

Kako ga prepoznamo in zdravimo?

Tekst:
B. M. Žužek

Visok krvni tlak

Visok krvni tlak je ena najpogostejših kroničnih bolezní razvitega sveta, ki s sabo prinaša precej nevarnosti, saj je dejavnik, ki poveča možnosti za nastanek srčnega infarkta, možganske kapi, srčnega popuščanja, razvoj ledvičnih bolezní ... Dodatna nevarnost visokega krvnega tlaka je, da se razvija postopno, organizem pa se nanj postopoma prilagaja. Tako ga telo ne spozna kot nevarno, bolezensko stanje in ga pogosto odkrijejo šele, ko povzroči možgansko kap ali srčni infarkt. Prav zato je zelo pomembno, da ga čim prej odkrijemo in ustrezno zdravimo. Povišan krvni tlak je kronična, praviloma do konca življenja trajajoča bolezen, pri zdravljenju katere lahko oboleli sodeluje, zato bi moral o svoji bolezni vedeti čim več.

Ali spadate med ogrožene?

Pojav zvišanega krvnega tlaka je pogostejši pri ljudeh z dejavniki tveganja za nastanek te bolezni. Odgovorite na spodnja vprašanja in preverite, kako ogroženi ste.

- Kakšna je vaša telesna teža?
 - Večja od normalne.
 - Normalna.
 - Manjša od normalne.
 - Ali ste ljubitelj zelo slanih jedi?
 - Hrano dosolim, še preden jo poskusim.
 - Hrano redko dosolim.
 - Hrane nikoli ne dosolim.
 - Ali kadite?
 - Redno.
 - Redko.
 - Nikoli.
 - Kako pogosto uživate alkoholne pijače?
 - Vsak dan več kot 2 enoti.
 - Vsak dan, a ne več kot 1 enota.
 - Občasno.
 - Nikoli.

1 enota alkohola je: 1 dl vina ali 0,3 dl žgane pijače ali 2,5 dl piva.
 - Kolikokrat na teden ste telesno aktivni?
 - Sploh nisem telesno aktiven.
 - Telesno aktiven sem le občasno.
 - Za gibanje skrbim redno (3- do 4-krat na teden).*
 - Ali imate zvišano vrednost maščob v krvi?
 - Da, izmerjene vrednosti vedno presegajo normalne vrednosti.
 - Ne, izmerjene vrednosti so vedno v okviru normalnih vrednosti.
 - Ne vem.
 - Ali imate sladkorno bolezen?
 - Da, izmerjene vrednosti vedno presegajo normalne vrednosti.
 - Ne, izmerjene vrednosti so vedno v okviru normalnih vrednosti.
 - Ne vem.
- Če ste na večino vprašanj odgovorili z odgovorom pod točko a), sodite med ljudi, pri katerih je verjetnost, da bodo zboleli za arterijsko hipertenzijo, še posebej velika.

Vir: www.lek.si

Kaj je krvni tlak?

Krvni tlak imenujemo tlak (pritisk), s katerim stolpec krvi pritiska na steno žile, po kateri teče in je potreben za normalno delovanje organizma. Poznamo sistolični («zgornji») krvni tlak, ki ga izmerimo takrat, kadar srce iztisne kri v žilje, torej med srčnim utripom, in diastolični («spodnji») krvni tlak, ki ga izmerimo, ko srčna mišica počiva, med dvema utripoma. Izrazimo ga v milimetrih živega srebra (Hg).

Na krvni tlak vplivajo številni dejavniki, kot so telesna aktivnost, telesni položaj (stojimo, ležimo ali sedimo), nanj vpliva naše duševno stanje, strah, razburjenje, stres, morda bolečina. Je zelo spremenljiva vrednost. Krvni tlak se torej spreminja, vendar se kmalu po prenehanju dejavnika, ki vpliva nanj, vrne na izhodiščno raven. V navedenih primerih gre namreč za normalno prilagoditveno reakcijo organizma.

Kdaj govorimo o zvišanem krvnem tlaku oz. arterijski hipertenziji?

Meja med normalnim in zvišanim krvnim tlakom ni ostra, določili so jo na podlagi obsežnih raziskav.

