



Högt blodtryck?

Uppdaterad 1.12.2020

När har du sist mätt eller låtit mäta ditt blodtryck? Var det högt? Jag medger, mitt var högt. Och jag är inte alls den enda, för enligt uppgift står det lika till för rentav två miljoner vuxna finländare. Det är ju jättemånga – finns det alltså något att göra åt saken?

Till syvende och sist är det inte frågan om särskilt stora saker, utan om små beslut i vardagen som kan ha en överraskande stor inverkan på den egna hälsan:

- Flytta saltströaren från bordet till skåpet där den inte syns, då blir det inte så lätt av att sätta **salt** till maten.
- När du längtar efter chips så mumsa hellre på en näve **nötter**, så får du nyttiga fetter på köpet.
- Om du tänker ta dig en öl eller ett glas vin, så blanda i stället till en hälsosam smoothie av bär ur frysen. Om du inte hittar ingredienserna hemma så hämta dem från närbutiken, men **promenera** både dit och tillbaka.
- Om det i alla fall den här gången är nödvändigt med ett glas **öl eller vin**, så njut av det med gott samvete men beslut att ta **med måtta**, så att det verkligen stannar vid ett eller högst två glas.

Varför ska man oroa sig för högt blodtryck?

Därför att det förkortar den förväntade livslängden. Högt blodtryck är i själva verket globalt sett den mest betydande faktorn som minskar antalet friska levnadsår.

När blodtrycket stiger, ökar också risken att dö i kranskärslsjukdom eller stroke. Dessutom ökar risken för förmaksflimmer eller hjärtsvikt.

Situationen är besvärlig eftersom vi inte själva märker det höga blodtrycket och det inte nödvändigtvis ger symtom, trots att det stiger med åldern hos de flesta människorna.

Hur mäter jag blodtrycket på rätt sätt?

Blodtrycksmätningar som du gör hemma är det pålitligaste sättet att få fram din rätta blodtrycksnivå.

- Mät blodtrycket innan du tar medicinerna på morgonen kl. 6–9 och på kvällen kl. 18–21.
- Använd en pålitlig mätare, helst en som mäter från överarmen.
- Kontrollera att manschetten är av rätt storlek (se [tablell 2](#) i rekommendationen: Sammandrag av hur man mäter blodtryck).
- Sätt manschetten på armen och sitt lugnt och stilla i fem minuter.
- Gör både morgon- och kvällsmätningarna två gånger med 1–2 minuters intervall.
- Räkna ut medeltalet av mätningarna och skriv upp dem (till exempel i [ett blodtryckskort](#)).

Målnivåer för blodtrycket

Målnivån för mätningar gjorda

- **hemma är under 135/85 mmHg,**
- **på mottagningen under 140/90 mmHg.**

Om du har en kronisk sjukdom, såsom diabetes eller kronisk njursjukdom, är målet ännu lägre (till exempel under 130/80 mmHg), om det bara är möjligt.

Hög ålder inverkar inte i sig på målen, men i praktiken kunde målet för personer över 80 år vara under 150/90 mmHg.



Vad höjer blodtrycket?

Med åldern stiger blodtrycket hos de flesta finländarna. Stegningen börjar redan i den tidiga barndomen och den påverkas av både levnadsvanor och av ärftlig benägenhet.

Har jag högt blodtryck?

Klassificering av blodtrycket baserar sig på mätningar antingen hemma (medeltalet av två mätningar efter varandra under 4–7 olika dagar) eller på dygnsregistrering.

Ibland spänner sig patienterna för mätningar på mottagningen, så att värdena är förhöjda medan blodtrycket är normalt hemma.

Sådan så kallad vitrockshypertension behandlas inte med läkemedel, men behandling med levnadsvanor och uppföljning av blodtrycket behövs eftersom situationen förebådar att blodtrycket senare kan stiga.

Vad undersöks?

När ett högt blodtryck har konstaterats görs basundersökningar.

Undersökningarna innefattar intervju med patienten om sjukdomar (också hos nära släktingar), användning av läkemedel och levnadsvanor, läkarundersökning, laboratorieundersökningar (blodprov, urinprov och EKG) och eventuella bildundersökningar.

Undersökning av ögonbotten (ögonbottenfotografi) bör alltid göras om det diastoliska blodtrycket är över 120 mmHg.

Helhetsrisken för artärsjukdom kan bedömas med den så kallade [FINRISKI-räknaren](#).

Ändrade levnadsvanor är en central del av behandlingen av högt blodtryck

De viktigaste faktorerna som du själv kan påverka är användningen av salt och alkohol, motion, kost och övervikt.

