



TERVISEPÄEVIK
KÕRGVERERÕHKTÕVEGA
PATSIENDILE

TERVISEPÄEVIK KÕRGVERERÕHKTÕVEGA PATSIENDILE

Kasutatud lühendid:

- SVH südame- ja veresoonehaigused
- DVR diastoolne vererõhk
- SVR süstoolne vererõhk
- KMI keha-massi-indeks
- RF riskifaktor
- SCORE Systematic Coronary Evaluation
- LDL madala tihedusega lipoproteiinid
- HDL kõrge tihedusega lipoproteiinid



Kirjastanud ja koostanud meditsiinikirjastus
Celsius Healthcare OÜ

Autorid ja konsultandid: Rein Teesalu (kardioloog),
Eret Jaanson (perearst), Lilli Gross (pereõde)
Toimetajad: Agne Adamson, Jaanika Liinar

Väljaandmist on finantseerinud Eesti Haigekassa. Tasuta jagamiseks.

ISBN 978-9949-18-579-5

MIS ON KÕRGVERERÕHKTÕBI EHK HÜPERTOONIA TÕBI?



Dr Rein Teesalu

Kui arstid peaksid valima ainult ühe haiguse, mida ravida, peaks selleks olema hüpertooniatõbi, kuna just see haigus mõjutab meie ühiskonnas tervist kõige rohkem.

Kõrgvererõhktõvel on palju põhjuseid. Kõrgvererõhktõbi (süstoolne vererõhk > 140 mmHg ja diastoolne vererõhk > 90 mmHg) tekib geneetiliste ja keskkonnafaktorite kompleksse ning dünaamilise vastastikuse toime tagajärjel. Arteriaalse hüpertensiooni juhtudest on 80% tingitud elustiilist ja keskkonnafaktorite toimest. Teatud rolli mängib ka pärilik eelsoodumus.

Vererõhk on südametöö numbriline näitaja. Süda pumpab verd veresoontesse, selle käigus tekib veresoontes rõhk, mis on mõõdetav. Rõhu suurust mõjutavad südamelihase jõud ja veresoonte toonus. Oluline on nii ülemine (süstoolne) kui ka alumine (diastoolne) vererõhk.

Täiskasvanud inimesel on olüvarrelt mõõdetuna normaalne ülemine vererõhk < 130 mm ja alumine vererõhk < 80 mm elavhõbedasambal. Kui inimene vananeb, ei peaks vererõhk tõusma. Kõrge vererõhk on ka vanadel inimestel haiguslik.

Kõrge vererõhk võib olla omaette haigus (siis on tegemist essentsiaalse arteriaalse hüpertensiooni ehk hüpertooniatõvega), harvem ka mõne teise haiguse sümptom. Selles trükises vaadeldakse kõrget vererõhku kui haigust, teisisõnu hüpertooniatõbe.

Textid on koostatud eesmärgiga aidata teil haigusest paremini aru saada ning sellega toime tulla. Mõtteviisil ja järjepidevusel sobiva elustiili leidmisel on alati positiivne mõju. Loodame, et nõuandev trükis, mida kohe lugema hakkate, on teile siin abiks!

KUIDAS MÕJUTAB KÕRGE VERERÕHK MINU TERVIST?

Tänapäeval on kõige suurema levikuga südame-
veresoohnahaigused tingitud veresoonte lupjumisest.

Kõrge vererõhk on üks põhilisi tegureid, mille toimet arenevad aterosklerootilised muutused elutähtsate organite (aju, südame, neerude) arterites. Kõrge vererõhk on lisakoormus südamele ja kahjustab veresooni, kiirendades nende lubjastumist. Kui kõrge vererõhk püsib kaua, muutuvad organite kahjustused pöördumatuks. Õnneks saab kõrget vererõhku alandada. See tähendab, et kui raviga saavutatakse normaalne vererõhk, lakkab arterites aterosklerootiliste muutuste arenemine või vähemasti aeglustub see.

Kõrge vererõhu kõrval soodustavad aterosklerootiliste muutuste süvenemist vananemine ja teised riskitegurid. Mida rohkem on samaaegu teisi riskitegureid, seda tähtsam on kõrge vererõhu ravimine.

