

# A beteg és a családorvos szerepe a hipertóniás sürgősségi állapotok megelőzésében

Írta: Dr. Nemcsik János

Lapszám: Hypertonia Magazin 2016/3

Kategória: A hipertónia kezelése, gondozása

Hipertóniás sürgősségi állapotnak nevezük a súlyos szervi elváltozással nem járó extrém vérnyomásemelkedést. Az ehhez kapcsolódó ritkább, de életveszélyes kórkép a hipertóniás krízis, amikor az extrém vérnyomás-emelkedéshez szervkárosodás társul. Ilyen a stroke, a szívinfarktus, a szívelégtelenség, az aortarepedés, az akut veseelégtelenség, a terhességi görcsállapot vagy a jelentős artériás vérzés.

A hipertóniás sürgősségi állapotok megelőzésében kulcsszerep hárul mind a családorvosra, mind a betegre. Családorvosi szempontból megelőzés alatt a hipertóniával és a szív- és érrendszeri betegségekkel kapcsolatos betegségmegelőző tevékenységünkre gondolok, ami több szinten zajlik, kezdve az egészséges életmódra neveléstől a szűrések, a hipertónia korai felismerésének fontosságán át az életmódterápia és a gyógyszeres kezelés, majd a hosszú távú gondozás feladatait is beleértve.

A beteg oldalát tekintve a megelőzés szintén távolra nyúlik, egészen az egészségtudatos életmód fiatalkortól kezdődő kialakításáig. Mindenkinek fontos lenne szem előtt tartani az egészséges életmód nyolc alappillérét, ezek: az egészséges táplálkozás, a kellő mértékű testedzés, a bőséges vízbevitel, a kellő napfény-expozíció, a minden téren való mértékletesség, a szabad levegőn eltöltött kellő idő, a kielégítő mértékű alvás és az egymás iránt érzett bizalom. Szív-érrendszeri szempontból ehhez még hozzátenném az ételeknél a hozzáadott só elhagyását, valamint a dohányzás mellőzését. Mindezeket szem előtt tartva nagymértékben lecsökkenne nemcsak a hipertóniás sürgősségi állapot, hanem számos egyéb betegség előfordulása is.

## *Együtműködés a kezelőorvossal*

Miután a hipertónia kezelése legtöbbször élethosszig tartó, a sürgősségi állapotok megelőzésének szempontjából lényeges, hogy az orvos–beteg kapcsolat és a beteg-együtműködés folyamatosan jó legyen. Kulcsfontosságú, hogy újonnan felismert hipertóniás betegnél a családorvos kellő időt szánjon a terápiás kapcsolat kialakítására. Idetartozik az esetleges szövődmények elkerülésének fontosságáról való felvilágosítás, a gondozás eleinte szorosabb, majd ritkább jellegének bemutatása, vagy az önálló otthoni vérnyomásmérési technika elsajátítása mellett a beteg véleményének meghallgatása a hipertónia kialakulásában szerepet játszó személyes faktorokról, a betegséggel kapcsolatos félelmekről. Segítség lehet az írásos tájékoztató, vérnyomásmérlap kiadása. Együtműködő betegnél jó eséllyel elkerülhetők a sürgősségi állapotok.

Bár a hipertónia gyakran tünetmentes, de egészséges egyénnek is érdemes tudnia a hipertónia lehetséges tüneteiről, mint a szédülés, tarkótáji fejfájás, ingerlékenység, verejtékezés, homályos látás, bizonytalan mellkasi fájdalom, szívdobogásérzés. Ha ilyet észlel magán, érdemes felkeresnie a háziorvosát, esetleg előtte, ha van a családban vérnyomásmérő, akkor megmérni a vérnyomását. Ha

a hipertónia kialakult, akkor mindenképpen javasolt otthonra is beszerezni, lehetőség szerint felkarmandzsettás automata vérnyomásmérőt. Frissen felfedezett hipertóniánál fontos, hogy a betegnek bizalma legyen a kezelőorvosában, és a szomszédok vagy az internet helyett elsősorban őt keresse kétségeivel, félelmeivel, kérdéseivel. El kell tudni fogadnia a hipertónia krónikus jellegét, ami azt jelenti, hogy nem gyógyul meg néhány doboz gyógyszer beszedésével. Az életmódváltás és szükség esetén a rendszeres gyógyszeres kezelés számos egészséges életével ajándékozhatja meg a kezelést nem követő hipertóniásokhoz képest. Ha úgy érzi, hogy az alkalmazott gyógyszerrel összefüggésben mellékhatás jelentkezik, mihamarabb keresse fel a háziorvosát ahelyett, hogy a gyógyszer elhagyása mellett a konzultációt is elmulasztaná. Számos hatóanyag közül választhatunk, így az adott gyógyszer helyett másikra váltva többnyire jól kezelhető a magasvérnyomás-betegség a családorvosi praxisban is.

