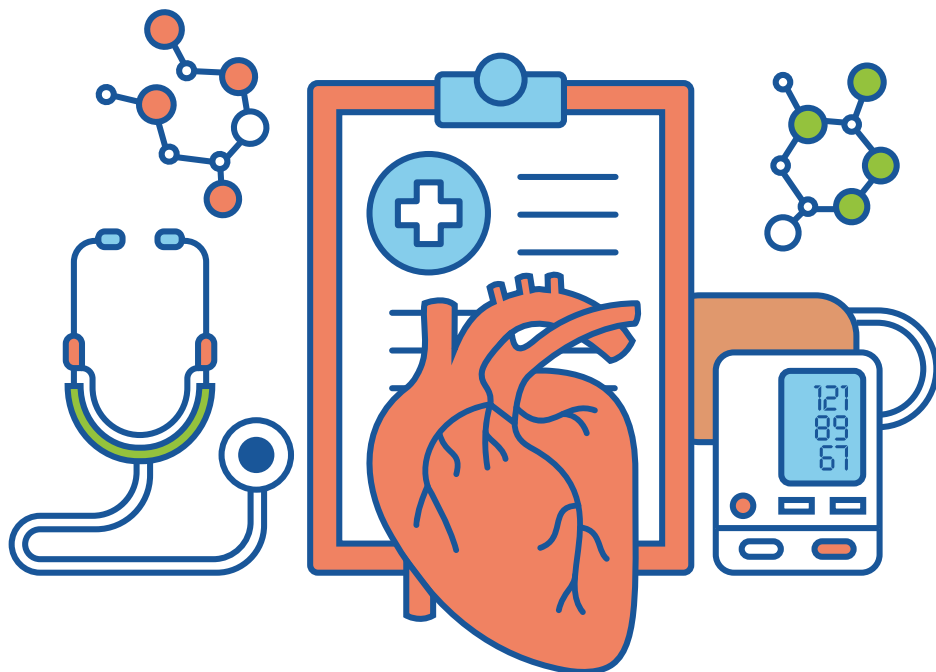


# Ciśnienie tętnicze #podkontrolą

Praktyczne vademecum dla pacjentów  
z nadciśnieniem tętniczym  
oraz osób z podwyższonym ciśnieniem tętniczym



## **Konsultacja naukowa i nadzór merytoryczny:**

**prof. dr hab. n. med. Aleksander Prejbisz**

*Zakład Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji Zdrowia, Narodowy Instytut Kardiologii, Prezes Ustępujący Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego*

**prof. dr hab. n. med. Piotr Dobrowolski**

*Zakład Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji Zdrowia, Narodowy Instytut Kardiologii, Członek Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego*

**Materiał powstał w ramach XX jubileuszowej edycji kampanii profilaktyczno-edukacyjnej Servier dla Serca.**

**Organizatorzy Kampanii zastrzegają, że niniejsza publikacja ma charakter informacyjno-edukacyjny, ale nie zastąpi konsultacji lekarskiej w zakresie diagnostyki i terapii chorób układu sercowo-naczyniowego.**

## WSTĘP



Nadciśnienie tętnicze jest główną przyczyną przedwczesnych zgonów na całym świecie. WHO (Światowa Organizacja Zdrowia) szacuje, że na całym świecie cierpi na nie 1,28 miliarda dorosłych w wieku od 30 do 79 lat (w Polsce ma je niemal 10 mln dorosłych). Jednak aż 46% z nich nie zdaje sobie z tego sprawy! Zaledwie 1 na 5 dorosłych (21%) z nadciśnieniem tętniczym ma je pod kontrolą<sup>1</sup>. Tymczasem nieleczone nadciśnienie może mieć bardzo poważne konsekwencje m.in. udar mózgu, zawał serca, niewydolność serca i niewydolność nerek, demencję, a nawet przedwczesny zgon. Jednocześnie dość łatwo można mieć je pod kontrolą i zapobiec jego poważnym skutkom. Dlatego warto poznać czynniki ryzyka, wiedzieć jakie są optymalne wartości ciśnienia i jak postępować gdy mamy z tym problem.

## NADCIŚNIENIE TĘTNICZE – CO TO ZA STAN?



O nadciśnieniu mówimy, gdy ciśnienie krwi jest zbyt wysokie. Siła nacisku krwi na ściany tętnicy jest wtedy stale zbyt wysoka, a serce musi pracować ciężiej, aby pompować krew. Rozpoznaje się je na podstawie kilkukrotnych pomiarów ciśnienia krwi, wykonywanych zazwyczaj w kilkudniowych lub kilkutygodniowych odstępach.

<sup>1</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Ciśnienie krwi jest mierzone w milimetrach słupa rtęci (mm Hg), a podczas pomiaru uzyskuje się dwie liczby, oznaczające ciśnienie skurczowe i rozkurczowe. Optymalne wynosi poniżej 120/80 mm Hg, co należy odczytywać: „sto dwadzieścia NA osiemdziesiąt milimetrów słupa rtęci”. Pierwsza liczba, która zawsze jest większa określa ciśnienie skurczowe (tzw. górne). Druga liczba, zawsze mniejsza – ciśnienie rozkurczowe (tzw. dolne).

