

Myter och fakta om blodtrycket

Nyhetsbrev nr 3, 17

Medicus curat, natura sanat -

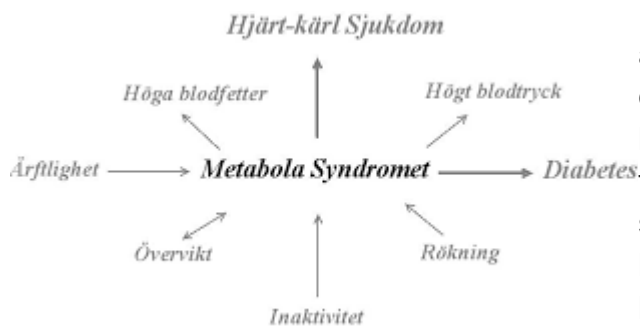
"Läkaren behandlar patienten, naturen läker honom"

Det borde framstå för mina läsare att grundtanken bakom alla så kallade diagnostiserade hälsoproblem är att det inte finns några sjukdomar, enbart skador. Skador på cellnivå, i cellsystem eller organ är anledningar för kroppens symtomsättning. Symtomen behöver inte alltid avslöja vad som är fel, själva anledningen kan ligga långt ifrån de stället där reaktionen manifesteras. För att göra allting ännu mera komplicerat – den individuella tolkningen av upplevelser, leder oftast till subjektiva reaktioner mot fara eller hot (överlevnad). Forskning visar att till och med tvillingar som genetiskt ligger ganska nära varandra, kan tolka händelser olika och därför sätta varierande symtom för samma typ av påfrestning.

En skolmedicinsk tolkning av hypertoni (högt blodtryck)

*"Primär (essentiell) hypertoni är den vanligaste formen av hypertoni, och den ligger bakom 90–95 % av alla fall av hypertoni. I nästan alla moderna samhällen stiger blodtrycket med **åldern** och risken för hypertoni i senare skeden av livet är betydande. Hypertoni är ett resultat av en komplex interaktion mellan gener och miljöfaktorer. Ett flertal vanliga gener med en liten inverkan på blodtrycket har identifierats liksom några sällsynta gener med stor inverkan på blodtrycket men fortfarande vet man ganska lite om de genetiska orsakerna till hypertoni. Flera miljöfaktorer påverkar blodtrycket; livsstilsfaktorer som sänker blodtrycket är till exempel minskat intag av **salt** och konsumtion av fett och ökad konsumtion av frukt Andra faktorer som påverkar är stressnivå, koffeinintag, och brist på vitamin D, men de är inte lika tydliga. Exakt hur och enligt vilka mekanismer dessa faktorer påverkar hypertoni hos vuxna är*

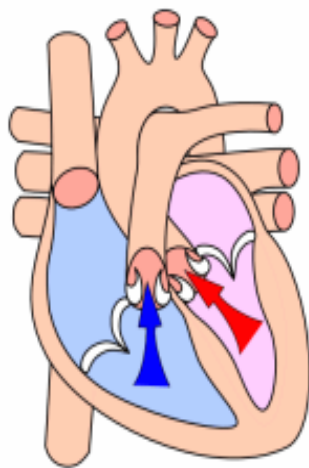
däremot oklart” (slut citat, Läkartidningen) Symtombilden sammanfattas i en illustration man kallar det **Metabola syndromet**.



Bilden symboliserar en sammanställning av mätbara storheter för utvecklingen av diverse "sjukdomar", förknippade med bland annat högt blodtryck. Utöver faktorer som inaktivitet, kostrelaterade spörsmål och i viss mån ärftliga faktorer, kan vi se utvecklingen av obalanser som ligger till grund för hjärt-kärlsjukdomar.

Sammanfattningsvis skulle högt blodtryck bero på alla dessa faktorer som var och en principioellt är påverkbara i människans vardag. Så vad innebär det att införa förebyggande åtgärder för att förhindra uppkomsten av hälsoproblemen? Enkelt, individen måste förändra sitt sätt att leva!

