

SPIS TREŚCI

Przedmowa przewodniczącego Rady Naukowej „Czasopisma Aptekarskiego”	13
--	----

Rozdział 1

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE JAKO PROBLEM ZDROWOTNY

prof. dr hab. n. farm. Sławomir Lipski, dr n. farm. Jerzy Łazowski

1. Nadciśnienie tętnicze jako problem zdrowotny	19
1.1. Nadciśnienie tętnicze	19
1.2. Nadciśnienie pierwotne (samoistne) i wtórne	20
1.3. Patogeneza nadciśnienia tętniczego	22
1.3.1. Predyspozycje genetyczne do nadciśnienia tętniczego	22
1.3.2. Czynniki patofizjologiczne kojarzone z rozwojem nadciśnienia tętniczego	23
1.4. Definicja i klasyfikacja nadciśnienia tętniczego	25
1.5. Epidemiologia nadciśnienia tętniczego. Ryzyko następstw nadciśnienia tętniczego, choroby współistniejące z nadciśnieniem tętniczym	27
1.5.1. Choroba naczyń mózgowych	32
1.5.2. Przerost lewej komory serca	37

1.5.3. Choroba tętnic obwodowych	42
1.5.4. Zmiany naczyniowe w oku	42
1.5.5. Choroby naczyń nerkowych. Nefropatia nadcisnieniowa	43
1.6. Nadciśnienie tętnicze w ciąży	46
1.7. Zapobieganie nadciśnieniu tętniczemu i jego następstwom	47
1.8. Badania w diagnostyce nadciśnienia tętniczego	49
1.8.1. Badanie podmiotowe	49
1.8.2. Badania pomocnicze	50
1.9. Zakończenie	51
<i>Pytania kontrolne</i>	52

Rozdział 2

NADCIŚNIENIE TĘTNICZE U CHORYCH NA CUKRZYCĘ

dr n. med. Mariusz Jasik

2. Nadciśnienie tętnicze u chorych na cukrzycę	59
2.1. Epidemiologia	59
2.2. Patogeneza	61
2.3. Diagnostyka nadciśnienia tętniczego w cukrzycy	64
2.4. Cele leczenia farmakologicznego nadciśnienia tętniczego w cukrzycy	65
2.5. Zasady leczenia farmakologicznego nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę	66
2.6. Wybór leku hipotensyjnego w terapii nadciśnienia tętniczego u chorych na cukrzycę	67
2.7. Przegląd leków stosowanych w farmakoterapii nadcisnieniatętniczego u chorych na cukrzycę	72
2.7.1. Inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE-I)	72
2.7.2. Antagoniści receptorów angiotensyny II	73

2.7.3. Leki moczopędne	73
2.7.4. β -adrenolityki	74
2.7.5. Antagoniści wapnia	75
2.7.6. α -adrenolityki	76
2.7.7. Leczenie skojarzone	77
2.8. Zakończenie	78
<i>Pytania kontrolne</i>	79

Rozdział 3

LECZENIE NADCIŚNIENIA TĘTNICZEGO

prof. dr hab. n. farm. Sławomir Lipski, dr n. farm. Jerzy Łazowski

3. Leczenie nadciśnienia tętniczego	85
3.1. Ogólne zasady postępowania leczniczego.	
Kiedy rozpocząć leczenie przeciwnadciśnieniowe?	85
3.2. Cele leczenia	89
3.3. Leki obniżające ciśnienie	89
3.3.1. Leki moczopędne	89
3.3.2. Antagoniści receptorów β -adrenergicznych (β -adrenolityki)	97
3.3.3. Inhibitory konwertazy angiotensyny	103
3.3.4. Antagoniści receptora AT_1 dla angiotensyny II .	111
3.3.5. Antagoniści kanału wapniowego	114
3.3.6. Leki α -adrenolityczne	122
3.3.7. Leki hamujące układ współczulny	126
3.3.8. Nowe pochodne imidazolowe	130
3.3.9. Leki rozszerzające tętniczki	131
3.3.10. Nowe związki o potencjalnym znaczeniu w leczeniu nadciśnienia tętniczego	135
3.4. Zasady leczenia farmakologicznego	137
3.4.1. Monoterapia a terapia skojarzona	137

3.4.2. Wybór leków przeciwnadciśnieniowych	142
3.4.3. Leczenie nadciśnienia tętniczego w szczególnych sytuacjach	143
3.5. Zakończenie	148
<i>Pytania kontrolne</i>	149

