

توصيات الجمعية المصرية لارتفاع ضغط الدم

موجز الاصدار الثالث
2014

إعداد

أ.د محمد محسن ابراهيم

رئيس الجمعية المصرية لارتفاع ضغط الدم

أستاذ أمراض القلب-جامعة القاهرة

مقدمة

- مرض ارتفاع ضغط الدم احدالمشاكل الصحية الهامة في مصر . حيث تبين من دراسات المشروع القومي المصري لارتفاع ضغط الدم (1991-1993). وهو اول دراسة ميدانية في دول العالم الثالث لتحديد حجم المشكلة ومدى انتشار المرض علي المستوي القومي. ان اكثر من ربع المصريين البالغين مصابون بهذا المرض اي حوالي 16 مليون مريض حالياً مع افتراض ان معدلات الاصابة لم تتغير وتبين ايضا من هذا المسح ان نسبة المرضي الخاضعين للعلاج لا تتجاوز 23 % وان 8% فقط من مرضي الضغط في مصر تم التحكم في الضغط والعودة به الي المستويات الطبيعية.
- مرض ارتفاع ضغط الدم أحد الأسباب الرئيسية المؤدية الي السكتة الدماغية ونزيف المخ وهبوط القلب وتصلب الشرايين وفشل الكلي بالإضافة الي انه اوسع الأمراض المزمنة الغير معدية انتشاراً في العالم. لذا أصبح محط اهتمام المجتمع الطبي والهيئات العلمية في مختلف بلاد العالم وأصبحت هناك حاجة ماسة لوضع ارشادات واضحة يتبناها الاطباء في تشخيص وعلاج ومتابعة هذا المرض.
- تهدف هذه التوصيات الي وضع سياسة علاجية بناءً علي الدراسات الحديثة وبعيداً عن الانطباعات الشخصية والمعلومات الناقصة وما قد تروجه شركات الدواء من دعاية قد لا تخلو من الاغراض.
- معظم هذه التوصيات تضعها الجمعيات العلمية في العالم الغربي والدول الصناعية المتقدمة ولا تأخذ في الاعتبار الظروف الاقتصادية ونظام الرعاية الصحية وأسلوب المعيشة في دول العالم الثالث بالإضافة الي الفروق الوراثية والخواص السكانية والعوامل المؤدية لارتفاع ضغط الدم ومدى استجابته للعلاج بين مختلف مناطق العالم.

- أصبحت هناك ضرورة لوجود توصيات خاصة بالأطباء في مصر للوصول الي الرعاية الطبيه المثلي لمرضي الضغط في ضوء المعلومات الحديثة مع مراعاة الظروف المحلية والفروقات السابق الإشارة اليها مع العلم بأن غالبية المرضي في مصر يتحملون نفقات العلاج من دخلهم الشخصي المحدود بدون دعم من الحكومة وكذلك الجهل الشديد بين جمهور المصريين بأسلوب المعيشة الصحي وانتشار العادات الغذائية السيئة وارتفاع معدلات السمنة بين المصريين وهي من الاسباب الرئيسية المؤدية لارتفاع ضغط الدم.
- نظرا لتكلفة العلاج وغياب الشكوي يتوقف مرضي الضغط عن الانتظام والاستمرار في العلاج. وفي دراسة اجريت علي عينة من حوالي 2000 مريض مصري مصابين بارتفاع الضغط تبين ان ثلاث ارباع المرضي في مصر يتوقفون عن العلاج الدوائي خلال فترة المتابعة.
- قامت الجمعية المصرية لارتفاع ضغط الدم بإعداد توصيات سابقه صدرت في كتابين في أعوام 1998، 2004 وهذا هو الأصدار الثالث لهذه التوصيات الذي أخذ في الاعتبار التقدم في البحث العلمي ودخول مفاهيم جديدة في التشخيص والعلاج واكتشاف عقاقير حديثة لخفض ضغط الدم المرتفع قد تكون أكثر فاعلية من سابقتها.

