

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل  
دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکترا

عنوان:

**بررسی وضعیت درمانی و شیوع عوامل خطر در بیماران  
مبتلا به فشار خون بالا در مراجعه کنندگان به مجتمع  
درمانی آموزشی بوعلی در سال ۸۲-۸۳**

استاد راهنما:

دکتر حسین درستگامی

اساتید مشاور:

دکتر سیده هاشم سزاوار

دکتر دریانی

تألیف:

رئوف ملاجوادی



تاریخ انجام پایان نامه: ۸۲-۸۳

شماره پایان نامه: ۱۳۱۰

تقدیم به پدر و مادرم ...

و با تشکر و قدردانی از استاد

جناب آقای دکتر دوستکامی

و سایر اساتیدم که مرا در راه آموختن علم یاریام دادند.

## فهرست علائم اختصاری

**ACE-I: Angiotensin convertise Enzyme- Inhibitor**

**BP: Blood pressure**

**HTN: Hypertension**

**LDL: Low density lipoprotein**

**HDL: High-density lipoprotein**

**HCT: Hematocrite**

**FBS: Fasting Blood sugar**

**CCB: Calcium canal blocker**

**C.A.D: Coronary artery disease**

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	خلاصه فارسی.....
۳.....	مقدمه:.....
۴.....	فصل اول: کلیات.....
۶.....	فصل دوم: مروری بر مطالعات انجام شده.....
۱۳.....	فصل سوم: مواد و روشها.....
۱۶.....	فصل چهارم: نتایج.....
۳۴.....	پیشنهادات.....
۳۵.....	خلاصه انگلیسی:.....
۳۶.....	منابع:.....

جدول شماره (۱): شیوع فراوانی سنی بیماران در نمونه مورد مطالعه براساس جنس و فشار خون	۱۶
جدول شماره (۲): توزیع فراوانی جنسی بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۷
جدول شماره (۳): توزیع فراوانی سطح فشار خون در نمونه مورد مطالعه	۱۷
جدول شماره (۴): توزیع فراوانی شیوع دیابت در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۸
جدول شماره (۵): توزیع فراوانی شیوع مصرف سیگار در بین بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۸
جدول شماره (۶): توزیع فراوانی سطح LDL در بین بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۸
جدول شماره (۷): توزیع فراوانی سطح HDL در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۹
جدول شماره (۸): توزیع فراوانی سطح TG در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۹
جدول شماره (۹): توزیع فراوانی آنمی در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۱۹
جدول شماره (۱۰): توزیع فراوانی مصرف داروهای ضد فشار خون در بیماران فشارخون بالا در نمونه مورد مطالعه	۲۰
جدول شماره (۱۱): توزیع فراوانی مصرف گروه‌های دارویی در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۲۱
جدول شماره (۱۲): توزیع فراوانی مصرف داروها در ارتباط با سطح فشار خون در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۲۲
جدول شماره (۱۳): توزیع فراوانی مصرف گروه‌های دارویی در ارتباط با سطح فشار خون در بیماران فشار خون بالا در نمونه مورد مطالعه	۲۳
نمودار شماره ۱- توزیع فراوانی سطح فشار خون در بیماران مورد مطالعه	۲۶
نمودار شماره ۲- توزیع فراوانی مصرف گروه‌های دارویی در بیماران مورد مطالعه	۲۶

## خلاصه فارسی

### مقدمه و هدف:

فشار خون بیماری با شیوع بالا و عوارض زیاد است. هدف از این تحقیق مشخص کردن ریسک فاکتورهای دخیل در این بیماری و وضعیت درمانی بیماران مبتلا به فشار خون بالا می باشد.

### روش کار:

این مطالعه بر روی ۲۰۰ نفر بیمار مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان بوعلی - علی اصغر در تاریخ ۱۳۸۲ الی ۱۳۸۳ انجام شده است.

