الآثار الجانبية لعلاج ارتفاع ضغط الدم وكيفية تلافيها

** هل لديك شكوى بعد تناول علاج الضغط ؟

«لا يخلو الخير من بعض الشر ، ولا يخلو الشر من بعض الخير»

هكذا قالت الحكمة القديمة .

ولا يخلو دواء – مهما كانت الدعاية عنه – من بعض الأعراض الجانبية غير المرغوبة ، حتى أقراص الأسبرين وأدوية البرد .

ولذلك فإن المرضى بارتفاع ضغط الدم يشكون عادة من عرض أو مجموعة أعراض ذات طبيعة خاصة بالمرض .

وعقب استخدام دواء مخفض لضغط الدم قد تزول كل الأعراض ، أو بعضها وهذا شيء حسن ، ولكن قد يشكو المريض من أعراض لم تكن موجودة أصلا ، فماذا يفعل المريض ، وماذا سيصنع الطبيب ؟

أولا : يجب أن يضع الطبيب فى ذهنه بعض الأشياء المهمة التى قد لا يلتفت إليها المريض عادة أويتناساها . وقد ينسب كل شيء يجده من أعراض أو علامات إلى دواء الطبيب المستخدم !! .

من المسلم به أن نسبة (١٠ ٪ ـ ٢٠ ٪) من مرضى ارتفاع ضغط الدم الذين لا يستخدمون الدواء ويرفضونه ، قد يعانون من هذه الأعراض أو بعضها مثل :

ـ صداع شديد فى الرأس (كلها أو بعضها) .

ـ الشعور بإجهاد لأقل مجهود يبذل .

ـ دوخة أو دوران بالرأس .

ـ إمساك .

ـ اضطراب فى الوظيفة التناسلية (ضعف الرغبة أو الانتصاب) .

ـ شعور بالحزن أو الكآبة .

obeikandl.com

لذلك يجب على الطبيب أن يتأكد أولا أن شكوى المريض الذى أخذ علاجا لارتفاع ضغط الدم ، نابعة من العلاج نفسه وليست قادمة من مصدر آخر .

ثانيا : هناك أعراض قد تزيد أو يشعر بها المريض لأول مرة عقب تناول العلاج لفترة من الزمن ، وتتوقف الأعراض وتزول أو تقل كثيرا عند توقف المريض عن تعاطى الدواء ، وهنا يمكننا القول أن المريض صادق ١٠٠ ٪ من أن ما حل به من أعراض مرجعها الدواء وليس الداء ومنها :

(١) **ضعف بالعضلات** : وذلك نتيجة نقص مستوى البوتاسيوم فى الدم عن معدله الطبيعى ، وهذا ينشأ عادة من تعاطى مدرات البول مثل اللازكس والهيدروتون والهيدروكلوروثيازيد . ومرجع ذلك أن مدرات البول السالف ذكرها تقوم بالتخلص من الماء الزائد فى الجسم والملح الزائد (الصوديوم) معه من خلال الكليتين ، وعملية التبول المتكرر عقب تناول العلاج .

والمشكلة ليست من نقص الصوديوم بقدر ما هى مشكلة نقص مستوى البوتاسيوم فى الدم ، أيضا لا سيما إذا كانت جرعة الدواء كبيرة ، ولا يتناول المريض أى فواكه أو خضراوات غنية بمادة البوتاسيوم تعوض هذا النقص .

ويمكن الاستدلال على نقص مستوى البوتاسيوم فى الدم بإجراء فحص لعينة من دم المريض فى المختبر (المعمل) بسهولة .

ويجب أن يفحص مستوى البوتاسيوم فى الدم قبل تناول أى دواء من أعراضه الجانبية إنقاص البوتاسيوم فى الدم ، ونسبة البوتاسيوم الطبيعية فى الدم هى من ٣,٥ ـ ٥,٢ ملل مكافئ / لتر .

ولا تتعدى نسبة المرضى الذين يصابون بنقص البوتاسيوم فى الدم نتيجة تعاطيهم مدرات البول عن (٢٥ ٪) من مجموع المرضى .

والفواكه الغنية بالبوتاسيوم هى البرتقال ، الموز ، العنب والمشمش والمانجو ، ومن الخضراوات الغنية بالبوتاسيوم الطماطم .

والمرضى الذين يتناولون عصير الفواكه والطماطم لن يشعروا إطلاقا بنقص البوتاسيوم فى الدم ؛ لأنه يعوض تلقائيا من خلال هذه الفواكه والخضراوات .