Riskid, mis mõjutavad haiguse kulgu:

- 1) liigne kehakaal;
- 2) stress ja vaimne pingeline;
- 3) vähene kehaline koormus;
- 4) liigne alkoholitarmine;
- 5) suitsetamine;
- 6) valed toitumisharjumused;
- 7) keedusoola liigtarbimine.

Normaalse vererõhu saavutamine ja säilitamine on võimalik ning vähendab selliste südame-
veresoohnahaiguste tekkimise ohtu nagu südamelihaseinfarkt, südamepuudulikkus,
ajurabandus, neerupuudulikkus, alajäsemete arterite sulgus ja gangreen.

Vaadake allolevas tabelis riskitegureid ja märkige sinna oma individuaalsed riskid.

Riskitegurid, mis mõjutavad teie tervislikku seisundit ja haiguse arengut:	Minu riskid
• Normist (130/85) kõrgem vererõhk	
• Meestel eluiga → 55 a.	
• Naistel eluiga → 65 a.	
• Suitsetamine	
• Kõrgenenud kolesterool (norm < 5mmol/l)	
• Veresuhkur üle 6,9mmol/l	
• Glükoositaluvuse häire*	
Vööümbermõõt meestel →102 cm, naistel →88 cm	
• Perekonnas kardiovaskulaarhaiguse esinemine varases eas (meestel ← 55 a. ja naistel ← 65 a.)	

Vaadake tabelit ja näete, millisesse ruutu paigutate teie.

Teised riskifaktorid, organikahjustus	Vererõhk (mmHg)				
	Normaalne SVR 120–129 või DVR 80–84	Kõrge normaalne SVR 130–139 või DVR 85–89	Hüpertensioon 1. aste SVR 140–159 või DVR 90–99	Hüpertensioon 2. aste SVR 160–179 või DVR 100–109	Hüpertensioon 3. aste SVR ≥ 180 või DVR ≥ 110
Ilma riskifaktoriteta	Ei vaja ravi	Ei vaja ravi	Mitmenädalane elustiili muutus ning ravi, kui vererõhk ei ole kontrolli all	Mitmenädalane elustiili muutus ning ravi, kui vererõhk ei ole kontrolli all	Elustiili muutus + kohene ravi
1 – 2 riskifaktorit	Elustiili muutus	Elustiili muutus	Mitmenädalane elustiili muutus ning ravi, kui vererõhk ei ole kontrolli all	Mitmenädalane elustiili muutus ning ravi, kui vererõhk ei ole kontrolli all	Elustiili muutus + kohene ravi
≥3 riskifaktorit, metaboolne sündroom**, organikahjustus	Elustiili muutus	Elustiili muutus + võimalik ravi	Elustiili muutus + ravi	Elustiili muutus + ravi	Elustiili muutus + kohene ravi
Diabeet	Elustiili muutus	Elustiili muutus + ravi			Elustiili muutus + kohene ravi
Stabiilne SVH või neerukahjustus	Elustiili muutus + kohene ravi	Elustiili muutus + kohene ravi	Elustiili muutus + kohene ravi	Elustiili muutus + kohene ravi	Elustiili muutus + kohene ravi

Elustiili muutus sõltub eelkõige inimesest endast, kuid alati on hea nõu küsida ka pereõelt või perearstilt, kes teie haiguslugu süvitsi tunneb.

Ruudus, kus elustiili muudatusele peaks lisanduma ravi, määrab ja nõustab teid samuti teie arst.

* Paastuglükoos on < 7mmol/l. Glükoos pläsmas on kaks tundi pärast 75 g glükoosi manustamist 7,8 -11 mmol/l

** metaboolne sündroom - kompleksne ainevahetushäire, mis biokeemiliselt põhineb organismi ebapiisaval reageerimisel insuliinile

KUIDAS JA MILLAL VERERÕHKU MÕÖTA?

