

# METODIKA DOMÁČÍHO MĚŘENÍ KREVNÍHO TLAKU



MGR. LUCIE KOTLÁŘOVÁ, ROBERT JIRÁSEK  
EDUKAFARM, PRAHA

*Intenzivní kontrola krevního tlaku u mladých dospělých, lidí středního věku a seniorů prokazatelně snižuje riziko mozkové mrtvice, infarktu myokardu a smrti v důsledku srdečně-cévních chorob.*

Definice a klasifikace hypertenze vychází z kritérií Světové zdravotnické organizace a Evropské společnosti pro hypertenzi; za vysoký krevní tlak pokládáme hodnotu TK od 140/90 mm Hg výše, zjištěnou alespoň u 2 ze 3 měření v průběhu několika týdnů.

## EPIDEMIOLOGIE HYPERTENZE

Hypertenze patří k relativně častým nálezům v ordinaci praktického lékaře. Podle nedávných průzkumů přes 50 % lidí starších 65 let trpí hypertenzí. Alarmující je, že asi u 35 % hypertoniků každého věku není zvýšený TK rozpoznán, 50 % z těch, u kterých byla hypertenze zjištěna, nedostává adekvátní farmakoterapii a 80 % léčených na hypertenzi mají stále TK nad 140/90 mm Hg. Zároveň až polovina pacientů léčených na vysoký krevní tlak po 6 měsících svévolně ukončuje užívání hypotenziv, aniž by si uvědomovali, že se jejich TK vrátí k původním vysokým hodnotám. Navíc je každý hypertonik ohrožován závažnými orgánovými komplikacemi (ztluštění a ztráta elasticity cévních stěn, změny endoteliálních funkcí, hypertrofie levé srdeční komory, postižení ledvin, retinopatie, hypertenzní encefalopatie aj.).<sup>2</sup>

## VÝHODY DOMÁČÍHO MĚŘENÍ TK

Lékárny a výdejny zdravotnických prostředků v současnosti nabízejí řadu kvalitních přístrojů pro monitorování TK v domácích podmínkách. Pro nemocného známé prostředí na rozdíl od ordinace či nemocnice nepředstavuje stresovou zátěž, a tak lze omezit zkreslení výsledků poplachovou reakcí (tzv. fenomén bílého pláště, vyskytující se u 15-20 % osob s jinak normálním TK)<sup>1</sup>. Zároveň může pacient sledovat, jak mu TK v průběhu dne, resp. v závislosti na konaných aktivitách, kolísá, odečítat tepovou frekvenci a aktuálně ověřit účinnost užívané antihypertenzní farmakoterapie. Dalším argumentem osvědčujícím benefity domácí monitorace TK je fakt, že řada léčiv (viz tabulka) může vyvolat iatrogenní hypertenzi, a tak pacient při pravidelném měření tlaku poskytuje svému ošetřujícímu lékaři i lékárníkovi cennou zpětnou vazbu, vedoucí k racionální úpravě farmakoterapie a zabránění vzniku nežádoucích komplikací.



## JAK DOMA SPRÁVNĚ MĚŘIT TK

Z důvodu co možná nejpřesnějšího měření jsou upřednostňovány tonometry s pažní manžetou. Tlakoměry na zápěstí se mohou uplatnit u jedinců s těžkou obezitou či u nemocných po cévní mozkové příhodě.

Před každým měřením je třeba alespoň 5-10 minut setrvat v klidu a min. 30 minut nekouřit a vyvarovat se kofeinu. TK se měří vsedě, s opřenými zády, nezkříženýma nohama, na (stolem) podepřené levé paži, bez pohybu a mluvení. Vhodné je sundat hodinky a náramky. Manžeta se umísťuje na paži v úrovni srdce, její střední část na vnitřní stranu paže a dolní okraj manžety asi 2,5 cm nad loketní jamkou. Měření se dvakrát opakuje v 1-2 minutových intervalech. Změřený tlak je třeba hned zaznamenat.

Na začátku léčby hypertenze se doporučuje měřit TK 7 dnů, 2x ráno před podáním léků a 2x večer v 1-2 minutových intervalech po sobě. Při dlouhodobém sledování postačuje 1 – 2 měření týdně.<sup>1</sup>

## ZÁVĚR

Pravidelným monitoringem krevního tlaku lze verifikovat adekvátnost hypotenzivní terapie a předejít vzniku vážných orgánových postižení při neléčené či podléčené hypertenzi. Vzhledem k tomu, že jsou k dispozici přístroje k domácímu měření TK, stává se hypertenzní pacient v pravém slova smyslu partnerem ošetřujícího lékaře, neboť mu může poskytnout informace o vývoji choroby a průběžné hodnoty TK zjištěné v nestresujícím domácím prostředí.

Tabulka: Léčivé látky způsobující zvýšení krevního tlaku (výběr)

steroidy
erythropoetin
theofylin
hormonální kontracepce/testosteron
sumatriptan
TCA
NSAIDs
cyklosporin A
inhibitory MAO
sympatomimetika
vorikonazol
tramadol
zolpidem
kapsaicin, lékořice, Ginseng
donepezil
efedrin
fentanyl, sufentanyl
gabapentin
haloperidol
methyldopa

Zdroj:

1. Micromedex verze 2.
2. Němcová H. Neinvazivní vyšetření u arteriální hypertenze. *Kardiol Rev* 2006; 8: 121-127.

Literatura

1. Metodické doporučení pro domácí měření krevního tlaku. Praha: Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, 2011.
2. Bořkovec M. Hypertenze a poškození ostatních orgánů. *Iatrike techne* 2002; 1: 33-35.

## DESATERO DOPORUČENÍ PRO HYPERTONIKY

1. Pravidelné měření krevního tlaku – optimální hodnota TK je do 135/85 mm Hg.
2. Pravidelné, dlouhodobé (většinou trvalé) a důsledné užívání předepsaných léků na hypertenzi, dodržování režimových opatření (životosprávy), a to i po dosažení poklesu TK k cílovým hodnotám.
3. Odstranění, resp. snížení nadváhy (dosažení BMI u mužů do 25 a u žen pod 23). Pokles hmotnosti o 1 kg sníží hodnotu TK o 2 mm Hg.
4. Omezení příjmu kuchyňské soli, resp. nadměrné konzumace slaných potravin.
5. Zanechání kouření tabáku.
6. Zvýšená tělesná aktivita (rekreační sport alespoň 3x týdně 30 – 45 min).
7. Minimalizace stresu, resp. zvládání stresu pomocí vhodných relaxačních technik.
8. Alkohol přijímat jen v malém množství (1-2 dl vína, max. 0,5 l piva, 2 cl destilátu).
9. Umírněná konzumace černého čaje a kávy.
10. Poradit se s lékařem před dlouhým cestováním autem nebo letadlem (zejm. do klimaticky odlišných destinací).