

O arterijskoj hipertenziji danas se govori zaista vrlo često. Spominje se u radijskim i televizijskim emisijama, sreće se u dnevnom tisku i u popularnim časopisima. Liječnici i svi zdravstveni radnici u svakodnevnom se radu redovito sreću s hipertoničarima. Stručnjaci nastoje poboljšati dijagnostiku i učiniti liječenje što učinkovitijim i sa što manje nuspojava. Sigurno nema tjedna u kojem se ne organizira barem jedan sastanak, radionica ili predavanje na tu temu. Vode se rasprave, a znanja se šire u krugovima liječnika specijalista, liječnika obiteljske medicine, medicinskih sestara, ljekarnika i samih bolesnika. Na dohvat ruke su nam svi lijekovi koji se danas koriste u suvremenom svijetu poštujući činjenice temeljene na dokazima medicinske struke i znanosti. No, unatoč svemu teme prevalencija hipertenzije je u porastu, a broj kontroliranih hipertoničara ne mijenja se i jednako je sramotno nizak. Jedno objašnjenje može biti narav same bolesti, tj. hipertenzije. U početku je asimptomatska, a većina bolesnika mora uzimati više lijekova što rezultira lošom suradljivošću. Kasnije ireverzibilne promjene otežavaju liječenje što za posljedicu ima lošu kontrolu i izostanak očekivanog smanjivanja pobola i smrtnosti. Sljedeća bitna stavka je loš način života. Suvremena civilizacija ima svoje brojne negativne strane koje se nažalost najbolje vide promatrajući hipertenziju i njene posljedice. Današnji čovjek svakodnevno je izložen stresu, nedovoljno se kreće, unosi prekomjerne količine kuhinjske soli, pretilost postaje pravilo, a ne iznimka. Otežavajući faktor je nedovoljna svijest bolesnika kako o riziku same bolesti tako i o tome da sami moraju voditi računa o vlastitom zdravlju, da moraju biti subjekti, a ne objekti u procesu liječenja. I na liječnicima je velika odgovornost, također od nesvijesti o rizicima i važnosti određenih postupaka pa do neznanja. To rezultira propustima u dijagnostici i vrlo raširenoj terapijskoj inertnosti. Otvorena su brojna pitanja – jesu li niže vrijednosti arterijskoga tlaka bolje i poželjnije? Kada je prenisko i kome je prenisko? Je li ranije liječenje uvijek bolje? Odnosno, kada je prerano, a kada je (je li ikada) prekasno? Danas znamo da se liječenje svih hipertoničara temelji na rezultatima studija provedenih među visokorizičnim osobama, uglavnom kasnije srednje i starije životne dobi, i to uglavnom među muškarcima. Većinu hipertoničara liječimo na temelju zaključaka ekstrapoliranih iz tih studija. Je li to zaista veliki grijeh medicine 20. stoljeća? Može-

mo li se uvijek i potpuno pouzdati u te zaključke? No, dok ne dobijemo rezultate studija provedenih među bolesnicima drugih dobnih skupina, dužnost nam je pratiti te smjernice, ali uvijek promatrajući svakog bolesnika posebno i prosuđujući ukupan kardiovaskularni i renalni rizik. Mogu li odgovori na ta pitanja (a ima ih još mnogo) unaprijediti i poboljšati zbrinjavanje hipertoničara?

Mogu li promijeniti budućnost naših bolesnika? O svim tim pitanjima treba razmišljati, a prilikom odabira načina liječenja hipertoničara treba primarno misliti pridonosi li takav način regulacije i kontrole boljem i prirodnijem starenju.

U ovom tematskom broju nizom, vjerujem za većinu, zanimljivih i korisnih preglednih članaka s recentnim informacijama o hipertenziji željeli smo odgovoriti na neka od pitanja, ali i ponukati svakog od vas na dodatna razmišljanja jer to je prvi korak. Zahvaljujem svim autorima i uredništvu časopisa „Medix“ na suradnji. Osobito korisnim smatram dopisni test znanja sastavljen od pitanja na koja odgovore možete naći u objavljenim člancima, te vas pozivam da rješavanjem testa provjerite svoje znanje o arterijskoj hipertenziji, te za pozitivno riješen test osigurajte bodove u sustavu trajne stručne izobrazbe Hrvatske liječničke komore. Ovaj broj nadovezuje se na javnozdravstvene akcije održane u svibnju, mjesecu sada već tradicionalnog obilježavanja borba protiv hipertenzije (17. svibnja je Svjetski dan borbe protiv hipertenzije). Ove je godine u svijetu Svjetski dan borbe protiv hipertenzije posvećen zdravom životu: održavanju optimalne tjelesne mase, tjelovježbi, većem unosu voća i povrća, te naravno smanjenju prekomjernog unosa kuhinjske soli. Ovim putem pozivam vas da tijekom cijele godine intenzivno informirate svoje bolesnike (a i sebe same) o arterijskoj hipertenziji, kako se briga o arterijskoj hipertenziji ne bi svela tek na prigodnu simboličnu akciju vezanu uz svjetski dan. Jedino je na taj način moguće postići da predložene promjene postanu način života.



Prof. dr. sc. Bojan Jelaković
predsjednik Hrvatskog
društva za hipertenziju HLZ-a