

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE

 American
Heart of Poland
Gruppo San Donato



PRZEWODNIK DLA PACJENTA

www.ahop.pl

— Co to jest nadciśnienie tętnicze?

Nadciśnienie tętnicze, znane również jako hipertensja, to stan medyczny charakteryzujący się przewlekłym podwyższeniem ciśnienia krwi w tętnicach. W definicji naukowej, nadciśnienie tętnicze jest diagnozowane, gdy ciśnienie skurczowe (czyli ciśnienie krwi podczas skurczu serca) wynosi 140 mm Hg lub więcej, a ciśnienie rozkurczowe (czyli ciśnienie krwi podczas rozkurczu serca) wynosi 90 mm Hg lub więcej. Diagnoza jest zazwyczaj potwierdzana po wielokrotnych pomiarach, wykonanych w różnych dniach i warunkach.

Nadciśnienie tętnicze można podzielić na dwie główne kategorie:

Pierwotne (esencjalne) nadciśnienie tętnicze: Jest to najczęstsza forma nadciśnienia, stanowiąca około 90-95% przypadków. Nie ma konkretnej przyczyny, ale wiąże się z czynnikami genetycznymi, środowiskowymi i stylu życia, takimi jak dieta bogata w sód, otyłość, brak aktywności fizycznej i stres.

Wtórne nadciśnienie tętnicze: Stanowi około 5-10% przypadków i jest wynikiem innych stanów chorobowych, takich jak choroby nerek, wady wrodzone serca, niektóre leki, zaburzenia hormonalne (np. zespół Cushinga, aldosteronizm pierwotny), a także zaburzenia endokrynologiczne.



Nadciśnienie tętnicze jest poważnym czynnikiem ryzyka dla wielu chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawału serca, udaru mózgu, niewydolności serca, oraz chorób nerek. W związku z tym wczesne wykrycie, monitorowanie i leczenie nadciśnienia tętniczego jest kluczowe dla zapobiegania tym powikłaniom zdrowotnym.

Jak powstaje nadciśnienie tętnicze?

Nadciśnienie tętnicze krwi rozwija się stopniowo i może być wynikiem wielu czynników, w tym genetycznych, środowiskowych i związanych ze stylem życia. Proces ten można podzielić na kilka etapów:

1. Etap początkowy (prehipertensja):

- W tej fazie ciśnienie krwi zaczyna wzrastać powyżej normy, ale nie osiąga jeszcze poziomu, który kwalifikowałby się jako nadciśnienie. Ciśnienie skurczowe wynosi od 120 do 139 mm Hg, a rozkurczowe od 80 do 89 mm Hg.
- Wiele osób na tym etapie nie doświadcza żadnych objawów, dlatego prehipertensja jest często niezauważana bez regularnych pomiarów ciśnienia krwi.

2. Nadciśnienie pierwszego stopnia:

- Ciśnienie skurczowe wynosi od 140 do 159 mm Hg, a rozkurczowe od 90 do 99 mm Hg.
- Na tym etapie mogą pojawiać się łagodne objawy, takie jak bóle głowy, zawroty głowy, krwawienia z nosa, jednak wiele osób nadal może nie mieć żadnych zauważalnych objawów.

3. Nadciśnienie drugiego stopnia:

- Ciśnienie skurczowe wynosi 160 mm Hg lub więcej, a rozkurczowe 100 mm Hg lub więcej.
- Objawy stają się bardziej wyraźne i mogą obejmować silniejsze bóle głowy, duszność, zmęczenie, problemy ze wzrokiem, ból w klatce piersiowej, nieregularne bicie serca, a także problemy z nerkami.

4. Przewlekłe nadciśnienie i jego powikłania:

- Nieleczone nadciśnienie może prowadzić do poważnych komplikacji zdrowotnych, takich jak choroba wieńcowa, niewydolność serca, udar mózgu, niewydolność nerek, uszkodzenie naczyń krwionośnych (angiopatia) i retinopatia nadciśnieniowa (uszkodzenie siatkówki oka).