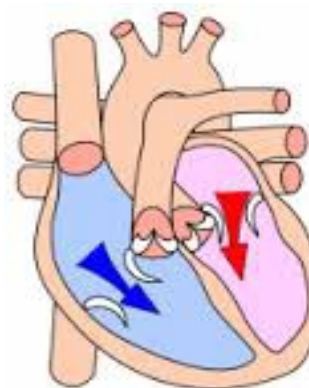
Principer för cirkulationsstörningar



Systole

Systole och Diastole

Hjärtmuskeln pumpar oavbrutet det syresatta blodet ut i det arteriella blodsystemet (Systole). Mangden är 75 ml per hjärtslag, dels till lungorna för syresättning och dels ut i kretsloppet. Mellan 120-140 i övertryck och 90 i undertryck räknas som ett förstadium till högt blodtryck. Det är inget som behöver behandlas hos i övrigt friska. Men det betyder att det finns utrymme för förbättrad hälsa med livsstilsåtgärder. Före 1997 räknade man ut ditt personliga blodtryck med siffrorna 100 plus din ålder. En medelålders individ skulle då ha ett " normalt" tryck på 145 genom 70/80, men för en 70 åring skulle trycket vara normalt med 170 genom 90.



Diastole

Diastole är fasen då kamrarna öppnas för påfyllning och är således den passiva arbetsfasen i hjärtrytmen. Ett friskt hjärta är programmerat att fungera livet ut, så länge kroppen är livsduglig. För att hjärtat ska kunna arbeta friktionsfritt, omges det av hjärtsäcken. Mellan hjärtsäcksbladen finns det några cl av en oljig vätska som ska garantera hjärtats smidiga rörelser. Störningar i hjärtsäckens struktur leder till felfunktioner även i hjärtverksamheten. I den kinesiska filosofien betraktar man hjärta, hjärtsäck, artärer och vener som ett enda organ. Störningar i enskilda delar påverkar hela blodsystemet och det känns både logiskt och naturligt. Med ett

sådant betraktelsesätt av hjärt/kärlsjukdomar måste vi se dessa under helt nytt ljus – att förebygga kroppens reaktioner på belastningar borde vara det viktigaste sättet att förhindra framtida problem. Men, man kan ju alltid operera!

Blodtrycksreglering

Är en komplicerad process i cirkulationssystemet. Först måste man känna till hur olika kärl är konstruerade. Arteriella kärl har glatt muskulatur som kan reglera blodflödet – du kan praktiskt taget stå på huvudet utan att hjärnan drunknar i blod. Vener däremot har inga nämnvärda muskelskikt, utan är elastiska för att emellertid kunna svälla vid behov (dåligt återflöde). Om hjärtat pressar ut det syresatta blodet till alla celler i kroppen – kärlen blir tunnare och tunnare efter varje förgrening – till kapillärsysetemt av arterioler och venoler (de tunnaste hårkärlen). Där sker allt utbyte av näringsämnen och syre mot avfallsprodukter och koldioxid. Därefter förs det venösa blodet tillbaka till hjärtat (med hjälp av venpumpen, vadmuskeln) för utvädring av koldioxid i lungorna och syresättning.

Artärer kan med stigande ålder antingen hårdna (arterioskleros) eller utsättas för plackbildning i utsatta områden (arteroskleros). När motståndet i artärsystemet ökar, måste hjärtat höja trycket och även pulsen, för att garantera att alla celler får sin försörjning. Graden av tryck- och frekvenshöjning är omstridd, WHO anger t ex ett normalt tryck på 160/90. Andra källor betraktar ett tryck över 140/90 som anledning till medicinering. Epitelceller i artärsystemet producerar t ex kväveoxid (NO) som har en relaxerande effekt på kärlen, men den stora regulatorn av blodtrycket är njur-systemen.

RAAS – renin/angiotensin/aldosteronsystemet

Kroppen har egna sensorer för blodtrycket, belägna i aortabågen och carotisdeleningen (artärer i halsen till huvudet). När blodtrycket är lågt, produceras ett ämne, kallad **renin** i njuren som i sin tur påverkar ett förstadium till en kärksammandragande substans, kallad **angiotensin 1**. På sin resa genom blodomloppet hamnar detta ämne i lungorna och omvandlas där med hjälp av ett enzym – **angiotensin converting enzyme, ACE** – till **angiotensin 2**, det aktiva ämnet för bildning av **hormonet aldosteron**. Detta hormon leder till återabsorbtion av vatten i njurarna och vätskevolymen ökar i kroppen. Följden blir ett högre blodtryck. Hämmar man omvandlingen genom att blockera **ACE**, sänks blodtrycket då Aldosteron inte kan bildas.