### یافته ها:

در این پژوهش، شیوع فشار خون در افراد ۶۴ سال و به بالا بیشتر از سایر گروه های سنی بوده است. در اکثر بیماران (۶۸/۵٪) فشار خون در سطح نرمال نمی باشد ( $B \geq \frac{140}{90}$  mmHg). ۳۱/۵٪ بیماران دیابت داشته اند. ریسک فاکتورهای فشار خون شامل: سیگار، LDL غیرنرمال (بالای ۱۳۰ mg/dL)، HDL غیرنرمال (در مردان بالا و مساوی ۵۰ mg/dL و در زنان بالا و مساوی ۴۰ mg/dL) و TG غیرنرمال (بالای ۱۵۰ mg/dL) به ترتیب دارای شیوع ۱۳/۵٪، ۲۷/۵٪، ۴۱٪، ۳۷/۵٪ بوده اند. ۱۵/۵٪ بیماران فشار خون مبتلا به آنمی بودند وضعیت درمان بیماران مهمترین قسمت مطالعه است ۷/۵٪ بیماران جهت کنترل فشار خون شان دارو مصرف نمی کردند. ۵۸/۱٪ بیماران تک دارویی درمان می شدند. آنتولول به تنهایی (۳۲/۵٪) و بعد اتالاپریل (۱۱٪) بیشترین شیوع مصرف را داشتند. در بین گروه های دارویی  $\beta$  بلوکرها با ۵۷٪ بیشترین مصرف را داشتند. در رده بعد ACE-I با ۳۷/۵٪، دیورتیک با ۱۷٪، کلسیم کانال بلوکر با ۴٪، متیل

دوپا با ۱٪ قرار دارند و در این پژوهش به صورت درمان تک دارویی و کنترل نشده، دیورتیک‌ها و آنتی آدرنرژیک مرکزی در اکثر بیماران باعث کنترل مؤثر فشار خون بوده است. ACE-I،  $\beta$  بلوکر، CCB از نظر تأثیر در رده‌های بعدی قرار داشته‌اند.

در پژوهش ما بیماران مصرف کننده تریامترن H و متیل دوپا بهتر از دیگر بیماران که سایر گروه‌های دارویی را مصرف می‌کرده‌اند با فشار خون کنترل شده مراجعه کرده‌اند. در رده‌های بعد دیلتیازم، انالاپریل، کاپتوپریل، آتنولول، متورال و آمیلودیپین قرار دارند.

همچنین در این پژوهش به صورت کنترل نشده درمان ترکیبی دیورتیکی با بلوک کننده کانال کلسیمی ۱۰۰٪ در کنترل فشار خون مؤثر بوده است. از نظر کنترل مؤثر فشار خون. در رده‌های بعد درمان ترکیبی دیورتیک با ACEI، بلوک کننده کانال کلسیمی با ACEI،  $\beta$  بلوکر با دیورتیک،  $\beta$  بلوکر با ACEI،  $\beta$  بلوکر با بلوک کننده کانال کلسیمی قرار داشته‌اند.

### نتیجه‌گیری:

در این مطالعه دیورتیک‌ها نسبت به سایر داروها به صورت درمان تک دارویی تأثیر بیشتری داشته‌اند. در درمان چند دارویی نیز ترکیب دیورتیک و CCB نسبت به سایر داروها مؤثرتر بوده است.

### واژه‌های کلیدی:

فشار خون بالا، درمان، ریسک فاکتور



## مقدمه:

فشار خون بالا یکی از بزرگترین مسائل تهدیدکننده سلامتی در جامعه است و شیوع بالائی دارد (در افراد بالای ۶۵ سال در حدود ۳۰-۵۰٪ شیوع دارد) و یک عامل عمده در ایجاد مرگ بعلت CAD، سکته مغزی، نارسایی قلبی، نارسایی کلیوی می باشد ولی بسیاری از بیماران جامعه بعلت بدون علامت بودن بیماری از ابتلا خود به این بیماری بی اطلاع هستند (۳۰٪ بیماران از ابتلا خود به این بیماری بی اطلاع هستند). درمان بیماری فشار خون همچنان در بسیاری از بیماران با مشکل مواجه است. (حدود ۵۰٪ بیماران شناخته شده تحت درمان هستند که ۳۰٪ اینها در حد ایده آل کنترل می شوند). درمان بیماران باعث کاهش ۴۰٪ در مرگ و میر بیماران بعلت سکته می شود (۱).

همچنین عوارض زیاد ناشی از فشار خون بالا مثل قلبی شامل نارسایی بطن چپ، آنژین صدری، انفارکتوس قلبی، بیماریهای عروق مغز شامل ایسکمی گذرای مغزی، سکته، آسیب ایسکیمیک منفرد، انسفالوپاتی هیپرتانسیو، عروقی شامل آنوریسم آئورت، بیماریهای انسدادی عروق محیطی و سایر موارد مثل نارسایی کلیوی پیشرونده خود مهمترین گواه برای اهمیت دادن به تشخیص درمان این بیماری می باشد (۲).

