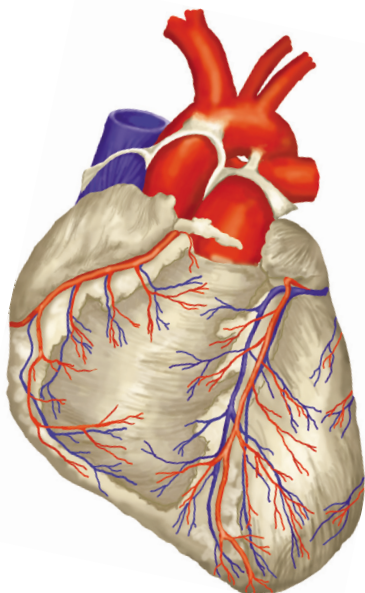


PORADY LEKARZA RODZINNEGO

NADCIŚNIENIE ZDROWA DIETA



- nadciśnienie tętnicze – objawy, leczenie
- zasady diety
- jadłospisy
- dieta – przepisy



SPIS TREŚCI

NADCIŚNIENIE.....	1	Faszerowane pomidory.....	22
Rodzaje nadciśnienia	2	Dorsz w jarzynach	23
Objawy nadciśnienia	2	Ryba w pomidorach	24
Przyczyny nadciśnienia	3	Salatka grecka	25
Diagnostyka nadciśnienia	4	Salatka warzywna	26
Leczenie nadciśnienia	5	Mus jabłkowy	27
Pomiar ciśnienia	7	Ryż z truskawkami	28
Zasady diety przy nadciśnieniu	9	Deser bananowy	29
		Deser z galaretek	30
		Ryż z rodzynkami	31
JADŁOSPISY	10		

PRZEPISY	12	TABELA ZAWARTOŚCI	
Rosół z kury	12	SODU W WYBRANYCH	
Zupa jarzynowa	13	PRODUKTACH	32
Barszcz czerwony	14		
Zupa pomidorowa z ryżem	15		
Zupa gazpacho	16		
Wołowina duszona z warzywami	17		
Kurczak z kaszą gryczaną	18		
Kotlety mielone z indyka.....	19		
Udka kurczaka z warzywami	20		
Nadziewane cukinie	21		

Wydawnictwo Literat

ul. Łazienna 28, 87-100 Toruń
tel.: 663933066, 885855159
e-mail: wyd.literat@lit.com.pl
www.księgarnia-najtaniej.pl

Opracowanie: zespół redakcyjny

Konsultacje medyczne:

lek. Jolanta Piekarczyk

Zdjęcia: Anna Smaza

Rysunki: Katarzyna Stocka,
Katarzyna Tużylak

Skład komputerowy, projekt okładki:

Monika von Basse

Copyright © by Literat, Toruń

ISBN 978-83-8260-397-2

NADCIŚNIENIE

CIŚNIENIE KRWI

Ciśnienie tętnicze krwi – wskazuje stan zdrowia

Ciśnienie tętnicze krwi jest zmienne, wzrasta w następstwie skurczu serca, maleje zaś przy jego rozkurczu. Ciśnienie występujące podczas skurczu to **ciśnienie skurczowe** (systoliczne), natomiast **ciśnienie rozkurczowe** (diastoliczne) – powstaje przy rozkurczu komór. Jednostką ciśnienia tętniczego są **mmHg** (milimetry słupa rtęci).

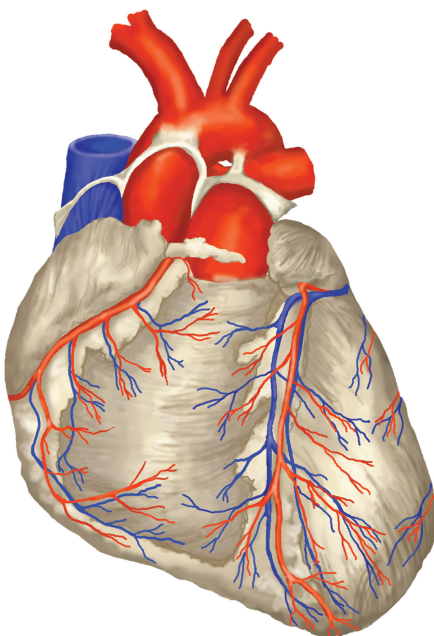
Można dokonać bezpośredniego pomiaru ciśnienia krwi w sercu poprzez cewnikowanie serca.