ولا يشكو المريض عادة من ضعف فى العضلات ، إلا إذا نقص مستوى البوتاسيوم عن ٣ملل مكافئ / لتر وهى حالة تحدث فى كل ٢٠ مريض يتناولون مدرات البول بجرعات كبيرة . عندئذ يشعر المريض بعدم القدرة على صعود السلم أو نزوله كما اعتاد ، أو حمل أشياء متوسطة فى الثقل ، أو نقل مقعد من مكانه ، أو تسريح شعره كما اعتاد (وخاصة النساء) .

وقد يشعر المريض بتنميل خفيف أو خدل فى أطرافه (اليدين والقدمين) .

وقد يصاحب المريض إحساس باضطراب فى دقات القلب مع المرضى الذين يعانون من هبوط بالقلب ويتناولون أقراص الديجوكسين المقوية للقلب مع مدرات البول ، والعلاج هنا يكمن فى تعويض الجسم بكمية من البوتاسيوم الخارجى عن طريق الغذاء أو الدواء ، وأيضًا عن طريق تخفيف جرعة الدواء المستخدم .

(٢) **ازدياد عدد ساعات النوم والنعاس** : ينبغى أن يحذر قادة السيارات والدراجات الذين يعانون من ارتفاع فى ضغط الدم ، ويتناولون أحد هذه الأدوية صباحا قبل نزولهم للعمل مثل : الدوميت ـ كاتابريس تينكس ـ وتينسين ، وذلك لأن لها تأثيراً مباشراً على المخ والجهاز العصبى ، ينتج عنه شعور بالهدوء ورغبة فى النعاس والنوم .

ويفضل أن يكون موعد جرعة الدواء بعد عودتهم للمنزل لا قبله تجنبا للغفلة أو النوم المفاجئ ، أو تشتيت الانتباه أثناء القيادة تفاديا للحوادث .

(٣) **الشعور بالتعب والإجهاد بسرعة** : كثيرا ما تكون أسباب الشعور بالتعب والشعور بالإجهاد راجعة إلى :

ـ كثرة العمل والإرهاق .
ـ الاكتئاب النفسى .
ـ قلة عدد ساعات النوم نتيجة المرض أو السهر .
ـ التعرض لضغوط نفسية واجتماعية حادة .

إذن قبل أن نلقى باللوم والعتاب على دواء الضغط المستخدم ، فلنبحث أولا عن الأسباب الأخرى ونلومها .

فإذا لم نجد ما يبرره مما سبق ، فلنبحث عن اسم الدواء المستخدم فى هذه الحالة لعلاج ارتفاع التوتر الشريانى ، فإن كان واحدا من هؤلاء فلنقبض عليه ونشير إليه بأصبع الاتهام وهى :

ـ مثبطات «بيتا» الأدرينالية مثل أندرال ، كورجارد ، كيرلون ، ليفاكور ، لوبريسور ، تينورمين ، تراندات وتوبرول **XI** .

ـ كذلك مدرات البول المخفضة للبوتاسيوم ومثبطات الخميرة المحولة للأنجيوتنسين وحاصرات قناة الكالسيوم وموسعات الأوعية .

والأعراض الجانبية لهذه الأدوية قد يشعر بها المرضى النشطاء عادة قبل غيرهم عند نهاية اليوم ، أو أثناء قيامهم بالتدريبات الرياضية المعتادة ، أو النشاط المعتاد مثل كثرة الحركة والمشى لتأدية أعمالهم .

وهؤلاء المرضى يمكن تغيير الدواء المستخدم ، أو تقليل جرعته فيتلاشى سريعا إحساسهم المبكر بالتعب والإجهاد أثناء نشاطهم اليومى .

ويجب عدم التوقف عن تناول العلاج فجأة ، بل باستشارة الطبيب واتباع نصيحته التى تكمن فى خفض الجرعة تدريجيا وعلى فترات تجنبا لحدوث أى متاعب .

(٤) **الشعور بالدوران (الدوخة)** : من أهم أسباب ذهاب المرضى إلى عيادات الأطباء هو شعور أحدهم بفقد التوازن أو الدوران أو الدوخة !!

وهذا الإحساس ينشأ عادة من اختلال السوائل فى قنوات الأذن الداخلية .

ويصاحب الدوران عادة طنين بالأذن وغشيان ، وإحساس بأن الغرفة تدور حوله من جانب إلى آخر أو من فوق إلى أسفل دون سبب .

وهناك أسباب أخرى للشعور بالدوران غير الأذن الداخلية منها :

١ ـ ارتفاع فى ضغط الدم .