Co sprzyja rozwojowi nadciśnienia tętniczego krwi?

Czynniki przyczyniające się do rozwoju nadciśnienia tętniczego:

1. Czynniki genetyczne:

Predyspozycje genetyczne mogą zwiększać ryzyko rozwoju nadciśnienia. Historia rodzinna nadciśnienia jest silnym czynnikiem ryzyka.

2. Czynniki środowiskowe i styl życia:

Dieta: Dieta bogata w sól, tłuszcze nasycone i niską zawartość potasu może przyczyniać się do wzrostu ciśnienia krwi.

Otyłość: Nadmierna masa ciała zwiększa obciążenie serca i może prowadzić do wzrostu ciśnienia krwi.

Brak aktywności fizycznej: Siedzący tryb życia sprzyja nadciśnieniu.

Alkohol i nikotyna: Nadmierne spożycie alkoholu i palenie tytoniu mogą prowadzić do wzrostu ciśnienia krwi.

3. Zaburzenia hormonalne i choroby:

Zaburzenia hormonalne, takie jak zespół Cushinga czy nadczynność tarczycy, oraz choroby nerek mogą prowadzić do wtórnego nadciśnienia tętniczego.

4. Stres:

Chroniczny stres i nieumiejętność radzenia sobie z nim mogą prowadzić do długotrwałego podwyższenia ciśnienia krwi.

Na co zwrócić uwagę chcąc szybko wykryć nadciśnienie?

Bardzo ważne jest wczesne wykrycie nadciśnienia tętniczego, które jest kluczowe dla zapobiegania powikłaniom zdrowotnym. Oto kilka kroków i wskazówek, które mogą pomóc w wczesnym wykryciu nadciśnienia:

1. Regularne pomiary ciśnienia krwi:

- regularne wizyty u lekarza - nawet jeśli nie ma objawów, regularne wizyty kontrolne u lekarza mogą pomóc w wykryciu nadciśnienia,
- samodzielne monitorowanie - Korzystanie z domowego ciśnieniomierza do regularnego pomiaru ciśnienia krwi może być skutecznym sposobem monitorowania stanu zdrowia. Zaleca się pomiar rano i wieczorem przez kilka dni, aby uzyskać dokładny obraz ciśnienia krwi.

2. Zdrowy styl życia:

- dieta - zbilansowana dieta, bogata w owoce, warzywa, produkty pełnoziarniste, białka roślinne, niskotłuszczowe produkty mleczne oraz ograniczenie spożycia soli i tłuszczów nasyconych może pomóc w kontrolowaniu ciśnienia krwi,
- aktywność fizyczna - regularna aktywność fizyczna, taka jak chodzenie, bieganie, pływanie czy jazda na rowerze, może pomóc w utrzymaniu zdrowego ciśnienia krwi,
- unikanie używek - ograniczenie spożycia alkoholu oraz unikanie palenia tytoniu zdecydowanie poprawia kondycję i przyczynia się do zdrowia.

3. Świadomość czynników ryzyka:

- historia rodzinna - jeśli w rodzinie występuje nadciśnienie, istnieje większe ryzyko jego rozwoju choroby,
- wiek - ryzyko nadciśnienia wzrasta z wiekiem,
- styl życia - stres, brak aktywności fizycznej, niezdrowa dieta oraz nadwaga lub otyłość zwiększają ryzyko nadciśnienia.

4. Monitorowanie objawów:

- objawy nadciśnienia mogą być subtelne lub mogą w ogóle nie występować. Niemniej jednak, niektóre osoby mogą doświadczać bólów głowy, zawrotów głowy, duszności lub krwawienia z nosa. Każdy z tych objawów powinien skłonić do konsultacji z lekarzem.

5. Regularne badania kontrolne:

- badania profilaktyczne - w ramach badań profilaktycznych lekarz może zlecić pomiary ciśnienia krwi oraz inne badania, aby ocenić ogólny stan zdrowia i ryzyko chorób sercowo-naczyniowych.