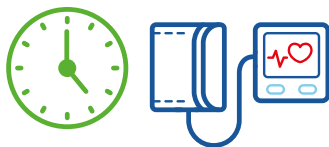
Pełna, aktualnie obowiązująca klasyfikacja ciśnienia tętniczego u osób nieprzyjmujących leków hipotensyjnych dla wartości z pomiarów w gabinecie lekarskim, przyjęta przez WHO, Międzynarodowe Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (ISH) oraz Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego (PTNT)<sup>2</sup>, przedstawia się następująco:

- **Ciśnienie optymalne** wynosi: 120/80 mm Hg lub mniej.
- **Ciśnienie prawidłowe:** górna liczba mieści się w zakresie 120-129 mm Hg, a dolna liczba jest w zakresie 80-84 mm Hg.
- **Ciśnienie wysokie prawidłowe:** górna liczba mieści się w zakresie 130-139 mm Hg, a dolna liczba mieści się w zakresie 85-89 mm Hg.
- **Nadciśnienie tętnicze 1. stopnia:** górna liczba mieści się w zakresie 140-159 mm Hg, a dolna liczba w zakresie 90-99 mm Hg.
- **Nadciśnienie tętnicze 2. stopnia:** górna liczba mieści się w zakresie 160-179 mm Hg, a dolna liczba w zakresie 100-109 mm Hg.
- **Nadciśnienie tętnicze 3. stopnia:** górna liczba wynosi 180 mm Hg lub więcej, a dolna liczba wynosi 110 mm Hg lub więcej.

Wśród osób starszych zdarza się podwyższone jedynie skurczowe ciśnienie tętnicze. Mówimy wtedy o tak zwanym **izolowanym nadciśnieniu skurczowym**.

2 Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym – 2019 rok. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, Nadciśnienie tętnicze w praktyce, 2019;5(1):1-86. [<https://nadcisnienietetnicze.pl/sites/scm/files/2021-02/64385-182698-1-SM.pdf> dostęp: 28.04.2023 r.]

## JAK CZĘSTO MIERZYĆ CIŚNIENIE TĘTNICZE



Ważne jest, aby kontrolować ciśnienie krwi co najmniej raz do roku, począwszy od 18 roku życia. Tak naprawdę regularne pomiary ciśnienia tętniczego, np. podczas rutynowych wizyt lekarskich powinni mieć wykonywani wszyscy. Dobrze byłoby badać się także samemu w domu.

Nie musi to być pomiar u lekarza. Jeśli nie mamy swojego aparatu do mierzenia ciśnienia, wystarczy że zmierzemy sobie ciśnienie podczas wizyty u mamy, cioci czy babci. Pamiętajmy, by za każdym razem mierzyć ciśnienie dwa razy, jeden raz po drugim.

Niektóre osoby potrzebują częstszych kontroli.

Szczególnie uważni powinni być ci, którzy prowadzą tzw. siedzący tryb życia, palacze tytoniu, pacjenci z cukrzycą, osoby otyłe i z wysokim cholesterolem, kobiety w ciąży, a także osoby z przedwczesnym wywiadem chorób serca lub udaru mózgu w rodzinie, czyli jeśli choroby serca lub udar mózgu występowały u mężczyzn poniżej 55. roku życia, a u kobiet poniżej 65. roku życia. Ponadto, jeśli u rodziców występuje nadciśnienie tętnicze (szczególnie rozpoznane w młodszym wieku), dzieci mają wyższe prawdopodobieństwo jego rozwoju.

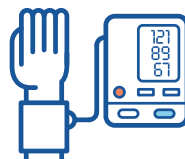
To bardzo ważne, bo trzy miesiące nieskutecznego leczenia nadciśnienia tętniczego to wzrost ryzyka, m.in. zawału serca bądź udaru mózgu.

Warto pamiętać, aby nie mierzyć ciśnienia tylko wtedy, gdy coś się dzieje, np. gdy boli głowa, czy pojawia się ból w klatce piersiowej – takie sytuacje mogą bowiem powodować wzrost ciśnienia tętniczego, co jest naturalną reakcją organizmu na stres związany z dolegliwościami.

Najlepiej mierzyć sobie ciśnienie w różnych sytuacjach, o różnych porach dnia, aby poznać swoje przeciętne ciśnienie.

Jeśli masz kłopoty z ciśnieniem, przez tydzień przed umówioną wizytą u lekarza wykonuj po dwa pomiary, jeden po drugim, na tej samej ręce dwa rano i dwa wieczorem i zapisuj wyniki obu pomiarów niezależnie od wyniku.

