



Nadciśnienie tętnicze (cz. II)

W poprzedniej części „Kącika Medycznego” omówiliśmy dość szczegółowo chorobę nadciśnieniową. Opisaaliśmy jej przyczyny, objawy, podział oraz powikłania, do jakich może prowadzić. Wiele miejsca poświęciliśmy także domowym pomiarom ciśnienia krwi, które są bardzo ważnym elementem kontroli skuteczności stosowanego leczenia. Dzisiaj zajmiemy się profilaktyką choroby nadciśnieniowej oraz omówimy zmiany, których powinniśmy dokonać w naszym stylu życia, gdy zostanie wykryte u nas nadciśnienie. Zmiany te są bardzo ważne – podobnie jak leki stanowią bowiem integralny element terapii choroby nadciśnieniowej i mogą ustrzec nas przed jej konsekwencjami.

Jak zapobiegać wystąpieniu nadciśnienia tętniczego?

Na powstanie nadciśnienia tętniczego mogą mieć wpływ czynniki dwojakiego rodzaju:

- takie, na które nie mamy wpływu i których nie możemy kontrolować – czynniki genetyczne (gdy ktoś w rodzinie miał nadciśnienie) oraz wiek (ryzyko choroby nadciśnieniowej bardzo wzrasta u osób po sześćdziesiątym roku życia),
- takie, które w dużej mierze zależą od nas samych – nadwaga, siedzący tryb życia, nieodpowiednia dieta, palenie papierosów, spożywanie w nadmiarze alkoholu oraz stres.

Aby maksymalnie zmniejszyć ryzyko wystąpienia choroby nadciśnieniowej, powinniśmy unikać czynników ryzyka, na które mamy wpływ, a więc nadwagi, nieodpowiedniej diety, siedzącego trybu życia etc. Profilaktyka jest ważna, ponieważ pozwala zmniejszyć również ryzyko wystąpienia groźnych powikłań nadciśnienia, do których należą m.in.: niewydolność serca, szybko rozwijająca się miażdżycza, choroba niedokrwienna serca, zawał serca oraz udar mózgu.

Oto ogólne zasady zapobiegania chorobie nadciśnieniowej i jej powikłaniom:

Jeżeli masz nadwagę – spróbuj schudnąć i zrzuć przynajmniej kilka zbędnych kilogramów. U ludzi z nadwagą nadciśnienie występuje dwukrotnie częściej niż u osób z prawidłową wagą. Nadwaga nie tylko zwiększa ryzyko powstania nadciśnienia, ale także znacznie utrudnia jego leczenie. Wpływa źle na samopoczucie oraz sprzyja powstawaniu miażdżycy.

Jeżeli prowadzisz siedzący tryb życia – spróbuj z niego zrezygnować i zażywaj więcej ruchu. Regularny wysiłek fizyczny jest, obok prawidłowej diety, najlepszą formą przeciwdziałania wystąpieniu choroby nadciśnieniowej. Najbardziej odpowiednie są tzw. ćwiczenia aerobowe – spacer, marszobiegi, jazda na rowerze, taniec, pływanie. Uwaga! Jeżeli od wielu lat prowadzisz siedzący tryb życia i masz nadwagę, nawet spacer może być wyzwaniem.

Modyfikacja stylu życia

Modyfikacja stylu życia (czyli tzw. postępowanie nefarmakologiczne) jest zalecana wszystkim chorym na nadciśnienie tętnicze, niezależnie od czasu trwania i zaawansowania choroby. Obejmuje ona obniżenie masy ciała, odpowiednią dietę, systematyczny wysiłek fizyczny, ograniczenie spożycia alkoholu, rzucenie palenia tytoniu i odpowiedni wypoczynek. Wysiłek fizyczny powinien obejmować głównie ćwiczenia aerobowe i być wdroniony pod kontrolą lekarską. Postępowanie nefarmakologiczne może przynieść efekty porównywalne ze stosowaniem leków i pozwolić na ich odstawienie lub znaczne obniżenie dawek.

Nie od razu należy wyruszać w długie trasy. Najlepiej zacząć od 10-15-minutowych spacerów co drugi dzień, stopniowo przyzwyczajając organizm do coraz większego wysiłku. Nie należy lekkomyślnie decydować się od razu na długotrwałe lub intensywne ćwiczenia. W razie wątpliwości zawsze należy skonsultować się z lekarzem, najlepiej kardiologiem.

Jeżeli palisz papierosy – spróbuj rzucić palenie. Papierosy zwiększają nie tylko ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego, ale również raka płuc, choroby wrzodowej żołądka, choroby wieńcowej i chorób naczyń obwodowych.

Jeżeli pijesz zbyt dużo alkoholu – spróbuj ograniczyć ilość wypijanych trunków, nawet jeżeli robisz to okazjonalnie. Warto zrezygnować

z mocnych alkoholi na rzecz napojów niskoalkoholowych – piwa lub wina.