Rozdział 4

OPIEKA FARMACEUTYCZNA W NADCIŚNIENIU

prof. dr hab. n. farm. Jerzy Brandys, dr n. farm. Agnieszka Skowron

4. Opieka farmaceutyczna w nadciśnieniu	157
4.1. Dlaczego opieka farmaceutyczna w nadciśnieniu? . . .	157
4.2. Realizacja opieki farmaceutycznej dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym	159
4.3. Zebranie informacji o pacjencie	160
4.4. Dokumentacja w opiece farmaceutycznej	164
4.5. Określenie możliwych do osiągnięcia przez pacjenta celów terapeutycznych	165
4.6. Opracowanie planu opieki farmaceutycznej	166
4.7. Wdrożenie planu opieki farmaceutycznej	168
4.7.1. Problemy lekowe w farmakoterapii nadciśnienia .	168
4.7.2. Edukacja chorych z nadciśnieniem tętniczym . .	176
4.7.3. Monitorowanie stanu zdrowia	179
4.8. Ocena skuteczności opieki farmaceutycznej	182
4.9. Programy opieki farmaceutycznej dla pacjentów z nadciśnieniem tętniczym	183
4.10. Opieka farmaceutyczna w aptekach ogólnodostępnych w Polsce	188
4.11. Zakończenie	196
<i>Pytania kontrolne</i>	197

Rozdział 5

LECZENIE HIPOTENSYJNE A JAKOŚĆ ŻYCIA

prof. dr hab. n. farm. Sławomir Lipski, dr n. farm. Jerzy Łazowski

5. Leczenie hipotensyjne a jakość życia	203
5.1. Jakość życia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym ...	204
5.2. Leczenie farmakologiczne nadciśnienia a jakość życia .	206
5.3. Leczenie niefarmakologiczne a jakość życia	207
5.4. Zakończenie	209
<i>Pytania kontrolne</i>	210
Wykaz tabel i rycin	213
Indeks ważniejszych pojęć rzeczowych i nazw produktów leczniczych	215

SUPLEMENT

Model wspomaganie leczenia nadciśnienia tętniczego

w aptece (dokument CINDI i EuroPharm Forum)	224
1. Wprowadzenie	224
2. Podstawowe informacje	224
2.1. Przesłanki racjonalne	224
2.2. Inicjatywa CINDI	225
2.3. Opracowanie wspólnego projektu	225
3. Partnerstwo w leczeniu nadciśnienia tętniczego	226
4. Dlaczego farmaceuci powinni uczestniczyć w leczeniu nadciśnienia tętniczego	227
4.1. Korzyści	227
4.2. Przestrzeganie reżimu leczenia przewlekłego	227

5. Model wspomaganie leczenia nadciśnienia w aptece	228
5.1. Cele	228
5.2. Populacja docelowa	228
5.3. Opis modelu	229
5.3.1. Poziom pierwszy: Prewencja podstawowa	229
5.3.2. Poziom drugi: Wykrywanie	229
5.3.3. Poziom trzeci: Kierowanie leczeniem chorych na nadciśnienie tętnicze	229
5.4. Dokumentacja i ocena	231
6. Struktura organizacyjna projektu	231
7. Zagadnienia etyczne	233
8. Szkolenie i prace przygotowawcze	233
9. Wytyczne modelu wspomaganie leczenia nadciśnienia w aptece	234
9.1. Wprowadzenie	234
9.2. Poziom 1 – Prewencja podstawowa	235
9.3. Poziom 2 – Wykrywanie	236
9.4. Poziom 3 – Kierowanie leczeniem chorych na nadciśnienie tętnicze	237
9.4.1. Doradzanie pacjentowi i informowanie o farmakoterapii	237
9.4.2. Wspomaganie zdyscyplinowania	238
9.4.3. Informowanie i doradzanie pacjentom w samodzielnym stosowaniu leków	238
9.4.4. Nauczanie samokontroli	240
9.5. Lista kontrolna czynników związanych ze stylem życia	240
9.6. Protokół procedury pomiaru ciśnienia krwi wspólny dla wszystkich aparatów (sfigmanometry rtęciowe i aneroidowe oraz aparaty automatyczne)	241

9.7. Lista kontrolna czynników ryzyka	243
9.8. Zalecenia dalszej obserwacji, polegającej na kierowaniu leczeniem chorego na nadciśnienie	243
9.9. Wykaz wskaźników	244
Literatura pomocnicza	248
Załącznik 1: Formularze 1 – 4	250
1. Dziennik Apteczny	250
2. Arkusz Profilu Pacjenta	251
3a. Karta leków stosowanych przez pacjenta	252
3b. Farmaceutyczny Profil Pacjenta	254
4. Karta Pacjenta	256
Objaśnienie najczęściej występujących ważniejszych skrótów	259
Piśmiennictwo	261
1. Piśmiennictwo do rozdziałów 1, 3 i 5	261
2. Piśmiennictwo do rozdziału 2	263
3. Piśmiennictwo do rozdziału 4	265
