

Úvodník

Hypertenzia

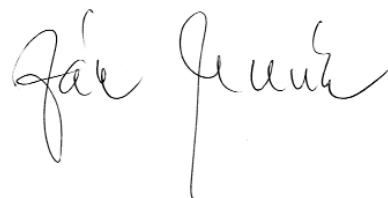
Arteriálna hypertenzia je chrbtovou kosťou kardiovaskulárnych ochorení. Asi 20–25 % našich občanov trpí touto chorobou a väčšina z nich má súčasne prítomný ďalší rizikový faktor - hypercholesterolémiu, nadváhu, prediabetes, fajčenie a pod. Takže hypertenzia je súčasne i markerom zvýšeného kardiovaskulárneho rizika nositeľa. Vekom tento problém nabera na intenzite.

S hypertenziou súvisí výskyt vážnych kardiovaskulárnych ochorení a ich komplikácií. Jestvuje priamy vzťah k výskytu NCPM a pokles úrovne krvného tlaku je hlavným činiteľom prevencie prvej i následnej NCPM. Hypertenzia je i dôležitým rizikovým faktorom ICHS, ale vzťah je menej priamy ako v prípade NCPM. Aj tu však liečba hypertenzie zlepšuje prognózu a symptomatológiu ICHS. Hypertenzia (dlhodobá) vedie k vzniku hypertrofie ľavej komory a táto prispieva k vzniku myokardiálnej ischémie, k vzniku/progresii arytmií (včítane náhlej srdcovej smrti) a významne podporuje vznik/progresiu srdcového zlyhania. Správna liečba hypertenzie aj v tomto prípade predĺži život a urobí ho príjemnejším. S hypertenziou súvisí vývoj aterosklerózy aj v ďalších oblastiach (karotické riečisko s dosahom na vznik cerebrálnej ischémie, artérie dolných končatín s pracovnou ischémiou svalov dolných končatín) – dobrá liečba hypertenzie bráni tomuto vývoju a invalidizácii osoby. Hypertenzia je významným rizikovým faktorom nefropatie a nefropatia s vývojom chronickej renálnej insuficiencie významne zhoršuje prognózu quoad vitam i kvalitu života pacienta. Spoluúčasť diabetu (2. typu), ktorý tiež nadobúda spolu s obezitou epidemický rozmer aj u nás, významne urýchľuje ateroschézu a jej následky. Preto pri liečbe diabetikov s hypertenziou máme nižšiu liečenú (želateľnú) úroveň krvného tlaku (hlavne ak je súčasne prítomná nefropatia s proteinúriou či renálnou insuficienciou).

Treba preto privítať pohľad na hypertenziu z pera výnimočného odborníka – prof. dr. J. Widinského, ktorý nielenže vždy prinesie aktuálne informácie, ale ich vie aj pútavo a stručne čitateľom servírovať. Želám Vám preto, aby pre Vás čítanie tohto čísla bolo odborným zážitkom. Vaše prípadné reakcie radi privítame.

V Bratislave 3. 3. 2005

MUDr. Ján Murín



prof. MUDr. Ján Murín, CSc.

zástupca prednostu I. internej kliniky FN a LF UK v Bratislave

1. Interná klinika, Fakultná Nemocnica Mickiewiczova ul. 13., 813 69 Bratislava, Slovensko

Vzdelanie: absolvovanie štúdia na Lekárskej Fakulte Univerzity Komenského, Bratislava júl 1973

Hlavné oblasti záujmu: akútny infarkt myokardu, hypertenzia, echokardiografia, kongestívne srdcové ochorenie

Členstvo v nasledovných lekárskejších a vedeckých spoločnostiach: člen Slovenskej internistickej spoločnosti (25 rokov), člen Slovenskej kardiologickej spoločnosti (23 rokov), člen výboru Slovenskej kardiologickej spoločnosti (11 rokov), člen pracovnej skupiny neinvazívnej kardiológie (15 rokov), člen výboru Slovenskej internistickej spoločnosti a t. č. prezident (od r. 2000), 3-mesačný pobyt na Kardiologickej klinike University of Rochester, NY, USA, člen redakčnej rady Kardiológie (časopis), člen redakčnej rady Vnitřního

lékařství (časopis Českej a Slovenskej internistickej spoločnosti), od mája 2001 Fellow of European Federation of Internal Medicine (FEFIM), od 1. 1. 2003 Fellow of American College of Physicians (FACP)