Krvni tlak je zvišan, če je sistolični krvni tlak enak ali višji kot 140 mmHg, diastolični krvni tlak pa enak ali višji kot 90 mmHg. Lahko, da gre le za večje vrednosti sistoličnega krvnega tlaka oz. diastoličnega krvnega tlaka ali pa za povečanje obeh. Pomembno pa je, da gre za visok krvni tlak le, če zvišane vrednosti pokažejo večkratna merjenja med mirovanjem (vsaj tri merjenja v dveh dneh).

»Podatki za Slovenijo kažejo, da ima hipertenzijo približno 20 odstotkov ljudi v starosti od 40 do 70 let. Kljub temu je pogosto neodkrita in številni bolniki se sploh ne zavedajo, da imajo visok krvni tlak.«

Izbira načina obravnavanja bolnika s povečanim krvnim tlakom je odvisna tudi od velikosti krvnega tlaka, zato govorimo o visoko normalnem krvnem tlaku (130/85 mmHg do 139/89 mmHg), blago povečanem krvnem tlaku (140/90 mmHg do 159/99 mmHg), o zmerno povečanem krvnem tlaku (160/100 mmHg do 179/109 mmHg) in hudi arterijski hipertenziji (več kot 180/110 mmHg).

	sistolični krvni tlak (mmHg)	diastolični krvni tlak (mmHg)
optimalen krvni tlak	120	80
normalen krvni tlak	120-130	80-85
visoko normalen krvni tlak	130-139	85-89
arterijska hipertenzija	≥ 140	≥ 90

Kako poteka merjenje krvnega tlaka?

Krvni tlak merimo s sfingomanometrom. Ta je sestavljen iz manšete, plastične cevke in črpalke (načrpa zrak v manšeto).

Med merjenjem bolnik ponavadi sedi, roka je oprta na trdno podlago z notranjo stranjo komolca navzgor. Na nadlaht roke mu namestijo manšeto in vanjo načrpajo toliko zraka, da se zaustavi pretok krvi v glavni arteriji roke. Nato zrak počasi spuščajo iz manšete. Konec stetoskopa postavijo tik pod manšeto nad bolnikovo arterijo v višini komolca. S stetoskopom sestra/zdravnik posluša šum pretoka krvi, dokler se ne zasliši, kako kri udari in steče po arteriji; ta udarec pomeni sistolični tlak. Zrak še naprej spuščajo iz manšete toliko časa, da utrip preneha in kri prosto steče po povsem odprti arteriji; to je vrednost diastoličnega tlaka. Višino sistoličnega in diastoličnega krvnega tlaka odčitamo s številčnice na sfingomanometru.

Kaj je vzrok za zvišan krvni tlak?

Pri približno 90 odstotkih ljudi z visokim krvnim tlakom vzrok arterijske hipertenzije ni znan in takrat govorimo o **primarni ali esencialni hipertenziji**. Zaenkrat je še ne moremo ozdraviti, lahko pa z ustreznim zdravljenjem znižamo krvni tlak na normalne vrednosti in s tem zmanjšamo ali celo preprečimo nastanek zapletov zaradi trajno zvišanega krvnega tlaka.

Kadar pa je vzrok za kronično povišanje krvnega tlaka drugo obolenje, na primer obolenje ledvic ali nadledvičnih žlez, to imenujemo **sekundarna hipertenzija**.

Nevarnosti, ki jih s seboj prinaša zvišan krvni tlak

Zvišan krvni tlak je eden od pomembnih dejavnikov tveganja za nastanek bolezni srca in ožilja, ki so v večini razvitih držav glavni vzrok smrti prebivalstva. Dokazano je, da je pri ljudeh z zvišanim krvnim tlakom ogroženost za nastanek koronarne srčne bolezni trikrat do štirikrat večja, ogroženost za nastanek možganske kapi pa sedemkrat večja kot pri ljudeh z normalnim krvnim tlakom. Trajno zvišan krvni tlak namreč nenehno obremenjuje srce in ožilje. Višji kot je krvni tlak, večja je nevarnost zaradi morebitnih zapletov. Trajno zvišan krvni tlak pusti nepopravljive okvare na žilah.

Najpomembnejši zapleti so:

- ~ zдебelitev levega prekata srca,
- ~ srčno popuščanje,
- ~ ateroskleroza,
- ~ koronarna srčna bolezen in srčni infarkt,
- ~ motnje delovanja ledvic,
- ~ motnje prekrvitve možganov in možganska kap.

Zdravljenje visokega krvnega tlaka


Kako si lahko pomagata sami?

