



Nadciśnienie tętnicze (cz. III)

Zgodnie z obietnicą złożoną Państwu w poprzedniej części „Kącika medycznego”, przedstawiamy dzisiaj podstawowe zasady prawidłowej diety oraz bezpiecznej aktywności fizycznej, zalecane w profilaktyce i leczeniu choroby nadciśnieniowej.

Postępowanie niefarmakologiczne

Prawidłowa dieta oraz systematyczny wysiłek fizyczny to elementy składowe stylu życia, od których w dużej mierze zależy nasze zdrowie, samopoczucie i kondycja. Zmiana stylu życia jest zalecana w profilaktyce i leczeniu wszystkich chorób układu sercowo-naczyniowego, jako tzw. postępowanie niefarmakologiczne. Obejmuje ono obniżenie masy ciała, odpowiednią dietę, systematyczny wysiłek fizyczny, ograniczenie spożycia alkoholu, rzucenie palenia tytoniu oraz właściwy wypoczynek.

W chorobie nadciśnieniowej postępowanie niefarmakologiczne jest szczególnie ważne. Może przynieść efekty porównywalne ze stosowaniem leków i pozwolić na ich odstawienie lub znaczne zmniejszenie stosowanych dawek. Ma to duże znaczenie, ponieważ praktycznie wszystkie leki stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego narażają pacjenta na działania niepożądane i wykazują liczne efekty uboczne.

Korzystny efekt modyfikacji stylu życia jest niezależny od czasu trwania i zaawansowania choroby. Dlatego zmianę taką zaleca się wszystkim chorym z nadciśnieniem tętniczym. Szczególnie wtedy, gdy towarzyszą mu zaburzenia metaboliczne, takie jak otyłość, miażdżycy lub cukrzyca.

Postępowanie niefarmakologiczne, poza efektem hipotensyjnym (obniżającym ciśnienie krwi), wywiera także korzystny wpływ na inne czynniki ryzyka współistniejące z nadciśnieniem tętniczym. W rezultacie, modyfikując swoje nawyki żywieniowe oraz rozpoczynając systematyczny wysiłek fizyczny, uzyskać możemy znaczne zmniejszenie ryzyka wystąpienia groźnych epizodów sercowo-naczyniowych, takich jak zawał serca, niewydolność krążenia i udar mózgu.

Prawidłowa dieta

Jednym z najważniejszych elementów postępowania niefarmakologicznego w chorobie nadciśnieniowej jest wprowadzenie właściwej diety i konsekwentne jej przestrzeganie. Podstawowe

Postępowanie niefarmakologiczne

Zmiana stylu życia (czyli tzw. postępowanie niefarmakologiczne) jest zalecana zarówno w profilaktyce, jak i leczeniu choroby nadciśnieniowej:

- w profilaktyce – zmniejsza ryzyko wystąpienia choroby,
- w leczeniu – może przynieść efekty porównywalne ze stosowaniem leków; pozwala na ich odstawienie lub zmniejszenie dawek.

Zmiana nawyków żywieniowych oraz rozpoczęcie systematycznej aktywności fizycznej przez osobę chorą na nadciśnienie tętnicze ma na celu głównie obniżenie ciśnienia tętniczego oraz zapobieganie powikłaniom choroby nadciśnieniowej, takim jak: choroba niedokrwienności serca, zawał serca, niewydolność krążenia, szybsza miażdżycy oraz udar mózgu.

znaczenie ma tutaj nie tylko kaloryczność pokarmów, ale również ich rodzaj i skład. W szczególności dotyczy to zawartych w nich tłuszczów. Należy je ograniczać oraz starać się spożywać wyłącznie tłuszcze pochodzenia roślinnego (np. oliwa z oliwek), które są korzystniejsze od tłuszczów pochodzenia zwierzęcego.

Warto wyraźnie podkreślić, że dietę powinni stosować wszyscy pacjenci z nadciśnieniem tętniczym – nie tylko osoby z nadwagą, ale również te, których masa ciała jest prawidłowa.