بنابراین توجه به وضعیت درمان بیماران و ریسک فاکتورهای این بیماری در جامعه خودمان به نظر کاری مهم و ضروری می رسد تا قدمی برای تشخیص سریع تر این بیماری و کنترل ایده آل آن برداشته شده باشد.

فشار خون بالا یکی از بزرگترین مسائل تهدیدکننده سلامتی در جامعه است و شیوع بالائی دارد (در افراد بالای ۶۵ سال در حدود ۳۰-۵۰٪ شیوع دارد) و یک عامل عمده در ایجاد مرگ بعلت CAD، سکته مغزی، نارسایی قلبی، نارسایی کلیوی می باشد ولی بسیاری از بیماران جامعه بعلت بدون علامت بودن بیماری از ابتلا خود به این بیماری بی اطلاع هستند (۳۰٪ بیماران از ابتلا خود به این بیماری بی اطلاع هستند). درمان بیماری فشار خون همچنان در بسیاری از بیماران با مشکل مواجه است. (حدود ۵۰٪ بیماران شناخته شده تحت درمان هستند که ۳۰٪ اینها در حد ایده آل کنترل می شوند). درمان بیماران باعث کاهش ۴۰٪ در مرگ و میر بیماران بعلت سکته می شود (۱).

همچنین عوارض زیاد ناشی از فشار خون بالا مثل قلبی شامل نارسایی بطن چپ، آنزین صدری، انفارکتوس قلبی، بیماریهای عروق مغز شامل ایسکمی گذرای مغزی، سکته، آسیب ایسکیمیک منفرد، انسفالوپاتی هیپرتانسیو، عروقی شامل آنوریسم آنورت، بیماریهای انسدادی عروق محیطی و سایر موارد مثل نارسایی کلیوی پیشرونده خود مهمترین گواه برای اهمیت دادن به تشخیص درمان این بیماری می باشد (۲).

بنابراین توجه به وضعیت درمان بیماران و ریسک فاکتورهای این بیماری در جامعه خودمان به نظر کاری مهم و ضروری می رسد تا قدمی برای تشخیص سریع تر این بیماری و کنترل ایده آل آن برداشته شده باشد.

# فصل ۱: کلیات

شیوع بالای فشار خون در جوامع و عوارض ناشی از آن سبب شده است تا توجهی خاص، به این بیماری وجود داشته باشد به طوری که توسط مراکز مختلف در جهان مثل WHO، JNC و ... به طور مداوم تحقیقات در این مورد پاتوفیزیولوژی این بیماری، تشخیص و درمان آن در حال انجام است و هر کدام برای خود توصیه‌هایی جهت برخورد با این بیماری ارائه داده‌اند که در فصل بعد به آن اشاره خواهد شد.

با توجه به آمار منتشر شده توسط کشورهای پیشرفته موفقیت در تشخیص و درمان بیماری فشار خون هنوز یکی از مشکلات در این کشورها بشمار می‌رود که مسلماً این امر در کشورهای توسعه یافته بیشتر خواهد بود (۱). یکی از اهداف انجام این پژوهش مشخص کردن اهمیت این بیماری در جامعه‌مان و بررسی ریسک فاکتورهای این بیماری می‌باشد. این ریسک فاکتورها نه تنها ممکن است در شیوع فشار خون نقش داشته باشند بلکه خود بعنوان عاملی همراه با فشار خون باعث آسیب بیشتر ارگانهای حیاتی بدن می‌شوند مثل دیس لیپیدمی، دیابت، که هر کدام خود عاملی برای ایجاد آترواسکلروز و عوارض ناشی از آن هستند.

از اهداف دیگر این پژوهش مشخص کردن وضعیت درمان این بیماری در جامعه خودمان می‌باشد. در منابع مربوط به بیماریهای قلبی عروقی به صورت کامل، داروهای مورد استفاده در این بیماری به طور کامل توضیح داده شده و مزایا و عوارض هر کدام، اندیکاسیونهای و کنتراندیکاسیونهای هر کدام نیز نوشته شده و نحوه برخورد با بیماران و شروع درمان نیز ذکر شده است. ولی به این موضوع که کدام دارو در بیماران سبب کنترل مؤثرتر فشار خون می‌شود کمتر توجه شده است.

مهمترین هدف این پژوهش دانستن این موضوع است که بیماران فشار خون بالا که با کریزهایپرتانسیون مراجعه کرده‌اند، کدام داروها را مصرف می‌کردند تا با تغییر داروها بتوان از میزان کریزهایپرتانسیون کاست. همچنین تعیین داروی مصرفی بیماران