## JAK PRAWIDŁOWO MIERZYĆ CIŚNIENIE TĘTNICZE<sup>3</sup>



- Używaj automatycznego aparatu do pomiaru ciśnienia tętniczego z mankietem dobranym do obwodu Twojego ramienia (nowsze ciśnieniomierze wyposażone są w mankiety M-L które pasują na większość ramion), posiadającego walidację – lista aparatów z walidacją dostępnych w Polsce – [www.dobrzemierze.pl](http://www.dobrzemierze.pl)
- Co najmniej 30 minut przed pomiarem nie pij kawy i nie pal papierosów.
- Przed pomiarem odpocznij kilka minut w pozycji siedzącej z podpartymi plecami, w cichym pomieszczeniu.
- Mierz ciśnienie w pozycji siedzącej, z podpartymi plecami. Mankiet aparatu nałóż na odsłonięte, pozbawione uciskającej odzieży ramię, na wysokości serca.
- W czasie pomiaru zegnij lekko rękę w łokciu i luźno oprzyj.

- Przed wizytą u lekarza pomiary wykonuj o stałych porach rano i wieczorem (najlepiej 7 dni przed wizytą), przed posiłkiem i przed przyjęciem leków, powtarzając każdorazowo pomiar dwukrotnie, jeden po drugim.
- Każdorazowo uzyskane w trakcie pomiarów wartości ciśnienia tętniczego w kolejnych dniach zapisuj w dzienniczku samokontroli.

Jeżeli te wartości będą większe niż 130/80 mm Hg trzeba udać się do lekarza, żeby ocenił czy to już nadciśnienie. To ważne, bo im wcześniej wykryjemy nadciśnienie tętnicze i wcześniej wdrożymy działania terapeutyczne, tym mamy większą szansę na uniknięcie jego negatywnych następstw.

## PRZYCZYNY NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO



Nadciśnienie tętnicze jest chorobą, która może wystąpić u każdego – w wieku średnim będzie to co drugi mężczyzna i co trzecia kobieta. W wieku podeszłym nadciśnienie tętnicze występuje u większości osób.

Wysokie ciśnienie krwi ma wiele czynników ryzyka, w tym:

**Wiek.** Ryzyko nadciśnienia wzrasta wraz z wiekiem. Do około 64 roku życia wysokie ciśnienie krwi występuje częściej u mężczyzn. Kobiety są bardziej narażone na nadciśnienie po 65 roku życia.

**Historia rodzinna.** Bardziej prawdopodobne jest rozwinięcie wysokiego ciśnienia krwi, jeśli już u rodzica lub u rodzeństwa doszło do rozwoju tej choroby przed 50 rż.

**Otyłość lub nadwaga.** Otyłość zaburza funkcje hormonalne i hemodynamiczne oraz powoduje zmiany w naczyniach krwionośnych, nerkach i innych częściach ciała. Zmiany te często zwiększają ciśnienie krwi. Nadwaga lub otyłość również zwiększa ryzyko chorób serca i ich czynników ryzyka, takich jak wysoki poziom cholesterolu.

**Brak ruchu.** Brak ćwiczeń może powodować przyrost masy ciała. Zwiększona waga zwiększa ryzyko nadciśnienia. Osoby nieaktywne mają również wyższe tętno. Regularna aktywność fizyczna prowadzi do obniżenia ciśnienia tętniczego.

**Używanie tytoniu lub palenie e-papierosa.** Żucie, palenie tytoniu lub e-papierosów natychmiast podnosi ciśnienie krwi na krótką chwilę. Palenie tytoniu uszkadza ściany naczyń krwionośnych i przyspiesza proces zwapnienia tętnic.

**Za dużo soli.** Spożywanie soli (sodu), zwłaszcza nadmierne, może prowadzić do zwiększenia ciśnienia krwi.

**Dieta uboga w potas.** Potas pomaga zrównoważyć ilość soli w komórkach organizmu. Właściwa równowaga potasu jest ważna dla dobrego zdrowia serca.

**Picie alkoholu.** Spożywanie alkoholu zostało powiązane z podwyższonym ciśnieniem krwi, szczególnie u mężczyzn.

**Stres.** Wysoki poziom stresu może prowadzić do wzrostu ciśnienia krwi.

**Niektóre przewlekłe choroby.** Choroby nerek, cukrzyca, bezdech senny czy schorzenia endokrynologiczne to tylko niektóre z chorób, które mogą prowadzić do wysokiego ciśnienia krwi.

**Ciąża.** Czasami ciąża – a właściwie nieprawidłowa budowa łożyska – powoduje wysokie ciśnienie krwi (mówimy wtedy o nadciśnieniu wywołanym ciążą).

Wysokie ciśnienie krwi występuje najczęściej u dorosłych, ale to nie znaczy, że nie zdarza się u dzieci. Przyczyną najczęściej są problemy z nerkami. Ale coraz częściej wynika z nawyków związanych ze stylem życia, takimi jak niezdrowa dieta i brak ruchu.

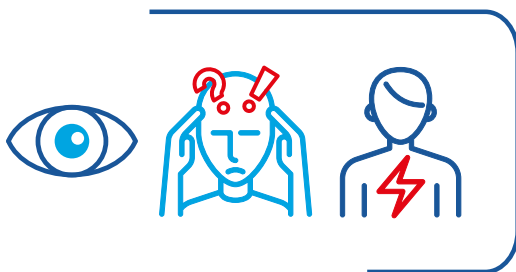


W zdecydowanej większości przypadków (niemal 95% pacjentów) nadciśnienie nie ma jednej przyczyny, jego rozwój powoduje kombinacja czynników wrodzonych i środowiskowych opisanych powyżej. Jest to tzw. nadciśnienie tętnicze pierwotne.