Prvi korak je sprememba načina življenja. Tveganje za nastanek in razvoj arterijske hipertenzije ter bolezni srca in žilja lahko uspešno zmanjšamo z zdravim načinom življenja.

- I. **Zmanjšajte uživanje soli.** Priporočena količina soli je do 5 g dnevno. Z zmanjšanjem vnosa soli zmanjšamo količino tekočine v telesu in tako znižamo krvni tlak. Sol nadomestimo z dišavnicami in začimbami. Bodimo pozorni tudi na sol, ki je hrani ne dodamo sami, na primer v kruhu ali v že pripravljenih mesnih izdelkih.
- II. **Zmanjšajte telesno maso.** Z zmanjšanjem telesne mase se zmanjša obremenitev srca in ožilja. Izračunajte svoj indeks telesne mase, ki naj bo med 19 in 25 kg/m² (ITM).

$$\text{ITM} = \frac{\text{telesna teža (kg)}}{\text{telesna višina}^2 (\text{m}^2)}$$

Poleg tega nam normalna telesna masa olajša vsakodnevne aktivnosti, zato jo redno spremljajte. Shujšajte z ustreznim zdravim načinom prehrane. Izogibajte se živil z veliko nasičenimi maščobami, ki so tudi zelo kalorične.

- III. **Postanite telesno aktivni.** Telesna aktivnost je najboljša spodbuda za srce in žilje, vendar pa mora biti prilagojena vašemu zdravstvenemu stanju in telesni pripravljenosti. Priporočljivi so hoja, umirjen tek, plavanje, tek na smučeh, ples vsaj 3-krat na teden po 20 minut. 

IV. Spremenite način življenja oz. svoj pogled na svet. Z zmanjšanjem stresa boste zmanjšali izločanje stresnih hormonov, ki pospešijo delovanje srca in zvišujejo krvni tlak (adrenalin) ter ohranili srce in žilje za bolj zdravo in kvalitetnejše življenje.

V. Omejite ali odpravite nekatere razvade.

~ **Kajenje** še dodatno negativno vpliva na ožilje in ogroža življenje bolnikov s povišanim krvnim tlakom.

~ **Pitje alkohola**—uživanje alkohola nad 30g dnevno zvišuje krvni tlak. Bolniki s hipertenzijo naj omejijo uživanje alkohola na 2 kozarca vina ali eno veliko pivo na dan, ženske le polovico navedenih količin.

Bodite telesno aktivni, uživajte v zdravi prehrani, vzdržujte normalno telesno maso, prenehajte kaditi, sprostite se, izogibajte se stresu, spremljajte in zdravite zvišan krvni tlak, zdravite sladkorno bolezen, spremljajte in zdravite zvišane ravni holesterola v krvi

»Zvišan krvni tlak se lahko dandanes zelo uspešno zdravi, saj je na voljo veliko učinkovitih in varnih zdravil.«

Kaj lahko stori zdravnik?

Zdravnik vam bo predpisal ustrezno zdravilo, če po več mesecih opazovanja in upoštevanja navodil za zdravo življenje krvni tlak ni postal normalen. Kadar je tveganje za razvoj bolezni srca in žilja veliko, pa se bo za zdravljenje zvišanega krvnega tlaka odločil že prej.

Zdravljenje visokega krvnega tlaka traja vse življenje. Krvni tlak, ki ga želimo doseči pri večini bolnikov s povišanim krvnim tlakom, je tlak z vrednostmi pod 140/90 mm Hg. Pri posebno ogrože-

Ljudem z visokim krvnim tlakom se priporoča, naj jedo čim več sadja in zelenjave, zlasti cvetačo, repo, zeleno, korenje, fižol, brokoli, blitvo, bučke, paradižnik in grah. Čim pogosteje je treba jesti sojo, testenine iz polnozrnate moke, rjavi riž, ržen kruh in kruh iz polnovrednih žitaric. Priporoča se jagodičasto sadje, kot so borovnice, maline, jagode, pa tudi sokove iz stisnjene svežega sadja in zelenjave. Občasno lahko jedo tudi krompir, polmastni sir, maslo, margarino, piščančje in goveje meso, ribe in suho sadje. Izogibajo naj se mastnim in ocvrtim jedem, suhomesnatim izdelkom, majonezi, mleku in jogurtu z več kot 3,6 odstotka maščobe ter hrani z veliko količino soli, kot so kislo zelje in repa, ribe iz pločevink in juhe iz vrečk.

nih skupinah bolnikov z dvema ali več dejavniki tveganja pa je zeleni krvni tlak še nižji. Pri bolnikih s sladkorno boleznijo, ki jih možni zapleti na srcu in ožilju še posebno ogrožajo, je zelen krvni tlak pod 130/80 mm Hg.

