

Vysoký tlak často nebolí, ale ničí srdce, mozek i ledviny

3.11.2025 - Stanislava Fojtová | Krajský úřad Zlínského kraje

Bolesti hlavy, závratě, únava, bušení srdce nebo dušnost při námaze. I to mohou být první příznaky hypertenze, neboli vysokého krevního tlaku. O úskalích tohoto závažného zdravotního problému mluvil v dalším díle našeho seriálu Zdraví bez hranic Jiří Kašpar, primář prvního interního oddělení Uherskohradištské nemocnice.

„Problémy s prouděním krve má až 40 procent populace, mnozí postižení ale o tom nemají tušení, dokud nepřijdou větší problémy v podobě infarktu, mrtvice nebo poškození ledvin,“ říká MUDr. Jiří Kašpar z Uherskohradištské nemocnice.

Co je to vlastně krevní tlak?

Jednoduše se jedná o tlak krve ve velkých tepnách a je dán objemem krve, jež srdce vypudí do oběhu, a odporem a poddajností těchto cév. Rozeznáváme tlak systolický, což je tlak v době, kdy se srdíčko stáhne a vypudí krev do oběhu, a tlak diastolický, kdy se naopak srdíčko krví plní.

Co by mělo být pro lidi varovným signálem, jaká hodnota tlaku už značí problém?

To překvapivě není úplně jednoduchá otázka. Stále platí hodnota pro diagnózu hypertenze v ordinaci lékaře 140/90 mmHg. Diagnózu však můžeme stanovit i ambulantním měřením tlaku, které provádí pacient sám (domácí selfmonitoring tlaku krve) či formou tlakového holteru a zde je ta hodnota pro denní měření TK nižší – 135/85 mmHg. Je také definován takzvaný zvýšený tlak krve, což jsou hodnoty nad 120/70 mmHg, kdy u pacientů s vysokým rizikem kardiovaskulárních onemocnění jsou i tyto hodnoty důvodem léčby.

Takže způsobů, jak diagnostikovat toto onemocnění je více?

Přesně tak, měření je také nutné provádět za standardizovaných podmínek, minimálně po pěti minutách klidu, v klidném prostředí v sedě s opřenými zády a s nohama na podlaze s paží volně loženou na podložce a s použitím manžety správné velikosti ve výši srdce. A samozřejmě kalibrovaný přístroj. Měření provádíme 3 x a počítáme průměr mezi 2. a 3. měřením. Když si pacient měří tlak doma sám, měří vždy 2 x ráno před užitím léčby a večer po dobu 3 až 7 dní a z hodnot vypočítá průměr. Třetí možností je využití tlakového holteru, kdy jsou hodnoty měřeny několikrát denně i v noci speciálním přístrojem a průměrné hodnoty interpretuje lékař.

Proč se tlak u těchto lidí vlastně zvyšuje?

Ve většině případů se jedná o kombinaci vrozených dispozic a vlivů zevního prostředí, tedy jak žijeme, co jíme, jak se hýbeme a jakou máme zátěž jak v běžném životě, tak v práci (a to jak zátěž psychickou, tak fyzickou). V menšině případů (cca 10 %) existuje specifická příčina onemocnění (např. hormonální porucha, onemocnění ledvin či vliv některých léků).

Jedná se o onemocnění časté?

Velmi časté. V populaci žije až 40 % jedinců s hypertenzí, ale bohužel velká část pacientů o svém onemocnění neví a pacient přijde až při komplikacích.

Jaké komplikace máte na mysli?

Jedná se o poškození srdce, cév a mozku, a co se možná ví méně, jedná se také o poškození očí či ledvin. To může vést k mozkovým mrtvicím, infarktům či selhání srdce, poruchám srdečního rytmu, onemocnění cév dolních končetin, selhání ledvin, poruchám vidění a dalším.

Jaké jsou tedy cíle léčby?

Jde hlavně o to, abychom snížili riziko těchto onemocnění, tedy onemocnění srdce a cév. Snaha přitom je ovlivnit všechny rizikové faktory, to znamená že sem spadá také léčba obezity, vysokého cholesterolu, cukrovky, zanechání kouření a motivace pacienta ke zdravému životnímu stylu – ke zdravé stravě a zdravému pohybovému režimu.

Co konkrétně bychom měli zařadit do našeho jídelníčku?

Bohužel návyky v naší společnosti jdou často proti těmto doporučením a dodržování některých principů je velmi obtížné. Řada z nás tyto principy nedodržuje či obtížně hledáme čas, kdybychom udělali něco pro sebe. Ve stravě se nejčastěji doporučuje takzvaná středomořská dieta, která obsahuje hodně zeleniny a ovoce a dostatečný příjem luštěnin. Dále také preference celozrnného pečiva před bílým, také bílého masa (kuřecí, krůtí, králíčí) a hlavně ryb před masem červeným (hovězí a vepřovým). Upřednostňuje se příprava vařením a dušením. Snaha je eliminovat průmyslové výrobky, jako jsou uzeniny. Pro hypertenzi je velmi důležité omezení soli, tedy jídlo nepřisolovat ani při přípravě, ani před podáním. Měli bychom se také snažit omezit příjem alkoholu.

Zmiňoval jste také pohybový režim, máte na mysli nějaký konkrétní sport?

Co se týká přiměřeného pohybu, měli bychom se mu věnovat, a to nejen tomu v práci nebo v domácnosti, ale najít si čas pro pravidelný pohyb, jako je rychlejší chůze eventuelně běh, jsme-li toho schopni. Dobrá je také jízda na kole, plavání a rekreační sport, který je nám blízký. Není tolik důležité, jaký sport máme rádi, ale je potřeba toto vykonávat alespoň 3-5x týdně cca 30-60 min.

Jak by měla vypadat správná léčba u pacienta?

Máme-li správně stanovenou diagnózu nebo si sami naměříme opakovaně TK nad 135/85 mmHg, je to jistě důvod vyhledat svého praktického lékaře, který většinou léčbu vede. Měl by ji přizpůsobit individuálně potřebám pacienta. Vhodné je využívání kombinovaných preparátů (2 i 3 léky v jedné tabletce), protože k adekvátní kontrole tlaku potřebujeme často více léků. Léčba pro pacienty je tak jednodušší a je lépe tolerována. Pro nastavení léčby je potřeba více času (3 měsíce) a více návštěv lékaře. Nelze očekávat nastavení optimální léčby po jedné návštěvě či během jedné hospitalizace. Léčbu pak vede většinou praktický lékař a u komplikovanějších či více nemocných pacientů specialista.

Autor: Stanislava Fojtová

Další rozhovory v rámci seriálu Zdraví bez hranic najdete také v Magazínu21 a na webu Zlínského kraje.

<https://zlinskykraj.cz/aktuality/vysoky-tlak-casto-neboli-ale-nici-srdce-mozek-i-ledviny-6908>