

Май - месяц борьбы с гипертонией

С 2005 года во всем мире 17 мая по инициативе Всемирной организации здравоохранения в тесном сотрудничестве со Всемирной Лигой борьбы с гипертонией и Международным обществом гипертонии официально отмечается Всемирный День борьбы с артериальной гипертонией.

Целью проведения Всемирного Дня борьбы с артериальной гипертонией является доведение до широких кругов общественности информации об опасности данного патологического состояния и серьезности его медицинских осложнений, а также повышение информирования о методах профилактики и ранней диагностики.

Для достижения этой цели необходимы совместные усилия работников здравоохранения, средств массовой информации, общественных и государственных организаций.

Основная цель Дня – каждый человек должен измерять артериальное давление и знать свои цифры артериального давления.

Выявление гипертонии является первым шагом на пути борьбы с этим заболеванием. Эта цель может быть достигнута путем организации регулярного измерения артериального давления не только при плохом самочувствии, но и при отсутствии жалоб. Измерение артериального давления должно быть доступно не только в медицинских организациях, но и в аптеках, различных общественных местах, таких как торговые центры, школы и т.д. Не измеряя артериальное давление, невозможно определить заболевание, а значит, назначить соответствующее лечение.

Необходимо помнить, что гипертония — это «тихий убийца». У гипертонии нет явных симптомов, она поражает жизненно важные органы – органы мишени, такие как головной мозг, сердце, кровеносные сосуды, сетчатку глаз, почки.

Артериальная гипертония (далее - АГ) – самое распространенное хроническое заболевание, которое имеет каждый десятый взрослый человек.

Термином «артериальная гипертония» обозначают стабильно повышенное артериальное давление 140/90 мм. рт. ст. и выше.

Стойкая АГ – серьезная угроза для здоровья.

Самые частые осложнения АГ – это поражение таких жизненно важных органов, как сердце, головной мозг, почки.

Артериальная гипертония является основной причиной развития инсульта и инфаркта миокарда.

Факторы риска артериальной гипертонии

- управляемые (Вы с ними справитесь):

Избыточная масса - индекс массы тела (ИМТ) более 25 кг/м².

Малоподвижный образ жизни.

Чрезмерное употребление алкоголя.

Курение.

Нерациональное питание с чрезмерным употреблением жирной и соленой пищи.

Сахарный диабет.

Стрессы.

Высокий уровень холестерина (более 5,0 ммоль/л).

- неуправляемые (изменить невозможно):

Наличие у кровных родственников гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета.

Мужской пол.

Менопауза у женщин.

Возраст (старше 50 лет).

Как контролировать артериальное давление? Каким приборам следует отдавать предпочтение?

• При самостоятельном измерении АД с помощью механических приборов, требующих нагнетания воздуха в манжету вручную, невозможно принять удобную позу и расслабиться.

• Измерение АД ртутными сфигмоманометрами – "золотой" стандарт оценки уровня АД. Использование ограничено по причине экологической безопасности.

- Недостаток anerоидных сфигмоманометров (механических приборов) – потеря точности показаний в процессе эксплуатации и необходимость частой калибровки.

- Предпочтение отдают электронным приборам (полуавтоматическим и автоматическим), которые отличаются простотой использования и не требуют навыков аускультации.

Анероидные сфигмоманометры со стетоскопом относительно просты в обращении, дешевы и наиболее часто используются при измерении АД в домашних условиях.

Однако у пожилых больных со сниженным слухом предпочтительнее использование электронных приборов.

Какова методика измерения артериального давления в домашних условиях?

- Измерение АД в домашних условиях необходимо производить минимум 2 раза в день утром и вечером в положении сидя после 5-минутного отдыха.

- Рекомендуется выполнение не менее двух (желательно трех) последовательных измерений.

- Все измерения производятся на одной и той же руке с более высоким уровнем АД. АД регистрируется в течение недели.

- Измерения должны проводиться, по крайней мере, в течение 3-х рабочих дней.

- Значения АД, выполненные в первый день, исключают из анализа.

- Частота измерений может варьировать в зависимости от тяжести АГ и необходимости контроля терапии.

Измерение артериального давления

– Быстро нагнетайте воздух в манжету примерно до уровня давления на 30 мм рт. ст. выше уровня, при котором исчезает пульс на лучевой артерии

– Снижайте давление на 2 мм рт. ст. с каждым ударом:

- Появление тонов (фаза Короткова) = систолическое АД

- Исчезновение тонов (фаза V Короткова) = диастолическое АД

–Измеряйте АД 2 раза с интервалом в 1 минуту.