لمن هذه التوصيات؟

- هذه التوصيات اعدت ليتبناها جميع الاطباء المهتمين بمرض ارتفاع ضغط الدم في مصر من الذين يقومون بعلاج ومتابعة مرضي الضغط سواء الأطباء الممارسين والأخصائيين.

طريقة اعداد التوصيات

- لاعداد هذه التوصيات قام رئيس الجمعية المصرية لارتفاع ضغط الدم بتشكيل مجموعة عمل من 31 طبيباً في مختلف التخصصات من الجامعات المصرية ومعهد القلب ووزارة الصحة من بين المهتمين بمرض ارتفاع ضغط الدم.
- عقدت المجموعة اول اجتماع لها في 25 مايو 2012 بفندق ماريوت الزمالك حيث تم وضع خطة العمل واختيار 7 مجموعات مسئولة عن كتابة فصول التوصيات المختلفة وتحددت الاسئلة المطروحة في التوصيات ومحتويات الفصول المختلفة.
- كلفت كل مجموعة بمراجعة التوصيات العالمية والمحلية الأخرى بالإضافة الي الابحاث العلمية الحديثة الخاصة بموضوع التوصيات وقامت كل مجموعة باعداد مسودة لها نوقشت وروجعت في عدد من الاجتماعات.
- تم كتابة التوصيات في صورتها شبه النهائية وقراءتها في ديسمبر 2012 في اجتماع بمدينة الاقصر واختيرت مجموعة من هيئة التحرير لاعداد الصورة النهائية للتوصيات حيث انتهت من عملها في مارس 2013 وقد وضعت التوصيات علي الموقع الالكتروني للجمعية المصرية لارتفاع ضغط الدم www.ehs-egypt.net وأرسلت لعدد من الاطباء لابداء الرأي وعرضت في ندوات علمية بالقاهرة والاسماعيلية والمنصورة وطنطا وسوهاج لاستماع لوجهات النظر المختلفة قبل اصدارها في صورتها النهائية.

- خلال اجتماعات مجموعة العمل كانت نقط الاختلاف يتم التصويت عليها واتخاذ ماتراه الاغلبية في النقاط التي تعتمد علي خبرة الأعضاء وليس لها مرجع علمي واضح.
- أعدت هذه التوصيات في اصدارين الأول تفصيلية (في حوالي 80 صفحة) نشرت كاملة في ملحق خاص لمجلة جمعية القلب المصرية والثاني موجز ومبسط في كتيب يمكن للطبيب ان يحمله معه.

محتوي التوصيات

أولاً: الأسئلة المطروحة في التوصيات:

- روعي عند وضع التوصيات الاجابة عن عدد من الاسئلة المحورية الهامة التي تتعرض للمشاكل اليومية والتي قد تواجه الطبيب عند رعاية مريض الضغط بالإضافة الي الاخذ في الحسبان ظروف المريض الاقتصادية وتكلفة العلاج والتحاليل المعملية.

أهم الاسئلة المطروحة والتي نوقشت في التوصيات:

1. هل المريض مصاب بارتفاع ضغط الدم حقا وهل هذه الزيادة في الضغط طارئة نتيجة التوتر العصبي الحاد او الخوف من عملية القياس؟ وماهي أنسب الطرق لتشخيص المرض؟ وماهو دور قياس الضغط بالمنزل وخارج عيادة الطبيب؟
2. هل المريض في حاجة الي العلاج الدوائي ام مجرد المتابعة واتباع اسلوب المعيشة الصحي؟ وكيف يمكن اختيار العلاج المناسب؟

3. ماهي الفحوص المعملية الاساسية ومتي يلجأ الطبيب الي مزيد من الفحوصات؟
4. ماذا يفعل الطبيب حيال ارتفاع ضغط الدم المتذبذب الغير مستقر (يرتفع وينخفض) اثناء القراءات المختلفة وكيف يمكن التصرف في حالات ارتفاع الضغط التي لا تستجيب للعلاج؟
5. ماهي الطريقة المثلي لمتابعة مريض الضغط؟
6. كيف يمكن الحد من تكلفة المتابعة والعلاج. وضمان انتظام المريض في تناول العلاج؟