W zdecydowanie częściej stosowanym sposobie bezkrwawym oznaczamy ciśnienie przy zastosowaniu aparatów (rtęciowy, sprężynowy).

Regulacja ciśnienia

Stała wielkość ciśnienia krwi zależy od baroreceptorów znajdujących się w ścianie łuku aorty i tętnicach wspólnych szyjnych. Ten rodzaj receptorów odbiera zmiany ciśnienia krwi. Stanowi pierwsze ogniwo łuku odruchowego. Wzrost ciśnienia przyspiesza częstotliwość impulsów z baroreceptorów. Drogą aferentną, czyli dośrodkową, informacja o wzroście ciśnienia jest kierowana do ośrodka naczynioruchowego w rdzeniu przedłużonym. W ośrodku zapada decyzja o obniżeniu ciśnienia tętniczego. Sygnał o zmniejszeniu ciśnienia jest przekazywany drogą zstępującą, czyli eferentną. Efektem w łuku odruchowym są mięśnie gładkie ścian naczyń krwionośnych. Tętnice rozszerzają się wskutek zmniejszenia napięcia mięśni gładkich ścian.

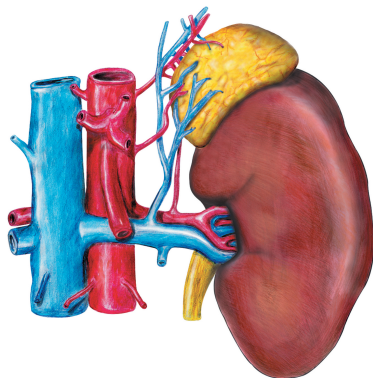
Na ciśnienie wpływa również czynność ośrodka naczynioruchowego, stężenie tlenu, wysycenie hemoglobiny tlenem, czynność ośrodka oddechowego, działanie nerwów czuciowych oraz czynność wyższych ośrodków układu nerwowego.



NADCIŚNIENIE TĘTNICZE to przewlekła choroba układu krążenia, polegająca na zwiększonym ciśnieniu krwi przepływającej przez naczynia. Wymaga leczenia długotrwałego. **Szacuje się, że prawie co trzeci Polak ma nadciśnienie tętnicze, a częstość występowania zwiększa się wraz z wiekiem.** Wiele osób nie wie, że cierpi na nadciśnienie, w związku z czym nie leczy swojej choroby.

RODZAJE NADCIŚNIENIA

1. **nadciśnienie tętnicze pierwotne (samoistne)** – nie jest znana jego przyczyna, ale często towarzyszy mu nadwaga i skłonności genetyczne
2. **nadciśnienie wywołane chorobą organiczną (wtórne, objawowe)** – występuje rzadko, może towarzyszyć następującym chorobom:
 - choroby nerek
 - choroby nadnerczy
 - choroby serca.



Chorobom nerek i nadnerczy często towarzyszy nadciśnienie

OBJAWY NADCIŚNIENIA

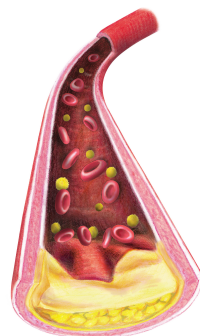
Jeśli choroba przebiega bez powikłań, to bardzo długo (nawet latami) nie jest rozpoznawana, ponieważ nie ma charakterystycznych objawów. U niektórych chorych może w początkowym okresie ujawniać się jedynie w sytuacjach stresowych, pod wpływem silnych emocji, przeżyć psychicznych lub dłuższego napięcia nerwowego. Nadciśnienie lub podwyższone ciśnienie może objawiać się pod postacią różnych dolegliwości. Wymienione niżej objawy mają różne nasilenie, ale mogą też wcale nie występować.