Wczesne wykrycie nadciśnienia tętniczego wymaga proaktywnego podejścia do zdrowia i regularnego monitorowania ciśnienia krwi, nawet w przypadku braku objawów.

Jak lekarz diagnozuje nadciśnienie tętnicze krwi?

Lekarz diagnozuje nadciśnienie tętnicze za pomocą serii kroków, które obejmują pomiary ciśnienia krwi, ocenę historii medycznej pacjenta oraz dodatkowe badania diagnostyczne.

Poniżej przedstawiono proces diagnostyczny:

Pomiary ciśnienia krwi

- Wizyty kontrolne - lekarz wykonuje pomiar ciśnienia krwi podczas kilku wizyt, aby uzyskać dokładny obraz stanu pacjenta. Pojedynczy, przypadkowy pomiar nie wystarczy do postawienia diagnozy nadciśnienia.
- Technika pomiaru - pomiar ciśnienia krwi odbywa się za pomocą sfigmomanometru (ciśnieniomierza) z mankietem zakładanym na ramię pacjenta. Pomiar może być wykonywany ręcznie (metodą osłuchową) lub za pomocą automatycznego urządzenia.
- Pomiary domowe - pacjent może być poproszony o mierzenie ciśnienia krwi w domu, aby dostarczyć dodatkowych danych. Regularne pomiary w różnych porach dnia pomagają uzyskać pełniejszy obraz.

Ocena historii medycznej

- Wywiad medyczny - lekarz przeprowadza wywiad dotyczący objawów, historii zdrowotnej pacjenta, historii rodziny (czy w rodzinie występowało nadciśnienie lub choroby serca), stylu życia (dieta, aktywność fizyczna, palenie tytoniu, spożycie alkoholu) oraz innych czynników ryzyka.

Badania fizykalne

- Badanie fizykalne - lekarz może przeprowadzić pełne badanie fizykalne, aby wykryć objawy mogące świadczyć o nadciśnieniu lub jego powikłaniach, takich jak obrzęki, dźwięki serca, tętno i inne.



Dodatkowe badania diagnostyczne

- Badania laboratoryjne - mogą obejmować badania krwi (np. poziom elektrolitów, funkcja nerek, poziom cukru we krwi, lipidogram) oraz badania moczu (ocena funkcji nerek).
- Badania obrazowe – w niektórych przypadkach lekarz może zlecić badania obrazowe, takie jak echokardiogram, USG nerek lub innych narządów, aby ocenić wpływ nadciśnienia na narządy wewnętrzne.
- Ambulatoryjne monitorowanie ciśnienia krwi (ABPM) - pacjent nosi przenośne urządzenie monitorujące ciśnienie krwi przez 24 godziny. ABPM pozwala na ocenę wahań ciśnienia krwi w ciągu doby i może pomóc w wykryciu „nadciśnienia białego fartucha” (podwyższonego ciśnienia krwi w obecności lekarza) oraz nadciśnienia maskowanego (prawidłowe ciśnienie krwi w gabinecie lekarskim, ale podwyższone w innych sytuacjach).

Kryteria diagnostyczne

- Kryteria WHO i ESC/ESH- według wytycznych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego i Europejskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego (ESC/ESH), nadciśnienie jest diagnozowane, gdy ciśnienie skurczowe wynosi 140 mm Hg lub więcej, a ciśnienie rozkurczowe wynosi 90 mm Hg lub więcej, przy co najmniej dwóch oddzielnych pomiarach wykonanych podczas różnych wizyt.

Ocena ryzyka i plan leczenia

- Ocena ryzyka - lekarz ocenia ogólne ryzyko sercowo-naczyniowe pacjenta, biorąc pod uwagę inne czynniki ryzyka, takie jak wiek, płeć, poziom cholesterolu, palenie tytoniu, cukrzycę i inne.
- Plan leczenia - na podstawie diagnozy i oceny ryzyka lekarz opracowuje indywidualny plan leczenia, który może obejmować zmiany stylu życia (dieta, aktywność fizyczna, redukcja stresu), leki przeciwnadciśnieniowe oraz regularne kontrole i monitorowanie stanu zdrowia.