Jeżeli masz stresującą pracę – poszukaj źródła swoich stresów i spróbuj je zlikwidować. Śpij co najmniej 7 godzin na dobę, chodź na spacer i tak zorganizuj sobie czas, aby mieć przynajmniej 2-3 godziny dziennie „dla siebie” – na swoje ulubione przyjemności.

Jak leczyć nadciśnienie tętnicze bez użycia leków?

O ile w przypadku profilaktyki nadciśnienia tętniczego stosowanie powyższych zaleceń jest wskazane, to w przypadku rozpoznania tej choroby należy się do nich pilnie dostosować. Mają bowiem takie samo znaczenie w leczeniu nadciśnienia tętniczego, jak leki.

Zmiana stylu życia (czyli m.in. sposobu odżywiania, rzucenie zbędnych kilogramów, aktywność fizyczna) powinna być zalecana każdemu choremu – niezależnie od czasu trwania i zaawansowania choroby nadciśnieniowej oraz od wysokości ciśnienia krwi. Leczenie nefarmakologiczne jest równie ważne, jak przyjmowanie leków. Dodatkowo wywiera korzystny wpływ na inne czynniki ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego, które współistnieją z nadciśnieniem tętniczym. W łagodniejszych postaciach nadciśnienia konsekwentne stosowanie diety oraz zwiększenie aktywności fizycznej mogą spowodować całkowitą normalizację ciśnienia, co pozwala uniknąć przyjmowania leków bądź znacznie ograniczyć ich dawkę, a co za tym idzie, zmniejszyć narażenie pacjenta na ich potencjalne działania niepożądane.

Normalizacja masy ciała

Najważniejszym elementem leczenia nefarmakologicznego w nadciśnieniu tętniczym jest obniżenie masy ciała u osób z nadwagą. Odnosi się to szczególnie do tzw. otyłości brzusznej, która stanowi duże zagrożenie dla układu sercowo-naczyniowego. Otyłości często towarzyszą zaburzenia gospodarki węglowodanowej oraz tłuszczowej.

Wiadomo, że nawet niewielkie zmniejszenie masy ciała wywiera w nadciśnieniu bardzo korzystny wpływ i zmniejsza ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych. Normalizacja masy ciała u osób z nadwagą daje możliwość zmniej-

szenia ciśnienia tętniczego krwi nawet o 5-20 mm Hg na każde 10 kg utraconej masy ciała.

Co zrobić, aby schudnąć? Najskuteczniejsza jest niskokaloryczna dieta o ściśle określonym składzie, połączona ze zwiększoną aktywnością ruchową. Szczegółowe omówienie metody odchudzania w nadciśnieniu tętniczym będzie tematem następnego artykułu.

Odpowiednia dieta

Kolejnym elementem postępowania nefarmakologicznego jest wprowadzenie i przestrzeganie odpowiedniej diety – tzw. diety DASH. Podstawowymi jej składnikami są owoce, warzywa, drób i ryby. Należy unikać produktów o dużej zawartości tłuszczów, szczególnie pochodzenia zwierzęcego (tłuszcze nasycone). Korzystnie natomiast działają tłuszcze roślinne – np. oliwa z oliwek. Bardzo istotną kwestią jest obniżenie ilości soli w diecie. Należy unikać dosalania potraw,

Dieta DASH

Prawidłowa dieta dla osób z nadciśnieniem tętniczym – tzw. dieta DASH – powinna uwzględniać przede wszystkim owoce, warzywa, drób, ryby oraz produkty o niskiej zawartości tłuszczów pochodzenia zwierzęcego. Wyklucza ona duże ilości węglowodanów oraz czerwone mięso. Jest znacznie bardziej skuteczna w chorobie nadciśnieniowej niż tradycyjna dieta owocowo-warzywna.

nawet kosztem ich walorów smakowych. Ilość soli, która zawarta jest w półproduktach, wystarcza, aby pokryć dzienne na nią zapotrzebowanie.

Dla osób z nadciśnieniem tętniczym przestrzeganie właściwej diety jest bardzo ważne, a jej efekt porównywalny z efektem leczenia za pomocą leków.

Systematyczny wysiłek fizyczny

Pozytywny wpływ na leczenie choroby nadciśnieniowej ma również systematyczny wysiłek fizyczny. Przyczynia się on do obniżenia ciśnienia krwi, zmniejszenia nadwagi oraz wyrównania istniejących zaburzeń metabolicznych. Najlepsze są spacer, jazda na rowerze, taniec i pływanie. Wysiłek fizyczny powinien być dostosowany odpowiednio do wieku pacjenta, jego kondycji i wydolności. Należy bezwzględnie unikać ćwiczeń siłowych (np. na siłowni).

