**17 Мая Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией!**

**Сердечно-**сосудистые заболевания являются причиной примерно 17 млн. случаев смерти в год, это почти треть от общего числа смертей. Из них осложнения гипертонии вызывают 9,4 млн. случаев смерти в мире ежегодно. На долю гипертонии приходится по меньшей мере 45% смертных случаев, вызванных болезнями сердца, и 51% случаев смерти, вызванных инсультом.

Если гипертония выявляется своевременно, есть возможность свести к минимуму риск сердечных приступов, инсульта, сердечной и почечной недостаточности.



Вероятность развития высокого кровяного давления и его неблагоприятных последствий может быть сведена к минимуму при применении следующих мер:

* ведение здорового образа жизни с акцентом на правильное питание;
* уменьшение потребления соли до уровня менее 5 г в день;
* потребление пяти порций фруктов и овощей в день;
* уменьшение потребления насыщенных жиров и общего количества жиров;
* отказ от злоупотребления алкоголем;
* отказ от курения;
* регулярная физическая активность. Физическим нагрузкам следует уделять не менее 30 минут в день пять раз в неделю;
* поддержание нормальной массы тела;
* контроль стресса.

Артериальная гипертония (АГ) – это самое распространенное хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы среди взрослого населения. АГ страдают более 40 миллионов взрослых россиян.



«Молчаливый убийца» — так врачи называют гипертонию за то, что она может годами протекать бессимптомно, и больной, имея стойкое повышение артериального давления (АД), даже не подозревает об этом. Существует известное «правило половинок»:

* из всех лиц с АГ только половина знает о своем заболевании;
* из тех, кто знает, только половина лечится;
* а из тех, кто лечится, только половина лечится эффективно, то есть, добивается нормализации АД.

**Что такое артериальное давление и какой уровень артериального давления приня­то считать нормальным?**

Артериальное (кровяное) давление — это сила, с которой поток крови давит на сосуды.

Артериальное давление способствует продвижению крови по сосудам. Различают два показателя артериального давления:

* систолическое артериальное давление (САД), называемое ещё «верхним» — отражает давление в артериях, которое создается при сокращении сердца и выбросе крови в артериальную часть сосудистой системы;
* диастолическое артериальное давление (ДАД), называемое ещё «нижним» — отражает давление в артериях в момент расслабления сердца, во время которого происходит его наполнение перед следующим сокращением.

И систолическое артериальное давление и диастолическое артериальное давление измеряются в миллиметрах ртутного столба (мм рт.ст.)

ЗАПОМНИТЕ! Цифры нормального артериального давления составляют менее 140/90 мм рт. ст. (оптимальным является АД 120/80 мм рт. ст.)

**Артериальное давление подвержено колебаниям даже у здорового человека!**

В течение дня, в разные дни, в зависимости от времени года, погоды — давление постоянно колеблется. И это нормальное явление. Такие перемены отвечают потребностям организма. Поэтому, например, когда вы сидите, давление одно, когда встаете – другое, когда просыпаетесь – третье, когда работаете – четвертое.

У здорового человека суточные колебания АД незначительны!

У больных артериальной гипертонией наблюдаются резкие перепады давления!

На давление влияет также стресс. Часто, когда давление вам измеряет врач, и вы волнуетесь, оно оказывается выше, чем когда вы измеряете его дома. Это называется «РЕАКЦИЕЙ НА БЕЛЫЙ ХАЛАТ». Из-за этих колебаний врач не может назначить лечение, измерив давление только один раз. Нужно сделать несколько измерений, обычно несколько раз в течение осмотра, и затем – несколько раз в последующие дни и недели.

[](http://profilaktika.tomsk.ru/wp-content/uploads/2015/02/АГ.jpg)

Как правильно измерять артериальное давление?

Для измерения артериального давления используют специальный прибор – тонометр.