Terved täiskasvanud peaksid kontrollima oma vererõhku vähemalt iga kahe aasta järel. Vähemalt kord aastas tuleks vererõhku mõõta, kui suguvõsas on olnud:

- 1) kõrgvererõhktõbi;
- 2) südameinfarkt;
- 3) ajuinsult;
- 4) vererõhunäidud on piiripealsed (130–139/85–89 mmHg).

Regulaarset ravi saav kõrgvererõhktõbe põdev inimene peaks oma vererõhku mõõtma korra nädalas. Mõõdetud vererõhu väärtused peab märkima tervisepäevikusse.

Kõrgvererõhktõbe põdevat patsienti oodatakse regulaarsele tervisekontrollile perearsti ja pereõe vastuvõtule 1 kord aastas.

Kui vererõhu väärtus on olnud kolmel järjestikusel mõõtmisel üle 160/100 mmHg, peaks pöörduma perearsti või pereõe vastuvõtule.

Kuidas vererõhku mõõta ja mida seejuures silmas pidada?

1. Vähemalt pool tundi enne vererõhu mõõtmist ärge jooge kohvi ega suitsetage.
2. Vähemalt 5 minutit enne vererõhu mõõtmist istuge rahulikult mugavas asendis.
3. Asetage käsi, millel hakatakse vererõhku mõõtma, lauale südame kõrgusele, peopesa ülespoole.
4. Järgige automaatse vererõhumõõtuuri mõõtmise juhendit.
5. Aeg-ajalt laske mõõta vererõhku manseti ja stetoskoobiga. See annab täpsemad tulemused ning aitab vältida automaatsel mõõtmisel tekkida võivaid vigu.

Vererõhku võib kontrollida halva enesetunde korral ning peale näidu ülesmärkimist, pidada telefoni teel nõu pereõe või –arstiga. Väljaspool perearstikeskuse tööaega saab soovitusi ülevabariigiliselt perearsti nõuandetelefonilt 1220.

Koheselt tuleks kutsuda kiirabi, mitte oodata perearsti või pereõe vastuvõtule pääsemist kui kõrgvererõhktõve haigel tekib äkilisi enesetunde muutusi nagu:

- Tugev peavalu.
- Pearinglus ja iiveldus.
- Kiire pulss.
- Valulikud torked südame piirkonnas.

Need sümptomid viitavad väga kõrgele vererõhule ehk hüpertoonilisele kriisile. Ülikõrge vererõhuga inimene on ärritunud, nägemine võib olla halvenenud. Kuna kõrge vererõhuga haigel häirub normaalne organite verevarustus, võib tekkida teadvushäire ning südamelihase infarkt. Kõrgele vererõhule võib kaasneda ka kopsuturse ehk vedeliku peetumine kopsudes, mis põhjustab hingamishäireid.

Kõrgvererõhktõve puhul on oluline peale vererõhuväärtuse hinnata kardiovaskulaarset riski. Sõltuvalt riskitasemest on ravi ja jälgimine erineva intensiivsusega.

KUIDAS KÕRGET VERERÕHKU RAVIDA?

Kõrgvererõhktõve puhul on kaks ravimeetodit: elustiili muutused ja vererõhuvastaste (antihüpertensiivsete) ravimite regulaarne kasutamine.

Elustiili muutmine on väga tähtis, kuid hüpertooniatõve puhul ainult sellest vererõhu normaliseerimiseks ei piisa. Küll väheneb aga elustiili muutmise korral antihüpertensiivsete ravimite vajadus ja tüsistuste tekkimise oht.

Õppige stressi maandama ning säilitage positiivne hoiak.

1. Ärge muretsege asjade pärast, mida te muuta ei saa.
2. Seadke endale reaalsed eesmärgid.
3. Õppige puhkama.
4. Õppige oma aega jagama.
5. Magage piisavalt.
6. Leidke endale sobiv kehaline tegevus.
7. Leidke aega sõprade ja hobide jaoks.
8. Küsige vajaduse korral abi psühholoogilt või perearstilt.

Südame-veresoonehaiguste üks kõige suurem ja ohtlikum riskifaktor on suitsetamine.

