

Kako živjeti s niskim tlakom?

Autor Administrator

Osjećate se umorno i pospano. Nervozni ste i razdražljivi. Često vam se zamagli pred pred očima. Osobito kad naglo ustanete. Ne možete dugo stajati. Pogotovo u zatvorenim i zagušnjim prostorima. Nekad vam se čini kao da ćete se srušiti. I izgubiti svijest. Ili vam se to već dogodilo dok ste bili na nekom skupu, u crkvi i sl.? Ako je to tako provjerite svoj krvni tlak. Vrlo je moguće da je nizak. To su najčešće tegobe na koje se žale osobe sa niskim tlakom.

Nizak krvni tlak jedan je od čestih problema u svakodnevnoj liječničkoj praksi. Krvni tlak se normalno kreće oko 120/80 mm Hg, ali mu vrijednosti često variraju pa mu i nije posve lako odrediti donju granicu normale. O niskom se tlaku, ili hipotenziji govori kad su vrijednosti sistoličkog (gornjeg) tlaka od 90-105 mmHg i kad su uz to prisutne i neke od navedenih tegoba.

Ako nema tegoba, ili su one minimalne, i uz koje se može normalno funkcionirati, ne radi se o pravoj hipotenziji, bez obzira na same numeričke vrijednosti tlaka. Takva stanja treba shvatiti tek kao odstupanja od prosječnih vrijednosti u okviru normalnih fizioloških zbivanja. Na sreću, najveći broj osoba s niskim tlakom pripada ovoj kategoriji i u ovom tekstu će uglavnom biti riječi o njima.

Uzroci ovog tipa hipotenzije, koja u svojoj pozadini nema patološkog supstrata, nisu posve jasni, a kako se čini, najprije bi se mogli pripisati nezdravom načinu života suvremenog čovjeka - nepravilnoj prehrani, nedovoljnoj tjelesnoj aktivnosti, stalnoj izloženosti stresu i prebrzom tempu života.

Hipotenzija može biti posljedice različitih ozbiljnih kroničnih bolesti (npr. bolesti nadbubrežnih žlijezda, različitih bolesti središnjeg i perifernog živčanog sustava, bolesti srca - poput tanja srca kao pumpe, aritmije itd., krvarenja, gubitka tekućine iz organizma - dehidracije, infekcije, ok itd.), pa se kvalificira kao sekundarna. Ovaj oblik hipertenzije se ipak rjeđe vide u svakodnevnoj praksi i zahtjeva temeljitu, obradu, nerijetko bolničku, te sustavan terapijski pristup. Liječenje se sastoji od liječenja osnovne bolesti.

Samo ćemo spomenuti ovdje ortostatsku hipotenziju, kod koje dolazi do pada tlaka za 20/10 mmHg nakon ustajanja, uz posljedično ubrzanje srčane frekvencije za 10 ili više otkucaja u trajanju od 2 min, i hipotenziju bez ortostatske komponente (koja nije povezana sa uspravnim položajem).

Nakon nalaza niskog tlaka, potrebno je uèiniti valjan opæi pregled, osnovne laboratorijske pretrage (krvna slika, glukoza u krvi, elektroliti, kreatinin i dr), EKG, te po potrebi druge specifiène pretrage (magnetska rezonancija glave, testiranje vegetativnog sustava itd.), kojima æe se pokušati razjasniti uzrok takovu stanju.

Kada govorimo najèešæim primjerima hipotenzije iz svakodnevne prakse, bez znaèajnijih smetnji, moæe se uoèiti da se najèešæe radi o ženama mlaðe ili srednje dobi (mada nisu iskljuèeni ni muškarci), koje osam i više sati dnevno provode u uredima radeæi zahtjevne i stresne poslove, najèešæe sjedeæi za kompjuterom, nakon èega slijede poslovi u kuæi i briga o obitelji. I tako iz dana u dan, iz mjeseca u mjesec, rjetko nalaze vremena i energije za odmor.

Uz takav sjedilaèki i stresni naèin života, kod njih se èesto nalazi malokrvnost, nerijetko i jaèeg stupnja, najèešæe kao posljedica fizioloških mjeseènih gubitaka i nepravilne i manjkave prehrane. Zbog brzog tempa i neprekidne vremenske stiske uglavnom nemaju vremena za doruèak, tek usput, na brzinu pojedu neko pecivo, i prvi pravi obrok imaju tek kasno poslijepodne.

Zbog istih razloga najèešæe su na rubu dehidracije, jer se ni ne sjete da bi trebalo ponekada uzeti malo tekuæine. Nerijetko se kod njih naðe i neki drugi skriveni kronièni poremeæaj (oslabljena funkcija štitnjaèe, krivena šeæerna bolest, povišene masnoæe u krvi itd.) Rezultat svega su smetnje opisane na poèetku ovog teksta i niske vrijednosti krvnog tlaka.

Što èiniti kad imate nizak tlak?

Kao prvo neophodna je promjene životnog stila i svakodnevnih navika, što znaèi:

Zdrava, uravnoteæena, redovita prehrana, u kojoj je doruèak najvaænjiji obrok, kojega nije dobro propuštati.

Razviti naviku uzimanja dovoljno tekuæine tijekom dana.

Lijeèiti anemiju ako postoji.

Naæi dovoljno vremena za tjelovjeæbu, primjerenu svojoj dobi, moguænostima i osobitostima svoga organizma (najbolje šetnje, medicinska gimnastika nakon savjetovanja s fizijatrom, plivanje i sl.).

Naæi vremena za aktivni odmor.

Dovoljno spavati (èuvati se kasnih TV i drugih programa).

Redovite provjere zdravstvenog stanja.

Kada se unatoè svim opisanim mjerama i dalje javljaju tegobe, povezane s hipotenzijom, pogotovo kod verificirane ortostatske hipotenzije, onda se može pokušati s dodatnim postupcima:

U suglasnosti sa svojim lijeènikom iskljuèiti, ili smanjiti doze lijekova koji mogu djelovati u smislu smanjenja tlaka.

Postupno poveæati unos soli u hrani do 10 gr. dnevno (oprez kod srèanih bolesnika- otežano disanje, otjecanje udova).

Izbjegavati dugo ležanje i mirovanje, tijekom dana biti što više u pokretu i na nogama.

Spavati s uzdignutim položajem glave (15-20 stupnjeva). Ovo može nakon nekoliko dana znaèajno poveæati volumen cirkulirajuæe tekuæine.

Jesti manje obroke, a èesto (obroci smanjuju tlak zbog zadržavanja cirkulirajuæe tekuæine u krvnim žilama trbuha); izbjegavati naglo ustajanje iza obroka.

Izbjegavati naglo ustajanje, osobito ujutro.

Izbjegavati jako tople kupke (dilatacija žilja, pogoršanje hipotenzije).

Nositi elastiène èarape, ili trikoe, (što smanjuje zadržavanje krvi u periferiji i poveæava venski dotok u srce).

Od medikamentne terapije , kada opisane mjere nisu dovoljne, daju se hormoni nadbubrežne žlijezde (mineralokortikoidi, posebno fludrokortzon), koji dovode do zadržavanja soli i poveæanja volumena cirkulirajuæe tekuæine.

U praksi se èesto propisuju i simpatikomimetici - lijekovi koji poveæavaju tonus perifernih krvnih žila (etilefrin, dihidroergotamin i dr.), ali su njihove nuspojave sigurnije nego pozitivni efekti.

Priredio dr. A.Lj.