Десять золотых правил измерения артериального давления:

1. Всегда измеряйте артериальное давление в одно и то же время. Поскольку у человека в течение дня регистрируется приблизительно 100000 различных показателей артериального давления, единичные измерения не имеют значения. Только регулярное измерение в одно и то же время суток в течение продолжительного периода времени позволяет должным образом оценить артериальное давление.
2. Не употребляйте никотин и кофе в течение часа перед измерением артериального давления.
3. В спокойном состоянии после отдыха в течение 2-3 минут выполните измерение артериального давления. Измерение производится в положении сидя. Даже работа за письменным столом способствует увеличению систолического артериального давления на 6 мм рт. ст. и диастолического артериального давления на 5 мм рт. ст.
4. Не следует измерять артериальное давление при сильных позывах к мочеиспусканию. Полный мочевой пузырь способствует увеличению артериального давления ориентировочно на 10 мм рт. ст.
5. Перед измерением внимательно прочитайте инструкцию по пользованию тонометром. От правильного обращения с устройством зависит качество измерения и точность его результатов.
6. При использовании тонометров с манжетой на запястье, во время измерения необходимо чтобы манжета располагалась на уровне сердца. Если используется тонометр с манжетой на плечо, то манжета исходно находится на правильном уровне.
7. Во время измерения не разговаривайте и не двигайтесь. Разговор способствует увеличению показателей на 6-7 мм рт. ст.
8. Между двумя измерениями необходимо выдержать паузу не менее одной минуты для того, чтобы уменьшить давление на сосуды и подготовить их к очередному измерению.
9. Внесите результаты измерения в дневник. В дневнике, наряду с результатами определения артериального давления, всегда указывайте дату и время измерения, а также название и дозу принятого лекарственного препарата.

10. Измеряйте артериальное давление регулярно. Даже если показатели улучшились, в качестве предупредительной меры Вы должны продолжать регулярно измерять артериальное давление

Поражение органов мишеней.

Для артериальной гипертонии характерно поражение некоторых органов организма. В медицине эти органы называют «органами мишенями».

Поражение органов мишеней при артериальной гипертонии может выражаться следующими болезнями:

- **Увеличение размеров сердца** (гипертрофия левого желудочка), которая выявляется при помощи УЗИ и ЭКГ;
- **Поражение почек** характеризуется разрушением активных элементов почек и наступлением почечной недостаточности;
- **Атеросклероз сосудов** – образованием плотных бляшек на стенках крупных кровеносных сосудов;
- **Поражение сосудов сетчатки глаз** – сужение просвета и разрушение артериальных сосудов сетчатки глаз и нарушения зрения;
- **Поражение сосудов головного мозга** – нарушение циркуляции крови в головном мозге и увеличение риска развития инсульта.

Сопутствующие клинические состояния -это различные хронические болезни, которые заметно утяжеляют развитие артериальной гипертонии и повышают риск развития осложнений. При расчете риска артериальной гипертонии учитывают такие сопутствующие клинические состояния как:

- **Нарушения мозгового кровообращения** – ишемический инсульт, геморрагический инсульт, транзиторная ишемическая атака;
- **Ишемическая болезнь сердца** – стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность;
- **Болезни почек** – почечная недостаточность, поражение почек на фоне диабета;
- **Поражения сосудов** – атеросклероз аорты и других крупных сосудов, аневризма аорты.

Профилактика артериальной гипертензии

Если у членов вашей семьи наблюдается артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь), или вы старше 30 лет, регулярно измеряйте давление. Откажитесь от курения, употребления спиртных напитков. Соблюдайте маложирную и малосоленую диету. Делайте зарядку, желательно на свежем воздухе (езда на велосипеде, бег, активная ходьба). Старайтесь избегать стрессов, научитесь преодолевать стрессовые ситуации. Поддерживайте нормальный вес тела. Если ваш врач прописал какое-либо гипотензивное лекарство, принимайте строго так, как говорит вам врач. О любых побочных реакциях и нежелательных эффектах сообщайте врачу. Не прекращайте прием лекарств, не посоветовавшись с врачом.

В текущем году в Ярославской области, как и во всей России, продолжается диспансеризация и медицинские профилактические осмотры взрослого населения.

Программа диспансеризации предусматривает коррекцию факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, которая начинается на 2-м этапе диспансеризации в качестве углубленного профилактического консультирования. Данная коррекция во многом направлена на изменение образа жизни населения, что, в сочетании с другими стратегиями по снижению факторов риска, такими как контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина в крови, позволит увеличить продолжительность здоровой жизни.