В целях домашнего самоконтроля АД рекомендуется применять электронный автоматический тонометр с манжетой на плечо. Измерение давления с помощью механического тонометра может исказить реальные цифры АД, когда вы самостоятельно нагнетаете воздух в манжету с помощью груши. Поэтому оставьте механику медицинским работникам и используйте для контроля давления тонометр – автомат.

Правила измерения АД:

*1. Условия*

АД нужно измерять в удобной обстановке при комнатной температуре, не менее чем после 5-минутного отдыха. На холоде может произойти спазм и повышение АД. Обратите внимание на то, что после еды, выпитой чашки кофе или выкуренной сигареты измерять АД можно только через 30 минут.

*2. Положение пациента*



* Измерение проводится в положении сидя, не скрещивая ноги.
* Рука полностью лежит на столе. Не допускается положение руки «на весу».
* Спина упирается на спинку стула.
* Высота стола должна быть такой, чтобы манжета находилась на уровне сердца.
* В момент измерения нельзя разговаривать, делать резкие движения.
* Дыхание спокойное и равномерное.

*3. Требования к приборам и манжетам*

* Манжета должна соответствовать окружности плеча.
* Нижний край манжеты располагается на 2,0 см. выше локтевого сгиба.
* Плотность наложения манжеты: между манжетой и поверхностью плеча пациента должен проходить палец.
* Манжета должна правильно располагаться на плече  – на уровне сердца.
* Тонометры должны быть зарегистрированы Минздравом и сертифицированы Госстандартом, Метрологическим контролем («клеймо метролога»).

*4. Техника измерения*

* Измерение проводится в покое после 5-10-минутного отдыха.
* Вначале АД измеряют на обеих руках, если разница между руками менее 10 мм рт.ст., то в дальнейшем измерение проводится на нерабочей руке (обычно — левой). Если разница между руками более 10 мм, то все последующие измерения проводят на той руке, где цифры АД выше.

*5. Кратность измерений*

* Рекомендуется  производить 2-3  измерения АД с интервалом в  2-3 минуты. Среднее значение двух и более последовательных измерений гораздо точнее отражает уровень АД, чем однократное измерение.

*6. Регулярность измерений*

* Измерять АД рекомендуется при артериальной гипертонии 2 раза в день:
  + утром после пробуждения и утреннего туалета;
  + вечером в 21.00-22.00;
  + кроме того, в случаях плохого самочувствия при подозрении на подъем АД.
* Результаты измерений целесообразно записывать в дневник для того, чтобы потом посоветоваться с врачом относительно лечения.

Образец ведения дневника ежедневного измерения артериального давления:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Время | Артериальное давление | Примечание (жалобы, причины повышения давления, примененные лекарственные средства и др.) |
|  | Утро |  |  |
| Вечер |  |  |
|  | Утро |  |  |
| Вечер |  |  |

Что такое артериальная гипертония?

Артериальная гипертония — это периодическое или стойкое повышение артериального давления,  отмеченного трехкратно в различное время на фоне спокойной обстановки у лиц, не принимающих лекарственных средств, снижающих артериальное давление.

Гипертонию диагностируют при  систолическом АД ≥140 мм рт.ст. и диастолическом АД ≥90 мм рт.ст.

Артериальная гипертония — заболевание, опасное для жизни больного осложнениями, как вследствие самого повышения артериального давления, так и развития атеросклероза сосудов, снабжающих кровью жизненно важные органы (сердце, мозг, почки и др.).

Течение заболевания может быть различным. Сначала наблюдаются небольшие эпизодические подъемы артериального давления. Если не проводить лечение, то артериальное давление повышается все выше и становится стойко повышенным.

При многолетнем течении артериальной гипертонии организм постепенно адаптируется к высоким цифрам АД, и самочувствие больного человека может оставаться сравнительно неплохим.