Objawy, które mogą występować przy nadciśnieniu tętniczym

- | | |
|--|--|
| → ból głowy (szczególnie w godzinach rannych, najczęściej zlokalizowany jest z tyłu głowy) | → bóle w okolicach serca |
| → zawroty głowy | → uczucie kołatania serca (chory czuje, że jego serce bije, co normalnie nie jest odczuwane) |
| → nadpobudliwość nerwowa | → duszność |
| → chwiejność emocjonalna | → szum w uszach i zawroty głowy |
| → problemy ze snem | → zdarzają się samoistne krwawienia z nosa. |
| → łatwe męczenie się | |

Czasami zdarza się, że nadciśnienie rozpoznane jest dopiero wtedy, gdy wystąpią **powikłania**, takie jak:

- ➔ przyspieszony rozwój miażdżycy („zarastanie tętnic”), m.in. tętnic wieńcowych, który może powodować bóle w klatce piersiowej, a nawet zawał serca
- ➔ choroba wieńcowa
- ➔ niewydolność serca
- ➔ zaburzenia krążenia
- ➔ udar mózgu
- ➔ osłabienie wzroku
- ➔ niewydolność nerek
- ➔ powstanie tętniaka aorty (znacznego jej poszerzenia).



Miażdżycy

PRZYCZYNY NADCIŚNIENIA

Najczęstszą postacią nadciśnienia jest **nadciśnienie pierwotne**. Na tę postać choroby cierpi ponad 80% osób z nadciśnieniem. Niestety, nie wiadomo dokładnie, co powoduje jego powstanie. Prawdopodobnie wpływa na to wiele czynników, np. predyspozycja genetyczna lub czynniki środowiskowe.

Czynniki środowiskowe mogące wpływać na rozwój nadciśnienia

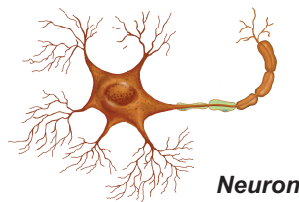
- ➔ zbyt duże ilości soli w codziennej diecie
- ➔ brak regularnej aktywności fizycznej
- ➔ otyłość
- ➔ cukrzyca
- ➔ stres psychiczny, trudne sytuacje emocjonalne
- ➔ hałas (ruch uliczny, hałas na stanowisku pracy)
- ➔ nadmierne i regularne picie alkoholu.

Wszystkie te czynniki sprawiają, że organizm nie jest w stanie utrzymać prawidłowego ciśnienia krwi.

Nadciśnienie wtórne, tzw. objawowe, jest o wiele rzadsze, powstaje na podłożu innych chorób. W tym przypadku można nieco dokładniej poznać przyczyny choroby, co ma wpływ na późniejszy wybór i skuteczność leczenia.

Choroby, w przebiegu których może pojawić się nadciśnienie

- ➔ choroby nerek
- ➔ choroby endokrynologiczne
- ➔ niektóre choroby neurologiczne
- ➔ guzy i urazy mózgu
- ➔ stany zapalne mózgu
- ➔ zapalenie opon mózgowych.



Neuron

DIAGNOSTYKA NADCIŚNIENIA

Najprostszym sposobem rozpoznania nadciśnienia jest jego pomiar za pomocą manometru, czyli ciśnieniomierza.

KATEGORIE CIŚNIENIA	CIŚNIENIE SKURCZOWE	CIŚNIENIE ROZKURCZOWE
optymalne	<120	<80
prawidłowe	120-129	80-84
wysokie prawidłowe	130-139	85-89
NADCIŚNIENIE		
łagodne	140-159	90-99
umiarkowane	160-179	100-109
ciężkie	>180	>110

Diagnozę może postawić lekarz, gdy podczas dwóch wizyt stwierdzi ciśnienie skurczowe większe lub równe 140 mmHg albo rozkurczowe większe lub równe 90 mmHg.

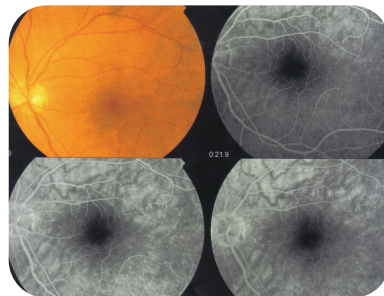
CIŚNIENIE NALEŻY MIERZYĆ NA OBU KOŃCZYNACH GÓRNYCH.

