

Chcesz dowiedzieć się więcej na temat
 nadciśnienia tętniczego i jego leczenia?
www.vardguiden.se
www.sjukvardsradgivningen.se
www.sbu.se
www.allahjartan.se (AstraZeneca)
www.pfizer.se

Kontakt:
 Jeśli masz pytania lub wątpliwości
 skontaktuj się z pielęgniarką
 w przychodni kardiologicznej
 (Hjärtmottagningen) w Södersjukhuset:
 Telefon: 08-616 30 20,
 poniedziałek-czwartek w godz. 09:00-14:00,
 piątek w godz. 09:00-11:30

Z jakich leków korzysta się przy leczeniu nadciśnienia tętniczego?

Do leczenia nadciśnienia tętniczego korzysta się głównie z pięciu grup leków. Są to leki moczopędne (w rodzaju diuretyki tiazydowe), antagoniści wapnia, ACE-inhibitory, antagoniści receptora angiotensyny (ARB) i beta blokery. Czasami korzysta się też z innych typów preparatów. Często wymagane jest łączenie dwóch lub więcej leków obniżających ciśnienie, aby uzyskać pożądany efekt. Najpopularniejsze leki na nadciśnienie są zwykle dobrze tolerowane, tzn. nie wywołują skutków ubocznych. Jednak wszystkie leki mogą powodować działania uboczne i jeśli są one poważne lub uciążliwe można wypróbować zastosowanie innego leku w celu obniżenia ciśnienia krwi dożądanego poziomu.

Należy przyjąć, że leczenie nadciśnienia w większości przypadków trwa do końca życia. Efekt leczenia można osiągnąć jedynie przy ciągłym przyjmowaniu leków. Ciśnienie często ulega zmianie, dlatego ważne jest, aby regularnie je kontrolować. Jeśli mamy uregulowane ciśnienie należy je mierzyć przynajmniej dwa razy do roku, natomiast jeśli ciśnienie jest ciągle nieuregulowane należy je kontrolować częściej, aż do momentu uzyskaniażądanego poziomu. Można nawet zaopatrzyć się we własny aparat do mierzenia ciśnienia (do kupienia np. w aptece). Trzeba się jednak upewnić czy podaje on prawidłowe wyniki; najlepiej poprosić o zmierzenie ciśnienia w placówce służby zdrowia, a następnie zmierzyć ciśnienie własnym aparatem i porównać wyniki. Zaleca się jednak systematyczne badanie ciśnienia w placówkach służby zdrowia nawet, jeśli wykonuje się je własnym aparatem w domu.


 SÖDERSJUKHUSET

SJUKHUSBACKEN 10, 118 83 SZTOKHOLM, TEL. 08-616 10 00
 AUTOBUSY SL 3, 4, 74, 164 KOLEJ PODMIEJSKA STOCKHOLM SÖDRA
WWW.SODERSJUKHUSET.SE

Wydano: marzec 2008 Fotografuppen SÖS

JEŚLI DOLEGA CI NADCIŚNIENIE TĘTNICZE INFORMACJA DLA PACJENTA




 SÖDERSJUKHUSET

DZIEDZINA KARDIOLOGIA

Co to jest ciśnienie krwi?

Aby krew tłoczona przez serce mogła krążyć w organizmie konieczna jest odpowiednia siła, ciśnienie krwi. Na ciśnienie krwi ma wpływ kilka czynników, m.in. funkcjonowanie serca, zaawansowanie zmian miażdżycowych, działanie układu hormonalnego i nerwowego. Zwykle ciśnienie krwi zmienia się w ciągu doby. Jest niskie podczas spoczynku, a najniższe podczas nocnego snu. Wzrasta podczas wysiłku, stresu i bólu.

Jak mierzy się ciśnienie krwi?

Ciśnienie krwi mierzy się zwykle na ramieniu i podaje w milimetrach słupa rtęci (mmHg). Dzieli się na ciśnienie skurczowe (systoliczne) i rozkurczowe (diastoliczne). Ciśnienie skurczowe to najwyższa wartość mierzona w momencie, kiedy serce się kurczy i tłoczy krew do krwiobiegu, natomiast ciśnienie rozkurczowe to najniższa wartość w momencie rozkurczu serca.

