

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE

Nadciśnienie tętnicze to trwałe podniesienie ciśnienia tętniczego krwi. Może nie dawać objawów przez wiele lat, ale nie leczone może prowadzić do groźnych powikłań, takich jak zawał serca lub udar mózgu. Zgodnie z wytycznymi ESC (European Society of Cardiology) opublikowanymi w 2024 roku wartości ciśnienia tętniczego klasyfikuje się jako:

- nie podwyższone <120/70 mmHg,
- podwyższone 120 mmHg do 139 mmHg / 70 mmHg do 89 mmHg,
- nadciśnienie \geq 140/90 mmHg.

Dieta

Modyfikacja stylu życia, w tym diety, stanowi jeden z nieodzownych elementów terapii nadciśnienia

tętniczego. Nie zastępuje ona leczenia farmakologicznego, ale może opóźniać rozwój choroby oraz zwiększać skuteczność farmakoterapii. W dietoterapii nadciśnienia tętniczego rekomendowane są modele żywienia oparte na diecie DASH (ang. Dietary Approaches to Stop Hypertension) i diecie śródziemnomorskiej. Polegają one na ograniczeniu soli, tłuszczów pochodzenia zwierzęcego oraz cukrów prostych, jednocześnie zwiększając w diecie ilość pełnoziarnistych produktów zbożowych, warzyw i owoców. Dieta powinna być jednocześnie dostosowana indywidualnie do potrzeb pacjenta.

Najważniejsze zalecenia żywieniowe

1. Spożywaj poniżej 5 g soli (\leq 2 g sodu) dziennie:

- nie dosalaj produktów i potraw na talerzu - używaj świeżych lub suszonych ziół (np. bazylii, estragonu, imbiru, tymianku);
- unikaj żywności wysokoprzetworzonej np. typu fast-food i instant czy słonych przekąsek typu chipsy, orzeszki solone, paluszki;
- ogranicz spożycie konserw mięsnych i rybnych, ryb wędzonych oraz peklowanych mięs;
- ogranicz spożycie wędlin oraz serów: żółtych, topionych, typu feta, pleśniowych;
- produkty konserwowe wybieraj okazjonalnie, a przed ich spożyciem odcedź i przepłucz je pod bieżącą wodą;
- kiszone warzywa zawierają duże ilości soli - spożywaj je okazjonalnie, częściej sięgaj po warzywa świeże oraz mrożone;
- produkty zbożowe (np. kasze, ryż, makaron) i ziemniaki gotuj w nieosolonej wodzie;
- zwracaj uwagę na zawartość sodu w kupowanej wodzie mineralnej;
- uważnie czytaj etykiety produktów i wybieraj te o obniżonej zawartości lub bez dodatku soli/sodu;
- unikaj produktów zawierających dodatek sodu w postaci: soli, benzoesu sodu, glutamianu

sodu, askorbinianu sodu, fosforanu disodowego, soli wapniowo-disodowej, soli sodowej sacharyny.

Zmniejszenie spożycia soli kuchennej o 4,4 g dziennie może powodować spadek ciśnienia tętniczego u osób zdrowych o 4,2/2,1 mmHg, a u osób z rozpoznaniem nadciśnieniem tętniczym o 5,4/2,8 mmHg.

2. Spożywaj odpowiednią ilość **warzyw i owoców**, które są źródłem błonnika pokarmowego, witamin oraz składników o działaniu antyoksydacyjnym i hipotensyjnym (potasu, flawonoidów, azotanów). Warzywa jedz jak najczęściej (**minimum 400 g/dzień**), najlepiej, aby pojawiały się one w większości posiłków w ciągu dnia. Owoce spożywaj w mniejszej ilości (w proporcji: warzywa 3/4, owoce 1/4), ponieważ zawierają więcej cukrów prostych. Preferowane są owoce jagodowe, takie jak: maliny, jagody, borówki, czarne porzeczki, truskawki i aronia.

3. Zwiększ spożycie **potasu** – składnika wpływającego na obniżenie ciśnienia krwi. Potas znajdziesz głównie w warzywach i owocach, m.in.: bananach, awokado, pomidorach, ziemniakach, ale też w produktach takich jak: kakao, migdały, morele suszone, soja, soczewica.

4. Zgodnie z modelem diety DASH ogranicz spożycie produktów zawierających **nasycone kwasy tłuszczowe**. Wybieraj chude mięsa i niskotłuszczowe produkty mleczne zawierające do 2% tłuszczu. Dwa razy w tygodniu mięso zastąp rybami i co najmniej raz w tygodniu nasionami roślin strączkowych. Mięso czerwone ogranicz do maksymalnie 350-500g tygodniowo, a przetwory mięsne (wędliny, kiełbasy, pasztety, wyroby podrobowe itp.) do ilości tak małych, jak to możliwe.

5. Zapewnij odpowiednią podaż w diecie produktów zawierających nienasycone kwasy tłuszczowe (kwasy tłuszczowe omega-3, omega-6 i omega-9). W tym celu co najmniej dwa razy w tygodniu spożywaj ryby morskie (łosoś, śledź, makrela). Wybieraj tłuszcze roślinne – oliwę z oliwek, olej rzepakowy, olej lniany. Dodawaj je na zimno do surówek lub do innych potraw. Rafinowane oleje roślinne (np. olej rzepakowy uniwersalny) wykorzystuj do obróbki termicznej posiłków. Do obróbki termicznej posiłków możesz używać oliwy z oliwek i rafinowanego oleju rzepakowego.