٢ ـ انخفاض حاد فى ضغط الدم نتيجة تعاطى أدوية .

ويمكننا التفرقة بين الدوران الحادث فى الحالتين السابقتين كالآتى :

فى حالة ارتفاع ضغط الدم يشعر المريض بإحساس غريب من عدم التوازن فى مركز الرأس ودوخة عقب قيامه المفاجئ من جلوس على مقعد أو جلوس على ركبتيه .

أما فى حالة انخفاض حاد فى ضغط الدم ، فإن المريض يشعر بصداع فى الرأس ، وإحساس بقرب السقوط والوقوع على الأرض نتيجة دوخة .

كما قد يرى المريض نقاطا أمام عينيه مثلما يحدث فى حالة النهوض المفاجئ من الفراش وقت الصباح عقب القيام من النوم ، وهذا الإحساس كثيرا ما ينتاب المسنين والعجائز بصورة متقطعة ، أو ينتاب الشباب أو الرجال عقب تناول أدوية معينة . وأكثر أدوية الضغط إحداثا لهذه الحالة هى المينبرس ، ولكن عقب فترة من تناوله يقل هذا الإحساس تدريجيا وقد يختفى .

وكذلك هذه الأدوية قد تحدث هذا العرض عند استخدامها مع مدرات البول مثل : كاتابريس وهايلوريل وهيترين ومينبرس وترندات والدوميت .

(٥) **الشعور بالكآبة والحزن** : فى الماضى كان أشهر الأدوية المخفضة للضغط المرتفع هو دواء الريزربين . وجميع الأدوية التى تحتوى على مادة الريزربين الفعالة لها تأثير اكتئابى أحيانا ، لا سيما إذا كانت جرعة الدواء تزيد على ٠,١٢٥ حجم / يوميا . وإذا قلت الجرعة الدوائية لمادة الريزربين عما سبق ، فإن آثار الحزن والكآبة تقل كثيرا .

ولوحظ أيضا أن نسبة ٢٣ ٪ من المرضى الذين يتعاطون مثبطات «بيتا» الأدرينالية ، يصابون بحالة حزن وكآبة ، وكذلك دواء الدوميت والكتابريس .

(٦) **الصداع** : يعد الصداع وحده مؤشرا غير مؤكد على ارتفاع ضغط الدم ، وهذا عكس ما يعتقده كثير من المرضى للأسف الشديد ، حيث يقول بعضهم : إننى أتناول الدواء فقط حينما ينتابنى الصداع ؛ لأنه يعنى وجود ارتفاع فى ضغط الدم عندى . وأمتنع تماما عن تناول الدواء إذا اختفى الصداع أو توقف ولم أشعر به .

وذلك لأن هناك ما يسمى بحالة التكيف مع المرض ، وهذا يعنى أن إحساس المريض بأعراض المرض يقل تدريجيا بمرور الوقت ، حتى إنه لا يشعر بوجوده ، ومن أشهر الأدوية التى تسبب صداعا فى الرأس رغم أنها تقلل من ارتفاع ضغط الدم ، هو دواء الأبريزولين ، وذلك لأنه يتسبب فى توسيع أوعية الدم ومنها الموجودة فى الرأس فيحدث الصداع كذلك دواء النفديبين .

(٧) عدم القدرة على النوم (السهر والأرق) : تستطيع بعض الأدوية المخفضة لارتفاع ضغط الدم إحداث أرق للمريض وإيقاظه فى منتصف الليل ، أو قرب انتهائه (الساعة ٣ أو ٤ صباحا) .

وقد ينتابه أحلام مفزعة وكوابيس أيضا نتيجة لزيادة الجرعة المعطاة ، ومن أشهر هذه الأدوية دواء أندرال (عند وصول الجرعة إلى ٣٢٠ مجم / يوميا) أو دواء فيسكين (عند وصوله إلى ٤٠ مجم / يوميا أو يزيد) .

ويقل هذا التأثير السلبى للدواء عند تناول دواء التينورمين .

(٨) التهابات بالجلد : قد يلتهب جلد الإنسان نتيجة تعرضه لميكروبات أو فيروسات أو تعرضه للحرارة الزائدة أو احتكاكه بجلد إنسان مريض أو ملامسته لمادة كاوية أو كيميائية أو سموم أو تناوله لطعام فاسد ، أو دواء مثير للحساسية عنده . وأيضا قد يحدث هذا عند استعمال بعض العطور أو ارتداء ملابس صوفية أو ملابس تم صباغة ألوانها بمواد كيماوية ذات تأثير حاد أو ارتداء ملابس غسلت بمادة حمضية ولم تشطف بالماء جيدا .

