევის სეგტისა და უფრო მაღლა (გწყ. სე). ერთჯერადად დაფიქსირებული აწ მომატება ფიზიკური ან ემოციური დაძაბვის შედეგად, ჯერ კიდევ არ ნიშნავს არტერიული ჰიპერტენზიის არსებობას.

45 წელზე უფროს ქალბატონებში 50%-ზე მეტ და 65 წელს გადაცილებულ ქალბატონებში 75%-ზე მეტ შემთხვევაში გვხვდება აჰ. უნდა აღინიშნოს, რომ ქალებში უმეტეს წილად იზოლირებული სისტოლური ჰიპერტენზია სჭარბობს, როდესაც ადგილი აქვს მხოლოდ ე.წ. „ზედა“ წნევის მატებას, ხოლო დიასტოლური („ქვედა“) წნევა ნორმის ფარგლებშია. იზოლირებული სისტოლური ჰიპერტენზია განსაკუთრებით საშიშია მიოკარდიუმის ინფარქტის, ინსულტის და გულის უკმარისობის განვითარების მაღალი რისკის გამო.

არტერიული ჰიპერტენზია, ქრონიკული დაავადებაა, რომელიც საჭიროებს რეგულარულ სამედიცინო დაკვირვებას ხანგრძლივი მკურნალობის პროცესში.

არტერიულ ჰიპერტენზიას ხშირად „ჩუმ მკვლელს“ უწოდებენ, ის საშიშია უპირველეს ყოვლისა გართულებებით, რომელთაც შეუძლიათ საფრთხე შეუქმნან ადამიანის სიცოცხლეს.

უნდა გვახსოვდეს, რომ აჰ არის ერთ-ერთი მთავარი რისკის ფაქტორი მიოკარდიუმის ინფარქტის, თავის ტვინის ინსულტის, გულისა და თირკმლის უკმარისობის განვითარებისათვის.

დადგენილია, რომ მიოკარდიუმის ინფარქტის 100-დან 68 შემთხვევაში და თავის ტვინის ინსულტის 100-დან 75 შემთხვევაში, პაციენტებს ჰქონდათ მომატებული აწ, რომელიც არ იყო ეფექტურად ნამკურნალები.

ქალებისათვის სისტოლური წნევის მატება არის მნიშვნელობით მეორე (ასაკის შემდეგ) რისკის ფაქტორი გულის იშემიური დაავადების განვითარებისათვის. აპოივეს ინსულტის განვითარებას 70%-ში.

ყოველი მეორე ქალბატონის სიკვდილის მიზეზი, სისხლძარღვოვანი დაავადებებია, მათი სწორი მკურნალობა ქალებში 10 წლით ახანგრძლივებს სიცოცხლეს.

ვინაიდან ჰიპერტენზიის მთავარი საშიშროება მის არასწორ, არაეფექტურ და არამუდმივ მკურნალობაშია, უნდა გვახსოვდეს, რომ აწ დაყვანილ უნდა იქნას იმ ციფრებამდე (ე.წ. „სამიზნე ციფრები“), რომლებიც უზრუნველყოფს გართულებათა განვითარების მინიმალურ რისკს. ეს ციფრებია, 130/80 მმ ვ.წ.ყ. სვ. შაქრიანი დიაბეტის და/ან თირკმლის უკმარისობის მქონე პაციენტებში და 140/90 მმ ვ.წ.ყ სვ – ყველა დანარჩენი პაციენტისათვის! (სქესსა და ასაკს მნიშვნელობა არა აქვს).

### **არტერიული წნევის ე.წ. „ასაკობრივი ნორმები“ არ არსებობს.**

საკითხი პაციენტის სამიზნე წნევის დონესა და მისი მიღწევის ტემპების შესახებ – ექიმის კომპეტენციაა.

სამწუხაროდ, დღემდე უცნობია არტერიული წნევის მომატების მიზეზები, ამიტომ მისგან განკურნება შეუძლებელია, მაგრამ შესაძლებელია და აუცილებელი, მისი გაკონტროლება, როგორც არამედიკამენტური მეთოდებით (წონაში დაკლება, მარილის მოხმარების შემცირება და ა.შ.), აგრეთვე სწორად შერჩეული მედიკამენტური მკურნალობით (ანტიჰიპერტენზიული, ანუ წნევისდამწვევი პრეპარატის დანიშვნა).

მოქმედების მექანიზმის შესაბამისად, ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატები სხვადასხვაა. მათი კომბინირება არის გამოხატულება სწორედ ექიმის პროფესიონალიზმის, რათა შერჩეულ იქნას რაციონალური კომბინაცია ა.წ. საიმედო კონტროლის მისაღწევად. აღნიშნული ხორციელდება იმის ხარჯზე, რომ მკურნალობის სქემაში შემავალი კომპონენტები ერთმანეთის ჰიპოთენზურ (წნევისდამწვევ) მოქმედებას აძლიერებენ და შეუძლიათ ერთმანეთის გვერდითი ეფექტების ნეიტრალიზაცია.

