

## Bioconseil hypertension artérielle. Hypertension.

La pression artérielle est la force nécessaire pour faire circuler le sang à travers les vaisseaux artériels; quand cette force est excessive ou supérieure à celle recommandée, vous parlez de l'hypertension artérielle (hypertension).

L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque de maladie cardiovasculaire et elle est connue comme « l'assassin silencieux », parce que dans la plupart des cas, il n'y a pas de symptômes, de sorte que vous pouvez développer des problèmes cardiaques ou rénaux sans être conscient d'avoir de l'hypertension. Toutefois, dans certains cas, ont décrit les symptômes suivants: maux de tête, vertiges, acouphènes, saignements de nez spontanés ou oedème papillaire.

La pression artérielle est mesurée en millimètres de mercure (mmHg) et comporte deux volets:

- La tension systolique représentant généré lorsque le cœur pompe le sang dans le corps.
- La pression diastolique se réfère à la pression dans les vaisseaux sanguins entre les battements de coeur.

Classement de la pression artérielle	valeurs
<b>Normal</b>	moins que 120/80 mmHg
<b>Préhypertension</b>	120/80-139/89 mmHg
<b>Hypertension de stade</b>	140/90 à 159/99 mmHg
<b>Etape 2 hypertension</b>	160/109 à 179/109 mmHg
<b>Etape 3 hypertension</b>	plus élevées de 179/109 mmHg

La seule façon de détecter l'hypertension est à travers les révisions, il est donc recommandé en général, prendre la pression artérielle: une fois à 14 ans, répète tous les quatre ans, jusqu'à 40 ans, et continuent tous les 1 à 2 ans sans limite d'âge (s' il n'y a aucune autre condition).

L'étude de l'hypertension vise à déterminer la cause, la présence de facteurs de risque cardiovasculaire et de leur impact sur les différents organes; rendant ainsi plusieurs mesures nécessaires comme par exemple, les antécédents médicaux, l'examen physique (sang et urine) études analytiques et d'autres tests complémentaires (électrocardiogramme).

## CAUSES

**PRIMAIRES** → Modifiables (environnement, obésité, alimentation)  
No modifiables (hérédité, sexe, âge, race)

## SECONDAIRES

↓  
Rénales (maladie rénale parenchymateuse et les maladies vasculaires)  
Vasculaires (coarctation de l'aorte, vascularite, maladies du collagène vasculaire)  
Endocrines (exogènes ou endogènes déséquilibres hormonaux)  
Neuro-génétiques (Les tumeurs cérébrales, poliomyélite bulbaire, hypertension intracrânienne)  
Drogues, médicaments, toxines  
Autres causes

## MESURES HIGIÉNIQUES ET DIÉTÉTIQUES

- Réduire le poids du corps en cas de surpoids ou obésité.
- Réduire la consommation de sel à 4-6 g / jour et le café (pas plus de 2-3 par jour).
- Réduire la consommation d'alcool (femmes > 140 g / semaine et hommes > 210).
- L'exercice physique de 30 à 45 minutes au moins 3 fois par semaine.
- Réduire la consommation de café et augmenter les aliments riches en potassium (légumineuses, fruits et légumes) et prennent un régime alimentaire bas en gras saturés.
- Arrêter de fumer.
- Gestion d'autres facteurs de risque tels que le diabète ou un taux de cholestérol par l'alimentation ou le traitement médicamenteux.
- Surveiller régulièrement la pression artérielle pour améliorer son diagnostic et son contrôle.

## Des orientations de prescription des compléments de Bioserum

**Herbetom 5RV:** ses composants améliorent la physiologie du système rénal et contribue à action diurétique.

*"Nous concluons que l'administration orale des saponines *Herniaire glabra* réduit la pression artérielle et donc, a un effet sur le transport de l'eau et des sels dans les tubules rénaux"*<sup>1</sup>

**Varimore:** indiqué pour lutter contre les problèmes circulatoires, taux élevé de cholestérol et l'hypertension.

*"L'administration de l'astaxanthine a montré une réduction significative de la pression artérielle systolique (-4%) et diastolique (-10%), et a également retardé l'incidence des AVC chez les patients hypertendus."*<sup>2</sup>

*"Aubépine. Des révisions des essais contrôlés par placebo ont signalé une amélioration à la fois subjective et objective chez les patients atteints de formes légères de l'insuffisance cardiaque, l'hypertension et l'hyperlipidémie" <sup>3</sup>*

**Antarkrill:** Omega 3 de l'huile de krill riche en astaxanthine et phospholipides.

*"La recherche a montré que la supplémentation en oméga 3 a un effet hypotenseur à la fois la pression artérielle moyenne et systolique et diastolique." <sup>4</sup>*

*"L'astaxanthine a anti-inflammatoire, antidiabétiques, anti-hypertensives et antioxydants." <sup>5</sup>*

**Ansiomed:** recommandé en cas d'hypertension liés au stress.

*"La physiologiques et pharmacologiques de la 5-HT (sérotonine) actions sont importantes dans la modification de la pression artérielle, compte tenu de son implication dans le choc circulatoire, l'hypotension orthostatique, syndrome de sérotoninergique et l'hypertension." <sup>6</sup>*

## Références bibliographiques

1. Rhiouani H, Settaf A, Lyoussi B, Cherrah Y, Lacaille-Dubois MA, Hassar M. Effects of saponins from *Herniaria glabra* on blood pressure and renal function in spontaneously hypertensive rats. Department of Biology, Faculty of Science D.M., Fez, Morocco.
2. Hussein G, Nakamura M, Zhao Q, Iguchi T, Goto H, Sankawa U, Watanabe H. Antihypertensive and neuroprotective effects of astaxanthin in experimental animals. International Research Center for Traditional Medicine, Toyama Prefecture, Japan.
3. Wang J, Xiong X, Feng B. Effect of crataegus usage in cardiovascular disease prevention: an evidence-based approach. Department of Cardiology, Guang'anmen Hospital, Beijing, China.
4. Appel LJ, Milke ER, Seidler AJ. Does supplementation with "fish oil" reduce blood pressure? A meta-analysis of controlled clinical trial. Welch Center for Prevention, Epidemiology, and Clinical Research, Department of Medicine, Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Md.
4. Morris MC, Sacks F, Rosner B. Does fish oil lower blood pressure? A metaanalysis of controlled trials. Department of Epidemiology, Harvard School of Public Health.
5. Hidekatsu Yanai, Kumie Ito, Hiroshi Yoshida, Norio Tada. Antihypertensive effects of astaxanthin. Department of Laboratory Medicine, The Jikei University School of Medicine, Chiba, Japan.
6. Watts SW, Morrison SF, Davis RP, Barman SM. Serotonin and blood pressure regulation. Department of Pharmacology & Toxicology, Michigan State University, East Lansing, USA.

Clínica Universidad de Navarra:

<http://www.cun.es/enfermedadestratamientos/enfermedades/hipertension-arterial>