

Nadciśnienie tętnicze - dlaczego nie wolno go bagatelizować?

data aktualizacji: 2025.02.17 autor: ARTYKUŁ PARTNERA



Nadciśnienie tętnicze jest często nazywane „cichym zabójcą”, ponieważ wiele osób nie zdaje sobie sprawy, że na nie choruje, dopóki nie wystąpią poważne powikłania. Na szczęście, nadciśnienie tętnicze można skutecznie leczyć i kontrolować, co pozwala zapobiec wielu poważnym problemom zdrowotnym. Sprawdź, co warto wiedzieć na ten temat!

Osoby, które osiągają wysokie wartości ciśnienia tętniczego, są obciążone ryzykiem wielu istotnych problemów zdrowotnych. Są to powikłania, które mają ogromny wpływ na jakość życia, a w niektórych przypadkach mogą je także skracać. Nadciśnienie jest obecnie poważnym problemem zdrowia publicznego na całym świecie – zarówno ze względu na częstość występowania, jak i znaczenie kliniczne. Jakie sygnały mogą świadczyć o rozwijającym się nadciśnieniu tętniczym?

Jak mierzyć ciśnienie krwi?

Prawidłowe wartości ciśnienia krwi to ciśnienie skurczowe poniżej 120 mm Hg i ciśnienie

rozkurczowe poniżej 80 mm Hg. Wartości ciśnienia krwi między 120/80 mm Hg a 139/89 mm Hg są nadal uważane za [prawidłowe ciśnienie krwi](#), jednak są to wyniki wysokie i mogą wskazywać na zwiększone ryzyko rozwoju nadciśnienia tętniczego.

Regularne pomiary ciśnienia krwi są ważne dla **monitorowania zdrowia serca**. Zaleca się, aby osoby dorosłe mierzyły ciśnienie krwi co najmniej raz na dwa lata, a osoby z czynnikami ryzyka nadciśnienia tętniczego częściej. Sam pomiar jest bezbolesny i można go prowadzić samodzielnie, w warunkach domowych. Osoby, które podejrzewają u siebie możliwość rozwoju nadciśnienia, powinny regularnie mierzyć ten parametr - najlepiej o stałych porach.

Czy nadciśnienie da się skutecznie leczyć?

Wiele osób obawia się przyjmowania leków na nadciśnienie tętnicze. Istnieje wiele mitów dotyczących tego, że takie preparaty uzależniają, a po rozpoczęciu leczenia trzeba je zażywać do końca życia.

Współczesne **leki na nadciśnienie tętnicze nie uzależniają**. Nie oznacza to jednak, że można je odstawić w dowolnym momencie. Decyzję o odstawieniu [leków na nadciśnienie](#) tętnicze powinien podjąć lekarz po dokładnym rozważeniu korzyści i ryzyka. W niektórych przypadkach, po osiągnięciu dobrej kontroli ciśnienia krwi i zmianie stylu życia, lekarz może zalecić stopniowe zmniejszanie dawki leków lub ich całkowite odstawienie.

Należy jednak pamiętać, że **nadciśnienie tętnicze jest chorobą przewlekłą** i często wymaga długotrwałego leczenia. W wielu przypadkach leki na nadciśnienie tętnicze muszą być przyjmowane stale, aby zapobiec powikłaniom sercowo-naczyniowym.

Nadciśnienie tętnicze a otyłość

Nadmierna masa ciała jest jednym z głównych czynników ryzyka nadciśnienia tętniczego. Osoby otyłe mają większą objętość krwi, co zwiększa obciążenie serca i naczyń krwionośnych. Ponadto **otyłość często wiąże się z innymi czynnikami ryzyka nadciśnienia** tętniczego, takimi jak insulinooporność, zaburzenia lipidowe i bezdech senny.

Utrata wagi może pomóc w obniżeniu ciśnienia krwi i zmniejszeniu ryzyka nadciśnienia tętniczego. Nawet niewielka **redukcja masy ciała**, rzędu 5-10%, może przynieść znaczące korzyści dla zdrowia. Ważne jest, aby dążyć do zdrowej wagi poprzez zrównoważoną dietę i regularną aktywność fizyczną.

Nadciśnienie tętnicze w zespole metabolicznym

Zespół metaboliczny to grupa czynników, które **zwiększają ryzyko wystąpienia chorób serca**, udaru mózgu i cukrzycy. Czynniki te obejmują otyłość brzuszną, wysokie ciśnienie krwi, wysoki poziom cukru we krwi, wysoki poziom trójglicerydów i niski poziom cholesterolu HDL.

Nadciśnienie tętnicze jest jednym z kluczowych elementów zespołu metabolicznego. Osoby z nadciśnieniem tętniczym i zespołem metabolicznym mają znacznie większe ryzyko wystąpienia powikłań sercowo-naczyniowych.

Leczenie zespołu metabolicznego obejmuje **zmianę stylu życia**, taką jak zdrowa dieta, regularna aktywność fizyczna i utrata wagi, a także leczenie farmakologiczne w celu kontrolowania ciśnienia krwi, poziomu cukru we krwi i poziomu lipidów.

Czy stres może wywołać nadciśnienie tętnicze?

Stres jest jednym z czynników, który może przyczynić się do rozwoju nadciśnienia tętniczego. W sytuacjach stresowych organizm wydziela **hormony stresu**, takie jak adrenalina i kortyzol, które powodują wzrost ciśnienia krwi. Jeśli stres jest przewlekły, może to prowadzić do trwałego podwyższenia ciśnienia krwi i rozwoju nadciśnienia tętniczego.