Ciśnienie krwi mierzy się zwykle w pozycji leżącej po odpoczynku. Czasami wykonuje się tzw. 24-godzinny pomiar ciśnienia, kiedy to ciśnieniomierz automatycznie wykonuje kilka pomiarów w ciągu doby, dając obraz zmian, jakim ulega ciśnienie krwi w ciągu całej doby.

Kiedy ciśnienie krwi jest za wysokie?

Ciśnienie krwi jest zbyt wysokie, jeśli w spoczynku przekracza wartość 140/90 mmHg. U chorych na cukrzycę lub z obniżoną wydolnością nerek ciśnienie krwi jest za wysokie przy wartościach powyżej 130/80 mmHg. Jeśli ciśnienie przekracza te wartości oznacza to nadciśnienie. Jeżeli wartości te przekroczone są nieznacznie należy wykonać kilka pomiarów, w celu ustalenia, czy dana osoba ma nadciśnienie.

Jak powszechne jest występowanie nadciśnienia?

Nadciśnienie występuje dość powszechnie i cierpi na nie około 20-25 procent dorosłej populacji Szwecji. Ryzyko wystąpienia nadciśnienia rośnie wraz z wiekiem.

Dlaczego zapadamy na nadciśnienie?

U pewnej niewielkiej części osób, które cierpią na nadciśnienie można doszukać się konkretnych przyczyn, jest to wówczas tzw. nadciśnienie wtórne. Do tych przyczyn mogą należeć np. niektóre choroby nerek lub zaburzenia

hormonalne. U większości osób cierpiących na nadciśnienie nie można jednak doszukać się żadnej szczególnej przyczyny tego stanu, jest ono zwykle efektem kilku czynników. Ten typ nadciśnienia nazywamy nadciśnieniem pierwotnym. Wiadomo, że nadciśnienie mogą wywołać m. in. uwarunkowania genetyczne, nadwaga, nadmierne spożywanie alkoholu, siedzący tryb życia, spożywanie dużej ilości soli i stres.

Jakie ryzyko niesie ze sobą nadciśnienie?

Nadciśnienie występujące przez dłuższy czas nadwyręża naczynia krwionośne i prowadzi do miażdżycy (arteriosklerozy), a to z kolei może spowodować zatkanie naczyń w różnych częściach ciała lub ich pęknięcie, a w efekcie poważne i czasami niebezpieczne dla życia stany, takie jak udar mózgu (wywołany zatorem lub wylewem krwi do mózgu), dusznica bolesna, zawał serca, niewydolność serca, choroby nerek, chromanie przestankowe (claudicatio intermittens) i choroby oczu.

Czy niskie ciśnienie krwi jest niebezpieczne?

Zwykle im niższe ciśnienie tym lepiej, o ile oczywiście nie jest tak niskie, że dokuczają nam np. zawroty głowy i uczucie słabnięcia przy wstawaniu.

Czy warto obniżyć ciśnienie?

Wyniki kilku dużych badań wskazują, że ryzyko wystąpienia podanych wyżej dolegliwości zmniejsza się, jeśli u osoby z nadciśnieniem obniży się ciśnienie krwi.

Co można zrobić samemu, aby obniżyć ciśnienie krwi?

Na obniżenie ciśnienia krwi i zmniejszenie ryzyka wystąpienia chorób związanych z nadciśnieniem może wpłynąć zmiana trybu życia. Zaleca się m. in. regularny ruch, obniżenie masy ciała (przy nadwadze), stosowanie dobrze zbilansowanej diety, unikanie większych ilości alkoholu, zredukowanie stresu i rzucenie palenia. Większości osób z nadciśnieniem nie wystarczy zmiana trybu życia, aby ciśnienie spadło do żądanej wartości, najczęściej konieczne jest też leczenie farmakologiczne.