Amerykańscy dietetycy opracowali specjalną dietę, uznawaną za optymalną dla osób z nadciśnieniem tętniczym, tzw. dietę DASH (ang. *Dietary Approaches to Stop Hypertension* – dietetyczne metody zwalczania nadciśnienia). Jest ona bardzo podobna do tzw. diety śródziemnomorskiej, która również odgrywa pozytywną rolę w zapobieganiu i leczeniu chorób układu sercowo-naczyniowego.

Podstawowymi składnikami właściwej diety u osób z nadciśnieniem tętniczym powinny być: owoce (najlepiej dojrzałe), surowe lub gotowane warzywa (sałata, marchew, kalafior, buraki, ziemniaki, szpinak), niskotłuszczowe pro-

dukty mleczne (odtłuszczone mleko, chudy biały ser, kefir), produkty zbożowe (pełnoziarniste pieczywo, płatki, kasza, ryż, makaron), ryby (wszystkie – z wyjątkiem wędzonych), drób (kurczaki, indyki), chude czerwone mięso (cielęcina, wieprzowina) oraz produkty o niskiej zawartości tłuszczów zwierzęcych.

Dla osób z nadciśnieniem przeciwwskazane są: tłuszcze pochodzenia zwierzęcego (np. smalec, boczek, bekon), pełne mleko, białe tłuste sery, sery żółte, masło, śmietaną, żółtka jaj, frytki, placki ziemniaczane, tłuste czerwone mięso (wołowina, golonka), słodczyce, czekoladę, ciasta, dżemy, majonez, sól oraz cukier. Należy je ograniczać.

Jak w każdej diecie, w diecie nadciśnieniowców podstawową zasadą jest spożywanie urozmaiconych posiłków. Tylko wtedy bowiem jesteśmy w stanie zapewnić organizmowi odpowiednie zaopatrzenie we wszystkie potrzebne składniki odżywcze i uniknąć niedoborów pokarmowych.

Dieta stosowana w chorobie nadciśnieniowej pozwala na:

- Skuteczną kontrolę ciśnienia tętniczego
- Zmniejszenie ilości powikłań nadciśnienia
- Zmniejszenie ilości stosowanych leków lub ich dawek
- Wyrównanie ewentualnych zaburzeń gospodarki tłuszczowej i węglowodanowej
- Lepszą kontrolę chorób współtowarzyszących (miażdżycy, cukrzyca, choroba wieńcowa etc.)
- Normalizację masy ciała
- Lepsze samopoczucie

Diety powinni stosować wszyscy pacjenci z nadciśnieniem tętniczym – nie tylko osoby z nadwagą, ale również te, których masa ciała jest prawidłowa.

W zestawianiu produktów spożywczych w dobruze zbilansowaną dietę pomocne są zalecenia żywieniowe przedstawiane zwyczajowo w postaci tzw. „piramidy żywienia”. U podstawy piramidy w diecie DASH znajdują się owoce i warzywa. Przesuwając się bliżej wierzchołka piramidy,

zobaczymy, że częstotliwość spożycia określonych grup produktów powinna się zmniejszać (patrz rysunek obok).

Produkty z dwóch najniższych grup w piramidzie przedstawionej obok (owoce, warzywa i nabiał niskotłuszczowy) mają w diecie nadciśnieniowców największe znaczenie – powinny być spożywane podczas każdego lub prawie każdego posiłku. Mięso (ryby i drób), które znajduje się na szczycie piramidy, powinno być spożywane rzadziej – raz dziennie.

Bardzo ważny, oprócz właściwego doboru produktów w diecie, jest również sposób, w jaki przygotowujemy posiłki. Należy unikać smażenia mięsa – znacznie lepsze jest jego gotowanie, duszenie lub pieczenie w folii. Nie powinno się solić potraw, bowiem ilość spoży-

Dieta osób z nadciśnieniem tętniczym powinna przede wszystkim ograniczać spożycie tłuszczów pochodzenia zwierzęcego oraz cukrów, a zwiększać spożycie owoców, warzyw, produktów zbożowych i białego mięsa. Należy spożywać urozmaicone posiłki oraz eliminować potrawy ciężko strawne, nadmiar soli, ostre przyprawy i używki (papierosy, mocny alkohol). Zalecenia dla osób z nadciśnieniem tętniczym zilustrowane „piramidą żywieniową” dotyczą również ilości wody dostarczanej w postaci płynów – powinno to być 8 szklanek dziennie. Należy ograniczać spożycie kawy i napojów gazowanych, a także wybierać wodę mineralną i soki owocowe.

wanej soli w chorobie nadciśnieniowej musi być bezwzględnie ograniczona. Sól można zastąpić smacznymi mieszankami ziołowymi. Nie należy również stosować nadmiaru przypraw – szczególnie ostrych, które zwiększają łaknienie. Z diety powinno się również wyeliminować potrawy ciężko strawne.