إذن تعددت الأسباب والتأثير واحد ؛ لذلك قبل أن نشير بأصبع الاتهام إلى دواء مخفض للضغط بأنه مسئول عن ظهور بقع جلدية أو التهابات ، فلنبحث عن مصادر أخرى لما نعانيه .

ورب سائل يسأل ولم ذلك ؟ أليست بعض الأدوية المخفضة للضغط تحدث أثرا بالجلد ؟

والجواب : نعم ... ولكن ترى ما نسبة حدوث التهابات الجلد ؟

إنها لا تتعدى نسبة ١ فى كل ٥٠٠ مريض يتناول دواء الثيازيد المدر للبول ، ويظهر فى شكل بقع تتأثر بضوء الشمس عادة .

كما أن الأدوية المثبطة لخميرة الأنجيوتنسين قد تحدث أثرا فى الجلد فى مريض واحد بين (١٠٠) مريض يتعاطون العلاج .

(٩) **تورم أو انتفاخ الثديين** : من الأعراض الجانبية لأدوية الضغط المرتفع هو شكوى الرجال من كبر حجم الثدى ووجود ألم به .

وقد تشكو بعض النساء أيضا من أن ثدييها قد كبر على غير عادتهما وصار بهما ألم وإنه عند الضغط على حلمة الثدى سال لبن منه !!

وهذه الشكوى تكون عادة عند المرضى الذين يستخدمون دواء الدوميت ثم الذين يستخدمون الداكتون المدر للبول ، وكذلك دواء الديجوكسين المقوى لعضلة القلب ، ويقل احتمال الشكوى عند المرضى الذين يستخدمون حاصرات قناة الكالسيوم .

ترى ما الذى يحدث عادة لهؤلاء المرضى ؟

هل تحول بعض الرجال إلى نساء كما يقول البعض ، والدليل وجود ثدى وضعف الرغبة وفقد القدرة على القيام بالواجب الزوجى ؟ أم هناك عوامل أخرى ؟

يقول المختصون : أن دواء «الدوميت» يقوم بزيادة مستوى هرمون إفراز الحليب فى الثدى المسمى البرولاكتين ، والذى يسبب كبر حجم الثديين عادة وإفراز اللبن أحيانا .

وعند التوقف عن استخدام دواء «الدوميت» ، تختفى هذه الأعراض ويضمر حجم الثدى المتضخم ويختفى الألم الموجود فيه ويمتنع اللبن عن الظهور ، وتعود فحولة الرجل إليه مرة أخرى !!

(١٠) **جفاف الحلق** : كم من الأحداث والمواقف المحزنة تسبب جفاف حلق صاحبها !! وكم من مدرات البول تجفف حلق آخذها إذا كانت جرعتها الدوائية مضبوطة وفاعليتها داخل جسم الإنسان كبيرة .

وعلاج هذه الحالة هو تناول كمية كبيرة من الماء مناسبة لعلاج هذا الجفاف فى حالة مرضى الضغط ، وتجنب المواقف المحزنة فى حالة جفاف حلق صاحبها .

(١١) تشنجات فى عضلات الساقين والرجل : هذه الشكوى توجد عادة فى الليل لدى هؤلاء المرضى الذين يعانون من ضعف الدورة الدموية ، سواء كان السبب هو مرضى السكرى ، أو الأدوية المستخدمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم ، نتيجة سحب الأملاح والماء من عضلات الساقين وإخراجها فى البول ، ويصاحب تشنجات العضلات إحساس بالألم أيضا .

وقد يتألم المريض أحيانا عند السير ، ويتركز الألم حول عضلات الساقين الوسطى نتيجة لانسداد الأوعية الدموية المارة بها .

ومن حسن حظ مرضى ارتفاع ضغط الدم أن الأدوية التى يستخدمونها عادة ليست هى السبب المباشر فى مثل هذه الحالات .

(١٢) تورم الساقين : تحدث هذه الشكوى عادة عند المرضى الذين يتعاطون دواء مينوكسيديل ولا يستخدمون مدرات للبول ، وكذلك لدى المرضى الذين يستخدمون «الدوميت» ، وقد يحدث أيضا مع أدوية حاصرات قناة الكالسيوم مثل نفديبين .

والسبب فى ذلك هو تأثير الدواء على الكليتين ، حيث يقوم بتخزين الملح والماء (الزائدين) فى الجسم بدلا من التخلص منهما .