Suitsetamine võib tõsta vererõhku. Vererõhuravimite toime võib osadele suitsetajatele tavapärasest nõrgem olla. Seetõttu on kõrge vererõhuga suitsetajatele kõige tähtsam suitsetamisest loobuda. Kui olete kaks aastat peale suitsetamisest loobumist suutnud endale kindlaks jääda, siis on teie risk haigestumiseks võrdne mittesuitsetajatega, kes pole kunagi suitsu teinud. Samuti on suitsetaja võimalused tekkinud südameatakk üle elada tunduvalt väiksemad kui mittesuitsetajal.

Oht haigestuda südame isheemiatõppe* väheneb suitsetamisest loobumisel järsult, sõltumata sellest, kui pikk on olnud suitsetamise staaž. Nii näiteks väheneb 10 aastat pärast suitsetamisest loobumist koronaarhaiguse suurem risk mittesuitsetaja riskiga ligilähedasele tasemele.

Suitsetamisest loobumine on parim viis kaitsta oma tervist:

- * Suitsetamisest loobumine peatab kopsufunktsiooni languse.
Kopsude töövõime langus aeglustub tasemeni, mis on seotud ainult vananemisega.
- * Suitsetamisest loobumisel väheneb südameinfarkti risk mittesuitsetaja tasemele 2 aasta jooksul.

Sage ja rohke alkoholarvitamine koormab südant, tõstab vererõhku ja suurendab kehakaalu.

Südame seisukohast on kõige turvalisem kasutada alkoholi harva ja korraga väikestes kogustes. Naised ei tohiks tarvitada üle ühe, mehed üle kahe napsu päevas (1 naps = 12 cl veini või 4 cl viina või väike pudel lahjat õlut.) Kõige ohtlikum on alkoholi liigtarbimine. Maksimalne alkoholi tarbimise hulk päevas on 5 napsu, sellest enam on alkoholi kuritarvitamine, mis suurendab oluliselt terviseriske.

*südame isheemiatõbi on episoodiline valu südame piirkonnas, mis on tingitud südame puudulikest verevarustusest.

MIKS ON TARVIS OLLA FÜÜSILISELT AKTIIVNE?

Kehalisel aktiivsusel on ka laiemas tähenduses tugev südant kaitsev toime. Üleminek istuvalt eluviisilt aktiivsele eluviisile vähendab südame isheemiatõve riski ühe kolmandiku võrra. Ka vähese intensiivsusega kehalisel koormusel, mida rakendatakse regulaarselt, on südant kaitsev toime.

Füüsiliselt aktiivsetel keskealistel on kardiovaskulaarse suremuse ja haigestumuse risk väiksem. Need kes muutuvad väheaktiivseks, on samasuguse riskiga kui kogu aeg füüsiliselt väheaktiivsed inimesed. Inimesed, kes hakkavad teadlikult mõõdukalt liikuma ja sportima, on kardiovaskulaarse suremuse suhtes väiksema riskiga kui need, kes oma eelistusi selles osas ei muuda.

Alustada pole kunagi liiga hilja, lõpetada on alati liiga vara!

Liikuma peab iga päev vähemalt 30 minutit. Liikumiseks loetakse nii jalgsi käimist, jalutamist kui ka tervisesporti. Sobiva koormuse südamele annab igapäevane 30minutiline kiire kõnd või 2–3 korda nädalas 1 tund korraga. Tähtis on mõõduka intensiivsusega katkematu tegevus, nagu käimine, jooksmine, ujumine, suusatamine, tantsimine jne.

Füüsilise koormuse tase sõltub inimese treenitusest. Koormuse sobivust saate ise määrata, arvestades maksimaalset pulsisagedust. Südamele on kasulik, kui liigute või spordite mõõduka intensiivsusega, mis on 60–75% maksimaalsest ealisest pulsisagedusest kogu treeningu vältel.

Maksimaalne ealine pulsisagedus = 220 – vanus (aastates) +/- 15

Näide: 50 aastase inimene

Maksimaalne pulsisagedus: $220 - 50 = 170$ (+/- 15) lööki minutis
ja liikumiseks sobiv 60% 170st: $170 \times 60 : 100 = 102$ (+/- 15) lööki minutis

Pulssi saate ise mõõta, kui vajutate keskmise sõrme ja nimetissõrme otsaga kas arterile randme põidlapoolsel siseküljel või kaelaarterile ning loete 1 minuti jooksul sõrmede all tuntavad löögid.

