

Najważniejsze informacje o nadciśnieniu tętniczym

Jakie jest prawidłowe ciśnienie krwi?

Ciśnienie tętnicze mierzone jest w milimetrach słupa rtęci (mmHg). Ciśnienie wyższe to tak zwane skurczowe ciśnienie krwi powstające wskutek skurczu serca. Ciśnienie dolne natomiast jest to rozkurczowe ciśnienie powstające w trakcie rozkurczu serca. **Prawidłowe wartości ciśnienia to wartości nieprzekraczające 130/85 mmHg (czyli do 129/84 mmHg). Za ciśnienie optymalne, przy którym nie grożą powikłania, uznaje się ciśnienie o wartości nieprzekraczającej 120/80mmHg. Tak zwane wysokie prawidłowe wartości ciśnienia tętniczego to ciśnienie pomiędzy 130-139/85-89 mmHg.** Powyżej tych wartości rozpoznawane jest nadciśnienie tętnicze.

Kiedy mówimy o nadciśnieniu tętniczym?

O nadciśnieniu tętniczym mówimy, kiedy w kilku powtarzających się pomiarach ciśnienia przez okres kilku dni lub tygodni ciśnienie krwi **przekracza wartości 140/90 mmHg**. Pojedynczy podwyższony pomiar ciśnienia nie jest podstawą do rozpoznania nadciśnienia tętniczego, ponieważ może być wywołany na przykład stresem, wysiłkiem, przejedzeniem solą, niektórymi lekami przyjmowanymi chociażby w związku z przeziębieniem.

Kto jest zagrożony nadciśnieniem tętniczym?

1. **Osoby otyłe**, zwłaszcza z otyłością brzuszną (tzw. trzewną, czyli wtedy, kiedy tłuszcz gromadzony jest między pętlami jelitowymi) mierzoną obwodem brzucha na wysokości pępka. **U mężczyzn wartość graniczna to 94 cm, a u kobiet 80 cm.** Powyżej tych wartości istnieje ryzyko zaburzeń lipidowych (nieprawidłowych wartości cholesterolu) oraz rozwoju nadciśnienia tętniczego i cukrzycy typu 2.
2. **Osoby spożywające nadmierne ilości soli**, a konkretnie sodu zawartego również w konserwantach takich jak benzoosan sodu i wzmacniaczach smaku takich jak glutaminian sodu.
3. **Osoby w wieku średnim i starsze.** Ryzyko zachorowania rośnie już po 40 roku życia, nawet jeżeli wcześniej występowały prawidłowe wartości ciśnienia tętniczego.
4. **Osoby o małej aktywności fizycznej.**
5. **Osoby pijące alkohol w nadmiarze.**
6. **Osoby palące papierosy.**
7. **Osoby nieradzące sobie ze stresem.**
8. **Osoby u których rodzinie występuje nadciśnienie tętnicze.**

Na większość z wymienionych czynników mamy wpływ i możemy je wyeliminować. Nie możemy jedynie wpłynąć na nasz wiek i uwarunkowania genetyczne. Jednak nawet i wówczas gdy są one dla nas niekorzystne, jeżeli tylko wyeliminujemy pozostałe czynniki ryzyka, ciśnienie tętnicze w przeważającej liczbie przypadków pozostanie prawidłowe.

Niezależnie od powyższych zagrożeń istnieje również **nadciśnienie tętnicze wtórne** do innych schorzeń (na przykład chorób nerek, nadnerczy, dużych naczyń), które jednak występuje znacznie rzadziej.

Jak rozpoznajemy nadciśnienie tętnicze?

Osoby z prawidłowym ciśnieniem powinny je mierzyć przynajmniej raz do roku. Jednorazowy przypadkowy pomiar z umiarkowanie podwyższonymi wartościami ciśnienia nie świadczy o nadciśnieniu tętniczym. Należy wtedy wykonać dalsze pomiary, najlepiej w warunkach domowych, aby wykluczyć tak zwane „nadciśnienie białego fartucha” występujące tylko w gabinecie lekarskim w wyniku stresu wywołanego wizytą. Jeżeli w szeregu pomiarach domowych lub kilku wykonywanych w gabinecie w odstępach kilku dni lub tygodni wartości ciśnienia będą przekraczać **140/90 mmHg** rozpoznajemy nadciśnienie tętnicze. Nie oznacza to jednak natychmiastowego wdrożenia leczenia farmakologicznego.

Dlaczego nadciśnienie nazywane jest podstępą chorobą?

Nadciśnienie tętnicze często przebiega bez żadnych dolegliwości. Czasem występują niecharakterystyczne objawy, na przykład bóle głowy, szybsze męczenie się. W związku z brakiem dolegliwości ludzie przez długi czas mogą nie wiedzieć o tym, że chorują. Tymczasem w organizmie dochodzi do rozwoju powikłań nadciśnienia w postaci: miażdżycy tętnic, wtórnych zmian w nerkach, mózgu i sercu oraz zagrożenia udarem mózgu, zawałem serca lub niewydolnością serca. **Dobrze, skutecznie leczone nadciśnienie tętnicze minimalizuje ryzyko powikłań. Pamiętaj! Leczenie nadciśnienia musi być systematyczne. Dotyczy to zarówno leków jak i zmiany stylu życia.** Dla przykładu: jednorazowe przejedzenie się solą lub wypicie nadmiernej ilości alkoholu może spowodować skok ciśnienia do wartości 200/100 mmHg i bezpośrednie zagrożenie udarem lub zawałem.

