Dieta w nadciśnieniu tętniczym - ubogosodowa

11.2026

Czym jest nadciśnienie tętnicze?

Nadciśnienie tętnicze jest przewlekłą chorobą układu krążenia, w której wartości ciśnienia tętniczego są utrwalone na poziomie zwiększającym ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych.

Długotrwale podwyższone ciśnienie prowadzi do przeciążenia układu krążenia i może przyczyniać się do uszkodzenia serca, naczyń krwionośnych, mózgu oraz nerek.

Nadciśnienie często przez wiele lat przebiega bez charakterystycznych objawów. Dlatego tak ważne są regularne pomiary ciśnienia, przestrzeganie zaleceń lekarskich i odpowiednie modyfikacje stylu życia.

Dlaczego dieta wpływa na ciśnienie tętnicze?

Sposób żywienia wpływa na ciśnienie tętnicze poprzez kilka mechanizmów fizjologicznych.

Nadmierna podaż sodu może sprzyjać zwiększeniu objętości płynów pozakomórkowych i zmianom regulacji napięcia naczyń krwionośnych.

Z kolei odpowiednia podaż potasu, magnezu i wapnia, pochodzących przede wszystkim z żywności, może wspierać prawidłową regulację ciśnienia.

Istotne znaczenie mają również masa ciała, insulinooporność, stan śródbłonka naczyniowego, aktywność fizyczna oraz jakość spożywanych tłuszczów.

Dlatego skuteczna dieta w nadciśnieniu nie polega wyłącznie na rezygnacji z dosalania potraw.

Powinna obejmować kompleksową zmianę sposobu żywienia.

Dieta DASH – podstawowy model żywienia

DASH to skrót od Dietary Approaches to Stop Hypertension.

Jest to model żywienia opracowany w celu wspomagania obniżania ciśnienia tętniczego.

Charakteryzuje się:

- dużym udziałem warzyw i owoców;
- regularnym spożywaniem produktów pełnoziarnistych;
- obecnością niskotłuszczowych produktów mlecznych;

- uwzględnianiem nasion roślin strączkowych;
- spożywaniem niesolonych orzechów i nasion;
- wybieraniem ryb i chudego mięsa;
- ograniczeniem tłuszczów nasyconych;
- ograniczeniem soli i produktów wysokoprzetworzonych;
- ograniczeniem słodyczy i napojów słodzonych.

Dieta DASH jest zbliżona do diety śródziemnomorskiej i może być stosowana długoterminowo.

Sód i sól –czym się różnią?

Sód jest pierwiastkiem niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania organizmu.

Uczestniczy w regulacji gospodarki wodno-elektrolitowej, przewodnictwie nerwowym i funkcjonowaniu mięśni.

Problemem nie jest sama obecność sodu w diecie, lecz jego nadmierne spożycie.

Sól kuchenna to chlorek sodu (NaCl), który zawiera około 40% sodu.

Oznacza to, że:

- 1 g soli dostarcza około 400 mg sodu;
- 5 g soli dostarcza około 2000 mg sodu;
- 2000 mg sodu odpowiada około 5 g soli.

W leczeniu nadciśnienia tętniczego zaleca się ograniczenie całkowitego spożycia sodu do około 2000 mg dziennie lub mniej, co odpowiada około 5 g soli.

Limit obejmuje wszystkie źródła sodu w diecie, a nie tylko sól dodawaną podczas gotowania.

Gdzie znajduje się najwięcej soli?

Duża część sodu spożywanego w diecie pochodzi z produktów gotowych.

Do produktów szczególnie bogatych w sól należą:

- wędliny;
- kiełbasy;
- boczek i mięsa peklowane;
- konserwy mięsne;
- ryby solone i wędzone;
- sery żółte i topione;
- sery typu feta;
- pieczywo o wysokiej zawartości soli;
- kostki rosołowe;
- gotowe mieszanki przypraw z solą;
- sosy sojowe;
- dania instant;

- gotowe zupy;
- fast food;
- chipsy, paluszki i krakersy;
- warzywa konserwowe i kiszone w dużych ilościach.

Nie oznacza to konieczności całkowitego wyeliminowania wszystkich tych produktów, ale należy ograniczyć ich częstotliwość spożycia i wybierać odpowiedniki o niższej zawartości soli.

Jak skutecznie ograniczyć sól?

Praktyczne sposoby obejmują:

1. Stopniowe zmniejszanie ilości soli dodawanej podczas gotowania.
2. Rezygnację z dosalania gotowych posiłków na talerzu.
3. Zastępowanie soli świeżymi i suszonymi ziołami.
4. Wybieranie świeżego mięsa zamiast wędlin.
5. Ograniczenie kostek rosołowych i gotowych sosów.
6. Porównywanie zawartości soli na etykietach produktów.
7. Wybieranie niesolonych orzechów i nasion.
8. Kupowanie warzyw mrożonych bez dodatku soli.
9. Odcedzanie i płukanie konserwowych warzyw i strączków.
10. Przygotowywanie większej części posiłków w domu.