Olge järjekindel! Ainult regulaarne liikumine suurendab südame töövõimet, aitab hoida teie head enesetunnet ning lõõgastab. Liikumine hoiab kehakaalu kontrolli all, ergutab ainevahetust, mõjutab soodsalt vererõhku, vere kolesteroolisisaldust ja veresuhkru tasakaalu.

1. Leidke endale meeldiv liikumisviis.
2. Koormuse osas pidage nõu arstiga.
3. Alustage väikeste koormustega.
4. Olge järjepidev.
5. Kandke mugavaid riideid ja jalanõusid.
6. Valutavate liigeste puhul võivad sobida ujumine ja vesivõimlemine.
7. Nautige oma harrastusi!

KUIDAS SAAVUTADA NORMAALNE KEHAKAAL TOITUMISEGA?

Südame suhtes strateegiliste mõõtude (kolesterooli, kaalu, vererõhu) kontrolli all hoidmiseks on lihtsaid nippe. Parim neist on südamesõbralik toit.

Regulaarne toitumine aitab tagada optimaalse ainevahetuse ning hoiab stabiilsena vere suhkrisisalduse, et vältida näljatunnet ja maiustamist. Sööge kolm korda päevas ning kui toidukordade vahel tekib näljatunne, võtke mõni tervislik suupiste, nt värske või kuivatatud puuvili, köögivili vmt.

Vähem rasva. Küllastamata rasvad küllastunud rasvade asemele – rasvarikas toit suurendab kehakaalu. Küllastunud rasvad (nn kõvad rasvad) suurendavad vere kolesteroolisisaldust. Rasva- ja valgurikastest toitudest tuleks eelistada lihale kala. Nahata linnuliha omastatakse sea- ja loomaliha paremini.

Vähem soola, rohkem ürte – rohke soola tarbimine soodustab vererõhu tõusu naatriumi sisalduse tõttu. Organism vajab küll naatriumi, aga väikeses koguses. Selle koguse saab teie organism kätte igapäevasest toidust, ilma et oleks tarvis eraldi soola lisada.

Soola tarbimise vähendamiseks:

- 1) mõelge läbi oma toidu valmistamise harjumused;
- 2) olge loominguiline ja katsetage soola asemel teisi maitseaineid;
- 3) kui soovite kindlasti soola lisada, pange seda juba taldrikul olevale valmistoidule. Nii on soola maitse tugevam;
- 4) ärge lisage soola enne, kui olete toitu maitsnud!

Täiskasvanu soovitatav kogus soola on 5 g ööpäevas. Pange tähele, et suur osa toiduaineid (leib, juust, konserveeritud toiduained) sisaldavad juba soola, mistõttu toidule lisatava soola hulk peab olema väiksem kui 5 g.

Piimatoodetest tuleks võimaluse korral eelistada vähese rasvaprotsendiga tooteid: alla 20% rasvasisaldusega juustu, väherasvast piima ja jogurtit.

Rohkelt kiudaineid – kiudained annavad täiskõhutunde ilma ülemääraste kaloriteta. Kui toidus on palju kiudaineid, on seal ka rohkelt vitamiine ja mineraalaineid.

TERVISEPÄEVIK KÕRGVERERÕHKTÕVEGA PATSIENDILE

Jooge söögikordade vahel, mitte söögi ajal. Söögi ajal joodud vedelik lahjendab seedemahlu ning häirib seedimist, mis on sage kehakaalu kasvu põhjus. Hoiduge kohvist, kuna kofeiin stimuleerib insuliini tootmist, sellega kaasneb omakorda veresuhkru vähenemine ja söögiisu teke. Kõige tervislikumad on mineraalvesi ning värskelt pressitud puu- ja köögiviljamahl.