Posiłki należy spożywać w spokoju i powoli, dokładnie gryząc i mieszając ze śliną kolejne kęsy. Trzeba pamiętać o wizycie u stomatologa, jeżeli mamy poważne braki w uzębieniu. Mogą one mieć bowiem duże znaczenie w procesie poprawy trawienia źle rozdrobnionego pokarmu. Jedzenie w pośpiechu jest niezdrowe. Obciąża żołądek i powoduje, że zjadamy o wiele więcej, niż potrzebuje tego nasz organizm.

Lepiej jest spożywać 5-6 mniejszych posiłków dziennie niż 2-3 duże. Trzeba również pamiętać o picciu odpowiedniej ilości płynów – ok. 8 szklanek dziennie. Jeżeli mamy taką możliwość, najlepiej spożywać posiłki w domu.

Piramida żywienia dla osób z nadciśnieniem (dieta DASH)



mięso, ryby, drób

rośliny strączkowe,
orzechy, nasiona

produkty zbożowe

Produkty z dwóch najniższych grup mają największe znaczenie w diecie nadciśnieniowców



nabiał
niskotłuszczowy

owoce,
warzywa

Bezwzględnie natomiast należy unikać tzw. *fast-foodów* (hamburgery, pizza, gotowe dania z mrożonek). Warto również zrezygnować z używek – w szczególności z papierosów, mocnych alkoholi i nadmiaru kawy.

Korzystny efekt prawidłowej diety w nadciśnieniu tętniczym wynika nie tylko z tego, ile jemy, ale głównie z tego, co jemy. Celem właściwego żywienia jest bowiem dostarczenie organizmowi niezbędnych składników pokarmowych oraz eliminowanie tych, które mogą być szkodliwe (np. tłuszcze zwierzęce).

Dodatkową zaletą diety nadciśnieniowców jest również niskokaloryczność, co osobom z nadwagą umożliwia pozbycie się zbędnych kilogramów. Wykorzystując tę dietę do walki ze zbędnymi kilogramami, trzeba ją tylko nieco zmodyfikować, zmniejszając porcje lub zastępując niektóre produkty mniej kalorycznymi odpowiednikami (np. woda mineralna zamiast soku owocowego).

Należy podkreślić, że u osób ze stonią część produktów zalecanych nadciśnieniowcom może być źle tolerowana. Dlatego zmiana diety powinna być stopniowa. Należy przy tym bacznie obserwować swój organizm i cykl wypróżnień.

Normalizacja masy ciała

Część osób z nadciśnieniem ma nadwagę, która poważnie utrudnia jego leczenie. Szczególnie duże zagrożenie dla układu sercowo-naczyniowego stanowi tzw. otyłość brzuszna. Towaryszą jej często zaburzenia gospodarki tłuszczowej i węglowodanowej.

Czy masz nadwagę?

Do określenia tego, czy Twoja waga jest prawidłowa, najlepiej posłużyć się tzw. wskaźnikiem BMI (ang. *Body Mass Index*). Oblicza się go, dzieląc masę ciała (w kilogramach) przez wzrost (w metrach) podniesiony do kwadratu:

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

Prawidłowa wartość wskaźnika BMI powinna wynosić 18,5-25,0. Gdy jest mniejsza od 18,5, mówimy o niedowadze. Gdy przekracza 25 – mamy do czynienia z nadwagą. Wartość wskaźnika BMI większa od 30 świadczy o otyłości. Przykład: Jeżeli ciężar Twojego ciała wynosi 60 kg, a wzrost 172 cm, to Twój BMI = 20,28 (BMI = 62 kg : 1,72² m = 62 kg : 2,9584 m = 20,28)

Normalizacja masy ciała u osób z nadwagą jest standardową metodą postępowania w leczeniu nadciśnienia tętniczego. Nawet umiarkowane zmniejszenie masy ciała wywiera bowiem korzystny wpływ na towarzyszące nadciśnieniu zaburzenia metaboliczne i zmniejsza ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych. Wykazano również, że stosowanie diety niskokalorycznej u osób otyłych z chorobą nadciśnieniową powoduje obniżenie ciśnienia krwi



Kącik medyczny

i wpływa korzystnie na czynność śródbłonka naczyniowego.