Wczesne i dokładne rozpoznanie nadciśnienia tętniczego jest kluczowe dla skutecznego leczenia i zapobiegania powikłaniom sercowo-naczyniowym.

Jak obecnie leczy się nadciśnienie tętnicze krwi?

Leczenie nadciśnienia tętniczego obejmuje różnorodne podejścia, które można podzielić na interwencje farmakologiczne (leki), zmiany stylu życia oraz metody komplementarne, w tym ziołolecznictwo. Poniżej przedstawiono naukowe dowody na skuteczność różnych metod leczenia nadciśnienia tętniczego.

Leczenie farmakologiczne

Leki przeciwnadciśnieniowe są podstawą leczenia nadciśnienia tętniczego, szczególnie w przypadkach, gdy zmiany stylu życia nie wystarczają. Do najczęściej stosowanych grup leków należą:

- Inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE) - działają poprzez blokowanie enzymu przekształcającego angiotensynę I w angiotensynę II, co prowadzi do rozszerzenia naczyń krwionośnych i obniżenia ciśnienia krwi.
- Blokery receptora angiotensyny II (ARB) - blokują receptory angiotensyny II, co również powoduje rozszerzenie naczyń krwionośnych.
- Diuretyki - pomagają usunąć nadmiar soli i wody z organizmu, co zmniejsza objętość krwi i ciśnienie krwi.
- Beta-blokery - zmniejszają częstość akcji serca i obniżają ciśnienie krwi.
- Blokery kanału wapniowego - hamują przepływ wapnia do komórek mięśniowych naczyń krwionośnych, co prowadzi do ich rozszerzenia.

Dowody naukowe:

- Badania kliniczne, takie jak badanie ALLHAT (Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial), wykazały skuteczność diuretyków tiazydowych w zmniejszaniu ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych u pacjentów z nadciśnieniem
- Metaanalizy wielu badań potwierdzają, że leki przeciwnadciśnieniowe skutecznie obniżają ciśnienie krwi i zmniejszają ryzyko udaru, zawału serca i innych powikłań



Zmiany stylu życia

Zmiany stylu życia są kluczowe w zarządzaniu nadciśnieniem i mogą być wystarczające w przypadku łagodnego nadciśnienia.

- Dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) - dieta bogata w owoce, warzywa, produkty pełnoziarniste, niskotłuszczowe produkty mleczne i niską zawartość soli jest skuteczna w obniżaniu ciśnienia krwi.
- Ograniczenie spożycia soli - redukcja spożycia soli do mniej niż 5-6 gramów dziennie może znacząco obniżyć ciśnienie krwi.
- Regularna aktywność fizyczna - ćwiczenia aerobowe, takie jak chodzenie, bieganie, pływanie, mogą obniżyć ciśnienie krwi.
- Redukcja masy ciała - utrata nadmiaru kilogramów pomaga w obniżeniu ciśnienia krwi.
- Ograniczenie spożycia alkoholu i zaprzestanie palenia - zmniejszenie spożycia alkoholu i rzucenie palenia wpływają korzystnie na ciśnienie krwi.

Dowody naukowe:

- Badania wykazały, że dieta DASH może obniżyć ciśnienie skurczowe o 8-14 mm Hg.
- Systematyczne przeglądy literatury naukowej potwierdzają, że zmniejszenie spożycia soli prowadzi do znacznego obniżenia ciśnienia krwi zarówno u osób z nadciśnieniem, jak i bez niego.

Metody komplementarne i ziołolecznictwo

Chociaż metody komplementarne, w tym ziołolecznictwo, nie zastępują konwencjonalnego leczenia, mogą być stosowane jako uzupełnienie.