Stopniowe ograniczanie soli ułatwia adaptację do mniej słonego smaku.

Jak czytać etykiety produktów spożywczych?

W Unii Europejskiej na etykietach żywności podaje się najczęściej zawartość soli.

Warto porównywać produkty z tej samej kategorii, zwracając uwagę na zawartość soli w 100 g produktu.

Przydatne wartości:

Zawartość soli w 100 g produktu	Interpretacja
Do 0,3 g	Niska zawartość soli
Powyżej 0,3 do 1,5 g	Umiarkowana zawartość soli
Powyżej 1,5 g	Wysoka zawartość soli

Warto pamiętać, że o rzeczywistej ilości spożytej soli decyduje także wielkość porcji.

Warzywa i owoce

Warzywa i owoce stanowią podstawowy element diety DASH.

Są źródłem błonnika, witamin, składników mineralnych i związków bioaktywnych.

Szczególnie ważne są potas, magnez, polifenole i naturalnie występujące azotany, które mogą wspierać prawidłowe funkcjonowanie naczyń krwionośnych.

Warto spożywać warzywa w większości posiłków.

Dobrym wyborem są:

- pomidory;
- papryka;
- marchew;
- buraki;
- brokuły;
- szpinak;
- sałata;
- cukinia;
- warzywa kapustne;
- świeże zioła.

Wśród owoców można wybierać:

- jabłka;
- gruszki;
- owoce jagodowe;
- cytrusy;
- kiwi;
- banany;
- morele;
- inne owoce sezonowe.

Owoce najlepiej spożywać w całości, zamiast w postaci soków.

Potas – dlaczego jest ważny?

Odpowiednia podaż potasu może wspierać wydalanie sodu przez nerki i korzystnie wpływać na regulację napięcia naczyń krwionośnych.

Źródła potasu obejmują:

- warzywa i owoce;
- ziemniaki;
- pomidory;
- banany;
- nasiona roślin strączkowych;
- orzechy;
- kakao;
- produkty mleczne.

Nie należy jednak samodzielnie stosować suplementów potasu ani zamienników soli zawierających chlorek potasu.

Produkty zbożowe

W diecie DASH zaleca się wybieranie produktów zbożowych pełnoziarnistych.

Są one źródłem błonnika, magnezu i innych składników odżywczych.

Warto wybierać:

- pieczywo razowe;
- pieczywo graham;
- naturalne płatki owsiane;
- kaszę gryczaną;
- kaszę jęczmienną;
- ryż brązowy;
- makaron pełnoziarnisty;
- inne produkty z pełnego ziarna.

Należy pamiętać, że pieczywo pełnoziarniste również może zawierać znaczące ilości soli.

Dlatego przy zakupie warto zwracać uwagę zarówno na zawartość błonnika, jak i soli.

Produkty mleczne

Mleko i produkty mleczne są źródłem wapnia i białka.

W modelu DASH preferowane są produkty o niższej zawartości tłuszczu, które pozwalają ograniczyć spożycie nasyconych kwasów tłuszczowych.

Warto wybierać:

- mleko;
- jogurt naturalny;
- kefir;
- maślankę;
- twaróg naturalny;
- produkty bezlaktozowe, jeśli występuje nietolerancja laktozy.

Należy ograniczać sery o wysokiej zawartości soli, szczególnie sery topione, bardzo słone sery dojrzewające i produkty seropodobne.

Nie ma konieczności rutynowego stosowania suplementów wapnia wyłącznie w celu obniżenia ciśnienia tętniczego.

Mięso, ryby i roślinne źródła białka

Warto ograniczać spożycie czerwonego mięsa i przetworów mięsnych.

Zalecane są:

- drób;
- ryby;
- jaja;
- soczewica;
- fasola;
- ciecierzyca;
- tofu;
- inne produkty roślinne bogate w białko.

Ryby warto spożywać około dwóch razy w tygodniu, wybierając przede wszystkim produkty świeże lub mrożone bez dodatku soli.

Należy ograniczać ryby solone, wędzone i konserwowane w słonych zalewach.

Nasiona roślin strączkowych mogą zastępować mięso w części posiłków.

Tłuszcze

W diecie DASH zaleca się ograniczenie nasyconych kwasów tłuszczowych i tłuszczów trans.

Warto wybierać:

- oliwę z oliwek;
- olej rzepakowy;
- orzechy niesolone;
- pestki i nasiona;
- awokado;
- ryby.

Należy ograniczać:

- smalec;
- słoninę;
- duże ilości masła;
- tłuste mięsa;
- tłuste wyroby cukiernicze;
- produkty zawierające przemysłowe tłuszcze trans.