Bardzo ważne jest ustalenie, czy nadciśnienie jest pierwotne czy wtórne, czyli znalezienie przyczyny choroby. Nadciśnienie pierwotne rozpoznaje się, gdy nie znaleziono innej przyczyny, wskazującej na nadciśnienie wtórne.

Badania wykonywane w diagnostyce nadciśnienia

- ➔ **lipidogram**, czyli badanie poziomu cholesterolu i triglicerydów (specyficznych cząsteczek tłuszczu mogących przyczyniać się do powstania miażdżycy i nadciśnienia) we krwi
- ➔ **poziom cukru we krwi** – umożliwia wykrycie cukrzycy
- ➔ **badanie ogólne moczu** – wykrycie w moczu dużych ilości białka oraz krwinek czerwonych może świadczyć o chorobie nerek jako podłożu nadciśnienia
- ➔ **RTG klatki piersiowej** – umożliwia ocenę sylwetki serca i płuc
- ➔ **badanie dna oka** – wykonuje się je oftalmoskopem, który umożliwia obejrzenie naczyń siatkówki (wewnętrznej warstwy oka) i ocenienie ich stanu – wysokie ciśnienie krwi uszkadza ściany tętnic i powoduje ich stwardnienie
- ➔ **badanie stężenia potasu i sodu** – zmniejszone stężenie tych pierwiastków może wskazywać na chorobę nadnerczy jako przyczynę nadciśnienia

- **EKG** – umożliwia ocenę pracy serca (czynność elektryczną serca)
- **urografia** – radiologiczne badanie nerek
- **USG (badanie ultrasonograficzne)**
- **tomografia komputerowa**
- **scyntygrafia**
- **inne badania** (jeśli podejrzewa się nadciśnienie wtórne).



Badanie dna oka

LECZENIE NADCIŚNIENIA

Nadciśnienie wymaga leczenia, ponieważ w przeciwnym razie prowadzi do powikłań, takich jak zawał serca czy udar.

**CELEM LECZENIA JEST UZYSKANIE CIŚNIENIA
MNIJSZEGO NIŻ 140/90 MMHG.**

LECZENIE FARMAKOLOGICZNE polega na regularnym zażywaniu leków obniżających ciśnienie; należą do nich:

- **diuretyki** (środki moczopędne) – działają w nerkach, wzmagają wydzielanie sodu oraz wody, mogą zwiększać wydalanie potasu (skutek uboczny) lub oszczędzać potas
- **beta-blokery** – zmniejszają wpływ współczulnego układu nerwowego na serce i naczynia krwionośne, czyli redukują szybsze bicie serca oraz wzrost ciśnienia tętniczego krwi, czasami jako skutek uboczny obserwuje się zaburzenia w ukrwieniu kończyn dolnych
- **blokery receptorów β -adrenergicznych** – powodują rozszerzenie naczyń krwionośnych oraz spadek ciśnienia, skutkiem ubocznym ich stosowania może być zasłabnięcie lub omdlenie
- **antagoniści wapnia** – hamują oddziaływanie wapnia na ściany mięśni naczyń krwionośnych, dochodzi wtedy do zmniejszenia siły skurczu serca, naczynia krwionośne rozszerzają się, a ciśnienie tętnicze krwi spada, skutki uboczne działania antagonistów wapnia to m.in.: bóle głowy, duszności, obrzęki, zaparcia, uczucie kołatania serca
- **leki rozszerzające naczynia** – powodują rozszerzenie naczyń krwionośnych i spadek oporu, a przez to zmniejszenie poziomu ciśnienia tętniczego krwi, czasami pojawiają się skutki uboczne, takie jak bóle głowy lub nagłe uderzenia gorąca

- **leki hamujące angiotensynę (inhibitory ACE)** – hamują oddziaływanie enzymów, które wpływają na wzrost ciśnienia tętniczego, rozszerzają tętniczki i powodują obniżenie ciśnienia, nie wpływając jednocześnie na pracę serca i częstotliwość jego uderzeń, skutki uboczne występują rzadko, czasami pojawia się kaszel lub zmiany skórne
- **leki działające na ośrodki mózgowe** – oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy, hamując wpływ współczulnego układu nerwowego na serce i naczynia krwionośne, zwykle łączy się je z innymi lekami obniżającymi ciśnienie, jako działania uboczne czasami obserwuje się zaburzenia snu oraz zmęczenie.