Zvišan krvni tlak se lahko dandanes zelo uspešno zdravi, saj je na voljo veliko učinkovitih in varnih zdravil. Delujejo na zelo različne načine. To omogoči zdravniku, da ustrezno bolnikovemu stanju izbere primerno zdravilo ali pa se odloči za kombinacijo več zdravil. Večina bolnikov potrebuje za doseganje ustrezne vrednosti krvnega tlaka dve ali več zdravil. Zdravilo se običajno uvede postopoma. Odmerek zdravila se počasi povečuje in prilagodi tako, da z njim dosežemo ustrezen krvni tlak.

Poznamo več skupin zdravil, ki učinkovito zmanjšujejo krvni tlak.

~ **Zaviralci receptorjev beta** zavirajo učinke simpatičnega živčevja, ki se na stres odzove z dvigom krvnega tlaka. Hkrati delujejo tudi na srce, upočasnijo srčni utrip in zmanjšajo porabo kisika v srčni mišici.

~ **Zaviralci angiotenzinske konvertaze in zaviralci angiotenzina II**—zaviralci ACE zavirajo encim, ki pretvarja neaktivni hormon angiotenzin I v aktivno obliko angiotenzin II in hkrati preprečujejo razgradnjo snovi, ki širijo žile. Angiotenzin II je snov, ki nastaja v telesu in ima na srce in ožilje vrsto negativnih učinkov: oži arterije, vpliva na srčno mišico. Zaviralci zaviralci angiotenzina II delujejo podobno, le da bolj neposredno.

~ **Antagonisti kalcijevih kanalov** ovirajo vstopanje kalcija v srčne in žilne celice, tako zmanjšajo krčljivost srčne mišice, razširijo žilje, s tem pa znižajo krvni tlak.

~ **Zaviralci receptorjev alfa** preprečujejo učinke simpatičnega sistema, kot je že opisano zgoraj. Sproščajo gladke mišice v arterijah in znižajo krvni tlak,

~ **Diuretiki** ledvicam pomagajo izločati sol in vodo, kar zmanjša volumen tekočine v telesu, tako se zniža tudi krvni tlak.

Osnova vsakega zdravljenja je aktivno sodelovanje med bolnikom in zdravnikom. Zdravnik bo poskušal izbrati najustreznejše zdravilo ali najustreznejšo kombinacijo zdravil za bolnika, ki ga zdravi. Učinek zdravil ne bo takojšen. Zato je na začetku zdravljenja potrebna potrpežljivost, saj znižanje krvnega tlaka zahteva svoj čas. Naglo znižanje krvnega tlaka lahko sproži celo vrsto neželenih učinkov, ker je telo navajeno na visoke vrednosti krvnega tlaka. Zelo koristna je samokontrola krvnega tlaka, ki jo izvaja bolnik sam. Zapisuje si datum in čas merjenja ter vrednosti krvnega tlaka, tako da zdravnik pridobi pomembne podatke o višini in nihanju.

Kaj, če se zaradi zdravil krvni tlak močno zniža?

Če se bolnik ob nizkem krvnem tlaku dobro počuti, ni razloga za zaskrbljenost. Zdravnika je potrebno opozoriti le v primeru, ko nizek krvni tlak povzroča težave, kot so vrtoglavica, splošna oslabelost, zaspanost in utrujenost.

Kaj storiti, če se krvni tlak kljub rednemu jemanju zdravil ne zniža?

Če se krvni tlak kljub zdravlilu ne normalizira, bo zdravnik zdravilo zamenjal ali pa predpisal dodatno drugo ali celo tretje zdravilo. Ni vedno lahko že v prvem poskusu ugotoviti, katero zdravilo je najustreznejše za določenega bolnika. V času izbire ustreznega zdravila je zelo pomembno redno hoditi na priporočene kontrolne preglede k svojemu zdravniku. Tako je najbolj varno mogoče spremljati učinkovitost zdravljenja in pojavljanje neželenih učinkov zdravljenja.

