

## Jak leczyć nadciśnienie tętnicze?

Mimo, że obecnie większość z nas wie, jakie w przybliżeniu ciśnienie jest prawidłowe, skuteczność leczenia samej choroby wciąż jest na niskim poziomie – ok. 26%. Problemem w głównej mierze jest nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich lub rezygnacja z leczenia – mówi dr n. med. **Aleksander Prejbisz, ekspert programu "Zdrowa ONA" i dodaje:** Zdajemy sobie sprawę z tego, że część pacjentów może postrzegać niesłusznie leczenie jako bardzo uciążliwe, dlatego staramy się wskazywać na korzystny wpływ zmiany trybu życia na poprawę ogólnego stanu zdrowia, a także upraszczać schemat terapeutyczny np. poprzez stosowanie leków wieloskładnikowych.

### Rodzaje leczenia nadciśnienia tętniczego

Na terapię nadciśnienia tętniczego składa się **leczenie niefarmakologiczne** polegające na zmianie dotychczasowego stylu życia oraz **leczenie farmakologiczne**, czyli przyjmowanie leków. W przypadku osób młodych czy w wieku średnim, które mają w niewielkim stopniu podwyższone ciśnienie tętnicze, leczenie możemy rozpocząć od modyfikacji stylu życia. Jednak u większości chorych sama modyfikacja nie jest skuteczna i trzeba wtedy zastosować leczenie farmakologiczne. Jest bardzo ważne, aby pamiętać, że te metody wzajemnie się uzupełniają i tylko łącznie dają możliwość skutecznego leczenia nadciśnienia tętniczego.

Tabela: Kiedy i jakie leczenie jest stosowane?

Wartość ciśnienia tętniczego (mm Hg)	Nadciśnienie tętnicze 1. stopnia 140-159/90-99	Nadciśnienie tętnicze 2. stopnia 160-179/100-109	Nadciśnienie tętnicze 3. stopnia ≥180/110
<b>Sytuacja kliniczna</b>	<b>Leczenie niefarmakologiczne i farmakologiczne</b>		
Brak czynników ryzyka	Modyfikacja stylu życia; włączenie leków po 3 miesiącach, jeżeli ciśnienie wciąż jest większe niż 140/90 mm Hg	Modyfikacja stylu życia + leki	Modyfikacja stylu życia + leki
1-2 czynniki ryzyka			
≥ 3 czynniki ryzyka			
Choroba układu sercowo-naczyniowego/ choroby nerek	Modyfikacja stylu życia + leki	Modyfikacja stylu życia + leki	

Źródło: Polskie Towarzystwo Nadciśnienia Tętniczego, Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym – 2011 rok

- Leczenie niefarmakologiczne

Ten rodzaj leczenia zostanie szerzej opisany w oddzielnym materiale, jednak warto wspomnieć, że zmiany stylu życia mogą istotnie obniżyć ciśnienie tętnicze i mogą też zapobiegać rozwojowi nadciśnienia tętniczego u osób, które są nim obciążone rodzinnie. W skład zaleceń niefarmakologicznych wchodzi:

- Normalizacja masy ciała

- Odpowiednia dieta, w tym ograniczenie tłuszczów (zwłaszcza nasyconych)
- Ograniczenie spożycia soli
- Zaprzestanie palenia tytoniu i ograniczenie spożycia alkoholu
- Zwiększenie aktywności fizycznej

- Leczenie farmakologiczne

W farmakologicznym leczeniu nadciśnienia mamy 5 głównych grup leków hipotensyjnych (obniżających ciśnienie) stosowanych zarówno w monoterapii, jak i w leczeniu skojarzonym.

**Antagoniści wapnia** – uważane za obojętne metabolicznie. Skutecznie obniżają ciśnienie przede wszystkim w mechanizmie rozszerzania naczyń krwionośnych i zmniejszania oporu naczyniowego. Jednym z najczęściej stosowanych i najbardziej przebadanych preparatów z tej grupy jest amlodypina.

**Inhibitory enzymu konwertującego (ACE)** – poszczególne inhibitory z różną siłą obniżają ciśnienie tętnicze. Stosuje się je m. in. u chorych z wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym oraz uszkodzeniami narządowymi, niewydolnością serca, chorobą nerek oraz cukrzycą.

**B-adrenolityki** – stosowane są w leczeniu nadciśnienia tętniczego, m. in. u chorych z zaburzeniami rytmu serca, oraz u osób po przebytym zawale serca.

**Diuretyki tiazydowe** – stosowane są często, m. in. u chorych w wieku podeszłym, po przebytym udarze mózgu.

**Leki blokujące receptor AT** – preferowane m. in. w leczeniu chorych z przerostem lewej komory serca, z współistniejącą chorobą nerek oraz po przebytym udarze.

Musimy przede wszystkim mieć świadomość, że leczenie nadciśnienia tętniczego bardzo często wymaga przyjmowania 2-3 leków przeciwnadciśnieniowych, szczególnie jeżeli współwystępują także inne choroby. W takich sytuacjach chorzy przyjmują kilka tabletek dziennie, ale jest również możliwość stosowania preparatów złożonych, będących połączeniem kilku leków w jednej tabletkie, jak np. stosowane tylko raz dziennie połączenie w jednej tabletkie lizinoprilu (z grupy inhibitorów ACE) i amlodypiny (antagonisty wapnia), które może być stosowane m. in. u chorych z nadciśnieniem tętniczym i zespołem metabolicznym czy cukrzycą.