Lekarstwa zapisuje lekarz i on ustala dawkowanie, którego pacjent powinien ściśle przestrzegać.

LECZENIE NADCIŚNIENIA PIERWOTNEGO TRWA W ZASADZIE PRZEZ CAŁE ŻYCIE.

Jeśli zachodzi taka konieczność, lekarz zapisuje też leki obniżające poziom cholesterolu, którego podwyższenie jest czynnikiem ryzyka rozwoju nadciśnienia.

Jeżeli zdiagnozowano nadciśnienie wtórne, to leczenie koncentruje się na usunięciu przyczyny, czyli leczeniu choroby nerek, nadnerczy itp. Po jej usunięciu nadciśnienie zazwyczaj ustępuje.

Osoby cierpiące na nadciśnienie tętnicze mogą zaopatrzyć się we własny ciśnieniomierz w celu kontrolowania wartości ciśnienia o różnych porach dnia (np. przed przyjęciem leków, wieczorem, po wysiłku). Jeśli ciśnienie się normalizuje, to można zmniejszyć częstotliwość pomiarów (np. raz na 2 dni).

Zapisywanie wyników pomiarów i przedstawianie ich w czasie wizyt u lekarza umożliwi dobranie najlepszej metody leczenia.



Warto także dokonywać pomiaru w czasie gorszego samopoczucia, aby sprawdzić, czy nie jest to związane ze zwiększonym ciśnieniem.

NIEFARMAKOLOGICZNE metody leczenia są jednocześnie sposobami zapobiegającymi powstawaniu nadciśnienia.

POMIAR CIŚNIENIA

1. Wartość ciśnienia tętniczego krwi określamy za pomocą ciśnieniomierza elektrycznego lub sprężynowego.
2. Pomiaru możemy dokonywać w domu, sami lub z pomocą drugiej osoby.
3. Pomiaru dokonujemy na obu kończynach górnych.

CIŚNIENIOMIERZ ELEKTRYCZNY

W takim ciśnieniomierzu pompowanie powietrza i jego spuszczenie przy pomiarze następuje automatycznie. Wystarczy nacisnąć odpowiedni przycisk. Inne ciśnieniomierze elektryczne posiadają pompkę oraz osobny mankiet. Pomiaru ciśnienia dokonuje się na nadgarstku lub na ramieniu. Ciśnieniomierze elektryczne charakteryzują się zwykle mniejszą dokładnością niż sprężynowe.



CIŚNIENIOMIERZ SPRĘŻYNOWY

Taki ciśnieniomierz składa się z następujących elementów:

stetoskop **gumowy wąż** **wskaźnik** **zawór** **pompka** **mankiet**



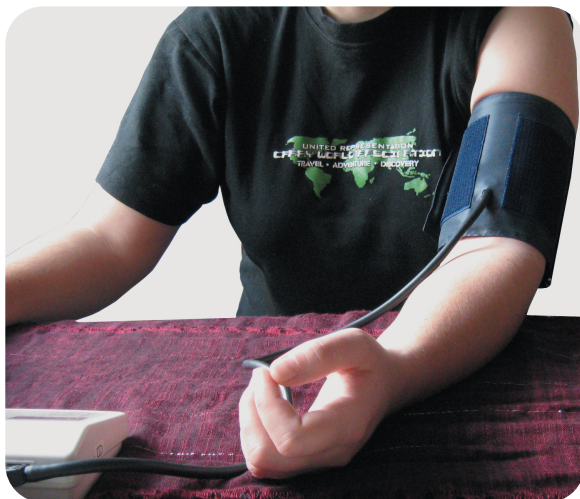
Skala ciśnieniomierza sprężynowego przedstawiona na wskaźniku ma zakres od 0 do 300 mmHg. Gdy nie dokonuje się akurat pomiaru i w mankiecie nie ma powietrza, wskazówka powinna być położona dokładnie na punkcie 0.

