



Verenpaine koholla?

Päivitys 25.11.2020

Milloin viimeksi mittasit tai mittautit verenpaineesi? Oliko koholla? Myönnän, minulla oli. Enkä suinkaan ole ainoa, sillä tietojen mukaan sama tilanne on peräti 2 miljoonalla suomalaisella aikuisella. Onpa iso määrä, joten olisiko tilanteelle tehtävissä jotakin?

Loppupelissä ei ole kyse kovinkaan isoista asioista, vaan arjen pienistä päätöksistä, joilla voi olla yllättävänkin iso vaikutus omaan terveyteen:

- Siirrä suolasirotin pöydältä kaappiin, jotta se ei ole näkyvillä; tällöin **suolaa** ei tule niin helposti lisättyä ruokaan.
- Sipsihimon iskiessä **rouskuta mieluummin** kourallinen **pähkinöitä**, ja saat samalla terveellisiä rasvoja.
- Olut- tai viinihimon iskiessä surauta pakastimeen kerätyistä marjoista sen sijaan terveellinen smoothie. Jos aineksia ei löydy suoraan kotoasi, hae ne lähikaupasta, mutta **kävele** mennen tullen.
- Jos **olut- tai viinilasillinen** on tällä kertaa tarpeen, nauti se hyvällä omallatunnolla, mutta päätä, että otat vain **kohtuullisesti** – että se jää siihen yhteen tai maksimissaan pariin lasilliseen.

Miksi kohonneesta verenpaineesta pitäisi olla huolissaan?

Siksi, että se lyhentää odotettavissa olevaa elinikää. Kohonnut verenpaine on itse asiassa maailmanlaajuisesti merkittävin terveitä elinvuosia vähentävä riskitekijä.

Kun verenpaine nousee, kohoaa myös riski kuolla sepelvaltimotautiin tai aivohalvaukseen. Samoin kohoaa myös riski saada eteisvärinä tai sydämen vajaatoiminta. Hankalan tilanteesta tekee se, että vaikka verenpaine nousee suurimmalla osalla ihmisistä iän

myötä, me emme sitä itse huomaa, koska se ei välttämättä oirehdi millään lailla.

Miten mittaan verenpaineen oikein?

Kotona itse tehdyt verenpaineen mittaukset ovat luotettavin tapa saada selville normaali verenpaineen tasosi.

- Mittaa verenpaine ennen lääkkeiden ottamista aamulla klo 6–9 ja illalla klo 18–21.
- Käytä luotettavaa, mieluummin olkavarsimittaria.
- Varmista, että mansetti on oikean kokoinen (ks. suosituksen [taulukko 2](#): Tiivistelmä verenpaineen kertamittauksen suorituksesta).
- Aseta mansetti käteen, ja istu paikallasi rauhallisesti 5 minuuttia.
- Tee sekä aamu- että iltamittaukset 2 kertaa 1–2 minuutin välein.
- Laske mittauksen keskiarvot ja kirjaa ne ylös (esim. verenpainekorttiin <https://www.svpy.fi/@Bin/171658/Verenpaine kortti.pdf>).

Verenpaineen tavoitearvot

Verenpaineen tavoitearvo on **kotona** tehdyissä mittauksissa **alle 135/85 mmHg**, **vastaanotolla alle 140/90 mmHg**.

Jos sinulla on jokin pitkäaikaissairaus, kuten diabetes tai krooninen munuaistauti, tavoite on tätäkin alhaisempi (esim. alle 130/80 mmHg), jos se vain on mahdollista.

Korkea ikä ei sinänsä vaikuta tavoitteisiin, mutta käytännössä yli 80-vuotiailla tavoite voisi olla alle 150/90 mmHg.

Mikä verenpainetta kohottaa?

Useimpien suomalaisten verenpaine kohoaa iän mukana. Kohoaminen alkaa jo varhais-



lapsuudessa, ja siihen vaikuttavat niin elintavat kuin perinnöllinen alttiuskin.

Onko minulla kohonnut verenpaine?

Verenpaineen luokittelu perustuu joko kotona tehtyihin mittauksiin (4–7 eri päivänä aamulla ja illalla tehtyjen kaksoismittausten keskiarvo) tai vuorokausirekisteröintiin.

Joskus potilaat jännittävät vastaanotolla tehtyjä verenpaineen mittauksia niin, että tulokset ovat koholla, mutta kotona mitattu verenpaine on normaali. Tätä ns. valkotakki-hypertensiota ei hoideta lääkkeillä, mutta elintapahoito ja verenpaineen seuranta ovat kuitenkin tarpeen, sillä tämä ennakoi sitä, että verenpaine saattaa kohota myöhemmin.

Mitä tutkitaan?

Kun verenpaineen on todettu olevan koholla, tehdään perustutkimukset. Perustutkimuksiin kuuluvat potilaan haastattelu sairauksien (myös lähisukulaisten), lääkityksien ja elintapojen selvittämiseksi, lääkärin suorittama tutkimus, laboratoriotutkimukset (verikoe, virtsakoe ja sydänfilmi) ja mahdolliset kuvantamistutkimukset. Silmänpohjat (silmänpohjien valokuvaus) on syytä tutkia aina, jos verenpaineen diastolinen paine on yli 120 mmHg.

Valtimotaudin kokonaisriski arvioidaan ns. [FINRISKI-laskurin](#) avulla.

Elintapamuutokset ovat keskeinen osa kohonneen verenpaineen hoitoa

Tärkeimpiä tekijöitä, joihin voit itse vaikuttaa, ovat suolan ja alkoholin käyttö, liikunta, ravinto ja ylipaino.