Visok krvni tlak je bolezen pri kateri je izredno pomemben zdrav način življenja, o tem ali je lahko to tudi bolezen mladih smo se pogovarjali z **asist. Mojco Miholič, dr.med. spec. druž. med.**

Kako pogosto v vaši ordinaciji odkrijete paciente s zvišanim krvnim tlakom? Je to tudi bolezen mlajše populacije?

V sodobnem svetu je prav arterijska hipertenzija (zvišan krvni tlak) najpogostejše srčno-žilno obolenje in dosega pojavnost med 15-30 odstotki (ponekod tudi višjo) odrasle populacije. Opisujemo jo lahko kot samostojno obolenje ali pa kot dejavnik tveganja pri razvoju koronarne bolezni, periferne arterijske bolezni in možganske kapi.

Delam v zdravstvenem domu za študente, kjer vsakodnevno sistematsko pregledujemo študente 1. in 4. letnikov z vseh ljubljanskih fakultet. Obenem predstavljajo mlajši odrasli (do tridesetega leta) največji delež ostalih pacientov našega zdravstvenega doma.





asist. Mojca Miholič,
dr. med. spec.
druž. med.
(Foto: B. M. Žužek)

Pod diagnozo »srčno-žilna bolezen« se skriva veliko, zelo raznoliko število bolezni in bolezenskih stanj. Pri ljubljanski populaciji mladostnikov smo med opravljenimi sistematskimi pregledi opisali le 3,5 odstotka diagnoz »srčno-žilna bolezen«. Arterijska hipertenzija predstavlja manjši delež le-teh, saj ne smemo pozabiti na prirojene srčno-žilne bolezni (razvojne anomalije), ki pri mlajši populaciji presegajo število bolnikov z zvišanim krvnim tlakom.

Se zdravljenje visokega krvnega tlaka pri mlajših razlikuje od zdravljenja pri starejših?

Mlajša oseba (študent), pri kateri na novo odkrijemo zvišan krvni tlak, je deležna enake diagnostične obravnave in zdravljenja kot starejša oseba v podobnem primeru.

Diagnoze »zvišan krvni tlak« nikakor ne moremo postaviti samo po eni in edini meritvi krvnega pritiska. Pri vsakem merjenju je potrebno izmeriti tlak dvakrat (po možnosti tudi na obeh rokah) in ponoviti tovrstno meritev še na dveh prihodnjih zdravniških pregledih.

»Pod diagnozo »srčno-žilna bolezen« se skriva veliko, zelo raznoliko število bolezni in bolezenskih stanj.«

Vemo namreč, da meritve pri zdravniku običajno prikažejo večji krvni tlak, zato pacientom priporočamo, da si tudi doma redno merijo (in si zapisujejo) krvni tlak. Seveda z ustreznim, umerjenim merilcem in manšeto! Tako izmerjene vrednosti 140/90 mm Hg v ordinaciji ustrezajo vrednosti 135/85 mm Hg, izmerjeni doma.

Pri mlajših se velikokrat odločimo tudi za neinvazivno 24-urno merjenje krvnega tlaka in tako pacienta napotimo h kardiologu. S pomočjo merilca, ki ga ima pacient pričvrščenega 24 ur, medtem ko nemoteno opravlja vsakodnevne dejavnosti, dobimo veliko število meritev krvnega tlaka, tudi med spanjem. S pomočjo tovrstnega merjenja lahko izključimo pacientovo »hipertenzijo bele halje«, preverjamo učinkovitost zdravljenja, ocenimo krvni tlak ponoči, opredelimo »mejno hipertenzijo«...

Kakšna so vaša priporočila bolnikom, ki že imajo zvišan krvni tlak in kakšna zdravim, da do tega ne bi prišlo?

Pri osebi, kjer ugotovimo in nato z diagnostičnimi postopki tudi potrdimo diagnozo »arterijska hipertenzija«, pričnemo z zdravljenjem, ki pa ni vedno samo z zdravili.

Vselej, razen če je zdravstveno stanje resno ogrožujoče, pričnemo zdravljenje brez zdravil, z nefarmakološkimi ukrepi in šele nato z zdravili, farmakološko.

Poudariti moramo pomen izboljšanja dosežanih življenjskih navad in morebiti (postopno) pričeti s spreminjanjem ustaljenih, nezdravih vedenjskih in prehranjevalnih vzorcev.