Eelistage rafineerimata süsivesikuid. Need sisaldavad rikkalikumalt vitamiine, mineraale ja kiudaineid ning nende omastamine on aeglasem. Rafineerimata toiduained on täisteraleib, pruun riis, koorega kartulid ja täisterajahust pastatooted.

Nn taldrikureegel on üks lihtsamaid ja efektiivsemaid võimalusi, kuidas katta kõigi vajalike toitainete päevane vajadus ning teha seda õiges vahekorras. Suurema toidukorra ajal jagage taldrik mõttes kolmeks: asetage sellest poolele alati aedvilju, veerandile kartulit, pastatooteid või riisi ning ainult veerandile loomse valgu saadusi, nagu kala, kana- või punane liha.



Südamesõbralik toitumine tähendab mitmekülgset!

1. Toituge mitmekülgset.
2. Sööge nii vähe kui võimalik ja nii palju kui vajalik.
3. Sööge rohkesti puu- ja köögivilja.
4. Eelistage väherasvaseid piima- ja lihatooteid, nt linnuliha.
5. Eelistage tervislikke toiduvalmistamisviise. Praadimise asemel keetke, aurutage või küpsetage.
6. Lubage endale maiustusi ja suhkrut sisaldavaid karastusjooke harvadel juhtudel.

MIDA TULEB MEELES PIDADA RAVIMEID TARVITADES?

Ravi eesmärk peab olema vererõhu normaliseerimine aga mitte mõningane langetamine.

Normaalset vererõhku on enamasti võimalik saavutada, siiski ei tarvitse see esimese ravimiga või ka ravikombinatsiooniga õnnestuda. Efektive ravi otsinguid tuleb kindlasti jätkata. Parim tulemus saadakse arstiga koostöös. Vererõhu normaliseerimine on võimalik ja edaspidiste raskete tervisehäirete vältimiseks tingimata vajalik.

Ravimeid tuleb võtta järjepidevalt. Hoolimata sellest, et vererõhk on normaliseerunud ja kontrolli alla saadud, tuleb tingimata ravi jätkata. Kõrgvererõhktõbi on eluaegne, samuti selle haiguse ravi.

Mõningad ravimid, toidulisandid ja ka ravimtaimed võivad mõjutada teie vererõhu ravimi toimet. On oluline, et annaksite perearstile ja apteekrile teada kõigist teistest preparaatidest, mida samal ajal kasutate või plaanite kasutama hakata.

1. Püüdke olla kannatlik endale sobiva ravimi leidmisel.
2. Teavitage kohe oma perearsti ravimi kõrvaltoimetest.
3. Tarvitage ravimeid järjekindlalt.
4. Küsige apteekrilt nõu ravimite koostoimete kohta.



Pange kirja kõik retseptiravimid, käsimüügiravimid, toidulisandid ja ravimtaimed, mida tarvitate.

Nii on teil parem ülevaade ning kergem on annustamisi meeles pidada. Kuna kõrgvererõhktõvega kaasneb teisi haigusi, võib ravimite nimekiri tulla üpris pikk. Näidake seda nimekirja kindlasti apteekrile. Tema on parim ravimispetsialist, kes oskab teile ravimite koostoimete kohta nõu anda. Samuti võtke nimekiri kaasa arsti juurde minnes, nii on temalgi teie ravist ja tervisest parem ülevaade.

MINU LIIKUMISPÄEVIK

kuupäev	kestvus	tegevus

MINU TERVISEPÄEVIK

Ravi alguse kuupäev	1. kuu	2. kuu	3. kuu	4. kuu	5. kuu	6. kuu
Vererõhk*						
Kehakaal						
Kehamassiindeks						
Vööübermõõt						
Veresuhkur						
Üldkolesterool						



Normiväärtused

Vererõhk	< 130/80 mmHg
Kehamassiindeks	KMI 20–25 (KMI = kaal [kg] : pikkus ² [m])
Vööübermõõt	Naistel < 88 cm; Meestel < 102 cm
Veresuhkur	≤ 5,5%
Üldkolesterool	< 4,5 mmol/l

* Vererõhku on soovitatav mõõta kord nädalas, tabelisse märkige kuu keskmine.