Etapy pomiaru:

- a) założenie mankietu na ramię, tak aby przylegał do ciała
- b) założenie słuchawek stetoskopu na uszy
- c) przyłożenie membrany stetoskopu do tętnicy poniżej mankietu
- d) pompowanie poduszki mankietu przy zamkniętym zaworze, za pomocą pompki do około 30 mmHg (pomiar przeprowadzamy drugą ręką, nie tą, na której znajduje się mankiety)
- e) wypuszczanie powietrza, przy powolnym odkręcaniu zaworu, przy jednoczesnym obserwowaniu skali wskaźnika
- f) moment, w którym usłyszymy pierwszy ton, oznacza wartość ciśnienia skurczowego; moment, w którym dźwięki całkowicie ucichną, wskazuje wartość ciśnienia rozkurczowego
- g) zupełne otwarcie zaworu i spuszczenie reszty powietrza
- h) zdjęcie stetoskopu oraz mankietu
- i) zanotowanie wartości ciśnienia, wraz z datą przeprowadzenia pomiaru.

Aparaty sprężynowe są dosyć dokładne i wskazują wartość ciśnienia z dokładnością do 2 mmHg.

4. Mankiet należy zakładać bezpośrednio na ciało, nie na ubranie, dolny brzeg mankietu powinien znajdować się około 3 cm poniżej łokcia.
5. Rękę z mankietem na ramieniu należy położyć np. na stole, biurku; powinna być wyprostowana, luźna, nienapięta.



Prawidłowo założony mankiety ciśnieniomierza

6. Mankiet ciśnieniomierza powinien znajdować się mniej więcej na wysokości serca.

7. Pomiar ciśnienia należy wykonywać na siedząco, w spokoju, osoba musi być odprężona.

8. Ciśnienie należy mierzyć w różnych sytuacjach, np. wysiłku, stresu, pracy, odpoczynku itp. Początkowo warto to robić nawet kilka razy dziennie, później wystarczy dwa razy dziennie, o tej samej porze, przed jedzeniem i przyjęciem leków.

ZASADY DIETY PRZY NADCIŚNIENIU

1. Jedz więcej owoców i warzyw (takich jak: **seler, zielona sałata, szparagi, biała kapusta, rzodkiewki, fasolka szparagowa, brukselka, ogórek, szpinak, kabaczki, brokuły, rzepa, cebula, arbuz, gruszka, jabłko**).
2. Jedz tłuste ryby (np.: **łosoś, makrela, sardynki, śledzie**).
3. Zwiększ w diecie ilość produktów zawierających witaminę C (np.: **pomidory, papryka, koper, dzika róża, agrest, truskawki, maliny, morele, kiwi, czarne porzeczki, pomarańcze**).
4. Spożywaj pokarmy bogate w potas (np.: **kalafior, suszone morele, banany, awokado, ananasy, sok pomarańczowy, ziemniaki, pomidory, surowa marchew, zielone warzywa liściaste**).
5. Spożywaj produkty zawierające wapń (np.: **chude mleko, kefir, jogurt, twaróg, sery żółte o niskiej zawartości tłuszczu**).
6. Spożywaj produkty bogate w błonnik (np.: **otręby, płatki owsiane, kaszka kukurydziana, makaron pełnoziarnisty, kapusta**).
7. Ogranicz potrawy tłuste (takie jak salami, pasztetowa, masło, smalec).
8. Ogranicz użycie soli (paluszki, chipsy, orzeszki, chrupki, krakersy, produkty konserwowe, zupy w proszku), również przy przygotowywaniu potraw, lepiej zastąp ją przyprawami oraz świeżymi i suszonymi ziołami (np. bazylią, oregano, papryką).
9. Spożywaj 4-5 małych posiłków dziennie, o stałych porach.
10. Ogranicz spożycie węglowodanów prostych (przede wszystkim słodczy i białego pieczywa).
11. Pij wody **mineralne zawierające niewiele sodu i chlorków**.
12. Stosuj **czosnek** jako przyprawę.
13. Zamień białe pieczywo na **chleb pełnoziarnisty**.
14. Stosuj oleje roślinne (np. **oliwę z oliwek, olej lniany, olej słonecznikowy**).
15. Uważaj, aby twoja dzienna dawka cholesterolu nie wynosiła więcej niż 300 mg.
16. Nie nadużywaj alkoholu.
17. Nie pij zbyt dużo kawy.