Na czym polega leczenie?

Na pierwszym miejscu należy postawić **modyfikację stylu życia**, ponieważ dla części osób będzie to działanie wystarczające do obniżenia ciśnienia do wartości prawidłowych, a u pozostałych pozwoli na zastosowanie mniejszych dawek leków. Poprzez modyfikację stylu życia staramy się wyeliminować przyczyny, które wywołały nadciśnienie tętnicze. Dopiero jeżeli efekt tych działań będzie niewystarczający, wdrażamy leczenie farmakologiczne.

Modyfikacja stylu życia, na czym polega?

1. **Schudnij lub utrzymaj prawidłową masę ciała.** Idealny obwód brzucha w talii to: u kobiet poniżej 80 cm, u mężczyzn poniżej 94 cm. Maksymalne dopuszczalne wartości to: u kobiet poniżej 88 cm, u mężczyzn poniżej 104cm.
2. **Ogranicz spożycie soli kuchennej, konserwantów i glutaminianu sodu.** Dla bezpieczeństwa doradzam czytanie zawartości składników w gotowych produktach. Często są one możliwe do przeczytania tylko przy użyciu lupy, w którą warto się do tego celu zaopatrzyć. Z góry należy odrzucić produkty bogato solone takie jak: kiszone ogórki, śledzie, żółte sery, wędliny, słone przekąski (chipsy, paluszki, krakersy). Stosuj różne przyprawy bez glutaminianu sodu i zioła zamiast soli. Własna pieczeń ze świeżego mięsa z małym dodatkiem soli, a dużym przypraw i ziół jest dużo zdrowsza niż wędliny ze sklepu.
3. **Rzuć palenie.**
4. **Zmień dietę. Jedz dużo warzyw i ryb. Owoce spożywaj nie więcej niż raz dziennie**, ze względu na zawarty w nich cukier. **Ogranicz tłuszcze zwierzęce** (zawarte w mięsie i maśle) **oraz cukier** (zawarty w wielu produktach, nie tylko słodkich, o czym można się przekonać czytając ich skład pisany oczywiście małym drukiem). **Używaj tylko oliwy z oliwek lub oleju rzepakowego.**
5. **Ogranicz spożycie alkoholu do nie więcej niż 2 drinków na tydzień.** Jeden drink to 20 g alkoholu, czyli: 50 ml wódki lub pół litra piwa lub 150 ml wina.

- Zwiększ swoją aktywność fizyczną do minimum 3 razy w tygodniu po minimum 50 minut, najlepiej co drugi dzień.** Chodzi o długi dynamiczny wysiłek, a nie krótkotrwałe zrywy i ćwiczenia siłowe. Dobre będą: szybkie marsze, np. z kijkami, bieganie, pływanie, jazda na rowerze, gry zespołowe takie jak tenis, piłka nożna, koszykówka, itd. Ważniejsza jest systematyczność, niż rodzaj wykonywanego wysiłku.
- Pij płyny w ilości przeciętnie 2 litry na dobę,** w tym mało, albo wcale, czarnej herbaty. Dobre są różne rodzaje herbat owocowych, ziołowych (w zimie bez mięty ze względu na mocno wychładzające działanie), ciepła, przegotowana woda oraz zupy (nieprzesolone, bez dodatku śmietany). Polecany jest również jogurt lub kefir naturalny, szczególnie latem. Można wypić jedną kawę dziennie, jeżeli organizm nie „buntuje” się przeciwko temu.
- Uzupełniaj witaminę D3 w okresie od października do końca kwietnia.** Witamina D3 jest istotna w zapobieganiu nadciśnieniu i jego powikłaniom. Więcej na temat witaminy D3 na stronie internetowej: kardiologsiedlce.pl w poradzie dotyczącej zdrowego stylu życia.

Leczenie farmakologiczne, o czym należy wiedzieć?

- Lekarz dobiera leki obniżające ciśnienie tętnicze stosownie do kondycji organizmu i chorób towarzyszących.
- Leki obniżające ciśnienie wykazują pełny efekt działania dopiero po kilku dniach terapii, dlatego ważne jest systematyczne leczenie i nieodstawianie leków, a modyfikacje dawek powinny być uzgadniane z lekarzem.
- Leki nie likwidują przyczyny nadciśnienia, to może zrobić tylko modyfikacja stylu życia.** Dlatego należy je przyjmować systematycznie i przewlekle, a jeżeli modyfikacja stylu życia powiedzie się, jest szansa na zmniejszenie ich dawek lub czasem nawet odstawienie leków.
- Warto wiedzieć, że niektóre leki mogą wpływać na działanie leków obniżających ciśnienie lub same mogą być powodem wzrostów ciśnienia. Należą do nich na przykład leki przeciwbólowe z grupy niesterydowych leków przeciwzapalnych takie, jak diclofenac, ibuprofen i inne. Zawsze skonsultuj ze swoim lekarzem zastosowanie nowych leków.
- Każdy lek obniżający ciśnienie może wywołać objawy niepożądane. Na ogół są one niegroźne i występują rzadko. Trzeba jednak poinformować o nich lekarza, ponieważ czasem może on zaproponować zmianę leku.

Agnieszka B. Wnuk-Lipińska
Kardiolog, specjalista chorób wewnętrznych
Telefon: 607043570
E-mail: kontakt@kardiologsiedlce.pl
WWW: kardiologsiedlce.pl