

Arterinio kraujospūdžio matavimo rekomendacijos

- Prieš matuojant arterinį kraujospūdį (AKS), pacientas turi pasėdėti 3-5 min.
- Pirmojo vizito metu labai svarbu pamatuoti AKS abiejose rankose su 1-2 min pertrauka, vertinti vidurkį, vėliau AKS matuoti toje rankoje, kur buvo didesnis; jei skirtumas tarp AKS reikšmių, matuojant keletą kartų, skirtingose rankose $>10\text{mmHg}$, širdies ir kraujagyslių ligų rizika yra didesnė.
- Jei sistolinio AKS skirtumas, matuojant abiejose rankose $> 20\text{ mmHg}$ ir/ar diastolinio AKS skirtumas $> 10\text{ mmHg}$ – reikia ieškoti kraujagyslinės patologijos.
- Esant aritmijai, kartotinai matuoti AKS, siekiant išvengti netikslumų.
- Matuojant AKS, manžetė turi būti širdies lygyje.
- Sergant CD, esant autonominei disfunkcijai ir kt. dažnai nustatoma ortostatinė hipotenzija:
 - a. Rekomenduojama matuoti AKS po 1 ir 3 min. atsistojus.
 - b. Ortostatinė hipotenzija diagnozuojama, jei sistolinis AKS sumažėja daugiau 20 mmHg ar diastolinis AKS – daugiau 10 mmHg , matuojant 3 min. laikotarpyje atsistojus. Esant ortostatinei hipotenzijai žymiai blogesnė mirtingumo bei širdies ir kraujagyslių ligų išsivystymo prognozė.
- Sergant CD, esant ortostatinei hipotenzijai, diabetinei neuropatijai, lėtinei inkstų ligai, naudojant daug druskos ir kt. **nakties metu AKS nesumažėja iki normos (daugiau 10 proc.)**, t.y. šie pacientai priskiriami taip vadinamiems “non-dippers“ (angl.), dėl to labai blogėja kardiovaskulinė prognozė.
- Rekomenduojama ne tik stebėti AKS dienos ir nakties metu, bet ir skaičiuoti nakties AKS vidurkio ir dienos AKS vidurkio santykį - normoje šis santykis turėtų būti <0.9 .
- Išskiriami 4 laipsniai:
 - a. nėra AKS sumažėjimo nakties metu (santykis >1.0),
 - b. vidutinio laipsnio sumažėjimas ($0.9 < \text{santykis} < 1.0$),
 - c. pakankamas AKS sumažėjimas ($0.8 < \text{santykis} < 0.9$) ir
 - d. žymus AKS sumažėjimas (santykis <0.8)
- Matuojant AKS, būtina vertinti širdies susitraukimų dažnį (ŠSD) – padidėjęs ramybės ŠSD (80 k./min.) yra nepriklausomas širdies ir kraujagyslių ligų, bendro mirtingumo rizikos veiksnys.