ثانياً: فصول التوصيات

- الفصل الاول: قياس الضغط والحصول علي قراءات دقيقة وكيفية تشخيص مرض ارتفاع ضغط الدم وعدد القياسات المطلوبة وطرق القياس المختلفة والارقام التي تشكل حاله مرضية لارتفاع الضغط
- الفصل الثاني: الفحوص الاكلينيكية والمعملية الاساسية والثانوية وتحديد درجة الخطورة واحتمالات حدوث أزمات قلبية أو سكتة دماغية او هبوط القلب في المستقبل.
- الفصل الثالث: العلاج الغير دوائي: نوعية الغذاء- علاج السمنة- الاقلال من الملح- النشاط الرياضي
- الفصل الرابع: العلاج الدوائي:
 - أ. متي يلجأ الطبيب للعلاج الدوائي؟ وماهي العقاقير المختلفة الخافضة للضغط؟
 - ب. الحاجة للعلاج الدوائي عند اول زيارة للطبيب

ج. كيفية اختيار ادوية الضغط التي تناسب حالة المريض؟ يوجد حالياً في مصر 245 عقار لعلاج الضغط في 10 مجموعات دوائية مختلفة.

د. ماهو مستوي الضغط المطلوب الوصول اليه بالعلاج

- الفصل الخامس: ارتفاع الضغط المصحوب بامراض القلب والكلبي والسكر والشرابين
- الفصل السادس: ارتفاع الضغط في احوال خاصة:- عند المسنين-السيدات -الاطفال-مرض انقطاع التنفس اثناء النوم-حالات ارتفاع الضغط الحادة والحرجة والتي تهدد حياة المريض- ارتفاع الضغط الغير مستجيب للعلاج وارتفاع الضغط الناتج عن حالات مرضية معروفة.

اختلاف التوصيات المصرية عن نظائرها الاجنبية:

- طرق القياس وتشخيص المرض: تؤكد التوصيات المصرية علي ضرورة الدقة عند قياس الضغط وعنيت بالتفاصيل الدقيقة والاحتياطات الواجب اتخاذها للحصول علي قراءات سليمة والحاجة الي اخذ قياسات متكررة وفي عدة زيارات للطبيب قبل تشخيص المرض. ويختلف تعريف قراءات الضغط التي تتخذ لتشخيص المرض عن المعروفة في التوصيات الاجنبية برفع الحد المطلوب الي 150/95 عند غياب اي عوامل خطر اخري وهذا الحد يؤدي الي الاقلال من احتمالات التشخيص الخاطيء وعلاج المرض دون ضرورة او فائدة مرجوة.
- الحد من الفحوص المعملية: خلافا للتوصيات الاجنبية ولمراعاة ظروف المرضي الاقتصادية وقلة الامكانيات المتاحة تعتمد التوصيات المصرية علي

الحد الأدنى من الفحوص المعملية والأخذ بالتاريخ المرضي والفحص
الكلينيكي لتصنيف المرض من ناحية عوامل الخطر التي قد تصحب ارتفاع
الضغط وتحتاج الي رعاية خاصة.

- النظام الغذائي وأسلوب المعيشة: للحد من الحاجة الي العلاج الدوائي
وللإقلال من جرعات الدواء دعت التوصيات المصرية الي الالتزام التام بنظام
غذائي خاص لمرضي الضغط والإقلال بقدر الامكان من ملح الطعام
وتعريف مصادره بالنسبة للمرضي مع علاج السمنة وانقاص الوزن وممارسة
الرياضة اليومية وتجنب العقاقير التي تسبب ارتفاع الضغط.

- بداية العلاج الدوائي: في غير الحالات الطارئة والمصحوبة بارتفاع شديد في
الضغط مما قد يهدد حياة المريض لاينصح باللجوء الي العقاقير الخافضة
للضغط الا بعد فترة متابعة تتراوح من اسبوع الي عدة شهور حسب مستوي
الضغط وحالة المريض ونتيجة الفحوص المعملية ولا ينصح بالعلاج الدوائي
في الحالات البسيطة التي لا يصحبها اي من عوامل الخطر التي تؤدي الي
تصلب الشرايين المبكر مثل السكر والتدخين وزيادة دهون الدم والتاريخ
الوراثي الا اذا تجاوز مستوي الضغط 160/100 في عدة قراءات.