В этом коварство заболевания! Повышенное артериальное давление оказывает повреждающее воздействие на сосуды и питаемые ими органы: мозг, сердце, почки. Длительно текущая артериальная гипертония может привести к сосудистым катастрофам: инсульту, ишемической болезни сердца (стенокардии), инфаркту миокарда, сердечной и почечной недостаточности. 

ЗАПОМНИТЕ! Нелеченная гипертония укорачивает Вашу жизнь. Самые частые осложнения гипертонии – поражение сердца,

Что такое гипертонический криз?

Гипертонический криз — резкий, внезапный подъем артериального давления до индивидуально высоких значений, сопровождающийся резким ухудшением самочувствия и часто приводящий к осложнениям.

Наиболее распространенные факторы, провоцирующие гипертонический криз:

* перемена погоды, магнитные бури;
* значительный стресс;
* употребление алкоголя накануне;
* значительное количество соли в пище;
* прекращение приема лекарств, понижающих давление.

Гипертонические кризы условно делят на два типа.

Кризы I типа характеризуются относительно невысоким повышением АД и обычно носят яркую вегетативно-сосудистую окраску. Они проявляются:

* резкой головной болью;
* покраснением кожных покровов, в первую очередь лица;
* сердцебиением;
* дрожью;
* ознобом;
* обильным мочеиспусканием.

Кризы II типа протекают на фоне очень высоких цифр АД с различными проявлениями со стороны мозга, сердца. Отмечаются:

* сильные головные боли;
* тошнота;
* рвота;
* зрительные расстройства;
* судороги;
* сонливость;
* резкая одышка;
* приступы стенокардии.

При кризах этого типа возможно развитие мозгового инсульта, инфаркта миокарда. На высоте гипертонического криза могут произойти разрывы мелких и крупных кровеносных сосудов.

**Немедикаментозное лечение артериальной гипертонии**

Методы немедикаментозной коррекции АГ достаточно эффективны в начальной стадии болезни и используются в качестве дополнения к медикаментозной терапии при высоких цифрах АД.

Немедикаментозные методы лечения гипертонии основаны на изменении образа жизни больных. Они включают:

* ограничение потребления соли (до ≤ 2,5 г/сут, включая приготовление пищи);
* снижение избыточной массы тела (оптимально ниже 25,0 кг/м²);
* повышение физической активности;
* прекращение курения;
* умеренность в употреблении алкогольных напитков;
* диета DASH (система питания, способствующая снижению АГ);
* достаточный ночной сон (продолжительность сна  не менее 7-8 часов в сутки);
* повышение устойчивости к стрессовым воздействиям (выработка навыков рационального отношения и регулирования психоэмоциональных перегрузок, обучение методам преодоления и предотвращения стрессовых состояний).



**Приведенная таблица показывает, как изменение конкретного фактора снижает уровень АД.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Изменение | Рекомендации | Примерное снижение АД сист. |
| Снижение массы тела | Поддерживать нормальный вес. Индекс массы тела  18,5 — 24,9 кг/м² | 5-20 мм рт. ст. на 10 кг |
| Питание в соответствии со схемой DASH | Питание должно быть богато фруктами, овощами и маложирными молочными продуктами с уменьшенным содержанием,  как насыщенного, так  и общего жира | 8-14 мм рт. ст. |
| Уменьшение потребления натрия с пищей | Потреблять не более 1500 мг натрия в сутки (2,5 г/сут  соли — 1/2 чайной ложки) | 2-8 мм рт. ст. |
| Расширение физической активности | Регулярная аэробная физическая активность (например, быстрая ходьба, по крайней мере, 30 мин  в день большую часть недели) | 4-9 мм рт. ст. |
| Ограничение потребления алкоголя | Ограничить потребление алкоголя. Для мужчин не более 20 г этанола в сутки (т.е.  около 500 мл пива, 250 мл сухого вина, 50 г коньяка или водки), для женщин не более 10 г этанола в сутки | 2-4  мм рт. ст. |
| Прекращение курения | Необходимо для снижения общего сердечно — сосудистого риска |  |