



ZVIŠAN KRVNI TLAK

Marija Petek-Šter

1. Kako pogost je zvišan krvni tlak?

Je zelo pogost, saj ga ima skoraj polovica odraslih Evropejcev (44 %), med starejšimi od 65 let pa ga ima tri četrtine vseh ljudi v Evropi (76 % starih od 65 do 74 let).

2. Kaj povzroča nastanek zvišanega krvnega tlaka?

Pri več kot 90 % bolnikov pravega vzroka zanj ne poznamo in govorimo o esencialni (primarni) arterijski hipertenziji. Pri tej obliki zvišanega krvnega tlaka vemo le, da je za njegov razvoj pomembna dednost ter dejavniki okolja, kot so prekomerna telesna teža, pomanjkanje gibanja in sol. V tej skupini bolnikov bolezni ne moremo pozdraviti, lahko pa uspešno nadziramo krvni tlak. Večinoma so za to potrebna zdravila, ki jih je potrebno jemati redno do smrti.

Pri 5-10 % bolnikov, pri katerih govorimo o sekundarni arterijski hipertenziji, pa so vzroki za pojav arterijske hipertenzije različni: npr. bolezni ščitnice, bolezni nadledvične žleze, prirojene nepravilnosti aorte, zožitev ledvičnih arterij, določena zdravila. Pri teh bolnikih v primeru, da lahko vzrok hipertenzije odpravimo, včasih lahko ozdravimo tudi hipertenzijo, pogosto pa morajo tudi ti bolniki nadaljevati z zdravljenjem z antihipertenzivnimi zdravili.

3. Kako se zvišan krvni tlak kaže?

Pogosto bolniki, posebej ob blagi do zmerni arterijski hipertenziji, nimajo nobenih težav in se dobro počutijo, zato bolezni rečemo tudi »tiha ubijalka«.

V primeru težav pa je najpogosteje prisoten glavobol, vrtoglavica, palpitacije (neprijetni občutki ob hitrem ali močnem utripanju srca) in krvavitev iz nosu. Ob zapletih arterijske hipertenzije, npr. ishemični bolezni srca, pa so prisotni simptomi, ki so opisani pri stanjih, ki govorijo o boleznih srca in ožilja (npr. angina pectoris).

4. Kako postavimo diagnozo?

Diagnoza temelji na vsaj dveh do treh meritvah krvnega tlaka v ambulanti, ki so enake ali višje od 140/90 mmHg. V določenih primerih je pri postavitvi diagnoze v pomoč tudi 24-urno merjenje krvnega tlaka in domače meritve krvnega tlaka.



5. *Kako poteka zdravljenje?*

Za večino bolnikov velja, da je zdravljenje z zdravili za zniževanje krvnega tlaka potrebno vse življenje in poteka pri zdravniku družinske medicine. Zelo pomembno mesto pri zdravljenju arterijske hipertenzije ima izboljšanje življenjskega sloga: opustitev kajenja, normalizacija telesne teže, redna telesna dejavnost (večino dni v tednu vsaj pol ure aerobne telesne vadbe), omejitev soli v prehrani, omejitev vnosa alkohola na 10 g čistega alkohola na dan (1 dl vina), dieta ob povišanem holesterolu ali povišanem krvnem sladkorju.

V primeru prisotnih ostalih dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja (npr. sladkorne bolezni in povišanih maščob) je potrebno nadzorovati poleg krvnega tlaka tudi ostale dejavnike tveganja, kot so krvni sladkor in holesterol, saj je osnovni cilj zdravljenja bolnika z arterijsko hipertenzijo dolgoročno in čim večje zmanjšanje tveganja za razvoj bolezni srca in ožilja, kot so: srčni infarkt, možganska kap ali odpoved srca.

Vrednosti krvnega tlaka, ki jih želimo doseči, so odvisne od celokupne ogroženosti za srčno-žilne dogodke. Pri bolnikih, ki so zelo ogroženi za srčno-žilne zaplete (npr. sladkorni bolniki, bolniki po možganski kapi ali srčnem infarktu, bolniki z boleznijo ledvic) so želene ob zdravljenju dosežene vrednosti krvnega tlaka pod 130/80 mmHg, pri ostalih bolnikih pa pod 140/90 mmHg.