A családorvos felelőssége, hogy a hipertónia gondozása során lehetőség szerint az esetlegesen csak gyógyszerfelírási viziteken is mérjen vérnyomást, kérdezzen rá az otthoni értékekre, a közérzetre, az esetleges mellékhatásokra. Nyári hónapokban, ha kell, csökkentsen az gyógyszerek dóziséban azzal a megjegyzéssel, hogy ez feltehetőleg csak átmeneti lesz, és ősszel ismét vissza kell térni a korábbi dózisokra. Természetesen a hipertóniát gyakran kísérő egyéb társbetegségeket (kóros elhízás, cukorbetegség, magas koleszterin- vagy húgysavszint) is ellenőrizni kell a gondozás során.

A magas vérnyomás rendezése utáni gondozási időszakban is figyelni kell a hipertónia tüneteire. A magasvérnyomás-betegség az évek során előrehaladhat, így ha a beteg észlel tüneteket, mérje meg a vérnyomását, tisztázandó, hogy a panaszok összefüggenek-e a hipertóniával. Tünetmentesen is érdemes otthon havonta megmérni a vérnyomást, rögzíteni vérnyomásnaplóban, és ezt mindig elvinni a családorvosi konzultációkra. Általánosságban fontos, hogy a betegnek kellő mértékű betegségtudata legyen, ugyanakkor ne essen túlzásokba. Jól beállított vérnyomás esetén teljesen indokolatlan a napi háromszori mérés.

### *Sürgősségi állapotok kezelése*

A családorvos gyakran találkozik akut szervkárosodással nem járó extrém vérnyomás-emelkedéssel. Ennek a sürgősségi állapotnak a kezelése rendszerint a beteg otthonában is megoldható a meglévő gyógyszeres kezelés módosításával, a gyakran társuló szorongás csökkentésével, de előfordulhat, hogy kórházi beutalás is szükségessé válik. Ha otthon kezeljük a sürgősségi állapotot, akkor általános szabály, hogy rövid hatású vérnyomáscsökkentő készítmény mellett hosszú hatású adása is szükséges.

Fontos, hogy az ilyen tünetmentes vagy mérsékelt tünetekkel járó vérnyomáskiugrás esetén, miután bevette a rendszeresen szedett gyógyszerét, a beteg próbálja magát megnyugtatni akár enyhe szorongáscsökkentő gyógyszer bevitelével is, ugyanis a szorongás is emeli a vérnyomást, így ördögi kör alakulhat ki. Háziorvosával vagy ügyeleti időben orvosi ügyelettel való konzultáció persze mindenképpen javasolt. Az ilyen epizódok után általában szükséges a gyógyszeres kezelés átgondolása, így ha ügyeleti időben történik a vérnyomáskiugrás, lehetőleg a következő munkanapon fel kell keresni a családorvost!

Az, hogy tünetmentes vagy enyhe tünetekkel járó hipertóniás sürgősségi állapotban milyen vérnyomásértéknél kell, hogy felemelje a beteg a telefont, illetve milyen értéknél is kezdődik a sürgősségi állapot, nem pontosan meghatározott, és nagyban függ a betegről. Érdemes erről a

kezelőorvost már korábban is megkérdezni. Óvatosabbnak kell lenni várandós betegeknél, vagy azoknál, akiknek aortarepedésük, vérzéses stroke-juk, szívelégtelenségük vagy szívinfarktusuk volt a közelmúltban.

A hipertóniás krízis esetén, amikor a vérnyomáskiugrás szervkárosodással is társul és potenciálisan akut életveszély áll fenn, a családorvos megkezdi az ellátást a beteg állapotának és szervkárosodásának megfelelően, és többnyire mentőautót rendelve beküldi a beteget a legközelebbi sürgősségi vagy intenzív osztályra, szívkatéterezést is végző ügyeletes kardiológiára vagy vérrögoldást végző stroke-osztályra. Amennyiben olyan stroke diagnózisa merül fel a telefonban, amely vérrögoldó kezelés szempontjából időn belüli (ez jelenleg négy és fél óra), az idővesztés miatt a háziorvosnak nem javasolt a helyszínre menni és onnan intézkedni, hanem azonnal a mentőket kell hívnia, akik ilyenkor kocsit küldenek. Hipertóniás krízis esetén fontos a beteg és családja teljes együttműködése az egészségügyi személyzettel.

A hipertóniás sürgősségi állapotok megelőzésének alapja tehát a jó orvos–beteg kapcsolat, a felmerülő kérdések, problémák, félelmek megbeszélése. Ez az orvostól felkészültséget és türelmet, a betegtől bizalmat és együttműködési hajlamot igényel, évtizedeken át. Ezek együttes jelenléte esetén a szív- és érrendszeri események száma jelentősen lecsökkenthető.