

Gondolatok a gondozásról

írta: **Dr. Barta László**

Hypertonia Magazin 2010/1

kulcsszavak: hipertónia, gondozás, beteggyüttműködés

Doktor úr! Én nem is vagyok beteg, jó a vérnyomásom. Meddig kell még a gyógyszereket szednem? – Annyira beteg vagyok, hogy már örökké kezelésre szorulok? – Nem fáj semmim. Most is jó a vérnyomásom, nem hagyhatnánk abba ezeket a gyógyszereket? – Két hete elfogyott a gyógyszerem, azóta sem rosszabb a vérnyomásom. – Miért kell a szemészetre menni, ha jól látok, miért kell a szívemet vizsgáltatni, ha nincs rá panaszom, minek a sok vizelet- és vérvizsgálat, egyáltalán miért kell velem ennyit foglalkozni?

Ilyen kérdéseket gyakran intéznek hozzám, és bizonyára jó néhány kedves olvasóban is megfogalmazódtak hasonló gondolatok. Szerencsére a betegségek többségéből rövidebb-hosszabb kezelés hatására maradéktalanul meggyógyulunk. Sokféle idült szervi megbetegedés viszont rendszeres kezelésre és időszakos orvosi ellenőrzésre szorul. Ma már senki nem csodálkozik azon, hogy egy szívműtéten vagy koszorúértágításon átesett, panaszmentes páciens tartósan gyógyszereket szed. Bizonyos légúti betegségek (pl. asztma, COPD) is csak folyamatos kezeléssel tarthatók egyensúlyban. Hasonló a helyzet bizonyos vese-, máj- és emésztőszervi betegségeknél is. A cukorbetegség általában egy szervünk megbetegedése, de szövődményként később mégis többszervi problémává romolhat. A cukorbetegek többnyire elfogadják a folyamatos kezelést, ellenőrzést és a speciális életmód szükségességét.

A magasvérnyomás-betegség a leggyakoribb kórisme. Meddig tartasuk normálisnak a vérnyomásunkat? Az Egészségügyi Világszervezet és a Magyar Hypertonia Társaság egyaránt 140/90 Hgmm értékben határozta meg a normális vérnyomás felső határát. Természetesen bizonyos ideig, terhelések során ennél jóval magasabb értékeket is elfogadunk.

Fontos, hogy lehetőleg minden orvos-beteg találkozás során történjen vérnyomásmérés. Néhány hete egy influenza elleni oltásra érkező fiatalembernél 160/100 Hgmm értéket mértem. Megkapván az oltást, félórát olvasott a váróban, utána csak 130/80 volt a vérnyomása. Az ezt követő héten kétszer is eljött a rendelőbe, ismételten jó értékeket mértünk. Ezt a fiatalembert nem tartjuk magas vérnyomásos betegnek.

Ha valakinek rövid idő, pl. 1-2 hét alatt, nyugalomban, kényelmesen ülve, 3-4 alkalommal is 140/90 Hgmm feletti vérnyomást mérnek, az további ellenőrzésekre, tanácsokra, esetleg bizonyos szakvizsgálatokra szorul. Ezt már gondozásnak nevezzük.

Ez nem feltétlenül gyógyszereszedést jelent, sokszor az életmód-változtatás (pl. fogyás, sószegény étrend, rendszeres mozgás) a vérnyomás csökkenését eredményezi.

A gondozás fontos eszköze a megfelelő gyógyszer vagy gyógyszerek kiválasztása, türelmes beállítása, a rendelői, sokszor az otthoni vérnyomások ellenőrzése, megbeszélése, és ha szükséges, a kezelés módosítása. Bizonyos időszakonként – betegségtől függő gyakorisággal – a kiegészítő szakvizsgálatok elvégeztetésére és értékelésére is sor kerül.

A hipertónia gondozásának és kezelésének legfontosabb eleme a beteg érdeklődésének és

együtműködésének elérése. Ez a legnehezebb feladat, mert el kell fogadtatni a tényt, hogy az eredményes gondozás élethosszig tart. Elsődleges célja a súlyos szív-, vese- és agyi szövödmények elkerülése, vagy ha már e szervek elváltozásai észlelhetők, a további károsodások csökkentése. Hasznos, ha általában egy-kéthavonta, rövid idejű találkozásokon beszéljük meg a problémáinkat kezelőorvosunkkal. Otthoni mérések, esetleges panaszok, mellékhatások, diéta stb.

A legtöbb olvasó biztosan ismer olyan beteget, akinek szívinfarktusa vagy agyi trombóza (stroke) volt, és ennek következtében az életminősége jelenősen megromlott. Talán még azt is tudja róla, hogy mennyire nem vette komolyan a korábbi betegségeit, nem szokott le a dohányzásról, a túlzott alkoholfogyasztásról stb. A kedves olvasó bizonyára elhiszi, amit tudományos vizsgálatok bizonyítottak, hogy a testsúly 1 kg-os csökkenése 1,5/1,5 Hgmm vérnyomáscsökkenést eredményez. A vérnyomás értékének 5-6 Hgmm-nyi csökkentése pedig 30–40%-kal mérsékli a stroke kockázatát, vagy a vérnyomás célértékének elérése a veseelégtelenség kialakulásának lehetőségét csökkenti.

Tudományos statisztika, meg mások betegsége. Igen, sokan úgy hisszük, mi kivételek vagyunk. Kedves olvasó, gondoljon csak magára vagy a hozzátartozójára! Fogyás, sófogyasztás, táplálkozási szokások, káros szenvedélyek, vérnyomásmérés és naplővezetés, pontos gyógyszeresedés, ellenőrző vizsgálatok. Nem kellene még időben változtatni? A bevezetőben említett mondatokra, kérdésekre én mindig azzal válaszolok, hogy a kezelés, a gondozás, az „áldozathozatal” nagyrészt a beteg panaszmentesebb jövőjét és a jobb életkilátását szolgálja. A sikeres kezelés és a gondozás egymástól elválaszthatatlan fogalmak. Ha sikerül a kölcsönös bizalmon alapuló, tartós orvos-beteg kapcsolatot elérni, a gondozásra fordított idő és energia eredményesen megtérül.