6. *Kako bolezen poteka?*

Nezdravljena arterijska hipertenzija vodi v zaplete, kot so srčni infarkt, možganska kap, odpoved ledvic ali srca. Če hipertenzije ne bi zdravili, bi kar 95 % bolnikov umrlo zaradi omenjenih zapletov arterijske hipertenzije.

Z zdravljenjem arterijske hipertenzije in nadzorom krvnega tlaka lahko bistveno prispevamo k zmanjšanju srčno-žilnih in ledvično-žilnih dogodkov (možganske kapi, srčnega infarkta, odpovedi ledvic ali srca) in smrti, oziroma preložimo pojav srčno-žilnih dogodkov ali smrti v visoko starost.

Z dolgoročnim zmanjšanjem krvnega tlaka za 5 mmHg lahko za tretjino zmanjšamo verjetnost za pojav možganske kapi, pojav srčnega infarkta pa za petino. Če pa krvni tlak dolgoročno zmanjšamo za 10 mmHg, pa je verjetnost pojava možganske kapi kar za polovico manjša, verjetnost pojava srčnega infarkta pa za tretjino.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z zvišanim krvnim tlakom?*

Pogostost kontrol krvnega tlaka v ambulanti je odvisna od uspešnosti nadzora krvnega tlaka in od prisotnosti ostalih dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja. V začetni fazi, ko krvni tlak še ni ustrezno nadzorovan, so potrebne pogostejše kontrole krvnega tlaka (npr. 1-krat mesečno), ob urejenem krvnem tlaku pa zadoščajo kontrole na od 3 do največ 6 mesecev.

Ob kontroli v ambulanti se zdravnik družinske medicine tudi odloči, ali je potrebno poleg pregleda opraviti tudi laboratorijske in druge preiskave, oziroma ali bolnik potrebuje napotitev k specialistu zaradi opredelitve vzroka zvišanega krvnega tlaka ali zapletov zvišanega krvnega tlaka.



8. Kako si lahko pri zdravljenju zvišanega krvnega tlaka pomagata sami?

Bolnik ima pri zdravljenju hipertenzije zelo pomembno vlogo in ključno prispeva k uspešnemu nadzoru krvnega tlaka in ostalih dejavnikov tveganja z zdravim življenjskim slogom, ki vključuje tudi omejitve soli in alkohola. Potrebno je tudi sodelovanje pri zdravljenju z rednim jemanjem antihipertenzivnih zdravil ter po možnosti domačimi meritvami krvnega tlaka, ki pogosto bolje odsevajo stanje nadzora krvnega tlaka kot vrednosti, izmerjene v ambulanti. Pomembno je tudi, da bolnik zdravniku poroča o morebitnih stranskih učinkih zdravil in težavah pri zdravljenju ter na ambulantni pregled prinese doma izmerjene vrednosti krvnega tlaka.

9. Kako povišam krvni tlak vpliva na vaše življenje?

Bolniški dopust pri večini bolnikov z arterijsko hipertenzijo ni potreben, razen, če gre za hudo hipertenzijo (krvni tlak $> 180/110$ mmHg) s prisotnimi simptomi hipertenzije. V tem primeru je potreben bolniški dopust do znižanja tlaka in odprave simptomov visokega krvnega tlaka. Invalidska ocena pri bolnikih z arterijsko hipertenzijo brez zapletov ni potrebna. Ob zapletih arterijske hipertenzije (npr. možganska kap) pa bolnik potrebuje bolniški dopust, pogosto pa tudi predstavitev na invalidski komisiji.

Arterijska hipertenzija spada v skupino kroničnih bolezni, ki zahtevajo praviloma dosmrtno zdravljenje z zdravili, ki jih je potrebno redno jemati, kar zahteva določeno stopnjo samodiscipline. Poleg tega je za uspeh zdravljenja nujno vzdrževanje zdravega življenjskega sloga, kar je pogosto težko, ker pri mnogih bolnikih zahteva korenito spremembo v načinu življenja. Z uspešnim nadzorom krvnega tlaka in spremljajočih dejavnikov tveganja pa se je mogoče v veliki meri izogniti zapletom, kot so možganska kap ali srčni infarkt, ki zmanjšujejo kakovost življenja in skrajšujejo življenje samo.

10. Ali in kako lahko nastanek zvišanega krvnega tlaka preprečite?

Z zdravim načinom življenja lahko premaknemo začetek bolezni in potrebo po jemanju zdravil v višjo starost ali pa celo preprečimo razvoj arterijske hipertenzije tudi v primerih družinske obremenjenosti za bolezen.