Zaledwie 5% osób zmaga się z nadciśnieniem wtórnym, będącym jednym z objawów innej choroby. Warto wiedzieć, że **przejściowy wzrost ciśnienia tętniczego mogą powodować leki**, np. doustne środki antykoncepcyjne, tabletki odchudzające, farmaceutyki immunosupresyjne czy niesterydowe leki przeciwzapalne. Wzrost ciśnienia powodują także narkotyki, takie jak kokaina i amfetamina.

Czasami sam pomiar ciśnienia tętniczego przez lekarza lub pielęgniarkę powoduje wzrost ciśnienia krwi. Nazywa się to **efektem białego fartucha**.

## **OBJAWY** **NADCIŚNIENIA** **TĘTNICZEGO**



To mit, że gdy mamy podwyższone ciśnienie boli nas głowa, mamy zawroty głowy i inne dolegliwości. Zdecydowana większość osób nie ma żadnych objawów i w tym cały problem. Nie odczuwając jakichś specyficznych dolegliwości nie zdają sobie sprawy, że mają zbyt wysokie ciśnienie krwi. Tymczasem następstwa nieleczonego nadciśnienia mogą być bardzo poważne. Dlatego nadciśnienie bywa nazywane „cichym zabójcą”.

Często o zbyt wysokich wartościach ciśnienia tętniczego chorzy dowiadują się przypadkowo, np. podczas wykonywania okresowych badań u okulisty lub podczas wizyty u lekarza z innych przyczyn.

Większość osób z nadciśnieniem nie odczuwa żadnych objawów, jednak bardzo wysokie ciśnienie krwi może powodować bóle głowy, niewyraźne widzenie, ból w klatce piersiowej i inne objawy.

Osoby z bardzo wysokim ciśnieniem krwi mogą odczuwać<sup>4</sup>:

- silne bóle głowy
- ból w klatce piersiowej
- zawroty głowy
- trudności w oddychaniu
- mdłości
- wymioty
- niewyraźne widzenie lub inne zmiany widzenia
- lęk
- dezorientacja
- brzęczenie w uszach
- krwotok z nosa
- nieprawidłowy rytm serca

Jeśli wystąpi którykolwiek z tych objawów i wysokie ciśnienie krwi, należy natychmiast zwrócić się o pomoc.

## **SKUTKI NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO**



Należy pamiętać, że im dłuższy czas trwania nadciśnienia tętniczego i gorsza jego kontrola, tym większe ryzyko rozwoju jego powikłań. Zmiany w naczyniach tętniczych, charakterystyczne dla nadciśnienia tętniczego, prowadzą do rozwoju powikłań narządowych, które stanowią główny problem tej choroby. Narządy szczególnie wrażli-

<sup>4</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

we na podwyższone wartości ciśnienia tętniczego to: serce, mózg, nerki oraz duże naczynia.

Jak podaje Światowa Organizacja Zdrowia rocznie z powodu chorób sercowo-naczyniowych umiera 17,5 mln osób, z czego 9,4 mln zgonów stanowią konsekwencje nadciśnienia.

### Jak nadciśnienie wpływa na nasze zdrowie?

Nadmierny nacisk na ściany tętnic spowodowany wysokim ciśnieniem krwi może uszkodzić naczynia krwionośne (powodować stwardnienie tętnic) zmniejszając przepływ krwi i tlenu do serca. Im wyższe ciśnienie krwi i im dłużej pozostaje ono niekontrolowane, tym większe szkody, m.in. poważne uszkodzenie serca.

Podwyższone ciśnienie i zmniejszony przepływ krwi mogą powodować:

- **Ból** w klatce piersiowej, zwany także dusznicą bolesną.
- **Zawał serca**, który występuje, gdy dopływ krwi do serca jest zablokowany, a komórki mięśnia sercowego obumierają z powodu braku tlenu. Im dłużej przepływ krwi jest zablokowany, tym większe uszkodzenie serca.
- **Niewydolność serca**, nadciśnienie tętnicze prowadzi do przebudowy ścian serca. Określenie medyczne tego zjawiska to przerost mięśnia lewej komory serca. To powikłanie wysokich wartości ciśnienia tętniczego może w dłuższej perspektywie prowadzić do zaburzenia czynności serca i rozwoju niewydolności serca. Jej objawem jest najczęściej szybkie męczenie się, duszność. Jeśli zauważysz te objawy u siebie skonsultuj to ze swoim lekarzem.
- **Problemy z nerkami**. Wysokie ciśnienie krwi może powodować zwężenie lub osłabienie naczyń krwionośnych w nerkach. Może to prowadzić do uszkodzenia nerek.
- **Zespół metaboliczny**. Zespół ten to stan występujących ze sobą składowych: otyłości, podwyższonych wartości ciśnienia tętniczego, stężenia cholesterolu, glukozy, czyli takich stanów, które szczególnie występując razem prowadzą

do rozwoju chorób serca i naczyń, między innymi do zawału serca, udaru mózgu, czy niewydolności serca. Do rozpoznania zespołu metabolicznego konieczne jest stwierdzenie otyłości oraz dwóch z trzech: podwyższonego ciśnienia tętniczego lub przyjmowania leków obniżających ciśnienie krwi, nieprawidłowego metabolizmu glukozy lub podwyższonego stężenia cholesterolu frakcji nie-HDL.

