

Hypertenze

Hypertenze pro svou vysokou prevalenci v dospělé populaci průmyslově vyspělých zemí představuje závažný zdravotní problém. Spolu s kouřením, diabetem, dyslipidémií a obezitou je i jedním z nejzávažnějších rizikových faktorů cévních mozkových příhod, ischemické choroby srdeční a ischemické choroby tepen dolních končetin. Terapie hypertenze vede k výraznému snížení komplikací diabetu, omezení výskytu cévní mozkové příhody, koronárních příhod, srdečního selhání a diabetické retinopatie.

Kritéria hypertenze

Za arteriální hypertenzi označujeme opakované zvýšení krevního tlaku (TK) $> 140/90$ mmHg naměřené minimálně při dvou různých měřeních zdravotníkem. Vedle této systolicko-diastolické hypertenze je nutno pozornost věnovat i tzv. izolované systolické hypertenzi, definované jako systolický TK > 140 mmHg a současně diastolický TK < 90 mmHg. I v rozmezí normotenze jsou hodnoty TK dále stratifikovány na optimální, normální a vysoký normální krevní tlak. U diabetiků a pacientů s přidruženými onemocněními je nutné terapii hypertenze zahájit již při hodnotách 130–139/85–89 mmHg.

Dělení stupňů hypertenze

Tlak krevní (mmHg)

	Systolický TK	Diastolický TK
Optimální	< 120	< 80
Normální	120-129	80-84
Vysoký normální	130-139	85-89
Hypertenze 1. stupně mírná	140-159	90-99
Hypertenze 2. stupně středně závažná	140-159	90-95
Hypertenze 3. stupně závažná	160-179	100-109
Závažná hypertenze	180 a více	110 a více
Izolovaná systolická hypertenze	140 a více	90 a méně

Měření krevního tlaku

Dospělým osobám by měl být krevní tlak měřen při každé preventivní prohlídce, tj. jednou za dva roky, u osob starších 65 let jednou ročně a všem, kterým byl TK měřen, je nutno hodnoty sdělit a vysvětlit jejich význam.

Měření se provádí 2x v průběhu jedné návštěvy po uklidnění pacienta. Při naměření zvýšeného TK je nutno tuto diagnózu ověřit nejméně ještě během tří dalších cílených návštěv. Tato ověřovací vyšetření musí být provedena v průběhu následujících 6 měsíců. Při ověřeném zjištění STK 140–180 mm Hg

a DTK 90–105 mm Hg je třeba zahájit léčbu. Před zahájením farmakologické léčby se provádí nefarmakologická intervence a kontrola jejího efektu.

Role zdravotníků v prevenci a eliminaci hypertenze:

- zjistí kuřáckou anamnézu pacienta
- zeptej se pacienta na případné problémy s krevním tlakem v minulosti
- změř pacientovi krevní tlak
- sděl pacientovi naměřené hodnoty krevního tlaku a vysvětlí jejich význam
- nabídní pomoc při zanechání kouření, ozdravění výživy a zvýšení pohybové aktivity

Doporučení pro pacienta:

- zanechat kouření
- omezit přísun soli (do 5–6 g/den)
- úpravou životního stylu redukovat nadváhu
- zajistit organizmu dostatek pohybu (30–45 minut 3–4krát týdně)
- zvýšit konzumaci zeleniny, snížit celkový příjem tuků, zejména nasycených, preferovat ve stravě olivový olej a mořské plody
- vyvarovat se dlouhodobého stresu
- nepožívejte větší množství alkoholu (u mužů do 30 g/den, u žen do 20 g/den)
- neužívat látky potenciálně zvyšující krevní tlak
- dodržovat pravidelnou životosprávu, dostatek spánku minimálně 7–8 hodin denně
- měřit si krevní tlak v domácích podmínkách

Informace pro pacienta o správném měření tlaku v domácích podmínkách:

- krevní tlak si měřte pravidelně vždy ve stejnou dobu ráno a večer
- asi 15–30 minut před měřením krevního tlaku nekuřte a nepijte kávu
- neměřte tlak, pokud máte silné nucení na močení
- sedněte v klidu, měřit začnete po 5 minutách v klidu, dolní končetiny nemají být zkřížené
- manžetu si připevněte na paži ve výši srdce
- během měření se nehýbejte, nemluvte a netelefonujte
- naměřené hodnoty si zapisujte a předejte je při kontrole svému lékaři