U osób otyłych (BMI > 30) redukcja masy ciała daje możliwość obniżenia ciśnienia tętniczego krwi nawet o 5–20 mm Hg na każde 10 kg utraconej masy ciała.

Jedną z najlepszych metod skutecznego „schudnięcia” jest niskokaloryczna dieta o ściśle określonym składzie, połączona ze zwiększoną aktywnością ruchową (spacery, jazda na rowerze, pływanie). Podstawowe znaczenie mają tutaj:

- kaloryczność stosowanej diety: jeżeli chce się schudnąć, trzeba dostarczać organizmowi mniej kalorii, niż potrzebuje,
- skład diety: powinno ograniczyć się ilość spożywanych tłuszczów i cukrów oraz pić dużo płynów,
- ruch: regularna aktywność fizyczna ułatwia szybki spadek masy ciała, ponieważ zwiększa zużycie energii oraz przyspiesza tempo podstawowej przemiany materii.

Regularna aktywność fizyczna

Systematyczny wysiłek fizyczny wywiera bardzo korzystny wpływ na leczenie choroby nadciśnieniowej. Dzięki codziennej aktywności fizycznej ciśnienie można obniżyć w łagodnej chorobie do normalnego poziomu bez stosowania leków. Przy nadciśnieniu ciężkim odpowiednio dobrane ćwiczenia fizyczne są nieodłączną – obok leków i diety – częścią prawdziwej terapii. Uprawiane regularnie pozwalają skutecznie obniżyć zarówno ciśnienie skurczowe, jak i rozkurczowe krwi.

Najlepszą formą aktywności fizycznej dla osób z nadciśnieniem tętniczym są tzw. ćwiczenia aerobowe (dotleniające). Należą do nich szybki spacer, marsz, bieganie i jazda na rowerze. Wprawdzie podczas wykonywania tych ćwiczeń dochodzi do przejściowego wzrostu ciśnienia krwi, ale nie jest on duży i nie utrzymuje się długo. Wysiłek izometryczny (np. ćwiczenia na siłowni) jest przeciwwskazany, ponieważ powoduje długotrwały wzrost ciśnienia tętniczego.

Wydolność organizmu u chorego na nadciśnienie tętnicze jest dużo niższa niż wydolność zdrowego człowieka. Dlatego najważniejszą zasadą dotyczącą ćwiczeń fizycznych w nadciśnieniu tętniczym jest to, aby wysiłek był umiarkowany. Chodzi o to, by dodatkowo nie nadwyręzać niezbyt sprawnego, obciążonego chorobą nadciśnieniową układu krążenia. Wysiłek fizyczny powinien być każdorazowo odpowiednio dobrany do wieku chorego, jego kondycji i wydolności.

Najbezpieczniejszym sposobem aktywności fizycznej w leczeniu nadciśnienia jest spacer. Nie każdy jednak spacer ma działanie terapeutyczne.

Systematyczny wysiłek fizyczny w chorobie nadciśnieniowej:

- Umożliwia skuteczne pozbycie się nadwagi – przyspiesza metabolizm i przemianę materii
- Wzmacnia mięsień sercowy – serce może wydajniej pompować krew do wszystkich narządów organizmu
- Zwalnia pracę spoczynkową serca – wolniejsza akcja serca oznacza niższe ciśnienie krwi
- Obniża ciśnienie krwi – poprzez poprawę elastyczności naczyń krwionośnych, która powoduje, że krew łatwiej się przez nie przemieszcza
- Wpływa korzystnie na gospodarkę tłuszczową i zwiększa tolerancję węglowodanową
- Zmniejsza negatywne skutki stresu

Aby tak było, musi się wiązać z umiarkowanym wysiłkiem (tętno podczas spaceru powinno osiągnąć ok. 50–70% maksymalnej wartości tętna wysiłkowego – patrz ramka na dole strony). Zalecana częstotliwość spacerów wynosi 4–6 tygodniowo po minimum 30 min.