ويظهر التورم فى الساقين عادة ونادرا ما يصل إلى اليدين والوجه .

(١٣) ضيق فى التنفس : عادة ما يكون ارتفاع ضغط الدم لدى بعض المرضى مسبوقا بأمراض أخرى مثل حساسية فى الصدر ، السكرى ، والتهاب مزمن بالشعب الهوائية وأمفيزيما نتيجة شره التدخين ، أو يكون هناك هبوط فى القلب ، أو تعب وضيق فى شرايين القلب .

إذن ضيق التنفس هو عرض لعدة أمراض وليس لمرض واحد ، أو نتيجة تعاطى دواء مثل مخفض للضغط كما يظن بعض الناس .

وقد يتهم دواء مثل مثبطات «بيتا» الأدرينالية بإحداث هذا العرض أحيانا أو إحداث أزمة ربوية لدى مرضى حساسية الصدر .

والدواء الآخر الشهير بإحداث هذا الريزربين لذلك عادة يجب أن يخبر

المريض طبيبه بكل أمراضه وتواريخها والأدوية التى يستخدمها ، لينظم له العلاج وليعينه على اختيار الدواء المناسب لحالته .

(١٤) **النقرس (داء الملوك)** : هو نوع من التهابات المفاصل الروماتيزمية الحادة والمؤلمة نتيجة زيادة مستوى حمض البوليك فى الدم عن معدله الطبيعى ، وهذا يحدث عادة نتيجة الشيخوخة ، أو الإفراط فى تناول اللحوم الحمراء .

ومن أدوية خفض ارتفاع ضغط الدم التى تسبب زيادة الإحساس بالتهاب المفاصل النقرسية دواء الثيازيد المدر للبول .

وعلاج هذا الالتهاب يعتمد على أدوية تساعد الجسم فى التخلص من أملاح حمض البوليك الزائدة فى الدم أو تقليل إنتاج هذه الأملاح .

وتختفى هذه الأعراض بتقليل جرعة دواء الثيازيد ، أو استخدام بدائل أخرى له لا تحمل هذه المضاعفات .

(١٥) **زيادة مستوى الكوليسترول فى الدم** : لا تتعدى نسبة المرضى الذين يصابون بزيادة مستوى الكوليسترول فى الدم نتيجة تعاطى أدوية مخفضة لضغط الدم مثل مدرات البول ، والأدوية المثبطة للمستقبلات بيتا الأدرينالية عن (١٠ ٪) من مجموع الحالات ، ويظهر هذا الأثر فى العام الأول من تناول العلاج .

لذلك ينصح مرضى القلب وارتفاع ضغط الدم بالتقليل من تناول الأطعمة الغنية بالكوليسترول والسعرات الحرارية العالية ، لا سيما إذا كان هناك تاريخ إيجابى لعامل الوراثة فى إحداث أمراض القلب المختلفة .

وتتميز الأدوية المثبطة للمستقبلات ألفا الأدرينالية وبعض مثبطات «بيتا» مثل الفيسكين وكذلك الألداكتون المدر للبول بخلوها من هذا التأثير السلبى على الجسم ، وكذلك مثبطات الخميرة المحولة للأنجيوتنسين **A C E** وحاصرات قناة الكالسيوم بهذه الميزة وهى عدم التأثير على مستوى الكوليسترول فى الدم .

(١٦) **خفقان بالقلب** : قد يشكو بعض المرضى من الإصابة بنوبات من اضطراب فى ضربات القلب أثناء تناولهم علاج خفض الدم المرتفع ، وذلك لاضطراب ميكانيزم عمل القلب ، سواء كان نتيجة زيادة الكوليسترول عن مستواه الطبيعى فى الدم ، أو ترسبه على جدران شرايين القلب التاجية .

أهم المراجع

1- G.L. Woelam and W.D.Hall (eds.): Hypertension Management.

2- W.D. Hall, E. Saunders and N.B. Shulmann (eds.): Hypertension in blacks : Epedemiolegy, Pathophysiology andd Treatment.

3- E. Saunders (ed) : Cardiorascular Diseases in Blacks.

4- High Blood Pressure : Neil B. Shulmen.

5- Current Medical Diagnes and Treatment (1992).

6- High Blood Pressure , Dr. Caroline M. Shreere.

7- Drugs for the Heart , 2nd Edition (1986).

8- Clinical Hypertension , William 4 Wikins (1986).

٩- الطب الباطنى - التشخيص والمعالجة / جامعة دمشق (١٩٩٠)م.

obeikandl.com