Istnieje wiele sposobów na radzenie sobie ze stresem, takich jak techniki relaksacyjne, medytacja, joga czy ćwiczenia fizyczne. Osoby, które nie radzą sobie z codziennym stresem i odczuwają napięcie psychiczne, mogą też skonsultować się z psychologiem i podjąć terapię mającą na celu rozwiązanie tego problemu.

Pozostałe czynniki ryzyka nadciśnienia tętniczego

Istnieje wiele innych czynników, które mogą zwiększać ryzyko wystąpienia nadciśnienia tętniczego. Niektóre z nich można modyfikować, a inne nie.

1. Czynniki niemodyfikowalne:

- Wiek - ryzyko nadciśnienia tętniczego wzrasta z wiekiem.
- Płeć - **mężczyźni są bardziej narażeni na nadciśnienie** tętnicze niż kobiety, jednak ryzyko to wzrasta u kobiet w okresie menopauzy.
- Rasa - osoby czarnoskóre są bardziej narażone na nadciśnienie tętnicze niż osoby rasy białej.
- Historia rodzinna - występowanie nadciśnienia tętniczego może być **uwarunkowane genetycznie**.

2. Czynniki modyfikowalne:

- **Niezdrowa dieta** - bogata w sód, tłuszcze nasycone i tłuszcze trans może prowadzić do rozwoju nadciśnienia.
- Brak aktywności fizycznej - **siedzący tryb życia** zwiększa ryzyko nadciśnienia tętniczego.
- **Palenie tytoniu** - uszkadza naczynia krwionośne i może być przyczyną podwyższonego ciśnienia.
- Nadmierne **spożycie alkoholu** - może podnieść ciśnienie krwi.
- Niektóre **leki** - np. doustne środki antykoncepcyjne, niesteroidowe leki przeciwzapalne i niektóre leki przeciwdepresyjne, mogą zwiększać ryzyko nadciśnienia tętniczego.
- Choroby współistniejące - np. **cukrzyca, choroby nerek i bezdech senny**.

Znajomość czynników ryzyka nadciśnienia tętniczego może pomóc w podjęciu kroków w celu zmniejszenia ryzyka rozwoju tej choroby. Zmiana stylu życia - zdrowa dieta, regularna aktywność fizyczna i kontrola wagi, może przyczynić się do utrzymania prawidłowego ciśnienia.

Jakie mogą być powikłania nadciśnienia tętniczego?

Nadciśnienie tętnicze może prowadzić do wielu **poważnych powikłań zdrowotnych**, które wpływają na jakość życia i mogą prowadzić do przedwczesnej śmierci. Oto niektóre z najczęstszych powikłań nadciśnienia tętniczego:

- **Choroba wieńcowa** - wysokie ciśnienie uszkadza tętnice wieńcowe, które dostarczają krew do serca. To może prowadzić do choroby wieńcowej, dławicy piersiowej, zawału serca i niewydolności serca.

- **Udar mózgu** - nadciśnienie tętnicze zwiększa ryzyko udaru mózgu, który może prowadzić do trwałego uszkodzenia jego struktur, niepełnosprawności, a nawet śmierci.
- **Niewydolność serca** - nadciśnienie tętnicze zmusza serce do cięższej pracy, co z czasem może prowadzić do niewydolności serca.
- **Niewydolność nerek** - wysokie ciśnienie uszkadza naczynia krwionośne w nerkach, co może prowadzić do niewydolności nerek.
- **Uszkodzenie oczu** - nadciśnienie tętnicze może uszkodzić naczynia krwionośne w siatkówce oka, co prowadzi do retinopatii nadciśnieniowej i utraty wzroku.
- **Tętniak aorty** - podwyższone ciśnienie może osłabić ściany aorty, co prowadzi do tętniaka aorty. Pęknięcie tętniaka aorty może być śmiertelne.

Warto pamiętać, że ryzyko powikłań rośnie wraz ze wzrostem ciśnienia, a także czasem trwania tego stanu. Dlatego tak ważne jest regularne mierzenie ciśnienia krwi i wczesne rozpoczęcie leczenia, jeśli jest to konieczne.

Bibliografia:

1. Tykarski A, Filipiak KJ, Rajzer M. Zalecenia ESH 2023 dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym - próba komentarza na temat zmian w stosunku do zaleceń ESH/ESC 2018 i różnic w porównaniu z zaleceniami PTNT 2019. *Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce*. 2023;9(2):45-84.
2. Dobrowolski P, Januszewicz A, Prejbisz A. Nadciśnienie tętnicze u chorego z zespołem metabolicznym - proste rozwiązania w praktyce. *Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce*. 2023;9(1):26-33.
3. Reiwer-Gostomska M, Skrzypkowska M, Siebert J. Wpływ układu immunologicznego na rozwój nadciśnienia tętniczego. *Folia Cardiologica*. 2019;14(4):363-367.
4. Olszanecka A, Chrostowska M, Litwin M, Obrycki Ł, Ostalska-Nowicka D, Niklas A, et al. Nadciśnienie tętnicze u młodych dorosłych. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego. *Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce*. 2022;8(3):109-138.
5. Liśkiewicz-Jankowska M, Chrostowska M. Nadciśnienie tętnicze maskowane - niedoceniany problem. *Choroby Serca i Naczyń*. 2019;16(1):17-23.

Źródło: <https://eglos.pl/aktualnosci/item/44844-nadcisnienie-tetnicze-dlaczego-nie-wolno-go-bagatelizowac>