Na wizycie lekarskiej zapytaj swojego lekarza, czy nie występuje u Ciebie zespół metaboliczny.

- **Udar mózgu.** Nadciśnienie może spowodować pęknięcie tętnicy w mózgu, a w konsekwencji prowadzić do uszkodzenia mózgu. Potocznie ten stan nazywany jest wylewem. Jest to bardzo niebezpieczne powikłanie nadciśnienia tętniczego, dlatego też ważne jest szybkie rozpoznanie NT i jego optymalne leczenie. Wysokie wartości ciśnienia tętniczego poprzez nasilenie rozwoju miażdżycy w tętnicach może prowadzić do tak zwanego zablokowania tętnic, które dostarczają krew i tlen do mózgu, powodując udar niedokrwienny mózgu.
- **Tętniak.** Zwiększone ciśnienie krwi może spowodować osłabienie i wybrzuszenie naczynia krwionośnego, tworząc tętniaka. Jeśli tętniak pęknie, może to zagrażać życiu.
- **Demencja.** Zwężone lub zablokowane tętnice mogą ograniczać przepływ krwi do mózgu. Może to powodować pewien typ demencji zwany demencją naczyniową. Udar mózgu, w przebiegu którego dochodzi do przerwania przepływu krwi do mózgu, może również powodować otępienie naczyniowe. Dotychczas nie wiązano tego z nadciśnieniem tętniczym, ale okazuje się, że osoby, które mają przez dłuższy czas niekontrolowane nadciśnienie, u których poziomy ciśnienia są zmienne – mają więcej zmian w rezonansie. Zbyt wysokie ciśnienie tętnicze powoduje bowiem powstawanie mikrowylewów, uszkodzeń istoty białej, przyspiesza również rozwój miażdżycy – a to z czasem może prowadzić do zmian otępiennych<sup>5</sup>.

5 <https://zdrowie.pap.pl/byc-zdrowym/leczenie-nadciśnienia-opoznia-otępienie>

Warto wiedzieć, że w nadciśnieniu obserwowany jest tzw. efekt kumulacyjny – im dłużej jesteśmy narażeni na wyższe wartości ciśnienia tętniczego, tym gorzej wpływa to na rokowanie. Dbanie o właściwe ciśnienie to jest suma składowych: genetycznie uwarunkowany poziom ciśnienia plus nasz styl życia, w skład którego wchodzi dieta, spożycie soli, wysiłek fizyczny, zmniejszenie masy ciała, zmniejszenie spożycia alkoholu i zdrowy sen, które będą dodatkowo obniżać ciśnienie.

## JAK ZAPOBIEGAĆ NADCIŚNIENIU?



Najskuteczniejszą metodą uniknięcia lub opóźnienia rozwoju nadciśnienia tętniczego (tzw. prewencja pierwotna) jest modyfikacja stylu życia, a zwłaszcza zapobieganie otyłości oraz zwiększenie aktywności fizycznej. Jak to zrobić?

- Jeśli palisz **zaczynj od rzucenia palenia** – nikotyna uszkadza naczynia krwionośne, a produkty spalania tytoniu (metale ciężkie, policykliczne węglowodory aromatyczne, wolne rodniki itp.) przyczyniają się do powstania stanu zapalnego, uszkodzeń śródbłonna, aktywacji płytek i utleniania cholesterolu LDL. Pocięszające jest to, że rozstanie się tym nałogiem daje szybkie efekty – już w ciągu kilku dni stabilizuje się tętno i poprawia się krążenie krwi, a potem stopniowo tych korzyści jest coraz więcej.
- **Zadbaj o dietę:** to jak i ile jemy ma bezpośredni wpływ na ciśnienie tętnicze, masę ciała, poziom cholesterolu, trójglicerydów. Postaraj się więc zrezygnować z tłuszczów nasyconych, wybieraj produkty przygotowane z mąki z pełnego przemiału, jedz dużo warzyw i owoców, ogranicz spożycie soli i cukru; czerwone mięso zastąp rybami lub chudym mięsem, a zamiast

smażonego jedz gotowane i pieczone. Ogranicz lub zaprzestań spożycia alkoholu.

- Ważny jest także **aktywny tryb życia** – zadbaj o codzienny wysiłek o umiarkowanej lub dużej intensywności trwający przynajmniej 30 minut. To pozwoli ci także zadbać o prawidłową masę ciała (wskaźnik BMI < 25).

