

# PRZYCZYNY

Najczęstszą postacią nadciśnienia jest **nadciśnienie pierwotne**. Na tę postać choroby cierpi ponad 90% osób z nadciśnieniem. Niestety, nie wiadomo dokładnie, co powoduje jej powstanie. Prawdopodobnie wpływa na to wiele czynników, np. **predyspozycja genetyczna** lub **czynniki środowiskowe**.

## Czynniki ryzyka mogące wpływać na rozwój nadciśnienia

- ➔ wiek powyżej 60 lat
- ➔ płeć męska
- ➔ obciążenie rodzinne
- ➔ cukrzyca typu II
- ➔ zaburzenia lipidowe
- ➔ zbyt duże ilości soli w codziennej diecie
- ➔ brak regularnej aktywności fizycznej
- ➔ otyłość (na ogół współistniejąca z zaburzeniami lipidowymi i cukrzycą)
- ➔ stres psychiczny, trudne sytuacje emocjonalne
- ➔ hałas (ruch uliczny, hałas na stanowisku pracy)
- ➔ palenie papierosów
- ➔ nadmierne i regularne picie alkoholu.



Epidemiolodzy zwracają uwagę na to, że nadciśnienie tętnicze znacznie częściej dotyczy osób o niższym statusie społeczno-ekonomicznym.

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

*Stres psychiczny i związana z nim bezsenność mogą sugerować wystąpienie problemów z ciśnieniem*



## Przyczyny nadciśnienia wtórnego

- choroby związane z nerkami
  - ➔ choroby mięąższowe
    - ➔ ostre i przewlekłe zapalenie kłębuszków nerkowych
    - ➔ zwyrodnienie wielotorbielowate nerek
    - ➔ wodonercze
    - ➔ nefropatia cukrzycowa
  - ➔ choroby tętnic nerkowych
    - ➔ zwężenie tętnicy nerkowej
    - ➔ inne przyczyny niedokrwienia nerek
  - ➔ nowotwory wydzielające reninę
  - ➔ zespoły pierwotnej retencji sodu (zespół Liddle'a, zespół Gordona)
- choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego
  - ➔ choroby nadnerczy
    - ➔ hiperaldosteronizm pierwotny wywołany gruczolakiem lub przerostem nadnerczy
    - ➔ guz chromochłonny nadnerczy (także przyzwojaki)
    - ➔ zespół Cushinga
  - ➔ akromegalia
  - ➔ choroby tarczycy (zwłaszcza nadczynność)
  - ➔ nadczynność przytarczyc
  - ➔ zespół rakowiaka
- choroby neurologiczne
  - ➔ zespół Guillaina-Barrégo
  - ➔ tetraplegia
  - ➔ zwiększone ciśnienie wewnątrzczaszkowe
  - ➔ rodzinna desautonomia
- koarktaacja aorty
- nadciśnienie wywołane ciążą
- zespół obturacyjnego bezdechu sennego
- ostry stres (oparzenia, abstynencja alkoholowa u osób uzależnionych, okres okołoperacyjny)
- hiperwolemia
- leki
- substancje toksyczne: amfetamina, kokaina, metale ciężkie.

*Brak regularnej aktywności fizycznej może być przyczyną pogłębiania się problemów związanych z nadciśnieniem tętniczym*





## **JAKI WPLYW NA CIŚNIENIE TĘTNICZE WYWIERA PALENIE TYTONIU?**

Palenie tytoniu wywiera zarówno ostry, jak i przewlekły niekorzystny wpływ na ciśnienie tętnicze.

Wypalenie jednego papierosa powoduje ostry (w ciągu kilku sekund do minut) wzrost ciśnienia tętniczego i częstości rytmu serca, ponieważ nikotyna pobudza wydzielanie katecholamin (np. adrenaliny). Efekt ten znika po około 15 minutach, a więc ciśnienie tętnicze należy mierzyć po co najmniej 15-30 minutach od zgaśnięcia ostatniego papierosa.

Przewlekłe stosowanie tytoniu powoduje mniej więcej dwukrotny wzrost odległego ryzyka choroby wieńcowej oraz wywiera nawet jeszcze większy wpływ na chorobę tętnic obwodowych. Szkodliwy wpływ tytoniu na choroby układu sercowo-naczyniowego, nie mówiąc już o działaniu rakotwórczym, powinien być dla większości pacjentów wystarczającą motywacją do zaprzestania palenia.

## **CZY MOŻNA PRZERWAĆ LECZENIE NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO?**

Leki stosowane w leczeniu nadciśnienia obniżają ciśnienie, ale nie usuwają przyczyny choroby, dlatego leki trzeba przyjmować regularnie, zazwyczaj przez wiele lat lub nawet całe życie. Próba odstawienia leku na własną rękę prowadzi najczęściej do ponownego wzrostu ciśnienia krwi.

U niektórych chorych możliwe jest jednak – po zasięgnięciu porady lekarskiej – zmniejszenie dawki czy liczby przyjmowanych leków, wymaga to jednak częstszych kontroli ciśnienia i wizyt u lekarza.

## **CZY LEKI OBNIŻAJĄCE CIŚNIENIE KRWI MOGĄ ZAHAMOWAĆ ZMIANY POWSTAŁE W NARZĄDACH W WYNIKU NADCIŚNIENIA?**

Wiele badań wykazało, że niektóre grupy leków obniżających ciśnienie krwi mogą nie tylko hamować rozwój, ale cofać istniejące już zmiany w niektórych narządach (zwłaszcza w sercu i tętnicach).

## **JAK NALEŻY LECZYĆ NADCIŚNIENIE U OSÓB W PODESZŁYM WIEKU?**

U osób w wieku podeszłym należy ostrożnie i stopniowo obniżać ciśnienie tętnicze, by nie spowodować zmniejszenia przepływu krwi przez ważne dla życia narządy. Zaleca się więc stosowanie preparatów o łagodnym działaniu i rozpoczęcie leczenia od małych dawek. Bardzo duże znaczenie ma także przestrzeganie zaleceń leczenia nefarmakologicznego.