- Vähennä suolan käyttöäsi mielellään alle 5 grammaan päivässä; tällä hetkellä

saamme suolaa lähes tuplasti tämän määrän!

- Kohtuullista alkoholinkäyttöäsi: miehille alle 14 ja naisille alle 9 ravintola-annosta viikossa (1 ravintola-annos = pullo keskialutta, 12 cl viiniä tai 4 cl väkeviä)
- Lopeta tupakointi
- Lisää liikuntaa: esimerkiksi reipasta kävelyä puoli tuntia 5 kertaa viikossa
- Laihduta, jos sinulla on ylipainoa – jo 5–10 prosentilla on vaikutusta
- Suosi ruokavaliossasi kalaa ja tyydyttymättömiä (ei kovia) rasvoja
- Lisää kasvien, juuresten, vihannesten, hedelmien ja marjojen syöntiä (puoli kiloa päivässä)
- Lisää kuitua ravintoosi – ja päästäisin sen vehnänkin jo pannasta, kunhan se on täysjyvää
- Huolehdi, että saat riittävästi kaliumia, kalsiumia ja magnesiumia – näillä kaikilla on vaikutusta verenpaineeseen
- Vältä lakritsia ja salmiakkia, sillä osalla meistä ne kohottavat verenpainetta jo pieninäkin määrinä.

Lääkehoito

Lääkehoito räätälöidään yksilöllisesti kunkin potilaan oman tilanteen mukaan. Joskus lääkehoito aloitetaan heti, joskus katsotaan ensin, millainen vaikutus verenpaineeseen on puoli vuotta kestäneellä elintapahoidolla.

Verenpainelääkkeinä käytetään ACE:n estäjiä, ATR-salpaajia, diureetteja (nesteenoisto-lääkkeitä) ja kalsiumkanavan salpaajia. Beeta-salpaajia käytetään silloin, kun on jokin muu syy (esim. sepelvaltimotauti) käyttää niitä.

Hoito aloitetaan pienellä lääkannoksella. Jos kyseinen lääke aiheuttaa haittavaikutuksia, se vaihdetaan toiseen lääkkeeseen.

Mikäli lääke ei alenna verenpainetta tarpeeksi, lisätään rinnalle pieni annos toiseen



ryhmään kuuluvaa verenpainelääkettä, sillä kahden lääkkeen yhdistelmä toimii paremmin kuin yhden lääkkeen annoksen kaksinkertaistaminen. Yhdistelmähoidolla on parempi teho ja vähemmän haittavaikutuksia.

Lääkkeet voidaan ottaa yhdessä tai kahdessa erässä aamulla ja/tai illalla.

Lääkehoito tietyillä verenpainelääkkeillä on turvallista myös raskauden aikana. Se on turvallista myös iäkkäille, eikä nuorempina aloitettua, hyvin sopivaa verenpainehoitoa pidä muuttaa tai vaihtaa pelkästään iän perusteella. Tosin iäkkäiden kohdalla on huomioitava myös muut jo käytössä olevat lääkkeet, jotka alentavat verenpainetta.

Lääkityksen vähentäminen tai lopettaminen

Jos verenpaine on pysynyt optimaalisena (alle 120/80 mmHg) ainakin vuoden ajan elintapamuutosten ja lääkityksen yhteisvaikutuksesta, voidaan harkita lääkityksen vähentämistä asteittain tai jopa lopettamista.

Tämän jälkeen verenpainetta on **ehdotto-**
masti seurattava huolellisesti, sillä se saattaa kohota herkästi uudelleen. Elintapahoidon jatkuminen on ehdoton edellytys onnistuneelle lääkehoidon vähentämiselle tai lopettamiselle.

Seuranta

Suosittelavin ja useimmiten riittävä tapa kohonneen verenpaineen seuraamiseen on kotona tehtävät mittaukset.

Terveydenhuoltoon pidetään yhteyttä 1–2 kuukauden välein silloin, kun verenpainelääkitys on aloitettu tai sitä muutetaan. Kun yksilöllinen hoitotavoite on saavutettu, määritellään seurantojen tarve kunkin potilaan omien tarpeiden mukaan.

Mahdollisten kohde-elinvaurioiden tilaa tulee seurata ainakin 2 vuoden välein.

Seurantakäynnin aikana tarkistetaan potilaan vointi, sydämen syke ja verenpaine (esim. 4 päivän kotimittausseurannalla). Samalla varmistetaan, että lääkehoito on sopiva ja elintapahoito toteutuu, kuten on sovittu.

Osan seurantakäynneistä voi hoitaa sairaan- tai terveydenhoitaja. Myös yhteydenpitoa digitaalisten kanavien kautta voidaan käyttää hyödyksi. Reseptien uusiminen ilman, että tehdään tilannearviota, ei ole hyväksyttävää.

Hyödyllistä lisätietoa

- Sydänliitto: [Vinkkejä suolan vähentämiseen](#)
- Aivoliitto: [Kymmenen väitettä suolasta](#)
- Sydänmerkki: [Tutustu Sydänmerkki-tuotteisiin](#)
- Leipätiedotus: [Täysjyvävilja osana terveellistä ruokavaliota](#)
- UKK-instituutti: [Tietoa terveystieteistä](#)
- [Päihdelinkin Oma-apu](#)
- Terveyskirjasto: [Kohonnut verenpaine](#)

Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**. Tekstin ovat tarkistanut Käypä hoito -päätoimittaja, lastentautien ja lastenendokrinologian erikoislääkäri **Jorma Komulainen** Suomalaisesta lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuunrajaus

Käypä hoito- ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.