- Minska mängden salt du använder till gärna under fem gram om dagen; för närvarandefår vi nästan dubbelt så mycket salt!
- Använd alkohol måttligt, för män under 14 och för kvinnor under 9 standardglas i veckan (ett standardglas är en flaska mellanöl, 12 cl vin eller 4 cl starksprit).
- Sluta röka
- Motionera mera: till exempel rask promenad en halvtimme fem gånger i veckan.
- Gå ner i vikt om du har övervikt – redan fem till tio procent har betydelse
- Gynna fisk och fleromättade (inte hårda) fetter i din kost
- Ät mera vegetabilier, rotfrukter, grönsaker, frukt och bär (ett halvt kilo om dagen)
- Öka mängden fiber i din kost – och jag skulle inte längre bannlysa vete, så länge det är fullkornsvete
- Se till att du får tillräckligt med kalium, kalcium och magnesium – de påverkar alla blodtrycket
- Undvik lakrits och salmiak – hos en del av oss höjer de blodtrycket redan i små mängder.

Läkemedelsbehandling

Läkemedelsbehandlingen skräddarsys individuellt enligt varje patients egen situation. Ibland sätts läkemedelsbehandlingen in genast, ibland ser man först hur en livsstilsbehandling under ett halvt år inverkar på blodtrycket.



Blodtrycksmediciner som används är ACE-hämmare och angiotensinreceptorblockerare (ARB), betablockerare, diuretika (vätske-drivande medel) och kalciumkanalblockerare. Betablockerare används om det också finns en annan anledning att använda dem, exempelvis kranskärslssjukdom.

Behandlingen inleds med en liten dos. Om läkemedlet ger biverkningar byts det ut mot ett annat läkemedel.

Om läkemedlet inte ger tillräcklig sänkning av blodtrycket tillsätts en liten dos av ett blodtrycksläkemedel ur en annan grupp, eftersom en kombination av två läkemedel fungerar bättre än att fördubbla dosen av det första läkemedlet. Kombinationsbehandling ger bättre effekt med färre biverkningar.

Läkemedlen kan tas en eller två gånger om dagen på morgonen och/eller kvällen.

Läkemedelsbehandling med vissa blodtrycksmediciner är trygg också under graviditet. Behandlingen är trygg också för äldre personer, och en läkemedelsbehandling som påbörjats vid yngre år och passar bra ska inte bytas ut enbart på grund av åldern. Hos äldre personer ska också patientens övriga läkemedel som kan sänka blodtrycket beaktas.

Att avsluta eller minska på läkemedelsbehandlingen

Om blodtrycket hållits på optimal nivå (under 120/80 mmHg) i åtminstone ett år genom samverkan av livsstilsförändringar och läkemedelsbehandling kan läkaren överväga att gradvis minska på eller till och med helt avsluta läkemedelsbehandlingen.

Efter detta ska blodtrycket **absolut följas upp** noggrant, eftersom det lätt kan stiga igen. En absolut förutsättning för att det ska gå att minska på eller avsluta läkemedelsbehandlingen är att patienten håller fast vid livsstilsförändringarna.

Uppföljning

Det bästa och ofta tillräckliga sättet att följa upp högt blodtryck är mätningar som görs hemma.

När blodtrycksmedicinering har inletts eller förändrats håller man kontakt med hälso- och sjukvården med 1–2 månaders intervall.

När det individuella behandlingsmålet har uppnåtts, bestäms behovet av uppföljning enligt varje patients egna behov.

Eventuella skador på målorgan bör följas upp med högst två års intervall.

Vid uppföljningsbesöket kontrolleras hur patienten mår samt puls och blodtrycksnivå (till exempel med mätningar hemma under fyra dagar). På samma gång säkerställs att läkemedelsbehandlingen är lämplig och patienten håller fast vid de förändrade levnadsvanorna som avtalat.

En del av uppföljningsbesöken kan skötas av en sjukskötare eller hälsovårdare. Också kontakt med telefon eller digitala kanaler kan användas. Det är inte godtagbart att förnya recept utan situationsbedömning.

Nyttig tilläggsinformation

- Hjärtförbundet: [Tips för att minska saltintaget](#)
- Aivoliitto (Hjämförbundet): [Tio påståenden om salt](#) (på finska)
- Hjärtmärket: [Produkter med hjärtmärket](#) (på finska)
- Brödinfor: [Fullkorn som del av en hälsosam kost](#) (på finska)
- UKK-institutet: [Information om hälsomotion](#) (på finska)
- [Droglänkens självhjälp](#)
- Terveyskirjasto: [Högt blodtryck](#) (på finska)

Författare

Patientversionen är uppdaterad utifrån Finska Läkarföreningen Duodecims rekommendation God medicinsk praxis av medicinska redaktören **Kirsi Tarnanen**.

Texten ha granskats av huvudredaktören för God medicinsk praxis, specialistläkaren i pediatrik och barnendokrinologi **Jorma Komulainen** från Finska Läkarföreningen Duodecim.

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.