- Zioła i suplementy - niektóre zioła, takie jak czosnek, hibiskus, imbir, mogą mieć właściwości obniżające ciśnienie krwi.
- Medytacja i techniki relaksacyjne - redukcja stresu poprzez medytację, jogę i techniki oddechowe może pomóc w kontrolowaniu ciśnienia krwi.

Dowody naukowe:

- Badania wskazują, że suplementacja czosnku może obniżyć ciśnienie krwi, chociaż wyniki są mieszane i wymagają dalszych badań.
- Systematyczne przeglądy wykazały, że techniki relaksacyjne, takie jak medytacja, mogą mieć umiarkowany wpływ na obniżenie ciśnienia krwi.

Światłoterapia, czyli terapia światłem, jest stosowana głównie w leczeniu depresji sezonowej i zaburzeń snu, ale istnieją pewne badania sugerujące, że może mieć również pozytywny wpływ na ciśnienie krwi. Mechanizm ten może być związany z wpływem światła na rytmy okołodobowe i produkcję melatoniny, co może wpłynąć na regulację ciśnienia krwi.

Dowody naukowe:

Badania kliniczne - kilka małych badań sugeruje, że ekspozycja na jasne światło może obniżać ciśnienie krwi u osób z nadciśnieniem, chociaż dowody nie są jeszcze jednoznaczne.

Mechanizm działania - poprawa rytmów okołodobowych i stabilizacja produkcji melatoniny mogą pośrednio wpływać na regulację ciśnienia krwi.

Przykłady badań:

Badanie z 2019 roku - wykazało, że ekspozycja na jasne światło może obniżać ciśnienie krwi u osób z pierwotnym nadciśnieniem.

Badanie z 2021 roku - sugeruje, że terapia światłem może poprawić autonomiczną regulację serca i zmniejszyć ciśnienie krwi.

Leczenie nadciśnienia tętniczego jest złożonym procesem, który wymaga indywidualnego podejścia. Leki przeciwnadciśnieniowe są skuteczne i często niezbędne, ale zmiany stylu życia odgrywają kluczową rolę w zarządzaniu ciśnieniem krwi i zapobieganiu jego powikłaniom. Metody komplementarne mogą wspierać leczenie, ale powinny być stosowane pod nadzorem lekarza.

Materiał ten ma charakter wyłącznie edukacyjny i nie może zastąpić porady lekarskiej, diagnozy ani indywidualnej konsultacji z lekarzem, pielęgniarką, rehabilitantem, farmaceutą lub innym wykwalifikowanym personelem medycznym. W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących zdrowia, objawów lub leczenia, należy zawsze skonsultować się z odpowiednim specjalistą medycznym.

Opracowanie:

mgr Anna Serwecińska, konsultacja: mgr Jolanta Czerwińska, dr n. med. Wojciech Sakiewicz

Bibliografia:

- 1.The ALLHAT Officers and Coordinators for the ALLHAT Collaborative Research Group. Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs diuretic: The Antihypertensive and Lipid-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT). JAMA. 2012;
- 2.Law MR, Morris JK, Wald NJ. Use of blood pressure lowering drugs in the prevention of cardiovascular disease: meta-analysis of 147 randomised trials in the context of expectations from prospective epidemiological studies. BMJ. 2019;
- 3.Barnes VA, Treiber FA, Davis H. Impact of Transcendental Meditation on cardiovascular function at rest and during acute stress in adolescents with high normal blood pressure. J Psychosom Res. 2011
- 4.Zalecenia ESH 2023 dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym, kongres European Society of Hypertension 2023, Via Medica,
- 5.Wytyczne Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej, 2023.

Ten dokument jest własnością AMERICAN HEART OF POLAND S.A. Wszelkie prawa zastrzeżone. Niedozwolone jest rozpowszechnianie, kopiowanie, modyfikowanie ani udostępnianie pliku bez uprzedniej zgody AMERICAN HEART OF POLAND S.A.