### Oblicz swoje BMI korzystając ze wzoru:

**BMI** = masa ciała w kg podzielona przez wzrost w metrach podniesiony do kwadratu

$BMI = \text{masa ciała (kg)} / \text{wzrost}^2 \text{ (m)}$

Przykład = masa ciała – 70 kg, wzrost 170 cm = 1,7 m

$BMI = 70 / (1,7)^2$

Wprowadź nowe zasady do codziennego życia, np.:

- unikaj windy, wybierz wchodzenie po schodach,
- parkuj samochód dwie przecznice dalej od miejsca docelowego,
- wysiadaj przystanek wcześniej, by resztę drogi pokonać pieszo.
- Zwiększenie aktywności fizycznej obserwowane jest u właścicieli czworonogów. Jeśli lubisz zwierzęta, posiadanie psa może pomóc Ci w zwiększeniu aktywności poprzez regularne spacerowanie. To przełoży się na zmniejszenie ryzyka rozwoju między innymi nadciśnienia tętniczego, zawału serca czy udaru mózgu.

Jak wyliczyli specjaliści stosowanie tych wszystkich zasad pozwala ograniczyć ryzyko chorób sercowo-naczyniowych o ok. 80 proc.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/2021-ESC-Guidelines-on-cardiovascular-disease-prevention-in-clinical-practice>

## DIETA W NADCIŚNIENIU – CO JEŚĆ, A CZEGO UNIKAĆ?



Obserwacyjne badania populacyjne dostarczyły niezbitych dowodów, że istnieje silny związek między ciśnieniem tętniczym a masą ciała. Średnie obniżenie ciśnienia tętniczego wynosi 1 mm Hg na każdy utracony kilogram.

Wyniki niektórych badań sugerują, że stosowanie pewnych diet może się wiązać z obniżeniem ciśnienia tętniczego. Korzystne rezultaty daje przygotowywanie posiłków ze świeżych, naturalnych produktów, zawierających **dużo błonnika**. Osoby z nadciśnieniem powinny spożywać większą ilość owoców i warzyw.

- Do obniżenia ciśnienia tętniczego prowadzić może **ograniczenie spożycia tłuszczów nasyconych** i cholesterolu. Część badań sugeruje pozytywne rezultaty stosowania diety wegetariańskiej z dużą zawartością **nienasyconych kwasów omega 3**.
- Należy **ograniczyć spożycie soli** kuchennej poniżej 5 g na dobę. Możesz to robić np. wybierając produkty o mniejszej jej zawartości; zmniejszając ilość dodawanej zwyczajowo soli w czasie gotowania – spróbuj zastępować ją ziołami, nie dosalaj na talerzu, unikając produktów konserwowanych związkami sodu.
- Ważne jest też, aby **unikać produktów przetworzonych**, wędzonych i konserwowych, a także zrezygnować z przekąsek typu: paluszki, chipsy, krakersy i potraw typu fast food, ponieważ zawierają one bardzo duże ilości soli.
- Wyniki badań epidemiologicznych potwierdzają zależność między spożywaniem **alkoholu** a liczbą chorych na nadciśnienie w populacji. Niektóre dane potwierdzają, że nawet do 10%

wszystkich przypadków nadciśnienia tętniczego może mieć związek z alkoholem.

Warto skorzystać z porady dietetyka, który zasugeruje co możesz zmienić w swojej dotychczasowej diecie, aby poprawić swoje zdrowie.

Udowodniono, że pozytywne efekty dają diety DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) i śródziemnomorska.

Zgodnie z nimi jadłospis osoby z nadciśnieniem powinien zawierać węglowodany pochodzące z **warzyw i owoców** oraz **produktów zbożowych** z pełnego przemiału (ciemne, pełnoziarniste pieczywo, najlepiej razowe lub orkiszowe, brązowy ryż, gruboziarniste kasze).

Jak wskazują liczne badania w obniżeniu ryzyka rozwoju nadciśnienia tętniczego pomaga **spożywanie produktów bogatych w potas**, który reguluje pracę serca i działa hipotensyjnie. Jego źródłem są m.in: banany, brzoskwinie, czarne porzeczki, brukselka, czosnek, natka pietruszki, ziemniaki, nasiona roślin strączkowych (fasola, soja, ciecierzyca, groch, soczewica), otręby pszenne. W diecie osób z nadciśnieniem zaleca się również orzechy włoskie.

Pamiętaj żadna radykalna dieta nie jest dobra. Trwa ona krótko, zmień swoje nawyki już od dziś i na całe dalsze życie.

## **AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA**



Odpowiednia aktywność fizyczna jest ważną składową leczenia niefarmakologicznego, udowodniono bowiem, że systematyczny, umiarkowany wysiłek fizyczny może spowodować obniżenie ciśnienia tętniczego. Wzrost aktywności fizycznej pomaga również zredukować nadwagę, poprawić ogólną wydolność organizmu i zmniejszyć ryzyko sercowo-naczyniowe.



Jaka aktywność jest dobra dla serca?

- codzienne, systematyczne wykonywanie wysiłku aerobowego o umiarkowanie dynamicznej intensywności przez 30–45 minut
- wykonywanie ćwiczeń wytrzymałościowych (np. chodzenie, bieganie, pływanie) uzupełnionych ćwiczeniami oporowymi (np. przysiady), dostosowanych do wieku, współistniejących schorzeń i preferencji pacjenta.