Tłuszcze roślinne należy stosować w ilościach dostosowanych do zapotrzebowania energetycznego.

Cukier i produkty wysokoprzetworzone

Nadmierne spożycie cukrów dodanych sprzyja zwiększaniu masy ciała i może pogarszać kontrolę czynników ryzyka sercowo-naczyniowego.

Warto ograniczać:

- słodzone napoje;
- napoje energetyczne;

- słodycze;
- ciasta i wyroby cukiernicze;
- słodzone jogurty;
- gotowe desery;
- wysoko przetworzone przekąski.

Napoje energetyczne mogą dodatkowo zawierać duże ilości kofeiny i innych substancji pobudzających, które u części osób zwiększają ciśnienie tętnicze.

Alkohol i palenie tytoniu

Spożywanie alkoholu może zwiększać ciśnienie tętnicze i utrudniać jego kontrolę.

Najkorzystniejszym wyborem zdrowotnym jest unikanie alkoholu.

Palenie tytoniu zwiększa ryzyko sercowo-naczyniowe i uszkadza naczynia krwionośne.

Zaprzestanie palenia jest jednym z najważniejszych elementów profilaktyki powikłań nadciśnienia.

Masa ciała

Nadmierna masa ciała jest istotnym czynnikiem sprzyjającym rozwojowi i utrzymywaniu się nadciśnienia tętniczego.

U osób z nadwagą lub otyłością stopniowa redukcja masy ciała może poprawiać kontrolę ciśnienia.

Plan redukcji powinien być indywidualnie dostosowany do wieku, stanu zdrowia, aktywności fizycznej i przyjmowanych leków.

U osób starszych, z niedożywieniem lub sarkopenią należy szczególnie dbać o utrzymanie masy mięśniowej.

Aktywność fizyczna

Regularna aktywność fizyczna może obniżać ciśnienie tętnicze i poprawiać wydolność układu krążenia.

W miarę możliwości zaleca się:

- co najmniej 150 minut umiarkowanej aktywności aerobowej tygodniowo;
- regularne spacery, jazdę na rowerze, pływanie lub inne odpowiednie formy ruchu;
- trening oporowy 2–3 razy w tygodniu, dostosowany do stanu zdrowia;
- ograniczenie długotrwałego siedzenia.

U pacjentów z niewyrównanym nadciśnieniem lub istotnymi chorobami sercowo-naczyniowymi intensywność wysiłku należy uzgodnić z lekarzem.

Najczęstsze błędy żywieniowe

Rezygnacja z solenia potraw przy jednoczesnym spożywaniu dużych ilości wędlin i serów. Może nie zapewnić odpowiedniego ograniczenia sodu.

Stosowanie soli himalajskiej lub morskiej jako zamiennika zwykłej soli. Produkty te nadal zawierają głównie chlorek sodu.

Samodzielne stosowanie soli potasowej. Może być niebezpieczne u pacjentów z chorobami nerek lub przyjmujących określone leki.

Spożywanie dużych ilości produktów oznaczonych jako „fit" bez czytania etykiet. Mogą one zawierać znaczące ilości soli.

Nadmierne ograniczanie jedzenia. Dieta powinna zapewniać odpowiednią podaż energii i składników odżywczych.

Odstawianie leków po poprawie wyników ciśnienia. Leczenie farmakologiczne należy modyfikować wyłącznie w porozumieniu z lekarzem.

Kiedy skontaktować się z lekarzem?

Konsultacja jest wskazana, gdy:

- wartości ciśnienia utrzymują się powyżej indywidualnie ustalonego celu;
- występują objawy nadmiernego obniżenia ciśnienia;
- pojawiają się omdlenia lub nasilone zawroty głowy;
- występują działania niepożądane leków;
- pojawiają się zaburzenia stężenia potasu lub pogorszenie czynności nerek.

Jak długo stosować dietę?

Dieta ubogosodowa oparta na modelu DASH powinna stanowić długoterminowy sposób żywienia pacjentów z nadciśnieniem tętniczym.

Nie jest to dieta przeznaczona wyłącznie na kilka tygodni.

Jej celem jest trwała poprawa nawyków żywieniowych, utrzymanie prawidłowego ciśnienia i zmniejszenie ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych.

Pamiętaj: ograniczenie soli, odpowiednia podaż warzyw i owoców, wybór produktów pełnoziarnistych, regularna aktywność fizyczna i kontrola masy ciała wspomagają leczenie nadciśnienia tętniczego. Najlepsze efekty uzyskuje się poprzez długoterminowe stosowanie zaleceń oraz współpracę z lekarzem prowadzącym.

Przedstawione informacje mają charakter edukacyjny i nie zastępują indywidualnych zaleceń lekarza prowadzącego lub dietetyka klinicznego.