Blockage av adrenalinetns verkan

Adrenalin är ett stresshormon som produceras i binjurarnas märg. Vid en kamp eller flyktsituation stimulerar det autonoma nervsystemet binjuren att släppa ut adrenalin (det sympatiska nervsystemet). Att blockera hormonet som ska upprätthålla en stresssituation i kroppen, omvandlar fett till bränsle i cellerna, hämmar givetvis hjärtats pumpförmåga och sänker därmed trycket. Receptorer för hormonet finns givetvis på de flesta av kroppens celler, vilket på sikt kan utgöra ett större problem på kropsfunktioner än det man behandlar – högt blodtryck! Varför får man då ett högre blodtryck? Ja, som inledande text saxat ur läkartidningen anger, vet man inte det. Det finns inga klara indikationer att ärftligheten är boven i dramat. Dessutom är fenomenet en särpräglad reaktion hos individer tillhörande den västerländska

civilisationen. Naturfolk känner inte till problemet alls. Därför skapar man myter – det metabola syndromet.

Ändrade mätvärden

Med jämna mellanrum ändrar man mätvärden som ska ligga till grund för eventuell behandling. Till exempel var normala mätvärden för totalkolesterol 6,9 mmol som år 1997 sänktes till 5,0 mmol, har man en högre siffra angiven, upp till 7,9 mmol, har man ett måttligt förhöjt värde. Obalanser i fett- och sockeromsättningen är som regel en konsekvens av en livsstil som omfattar skadliga kostvanor i kombination med ringa motion. Det hör till saken att om man äter större mängder kött, ägg, etc, tillför man kroppen större mängder kolesterol. Men en normalt fungerande kropp balanserar detta faktum med mindre egen produktion i levern och balansen upprätthålls på en normal nivå.

Den västerländska livsstilen anses av många bedömmare vara en direkt orsak till allehanda civilisationssjukdomar som har kost och motion som gemensam nämnare. Därför kan livsstilsförändringar förhindra de flesta sjukdomar, angivna i det metabola syndromet. Så, vad hindrar individen från att avstå från att källsortera sin kost? Mycken info finns att tillgå som beskriver t ex mjölkens, vetemjölets och SPI's (sojaproteinisolat), ävens Quorns skadliga påverkan på människans hälsa (läckande tarm som exempel). Vi vet att sockersuget påverkar på sikt din bukspottkörtel på ett negativt sätt, ja hela socker- och fettomsättningen förändras. Hela din stenålderskropp revolterar med symptom och syndrom på misshandeln den utsätts för.

Egenvård

Det är inte längre guds straff att insjukna i det metabola syndromet. Tvärtom, du är helt och hållet själv ansvarig för utvecklingen av din hälsa eller ohälsa. Felet anser jag inte vara brist av information, om hur man ska göra för att undvika dessa skador. Felet tycks ligga i den av oss frivilligt valda livsstilen, med upplevda krav att duga, kunna påverka eller det vi känner av som **"måsten"** i det dagliga livet. När jakten på materiella ting ställer mänskliga värden åt sidan. Familjesplittringen, nya former av samlevnad, ständigt ont samvete att inte hinna med sina barn, etc , gör att vi försummar oss själva och vår egen hälsoutveckling. Observera, hälsa är en färskvara som varje dag måste förtjänas och vårdas!

Livsstilsförändringar i rätt tid kan därför spara in på många läkarbesök!

Ekvationen är enkel: källsortera din kost, promera dagligen åtminstone en halv timma, utan telefon och musik i örat. Sluta röka och undvik större mängder alkohol. Gå inte till läkaren i onödan! Ställ krav på den som ska kunna allt om din hälsa, innan du ger dig hän den etablerade medicineringsen. Har du väl hamnat i systemet, är det svårt att ta sig loss därifrån. Läkaren är utbildad att tro på medicinernas positiva verkan och du litar på sakkunskapen. Du kanske lever längre, men frågan man alltid måste ställa sig – med vilken livskvalité?