

تغذیه و پرفشاری خون

فشار خون بالا یکی از علل اصلی مرگ زودرس در سراسر جهان است. فشار خون بالا (هیپرتانسیون) به شرایطی گفته میشود که فشار در رگهای خونی شما خیلی بالا باشد (۹۰/۱۴۰ میلی‌متر جیوه یا بالاتر).

این بیماری شایع است و اگر درمان نشود میتواند خطرات جدی به همراه داشته باشد مهمترین عضوایی که به علت پرفشاری خون آسیب می بینند شامل قلب ، مغز و کلیه ها می باشند.

فشار خون به صورت دو عدد نوشته می‌شود. عدد اول (سیستولیک) نشان دهنده فشار در رگهای خونی هنگام انقباض یا ضربان قلب است. عدد دوم (دیاستولیک) نشان دهنده فشار در رگها هنگام استراحت قلب بین ضربانها است. فشار خون بالا زمانی تشخیص داده می‌شود که در دو روز مختلف اندازه‌گیری شود، فشار خون سیستولیک در هر دو روز ≤ 140 میلی‌متر جیوه و/یا فشار خون دیاستولیک در هر دو روز ≤ 90 میلی‌متر جیوه باشد.

جدول فشارخون بزرگسالان

	سیستول (mm Hg)	دیاستول (mm Hg)
ایده آل	<120	<80
نرمال	<130	<85
مرحله پیش از فشارخون بالا	130-139	85-90
فشارخون بالا		
مرحله ۱	140-159	90-99
مرحله ۲	160-179	100-109
مرحله ۳	≥ 180	≥ 110

مواردی که خطر ابتلا به فشار خون بالا را افزایش می‌دهند عبارتند از:

- سن بالا
- ژنتیک
- اضافه وزن یا چاقی
- عدم فعالیت بدنی
- رژیم غذایی پر نمک
- نوشیدن زیاد الکل

بیشتر افراد مبتلا به فشار خون بالا هیچ علامتی احساس نمی کنند. فشار خون بسیار بالا می تواند باعث سردرد، تاری دید، درد قفسه سینه و سایر علائم شود.

افرادی که فشار خون بسیار بالا (معمولاً ۱۸۰/۱۲۰ یا بالاتر) دارند، می توانند علائمی از جمله موارد زیر را تجربه کنند:

- سردرد شدید
- درد قفسه سینه
- سرگیجه
- مشکل در تنفس
- حالت تهوع
- استفراغ
- تاری دید یا سایر تغییرات بینایی
- اضطراب
- گیجی
- وزوز گوش
- خونریزی بینی
- ریتم غیرطبیعی قلب

توصیه های غذایی برای بیماران مبتلا به پرفشاری خون (فشار خون بالا)

در صورت ابتلا به اضافه وزن و چاقی وزن خود را کاهش دهید

کاهش وزن باعث تشدید اثر دارو درمانی می شود. کاهش وزن بیش از رژیم کم سدیم و پر پتاسیم فشار خون را کاهش می دهد و باعث افزایش حساسیت به انسولین شده و TG و کلسترول را کاهش می دهد.

از غذاهای زیر پرهیز کنید

- از افزودن نمک به غذا خودداری شود، به جای نمک از چاشنی هایی مانند سبزی های معطر تازه یا خشک مانند (نعناع، مرزه، ترخون، ریحان و...) یا سیر، لیموترش تازه و آب نارنج برای بهبود طعم غذا استفاده شود.
- از سوسیس، کالباس، کنسرو گوشت، برگرها و سایر فرآورده های گوشتی به علت دارا بودن مقادیر بالای سدیم باید پرهیز کرد. سبزی های کنسرو شده در آب نمک، زیتون شور، چیپس و سایر تنقلات شور نیز نباید مصرف شوند.
- ماهی دودی یا کنسرو شده و تن ماهی سرشار از سدیم هستند و باید محدود شوند
- سس ها، سوپ ها، کنسرو لوبیا و سایر غذاهای آماده مصرف می تواند سبب تشدید بیماری شود.
- مصرف الکل با فشار خون بالا ارتباط داشته و می تواند سبب تشدید بیماری شود.
- در طبخ به جای کره و روغن نباتی جامد بهتر است از روغن زیتون، ذرت، سویا و کانولا استفاده کرد.

- مواد حاوی کافئین از قبیل قهوه، چای، نوشابه‌های کولا سبب افزایش فشارخون می‌شوند و باید در حد اعتدال مصرف شوند. تا حد امکان مصرف غذا در رستوران‌ها محدود شود. زیرا در این قبیل اماکن برای بهبود طعم غذا از نمک و روغن فراوان استفاده می‌شود.

از مواد غذایی موثر در کاهش فشارخون بیشتر مصرف کنید

- مصرف مواد غذایی حاوی پتاسیم (موز، زردآلو، پرتقال، انجیر، گریپ‌فروت، هلو، انگور و آلو، سیر، کلم بروکلی، کدو سبز، قارچ و گوجه‌فرنگی و سبزی‌ها)، منیزیم (جوانه گندم، بادام زمینی، سیب زمینی، اسفناج، شیر، نان سبوس دار و مرغ) و کلسیم (شیر و لبنیات و ماهی) در بهبود فشار خون بسیار موثر است.
- مربکبات، توت‌ها و سبزی‌های دارای برگ سبز، منابع غنی ویتامین C هستند. دریافت کم این ویتامین باعث پرفشاری می‌شود. مصرف مکمل ویتامین C در افراد دچار پرفشاری و همچنین افراد سالم سبب کاهش فشارخون می‌شود.
- انار یکی از مؤثرترین میوه‌های کاهنده فشار خون است.
- مصرف آب کرفس هم به کاهش فشارخون کمک میکند

سایر مواردی که برای کنترل فشارخون باید رعایت شود:

- ✓ -استرس خود را کنترل کنید.
- ✓ فعالیت بدنی را افزایش دهید و از نظر جسمی فعال‌تر باشید که می‌تواند شامل پیاده‌روی، دویدن، شنا، رقص یا فعالیت‌هایی باشد که قدرت را افزایش می‌دهند، مانند وزنه‌برداری
- (افراد کم فعالیت ۳۰ تا ۵۰ درصد بیشتر از افراد فعال احتمال ابتلا به پرفشاری خون را دارند. پیاده روی منظم باعث کاهش ۲ درصد در فشار خون می‌شود.)
- ✓ کمتر در معرض هوای آلوده قرار بگیرید.
- ✓ مصرف دخانیات را کاهش دهید.
- ✓ مرتب فشارخون خود را بررسی کرده و داروهای تجویزی پزشک را به طور منظم مصرف کنید.

References:

1. DeMarco VG, Aroor AR, Sowers JR: The pathophysiology of hypertension in patients with obesity, *Nat Rev Endocrinol* 10:364–376, 2014.
2. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al: 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APHA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults, *J Am Coll Cardiol* 71:e127, 2018.
3. Bazzano LA, Green T, Harrison TN, et al: Dietary approaches to prevent hypertension, *Curr Hypertens Rep* 15:694–702, 2013.
4. Lennon SL, DellaValle DM, Rodder SG, et al: 2015 Evidence analysis library evidence-based nutrition practice guideline for the management of hypertension in adults, *J Acad Nutr Diet* 117:1445–1458.e17, 2017.
5. Appel LJ, Brands MW, Daniels SR, et al: Dietary approaches to prevent and treat hypertension: a scientific statement from the American Heart Association, *Hypertension* 47:296–308, 2006.