Nie zaleca się tylko bardzo intensywnego, izometrycznego/statycznego wysiłku, czyli np. dźwigania dużych ciężarów.

**PAMIĘTAJ – NAWET DROBNA MODYFIKACJA STYLU ŻYCIA JEST WAŻNA – KROK PO KROKU ZMIENIAJ SWÓJ STYL ŻYCIA, BY PO PROSTU ŻYĆ DŁUŻEJ!**

## **LECZENIE NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO**



Czasem prozdrowotne zachowania nie wystarczają w zapanowaniu nad wysokimi wartościami ciśnienia tętniczego i konieczne jest wdrożenie leczenia farmakologicznego.

Warto zaznaczyć, że w ostatnich latach zmieniły się standardy: u większości pacjentów już nie czeka się na poprawę wartości ciśnienia zmianą trybu życia lecz gdy zauważamy u pacjenta kłopoty z ciśnieniem od razu wprowadzamy farmakoterapię. Zaczynamy leczyć jednocześnie wprowadzając zmiany w stylu życia.

Na polskim rynku dostępnych jest wiele nowoczesnych preparatów stosowanych w leczeniu nadciśnienia tętniczego – nie odbiegamy

pod tym względem od światowych standardów. Są to leki o udowodnionym działaniu: zapobiegają zawałom serca, udarom mózgu, zgonom. Obniżają ciśnienie tętnicze przy minimalnym ryzyku działań niepożądanych, których obawia się wielu chorych. W większości przypadków stosuje się je do końca życia.

W związku z tym, że przyczyn prowadzących do nadciśnienia tętniczego najczęściej jest kilka u jednej osoby, obecnie u większości chorych stosuje się kilka leków, czyli kilka substancji czynnych, które obniżają ciśnienie tętnicze. W ten sposób można zadziałać na kilka mechanizmów rozwoju nadciśnienia tętniczego jednocześnie.

Na szczęście nie oznacza to, że trzeba przyjmować kilka tabletek dziennie – część z tych substancji udało się połączyć w jedną tabletkę i dzięki temu pacjent może zażywać jedną tabletkę, co znacznie ułatwia terapię.

## **WSPÓŁPRACUJ Z LEKARZEM**



W leczeniu chorób przewlekłych, w tym nadciśnienia tętniczego, niezwykle ważna jest współpraca pacjenta z lekarzem, w szczególności stosowanie się do zaleceń medycznych w zakresie przyjmowania leków. Wielu pacjentów przerywa terapię: po pół roku od rozpoczęcia leczenia robi to ponad jedna trzecia pacjentów, a po roku niemal połowa!<sup>7</sup>

Specjaliści apelują do pacjentów, aby nie przerywali przyjmowania leków kardiologicznych na własną rękę i nie odkładali wizyty kontrolnej u lekarza prowadzącego, może to bowiem mieć bardzo poważne konsekwencje.

<sup>7</sup> <https://podyplomie.pl/medycyna/26206,nieprzestrzeganie-przez-pacjentow-zalecen-leczenia-statynami-jak-wykryc-jak-postepowac>

To ważne, aby na pierwszej wizycie lekarz zapoznał pacjenta z planem terapii i wytłumaczył dlaczego ważne jest jego przestrzeganie. Brak wystarczającego zrozumienia na czym polega leczenie, jakie mogą być skutki uboczne przyjmowania leków, a także czym skutkuje brak leczenia może bowiem zdecydować o późniejszym niestosowaniu się pacjenta do zaleceń.

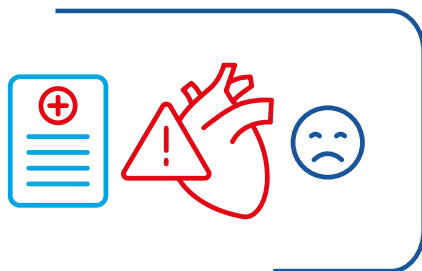
Pamiętaj! Jeśli schemat leczenia jest dla ciebie zbyt skomplikowany, np. gdy lekarz zaproponuje ci przyjmowanie dwóch substancji czynnych w oddzielnych tabletkach, czasami o różnych porach dnia, zamiast jednej tabletki złożonej – powiedz mu o tym. Może uda się znaleźć wyjście z tej sytuacji i np. zastosować lek złożony, łatwiejszy w użyciu.

Przeszkodą w przestrzeganiu zaleceń może być też zaawansowany wiek pacjenta, szczególnie gdy choruje on jednocześnie na inne choroby przewlekłe, wymagające leczenia, np. astmę, POChP czy depresję.

Nie bez znaczenia są również możliwości finansowe pacjentów, które mogą wpływać na ograniczanie liczby przyjmowanych leków.

Warto, aby pacjent zdawał sobie sprawę na czym polega nadciśnienie i jakie są konsekwencje braku leczenia lub niestosowanie się do zaleceń lekarza. Niestety brak natychmiastowych skutków zaprzestania terapii może utwierdzać pacjenta w przekonaniu o własnym zdrowiu i braku konieczności regularnego przyjmowania leków.