Dla osób prowadzących siedzący tryb życia lub mających nadwagę nawet krótki spacer może stanowić poważne wyzwanie. Dlatego nie należy od razu wyruszać w długie trasy. Na początek najlepiej zacząć od 2–3 spacerów tygodniowo po 5–10 min. W razie wystąpienia w czasie marszu jakichkolwiek niepokojących dolegliwości (np. ból lub pieczenie za mostkiem), należy go przerwać i niezwłocznie skonsultować się z lekarzem.

Regularne, aerobowe ćwiczenia fizyczne dostosowane do możliwości pacjenta powinny stanowić stały element terapii u osób z nadciśnieniem tętniczym, szczególnie jeśli schorze-

niu towarzyszy nadwaga lub inne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego.

Osoby po zawale mięśnia sercowego lub cierpiące na choroby serca, np. chorobę wieńcową, powinny bezwarunkowo przed rozpoczęciem programu ćwiczeń fizycznych skonsultować się z lekarzem prowadzącym, najlepiej kardiologiem. W takim przypadku to lekarz powinien zdecydować, czy możemy rozpocząć ćwiczenia i jaka powinna być ich częstotliwość i długość. Jeżeli w przeszłości mieliśmy dolegliwości wieńcowe lub podejrzewamy u siebie jakieś przeciwwskazania do aktywności ruchowej, powinniśmy w celu rozwiania naszych wątpliwości skonsultować się z lekarzem. Być może zleci on nam wykonanie próby wysiłkowej, która zdecyduje, w jakim zakresie możemy rozpocząć aktywność fizyczną.

Bardziej wymagające rodzaje ćwiczeń aerobowych (biegi, jazda na rowerze, pływanie) przeznaczone są dla osób sprawniejszych i bardziej wytrenowanych.

Inne ćwiczenia fizyczne – np. gimnastyka – mogą przynieść korzystne rezultaty, jeżeli wykonywane są systematycznie (przynajmniej 2–3 razy w tygodniu), każdorazowo przez minimum 20 minut. Można je dowolnie wydłużać, oczywiście w miarę indywidualnych możliwości.

Żle zaplanowany wysiłek fizyczny, podobnie jak zbyt intensywny trening, może przynieść skutek odwrotny do zamierzonego. Osoby cierpiące na chorobę nadciśnieniową nie powinny wykonywać intensywnego wysiłku izometrycznego.

Niekorzystne formy aktywności dla osób z nadciśnieniem obejmują: ćwiczenia siłowe, zapasy, boks, wioślarstwo, narciarstwo, intensywną wspinaczkę. Sporty górskie, ze względu na panujące w górach warunki (rozrzedzone powietrze, niskie temperatury zimą), również powodują wzrost ciśnienia krwi.

Poprzez aktywność fizyczną można obniżyć swoje ciśnienie nawet o 5–10 mm Hg. Po to jednak, aby korzystny efekt ćwiczeń utrzymał się długoterwale, ćwiczenia należy wykonywać systematycznie.

Jak ćwiczyć bezpiecznie?

Najważniejszą zasadą przy ćwiczeniach fizycznych w nadciśnieniu tętniczym jest to, aby były one jednocześnie skuteczne i bezpieczne. Eksperti zajmujący się nadciśnieniem zalecają, aby tętno podczas wysiłku fizycznego wynosiło 50–70% maksymalnej wartości tętna wysiłkowego odpowiedniej dla wieku pacjenta. Wtedy wysiłek jest najskuteczniejszy i zarazem bezpieczny. Maksymalne tętno wysiłkowe można wyliczyć wg następującego wzoru:

$$\text{Maksymalne tętno wysiłkowe} = 220 - \text{wiek (w latach)}$$

Przykład: Jeżeli masz 60 lat, to Twoje maksymalne tętno wysiłkowe wynosi 160 (220 – 60 = 160), a 70% tej wartości to 112. Oznacza to, że średni wysiłek dla osoby w wieku 60 lat to taki spacer lub marsz, podczas których tętno wynosi ok. 112.