- نوعية العلاج الدوائي: تتراوح تكلفة العلاج الشهري في مصر عند استخدام
نوع واحد من ادوية الضغط بين 5 جنيهات الي 180 جنيهاً وتتضاعف
التكلفة مع زيادة عدد الادوية لذلك وضعت التوصيات المصرية العقاقير قليلة
التكلفة كالاختيار الاول في حاله عدم وجود ضرورة ملححة لاستخدام علاج
من نوع خاص لخفض الضغط.

- متابعة مريض الضغط: علاج الضغط يستمر مدي الحياة ويتطلب المتابعة
المنتظمة كل 3 الي 6 شهور ونظراً لغياب الشكوي حيث لايسبب ارتفاع
الضغط اي اعراض الا عند حدوث مضاعفات ونظرا لما تسببه بعض

العقاقير الخافضة للضغط من اثار جانبية بالاضافة الي التكلفة تتوقف نسبة كبيرة من المرضى عن الانتظام في العلاج لذلك وجب توعية المرضى بطبيعة المرض الصامتة وبأهمية العلاج المستمر وتدعو التوصيات المصرية الي اشراك المريض في العلاج والمتابعة ومعرفة الضغط مع دعوة الاطباء بالاقلال من الفحوص المعملية الا عند الضرورة ووصف الحد الادني من العقاقير الاساسية ومراعاة حالة المريض الاقتصادية ومقدرته علي تكلفة العلاج والرعاية المستمرة.

مجموعة العمل:

رئيس مجموعة العمل:

1. أ.د/ محمد محسن ابراهيم
جامعة القاهرة
- الأعضاء (أبجدياً):
 1. أ.د/ أحمد عبد اللطيف رمضان
جامعة الأزهر
 - أ.د/ أحمد الهواري
جامعة قناة السويس
 - د/ أمير عبد الوهاب
جامعة القاهرة
 - أ.د/ عمرو حسان
جامعة القاهرة
 - أ.د/ عزيز مذكور
جامعة الأزهر
 - أ.د/ عزة العراقي
جامعة قناة السويس
 - أ.د/ عزة فراج
جامعة القاهرة
 - أ.د/ عز الصاوي
جامعة الأزهر
 - أ.د/ فتحي مقلدي
جامعة قناة السويس
 - د./ غادة سيد
جامعة القاهرة
 - أ.د/ هاني راجي
معهد القلب
 - د/ هبه جابر
وزارة الصحة
 - أ.د/ حسام قنديل
جامعة القاهرة
 - د/ حسين حشمت
جامعة القاهرة
 - أ.د/ حسين رزق
جامعة القاهرة
 - أ.د/ كريم سعيد
جامعة القاهرة
 - أ.د/ مجدي عبد الحميد
جامعة القاهرة
 - أ.د/ ماهر فؤاد رمزي
جامعة القاهرة
 - أ.د/ محمود حسنين
جامعة الأسكندرية

- أ.د/ محمد عبد الغني جامعة القاهرة
- أ.د/ محمد عرابي جامعة قناة السويس
- أ.د/ ناصر طه جامعة المنيا
- أ.د/ عمر عواد جامعة عين شمس
- أ.د/ عمر الخشاب جامعة القاهرة
- أ.د/ سامح باخوم جامعة القاهرة
- أ.د/ سامح شاهين جامعة عين شمس
- أ.د/ سليمان غريب جامعة القاهرة
- أ.د/ وفاء العروسي جامعة القاهرة
- أ.د/ وجدي عياد جامعة الأسكندرية
- أ.د/ ياسر بغدادي جامعة القاهرة

المراجعون من خارج مجموعة العمل:

- أ.د/ عبد الفتاح فريز جامعة الزقازيق
- أ.د/ عادل عبد العزيز جامعة سوهاج
- أ.د/ عبد المنعم ابراهيم جامعة القاهرة
- أ.د/ حسن خالد جامعة القاهرة
- أ.د/ سامح سلامة جامعة القاهرة