Na prvem mestu naj omenim prenehanje kajenja in omejitev prekomernega uživanja alkohola (kar pomeni za moške največ do 30g alkohola dnevno, za ženske pa do 10g alkohola dnevno), obenem poudarimo omejitev vnosa kuhinjske soli na približno 100mmol natrija (to je kavna žlička soli). Uporabljati pričnimo več dišavnic! Ogljikovi hidrati naj pokrijejo 55-75 odstotkov dnevnih energetskih potreb, vlaknin potrebuje do 25g dnevno, beljakovin naj bo 10-15 odstotkov dnevnih energetskih potreb, delež maščob naj ne preseže 15-30 odstotkov dnevnih energetskih potreb.

Telesno neaktivne poskušajmo tudi s svojim vzorom prepričati, da postanejo čim bolj telesno aktivni. Redna zmerna telesna vadba (40-60 odstotkov maksimalne aerobne kapacitete), pri kateri dosežemo 50-70 odstotkov maksimalnega pulza, kot so hitra hoja, tek, plavanje, kolesarjenje, golf, tenis, ples..., traja naj 30-45 minut, večino dni v tednu, vsaj trikrat tedensko.

Telesna vadba prispeva tudi h koristnemu zmanjševanju telesne teže (prekomerna teža in debelost sta neodvisna dejavnika tveganja za srčno-žilno bolezen).

V primeru blage hipertenzije lahko pri 10 odstotkih normaliziramo krvni tlak že samo z nefarmakološkimi ukrepi, sicer moramo uvesti še farmakološko zdravljenje, a nikoli ne pozabimo, da moramo kljub zdravilom čim bolj zdravo živeti!

Med še zdravo populacijo poskušamo s promocijo zdravega načina življenja (z zmanjševanjem dejavnikov tveganja) in s preventivnimi ukrepi (kot so tudi preventivni sistematski pregledi) zmanjševati zboleznost in umrljivost zaradi srčno-žilnih bolezni. Pacientom poskušamo na njim najbolj sprejemljiv način prikazati pomen zdravega načina življenja in jih vedno znova motivirati. Obenem tudi sami zdravniki ne pozabimo nase!

Za konec pa še primer iz vaše zdravniške prakse, ki vam je ostal v spominu.

Lani je pričel obiskovati mojo ambulanto 23-letni študent Peter. Med drugim je stalno izražal »razbijanje srca v prsih« in nenehen nemir.

Večkrat sem mu na obeh rokah izmerila krvni tlak 140/100. Kadij je do 20 cigaret dnevno. Alkohola praktično ni užival. Telesno je bil neaktiven (razen v službi). Njegov način življenja je bil stresen, saj je večkrat tedensko, poleg študijskih obveznostih, opravljal nočno delo.

Po izključitvi resne patologije in z opozorilom, da je njegova telesna teža nad normalnim ITM (indeks telesne mase), in seveda s poudarkom na nezdravih življenjskih navadah, sva se skupaj odločila za 24-urno neinvazivno merjenje krvnega tlaka in takojšnjo opustitev kajenja.

Po štirih mesecih je Peter na kontrolnem pregledu povedal, da kadi le še ob posebnih priložnostih, shujšal je za 8 kg (saj je trikrat tedensko tekel po 10 km), zmanjšal je frekvenco nočnega dela in poskušal z avtogenim treningom.

Tudi 24-urno merjenje krvnega tlaka je prikazalo samo dnevno mejno zvišan sistolični krvni tlak, ponoči pa blago zvišanega.

Na kontrolnem pregledu sem ga pohvalila, saj je že zgolj z nefarmakološkim, motiviranim in pozitivnim načinom življenja in razmišljanja Peter uspel doseči normalen krvni tlak.

Sedaj v njegovem življenju sledi faza vzdrževanja doseženih ciljnih vrednosti.

ABC zdravja

A Krvni tlak je zvišan, če je sistolični krvni tlak enak ali višji kot 140 mmHg, diastolični krvni tlak pa enak ali višji kot 90 mmHg

B Tveganje za nastanek in razvoj arterijske hipertenzije ter bolezni srca in žilja lahko uspešno zmanjšamo z zdravim načinom življenja.

C Zdravila je potrebno jemati po predpisanih navodilih, če boste zdravljenje opustili, se bo krvni tlak ponovno zvišal. Neželeni učinki zdravil se lahko pojavijo ob uvedbi zdravila ali po večletnem dobrem prenašanju. O njih obvestite svojega zdravnika.

