

Cuprins

<i>Cuvânt-înainte. „Tensiunea mea e mare. Ce înseamnă asta pentru mine?”</i>	9
<i>Listă de abrevieri</i>	11
1. Ce este, de fapt, hipertensiunea arterială – dincolo de cifre. Prevalența hipertensiunii arteriale în România	13
2. Cum se stabilește diagnosticul de hipertensiune arterială?.....	23
3. Dacă am fost diagnosticat cu hipertensiune arterială, cum îmi măsoar tensiunea arterială acasă? Ce este jurnalul de tensiune și de ce este util?	30
4. Ce investigații sunt necesare?	36
5. De ce mi se întâmplă mie să am hipertensiune arterială?.....	45
6. De ce apare hipertensiunea arterială? Care sunt cauzele?	50
7. Cine are un risc mai mare de a dezvolta hipertensiune arterială?.....	57
8. Ce factori pot agrava hipertensiune arterială și cum îi evit?	62

9. Este relevant istoricul familial în cazul hipertensiunii arteriale primare?	69
10. Dacă am rude cu hipertensiune arterială, ce pot face eu ca să o previn? Când să încep prevenția?	73
11. Există riscul ca și copiii mei să devină hipertensivi? Ce trebuie făcut?	77
12. Ce simptome pot să am și când trebuie să merg urgent la medic?	80
13. Îmi va schimba viața acest diagnostic?.....	84
14. De ce e important să-mi controlez tensiunea arterială chiar dacă mă simt bine?.....	89
15. Trebuie să merg și la alți specialiști din alte domenii medicale?.....	93
16. Ce soluții nonmedicamentoase pot avea pentru a-mi scădea tensiunea arterială?.....	98
17. Pot să-mi scad tensiunea arterială fără pastile?.....	103
18. Ce soluții medicamentoase există?.....	108
19. Cum mă ajută tratamentul antihipertensiv?	116
20. Va trebui să iau tratament toată viața?.....	120
21. Dacă simt că medicamentele nu-mi fac bine, ce ar trebui să fac?.....	124
22. Este hipertensiunea arterială vindecabilă?	126
23. Hipotensiunea arterială ortostatică sub tratament – ce înseamnă, ce simptome sunt, cum o putem combate?	131
24. Ce înseamnă tensiune arterială controlată?	137
25. Ce complicații poate determina hipertensiunea arterială necontrolată?	141

26. Hipertensiunea arterială rezistentă – ce înseamnă, cum o putem combate?	147
27. Urgențele hipertensiunii arteriale – când tensiunea arterială determină complicații acute	154
28. Hipertensiunea arterială la copil	160
29. Hipertensiunea arterială în sarcină	166
30. Unde găsesc informații corecte despre boala mea?....	173
31. Cum poate ajuta inteligența artificială un bolnav hipertensiv?	178
32. Mituri vs adevăruri despre hipertensiunea arterială.....	183
33. Mesaje finale.....	190
<i>Glosar de termeni medicali</i>	195
<i>Anexă. Jurnal de tensiune arterială</i>	201
<i>Bibliografie selectivă</i>	211
<i>Index</i>	221

Pot să-mi scad tensiunea arterială fără pastile?

Este o întrebare pe care pacienții le-o adresează frecvent medicilor: „Chiar trebuie să iau pastile? N-aș putea să-mi scad tensiunea altfel?”.

Răspunsul este: *uneori da, alteori nu – dar aproape întotdeauna merită să încerci.*

Tot mai multe dovezi științifice susțin că, în stadiile incipiente ale HTA, schimbările sănătoase în stilul de viață pot avea *un impact comparabil cu cel al medicației*, fără efecte secundare și cu beneficii pe termen lung.

Când este posibilă scăderea TA fără tratament medicamentos?

- Dacă ai *valori ușor crescute* (130-139 mm Hg sistolic și/sau 85-89 mm Hg diastolic).
- Dacă ești la *debutul HTA* și nu ai alte boli cardiovasculare.
- Dacă nu ai suferit un *infarct, AVC sau insuficiență cardiacă*.
- Dacă ai un *stil de viață nesănătos*, dar ești motivat să faci schimbări.

- Dacă medicul tău evaluează că *riscurile tale cardiovasculare generale sunt scăzute*.

În aceste cazuri, medicul îți poate recomanda o *perioadă de 3-6 luni de monitorizare activă*, fără pastile, dar cu intervenții serioase asupra stilului de viață. Dacă TA rămâne ridicată sau riscurile cresc, se introduce tratament medicamentos.

Ce poți face concret?

Măsurile care pot reduce *natural* TA cu 4-15 mm Hg includ:

- *Scăderea aportului de sare sub 5 g/zi;*
- *Dieta tip DASH (bogată în legume, fructe, lactate degresate, puțină carne roșie);*
- *Scăderea în greutate (5-10% din greutatea corporală aduce un impact important);*
- *30-45 de minute de mișcare zilnică;*
- *Renunțarea la fumat;*
- *Limitarea consumului de alcool;*
- *Reducerea stresului și îmbunătățirea somnului;*
- *Monitorizarea TA acasă, pentru feedback continuu.*

Important: Aceste măsuri funcționează dacă sunt aplicate *consecvent și pe termen lung*. O dietă sănătoasă „din când în când” sau mersul la sală „o dată pe săptămână” nu vor face minuni.

De ce nu funcționează întotdeauna?

- Pentru că unii factori de risc nu pot fi controlați complet fără medicamente (genetica, vârsta, bolile asociate).
- Pentru că modificările stilului de viață sunt greu de menținut dacă nu ai suport și motivație.
- Pentru că în unele cazuri, HTA este secundară unei alte afecțiuni medicale, care trebuie tratată direct.
- Pentru că pacientul „se simte bine” și tinde să abandoneze efortul înainte ca măsurile să aibă efect.

Când devin pastilele inevitabile?

- Când TA rămâne ridicată în ciuda unui stil de viață bun.
- Când ai alte boli care cresc riscul cardiovascular (diabet, boală renală, infarct în trecut).
- Când apar complicații deja instalate (leziuni la inimă, creier, rinichi, ochi).
- Când ești într-un stadiu de HTA moderată sau severă.

Dar chiar și atunci, *medicamentele nu înlocuiesc stilul de viață* – ele funcționează cel mai bine împreună cu *schimbările sănătoase*.

Medicamentele pot fi reduse sau chiar oprite?

În unele cazuri, da. Dacă HTA este la debut (este ușoară), iar:

- pacientul a scăzut în greutate semnificativ;
- a eliminat obiceiurile dăunătoare (alcool, fumat, sedentarism);