### **არტირიული ჰიპერტენზია და ორალური კონტრაცეპტივები**

თანამედროვე ორალური კონტრაცეპტივების (ოკ) მიღებასთან დაკავშირებული ჰიპერტენზია ვითარდება შემთხვევათა 5%-ში 5 წლის მათი უწყვეტი მიღებისას, მხოლოდ ე.წ. რისკის ჯგუფის ქალებში (40 წლის ზემოთ, სიმსუქნის

ან თირკმლის პათოლოგიის დროს). მიუხედავად ამისა, ოკ მიღებისას რეკომენდებულია აწ გაზომვა 3-6 თვეში, აპ არარსებობის მიუხედავად. თუ პაციენტ ქალბატონს აწ მოემატა 140/90 მმ ვწყ სვ. და მეტად, დაუყოვნებლივ უნდა აცნობოს ამის შესახებ თერაპევტს (კარდიოლოგს) და გინეკოლოგს.

**მოცემულ ვითარებაში პრობლემის გადაწყვეტის რამდენიმე გზა არსებობს:**

- შეიცვალოს ორალური კონტრაცეპტივის სახეობა (ესტროგენების დაბალი შემცველობით ან მხოლოდ პროგესტერონით). ეს საკითხი გინეკოლოგის კომპეტენციაა.
- პაციენტმა გინეკოლოგთან ერთად უნდა განიხილოს კონტრაცეფციის სხვა საშუალებები
- თუ პირველი ორი ვარიანტი განუხორციელებელია, აუცილებელია დაინიშნოს ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატი.

**არტირიული ჰიპერტენზია და ორსულობა**

ორსულებში აპ ეკლამფსიის განვითარების რისკს წარმოადგენს, რაც სერიოზულ საფრთხეს უქმნის ქალისა და ნაყოფის ჯანმრთელობასა და სიცოცხლეს. ამიტომ ორსულმა მკაცრად უნდა დაიცვას ექიმის რეკომენდაციები. ზოგიერთი წნევისდამწვევი პრეპარატი არ არის ნაჩვენები ორსულობისას. ამიტომ პაციენტმა უნდა აცნობოს თავის მკურნალ ექიმს, სავარაუდო ორსულობის თაობაზე მკურნალობის დროული კორექციისათვის.

**პაციენტმა უნდა გააცნობიეროს ის რისკები, რომელიც დაკავშირებულია თვითმკურნალობასა და დანიშნული პრეპარატის თვითნებურად შეწყვეტასთან.**

**არტირიული ჰიპერტენზია და ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია მენოპაუზის (კლიმაქსის) შემდეგ**

არტირიული ჰიპერტენზიისა და ზოგადად გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების განვითარების რისკი მკვეთრად მატულობს კლიმაქსის განსაკუთრებით ე.წ. ქირურგიული (ანუ რამდენიმე სახის გინეკოლოგიური ოპერაციის) მენოპაუზის შემდეგ. ცნობილია, რომ აპ-ით დაავადებულ ქალთა ნახევარს შეადგენს ქალები მენოპაუზის შემდეგ

ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიისათვის განკუთვნილი თანამედროვე პრეპარატები იშვიათად იწვევენ აწ მომატებას. აწ მომატების შემთხვევაში ქალბატონმა უნდა მიმართოს მკურნალ ექიმებს – თერაპევტს (კარდიოლოგს) და გინეკოლოგს, და თუ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიის ჩვენება არსებობს, ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატების მიღება აუცილებელია.

თანამედროვე ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატის ეფექტურობა და უსაფრთხოება ქალებში არ ჩამოუვარდება ამავე მაჩვენებლებს მამაკაცებში.

### **მედიკამენტებს შუშპლიათი დახმარება**

ბევრი მედიკამენტი, რომელიც აქვეითებს სისხლის წნევას, ასევე თავისთავად აგაცილებთ გულის დაავადებებსა და ინსულტს.


გაესაუბრეთ თქვენს ექიმს ამ საკითხების შესახებ და გახსოვდეთ:

- რეგულარულად მიიღეთ წამალი, რომელიც გირჩიათ ექიმმა
- როდესაც დებულობთ წნევისდამწვევ წამალს – სისხლის წნევის კონტროლი აუცილებელია
- მედიკამენტისას მიღებისას, ნებისმიერი სიმპტომის გაჩენისას – სავარაუდო გვერდითი ეფექტების შესახებ, დაუყოვნებლივ აცნობეთ ექიმს.
- თვითნებურად ნუ მიიღებთ გადაწყვეტილებას წამლის შეწყვეტისა ან პრეპარატის შეცვლის შესახებ.

### **შეეცადეთ – გქონდეთ ნორმალური წნევის ციფრები ამ ოთხი ბასაღების საშუალებით**

1. აკონტროლეთ სხეულის წონა
2. შეწყვიტეთ თამბაქოს მოწევა
3. იკვებეთ ჯანსაღი საკვებით
4. იცხოვრეთ აქტიური ცხოვრებით.

**თქვენ შუბიქლიათი იცხოვროთ ჰიპერტენზიის დიაგნოზით ბართულებების ბარეშე.**

**შპს "კარდიო-სერვისი XXI"**  **"CARDIO-SERVICE XXI" LTD**

**ქ. ბათუმი, გრიბოედოვის 39/2  
მობ.: 899 97 31 63** **39/2, GRIBOEDOVI STR., BATUMI, GEORGIA  
MOB.: 899 97 31 72**