6. Wypijaj co najmniej 1,5-2 l płynów dziennie. Napoje słodzone zastąp płynami bez dodatku cukru, przede wszystkim wodą, a także lekkimi naparami z herbat i ziół. Należy jednak unikać spożywania naparów na bazie lukrecji, które mogą powodować zatrzymywanie wody i sodu w organizmie oraz zwiększyć utratę potasu. Warto dbać o regularne nawadnianie organizmu pijąc małymi porcjami przez cały dzień.

7. W przypadku nadwagi lub otyłości staraj się stopniowo zmniejszać masę ciała – może to przynieść korzyści zdrowotne, w tym poprawę wartości ciśnienia tętniczego krwi. **Zmniejszenie masy ciała o 5 kg związane jest z obniżeniem ciśnienia tętniczego średnio o 4,4/3,6 mmHg.**

8. Jeśli rozważasz wprowadzenie diety alternatywnej, skonsultuj ten zamiar z dietetykiem i/lub lekarzem prowadzącym. Według Amerykańskiego Kolegium Kardiologicznego diety niskowęglowodanowe, typu paleo, Atkinsa, ketogeniczna, mogą zwiększać śmiertelność i ryzyko migotania przedsionków. Natomiast diety wysokobiałkowe, z powodu wyższej zawartości sodu i fosforanów, mogą spowodować pogorszenie lub uszkodzenie funkcji nerek. To z kolei zwiększa ryzyko zatrzymywania wody i wzrostu wartości ciśnienia tętniczego krwi. Brakuje długoterminowych badań oceniających skuteczność i bezpieczeństwo diet wysokotłuszczowych, wysokobiałkowych oraz postu przerywanego. Dlatego należy zachować ostrożność przy ich stosowaniu, szczególnie przy współwystępowaniu chorób przewlekłych, w tym nadciśnienia tętniczego.

Aktywność fizyczna

1. Aktywność fizyczna przynosi pacjentom z nadciśnieniem tętniczym wiele korzyści:

- pomaga kontrolować masę ciała, obniża ciśnienie tętnicze krwi i stężenie cholesterolu we krwi;
- zapobiega powikłaniom, takim jak: miażdżyca tętnic, dusznica bolesna, zawał mięśnia sercowego, udar mózgu;
- poprawia jakość życia zależną od stanu zdrowia;
- łagodzi stres;
- zmniejsza progresję choroby;
- zmniejsza śmiertelność z powodu chorób układu krążenia.

2. Zadbaj o regularną aktywność fizyczną. Jeżeli do tej pory byłeś mało aktywny, to zwiększaj jej poziom stopniowo. Odpowiednio dopasuj do swoich możliwości rodzaj ćwiczeń, czas ich trwania oraz częstotliwość. Warto w tym celu skonsultować się ze specjalistą do spraw aktywności fizycznej lub fizjoterapeutą. Zgodnie z zaleceniami każdego dnia należy wykonywać co najmniej 30-minutowy, umiarkowany wysiłek fizyczny (np. spacer, bieganie, jazda na rowerze lub pływanie).

3. Podejmij spontaniczny wysiłek fizyczny. Proste, codzienne czynności, takie jak aktywne prace domowe, również przynoszą korzyści dla zdrowia. Efekty wpływu ruchu na organizm mogą się różnić w zależności od osoby i rodzaju wykonywanych czynności. Pamiętaj jednak, że każda

aktywność fizyczna jest lepsza niż jej brak.

Inne elementy stylu życia

1. Znacząco ogranicz, a najlepiej całkowicie wyeliminuj alkohol z diety. Napoje zawierające alkohol cechują się silnym działaniem hipertensyjnym. Ponadto, alkohol zmniejsza skuteczność farmakoterapii, zwiększa ryzyko udaru, zaburzeń rytmu serca, w tym migotania przedsionków.

2. Zrezygnuj z palenia tytoniu. Zaprzestanie palenia obniża ciśnienie tętnicze krwi oraz zmniejsza ryzyko zawału serca i udaru mózgu.

3. Poszukaj najlepszego sposobu na radzenie sobie ze stresem. Przydatne mogą być techniki relaksacyjne oparte na uważności i medytacji, ćwiczenia oddechowe lub joga. Jeśli sytuacje stresowe nasilają Twój niepokój i lęk, rozważ konsultację ze specjalistą z zakresu zdrowia psychicznego.

4. Zadbaj o odpowiednią jakość i ilość snu (7-9 godzin dziennie). Staraj się zasypiać i wstawać o stałych porach (również w dni wolne od pracy). Na godzinę przed snem nie korzystaj z urządzeń elektronicznych (telefon, tablet, komputer, telewizor), co ułatwi Ci zasypianie.

MARIOLA BUBY-DWORZAŃSKA
DIETETYK

Bibliografia:

1. Tykarski A., Filipiak K. J., Januszewicz A., Litwin M., Narkiewicz K., Prejbisz A., Ostalska-Nowicka D., Widecka K., Kostka-Jeziorny K. (red.): Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym — 2019 rok. *Nadciśnienie Tętnicze w Praktyce* 2019; 5(1): 1-86.
2. Grzymisławski M. (red.): *Dietetyka kliniczna*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2019.
3. Czapla M., Jankowski P. (red.): *Żywność w chorobach serca*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2022.
4. Wytyczne ESC/ESH dotyczące postępowania w nadciśnieniu tętniczym (2018). *Kardiologia Polska* 2019; 77(2): 71–159. DOI: 10.5603/KP.2019.0018.
5. John William McEvoy, Cian P McCarthy, Rosa Maria Bruno et al., ESC Scientific Document Group, 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension: Developed by the task force on the management of elevated blood pressure and hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and endorsed by the European Society of Endocrinology (ESE) and the European Stroke Organisation (ESO), *European Heart Journal*, Volume 45, Issue 38, 7 October 2024, Pages 3912–4018

