

Kraujospūdis. Kodėl reikia jį matuoti?

Infarktas, insultas, staigi koronarinė mirtis – visa tai širdies ir kraujagyslių ligos, kurios mūsų dienomis yra viena pagrindinių mirties priežasčių pasaulyje. Net trečdalis visų mirčių yra sukeltos būtent šių sutrikimų. Rizika susirgti minėtomis širdies ligomis labai padidina arterinę hipertenziją, arba kitaip – pakilęs kraujospūdis. Deja, net maždaug pusė arterine hipertenzija sergančių žmonių nežino apie savo ligą, dalis pacientų, net ir žinodami apie savo būkę, nesigydo, ir tik viena dalis žmonių tvarkingai rūpinasi savimi. Ir netgi ne visi žino, kad



optimalus kraujospūdis kiekvienam turėtų būti 120/80 mmHg. Apie arterinę hipertenziją ir jos gydymą kalbamės su Vilniaus universiteto liginės Santariškių klinikų gydytoja kardiologe Jūrate KOJELIENE.

Kas yra toji arterinė hipertenzija?

Arterinė hipertenzija nėra vien tik pakilęs kraujospūdis, ši liga sukelia daug nemalonių pasekmių: pažeidžiamas kraujagyslių vidinis sluoksnis, progresuoja aterosklerozė, kaupiasi jos plokštelės, susidaro trombai, pažeidžiamos akių kraujagyslės, pažeidžiami inkstai, gali vystytis jų, taip pat ir širdies nepakankamumas. Jei trombai susidaro širdies kraujagyslėse – ištinka infarktas, jeigu galvos – insultas.

Ką reikia žinoti apie padidėjusį kraujospūdį ir jo gydymą?

Svarbu žinoti, kad kraujospūdis turi būti gydomas tvarkingai, nuosekliai, visą gyvenimą. Didelė problema yra tai, kad daugelis pacientų, kraujospūdžiui vos susiregulavus, nutraukia gydymą, o tai yra klaida, kadangi vaistų reikia gerti nuolat, apsauga turi būti nuolatinė. Dabartiniai vaistai ne tik mažina kraujospūdį, bet ir apsaugo kraujagysles iš vidaus. Reikia žinoti ir tai, kad padidėjęs cholesterolio kiekis taip pat turi labai daug įtakos hipertenzijos vystymuisi. Kai yra pažeistos kraujagyslės, labai greitai progresuoja arterinė hipertenzija, kadangi pažeidžiamas kraujagyslių vidinis sluoksnis, formuojasi aterosklerozinės plokštelės ir užsikemša kraujagyslės. Organizmui stengiantis pro susiaurėjusias kraujagysles pateikti tą patį kraujo kiekį, reikia didinti kraujospūdį. Todėl, esant padidėjusiam cholesterolio kiekiui, reikia keisti mitybą, vartoti riebalų rūgštis omega-3, o kartais net ir vaistų. Apskritai, labai svarbu kuo anksčiau pažinti ligą. Dabar serga jauni, darbingi žmonės, kurie savęs netausoja, rūko, daug dirba – visa tai gali sukelti negalavimą. Ir, deja, dažnai tik po infarkto ar insulto žmogus sužino, kad jo kraujospūdis buvo padidėjęs.

Kodėl būtina sekti kraujospūdį?

Jei pacientui vieną kartą pas gydytoją pamatavus kraujospūdį jis yra pakilęs, tai dar nereiškia, kad žmogus serga: tai gali būti susijaudinimas, „balto chalato“ baimė, todėl kraujospūdį pamatuoti reikia ir namie, rytais ir vakarais. To reikia ne tik pacientui, bet ir gydytojui, parenkant tinkamą vaistų dozę. Kadangi, kai gydytojas žino, koks būna kraujospūdis ryte, žinos ir kaip išdėstyti vaistus, kad apsauga būtų visą parą. Dabartiniai vaistai yra tobuli, individualiai parenkami kiekvienam pacientui.

Kokios yra arterinės hipertenzijos rizikos grupės?

Jaunesniame amžiuje dažniau arterine hipertenzija serga vyrai, o po menopauzės – 50–55 metų moterys – taip yra dėl estrogenų disbalanso, hormonų pokyčių organizme. Labai svarbi problema yra hipertenzija nėštumo metu, nes nuo 1 iki 5 proc. nėščiųjų visame pasaulyje serga šia liga. Lietuvoje šis skaičius yra apie 5 proc. Dėl šios priežasties nėščiosios turi būti stebimos, kad nepablogėtų inkstų funkcija, nenukentėtų vaikelis. Kita vertus, nėštumo metu nesistengiama kraujospūdžio labai sumažinti, kadangi gali pablogėti pacientės kraujotaka, bet, jei kraujospūdis yra didesnis nei 160/90 mmHg, – jau reikia pradėti gydyti. Jei tai nedidelė arterinė hipertenzija – keičiamas gyvenimo būdas, darbo ir poilsio režimas, tačiau, jeigu liga nepasiduoda, gali nukentėti ar net žūti vaisius, moteriai gali išsivystyti širdies nepakankamumas, sutrikti inkstų funkcija, todėl, kaip jau minėjau, nėščiąją reikia nuolat sekti, atlikti šlapimo tyrimus ir pan.

Kaip gydoma arterinė hipertenzija?

Tinkamas, tvarkingas ir reguliarus ligos gydymas 30–40 proc. sumažina insulto, 20–25 proc. infarkto, taip pat širdies nepakankamumo, aritmijų išsivystymo ir kitų komplikacijų riziką. Tik nustačius pakilusių kraujospūdį pradedami šalinti rizikos veiksniai, priklausomi nuo paciento: svorio metimas, mitybos suregulavimas, druskos kiekio maiste mažinimas, fizinio aktyvumo didinimas, privalu mesti rūkyti. Taip pat labai svarbu žinoti genetinius veiksniai. Jeigu paciento šeimoje buvo hipertonikų, jam jau ir jaunesniame amžiuje, netgi nejaučiant jokių simptomų, reikia pradėti matuoti spaudimą. Kitu atveju dažnai jo padidėjimas nustatomas pavėluotai, jau išryškėjus komplikacijoms. Labai svarbu, kad jau nuo 35–40 metų žmonės bent porą kartų per metus pasimatuotų kraujospūdį. O pacientams, norintiems tvarkingai gydyti ir sekti kraujospūdį, patariu įsigyti kraujospūdžio matavimo aparatą – taip galima kraujospūdį matuoti bet kuriuo paros metu, taip pat ir ryte atsikėlus, nes, jeigu po miego, pailsėjęs, jis yra aukštas, vadinasi, tai liga, ir ją reikia gydyti. Na, o jeigu tokios priemonės nepadeda, paskiriami individualiai atrinkti tinkamiausi vaistai. Kartais reikia ir preparatų derinio. Apskritai – tik kartu su pacientu galime pasiekti gerų rezultatų.