## **CZYM GROZI NIESTOSOWANIE SIĘ DO ZALECEŃ?**



Niestosowanie się do zaleceń wiąże się zarówno ze zwiększonym ryzykiem powikłań sercowo-naczyniowych, jak i ze zwiększoną śmier-

telnością z powodu schorzeń układu sercowo-naczyniowego. Jak ustalili naukowcy, przy schemacie jednej tabletki dziennie, wzrost stosowania się do zaleceń o jedną tabletkę w tygodniu przyczynia się do spadku ryzyka zawału o 8%–9% oraz zgonu o 7%<sup>8</sup>. Z badań kanadyjskich naukowców wynika, że u pacjentów z niskim poziomem stosowania się do zaleceń zaobserwowano wyższe ryzyko choroby wieńcowej, choroby naczyń mózgowych oraz przewlekłej niewydolności serca odpowiednio o 7%, 13% i 42% w ciągu trzyletniego okresu obserwacji<sup>9</sup>.

Należy pamiętać, że leki obniżają ciśnienie tętnicze, ale nie usuwają przyczyny nadciśnienia. Dlatego lek musi być przyjmowany regularnie, zazwyczaj przez wiele lat, a nawet przez całe życie chorego. Próba odstawienia leku bez porozumienia z lekarzem, najczęściej prowadzi do ponownego podwyższenia ciśnienia tętniczego.

## **KORZYŚCI Z LECZENIA NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO**



W porę podjęte i regularnie kontynuowane leczenie nadciśnienia pozwala uniknąć rozwinęcia wielu groźnych chorób, które mogą doprowadzić do niepełnosprawności, a nawet śmierci. Potwierdzają to liczne badania: z analizy 19 badań, które objęły ponad 40 tys. pacjentów wynika, że leczenie obniżające ciśnienie tętnicze u osób w wieku 65 lat lub starszych wiązało się z istotnym statystycznie zmniejszeniem ryzyka zgonu z jakiegokolwiek przyczyny, zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych, niewydolności serca i udaru mózgu<sup>10</sup>.

8 Bailey, J.E., Wan, J.Y., Tang, J., Ghani, M.A., Cushman, W.C., 2010. Antihypertensive medication adherence, ambulatory visits, and risk of stroke and death. *Journal of general internal medicine* 25, 495–503.

9 [https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/2010/05000/Impact\\_of\\_Adherence\\_to\\_Antihypertensive\\_Agents\\_on.5.aspx](https://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/2010/05000/Impact_of_Adherence_to_Antihypertensive_Agents_on.5.aspx)

10 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30903690/>

Zastosowanie leczenia u osób starszych powoduje bardzo dużą redukcję ryzyka, w związku z tym korzyść z leczenia w wieku podeszłym jest bardzo duża – procentowo nawet względnie większa niż w wieku młodym. Dlatego w tej grupie warto, a nawet wręcz trzeba, kontrolować ciśnienie tętnicze.

W dużym opracowaniu opublikowanym w prestiżowym czasopiśmie medycznym Lancet dotyczącym wpływu wszystkich dostępnych leków na otępienie, wykazano, że zapobiega mu stosowanie leków na nadciśnienie tętnicze u osób w średnim wieku. Właściwie nie powinno to dziwić: im wyższa wartość ciśnienia tętniczego, tym bardziej uszkadzająco wpływa to na mózg. Liczy się również czas narażenia na zbyt wysokie ciśnienie – a więc im dłużej ktoś ma podwyższone wartości ciśnienia, tym większe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Nie bez znaczenia jest także jego zmienność – im bardziej zmienne wartości ciśnienia tętniczego, tym większe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego<sup>11</sup>.

Warto też pamiętać, że nieleczone nadciśnienie z czasem utrudnia codzienne funkcjonowanie: powoduje, że człowiek szybciej się męczy, choremu dokuczają bóle lub zawroty głowy, duszności, kołatanie serca, skurcze i ból w nogach, uczucie ciężkości, bezsenność czy zaburzenia widzenia.

Do leczenia zmobilizować jednak powinna przede wszystkim wizja odległych konsekwencji nadciśnienia: udaru, czy zawału serca, które nierzadko kończą się śmiercią.

11 <https://zdrowie.pap.pl/byc-zdrowym/leczenie-nadcisnienia-opoznia-otepienie>

## PODSUMOWANIE



Nadciśnienie tętnicze jest jednym z głównych czynników prowadzących do występowania między innymi zawału serca, udaru mózgu czy niewydolności serca. Prowadząc zdrowy tryb życia można zapobiec lub opóźnić wystąpienie nadciśnienia tętniczego. Natomiast jeśli dojdzie już do jego wystąpienia, pamiętaj jednak, że wczesne jego rozpoznanie oraz odpowiednie leczenie zmniejszy częstość występowania powikłań nadciśnienia tętniczego, takich jak zawał serca, udar mózgu czy niewydolność serca. Lepiej zapobiegać niż leczyć. Zatem Twoje zdrowie jest w Twoich rękach. Do dzieła.

Organizator



Patroni merytoryczni



Partnerzy



Instytut Praw Pacjenta  
i Edukacji Zdrowotnej



Patroni medialni



ŚWIAT LEKARZA NOWE TERAPIE