Poprzez odpowiednią aktywność fizyczną można obniżyć swoje ciśnienie nawet o 5-10 mm Hg. Systematyczny wysiłek fizyczny wpływa także ko-

rzystnie na profil lipidowy, który jest zaburzony nie tylko w chorobie nadciśnieniowej, ale również w miażdżycy i cukrzycy.

Ograniczenie spożycia alkoholu

U osób z nadciśnieniem, które nadużywają alkoholu, ważne jest zmniejszenie jego spożycia. Niskoprocentowy alkohol (np. wino) spożywany w umiarkowanych ilościach wywiera ochronne działanie na układ sercowo-naczyniowy. Jednak jego nadużywanie wiąże się z większym ryzykiem nadciśnienia i udaru mózgu. Ograniczenie ilości wypijanego alkoholu powoduje zwykle obniżenie ciśnienia krwi o 2-5 mm Hg.

Rzucenie palenia tytoniu

Palenie tytoniu jest jednym z najważniejszych czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego. Wypalenie papierosa powoduje znaczny wzrost ciśnienia tętniczego krwi przez ok 15-20 min. Osoby z nadciśnieniem powinny całkowicie zrezygnować z palenia, nawet okazjonalnego.

Wypoczynek

W nefarmakologicznym leczeniu nadciśnienia tętniczego bardzo ważne są również wypoczynek oraz sen. Stres, przemęczenie, zdenerwowanie i niewyspanie powodują zwiększenie ilości cukru we krwi, wzrost ciśnienia tętniczego oraz nadmierne wydzielanie adrenaliny (hormonu stresu).

Jak leczyć nadciśnienie tętnicze za pomocą leków?

Jeżeli, pomimo zmiany stylu życia i diety, ciśnienie krwi jest nadal podwyższone, lekarz może zalecić przyjmowanie leków hipotensyjnych (leków obniżających ciśnienie krwi). Wybór odpowiedniego leku zależy od wielu czynników – m.in. od stopnia zaawansowania choroby, istniejących powikłań, wieku pacjenta i chorób towarzyszących. Zwykle leki przeciwnadciśnieniowe przyjmuje się raz lub dwa razy na dobę.

U osób z nadciśnieniem łagodnym stosuje się przeważnie jeden lek. Może okazać się on zbędny, jeżeli modyfikacja stylu życia (obniżenie masy ciała, zmiana diety oraz program ćwiczeń fizycznych) przynosi dobre rezultaty. Osoby z nadciśnieniem umiarkowanym lub ciężkim, poza leczeniem nefarmakologicznym, mogą wymagać stosowania dwóch lub trzech, wzajemnie uzupełniających się leków.

Istnieje wiele leków przeciwnadciśnieniowych. O ich wyborze, zamianie, zmianie dawki lub odstąpieniu zawsze powinien decydować lekarz, m. in. na podstawie wyników domowych pomiarów ciśnienia tętniczego oraz samopoczucia pacjenta. Leczenia nie można modyfiko-

wać samodzielnie, chyba że lekarz udzieli odpowiednich wskazówek na ten temat. Ważne jest też, aby leki hipotensyjne przyjmować systematycznie.

Leki przeciwnadciśnieniowe

O wyborze leku i jego dawce zawsze powinien decydować lekarz. Jest pięć podstawowych grup leków przeciwnadciśnieniowych. Wiele leków, ze względu na mechanizm działania, stosuje się również w leczeniu innych chorób – np. choroby wieńcowej. Niesystematyczne przyjmowanie leków nasercowych jest nie tylko nieskuteczne, ale może być wręcz szkodliwe dla zdrowia.

Różne leki przeciwnadciśnieniowe działają w różny sposób i ze względu na to można je podzielić na pięć głównych grup:

- leki moczopędne,
- leki beta-adrenolityczne,
- blokery kanału wapniowego,
- leki hamujące aktywność układu renina-angiotensyna,
- leki alfa-adrenolityczne.

Należy pamiętać o tym, że leki przeciwnadciśnieniowe:

- Obniżają podwyższone ciśnienie krwi, ale nie usuwają przyczyn nadciśnienia.
- Mogą mieć bardzo różne mechanizmy działania – wiele z nich stosuje się także w leczeniu innych chorób.
- Zaczynają działać najczęściej dopiero po kilku dniach – trzeba wykazać się cierpliwością w oczekiwaniu na ich efekty.
- Muszą być przyjmowane systematycznie przez wiele lat.
- Mogą być zalecane wyłącznie przez lekarza – nie wolno przerywać leczenia, zmieniać leku ani zmieniać jego dawki samodzielnie.
- Mogą dawać objawy niepożądane, o których należy niezwłocznie poinformować lekarza.

W następnym „Kąciku Medycznym” opiszemy dokładnie podstawy właściwej diety oraz zasady bezpiecznej aktywności fizycznej stosowanej w profilaktyce i leczeniu nadciśnienia tętniczego. Zapraszamy do lektury!