

Месяц борьбы с гипертонией

В соответствии с приказом министерства здравоохранения Ярославской области от 06.12.2024 № 1608 «О реализации проекта «Здоровая Ярославия» (далее – Приказ) в течение 2025 года каждый месяц посвящен определенной теме. Май – месяц борьбы с гипертонией, его девиз – «120/80».

Артериальная гипертония – стабильно повышенное кровяное давление. Если врач зарегистрировал более трёх раз цифры 140/90 мм рт. ст. у пациента, не принимающего препараты для снижения давления, это повод для серьезного обследования. При стойком повышении артериального давления происходят изменения во внутренних органах. Наиболее подвержены влиянию повышенного давления так называемые органы-мишени – головной мозг, сердце, сосуды, сетчатка глаза, почки.

Три основных симптома начинающейся артериальной гипертонии:

- Головная боль (в том числе головокружения).
- Нарушения зрения (двоение в глазах, мелькание «мушек» перед глазами).
- Шум в ушах.

Распространенность артериальной гипертонии чрезвычайно велика. На глобальном уровне сердечно-сосудистые заболевания являются причиной примерно 17 млн. случаев смерти в год, это почти $\frac{1}{3}$ от общего числа смертей. Из них осложнения гипертонии вызывают 9,4 млн. случаев смерти в мире ежегодно. На долю гипертонии приходится около 45% смертных случаев, вызванных болезнями сердца, и 51% случаев смерти, вызванных инсультом.

Около 45% больных людей не знают, что у них высокие цифры артериального давления.

В настоящее время в России около 40% населения страдают артериальной гипертонией. Распространенность повышенного артериального давления у женщин постепенно снижается в силу лучшей приверженности их к лечению. Тогда как у мужчин, напротив, растет, что во многом связано с ростом числа случаев ожирения.

Факторы риска артериальной гипертонии:

1) управляемые (Вы с ними можете справиться):

- избыточная масса - индекс массы тела (ИМТ) более 25 кг/м^2 ;
- 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).

2) неуправляемые (изменить невозможно):

- наличие у кровных родственников гипертонии, сахарного диабета, ишемической болезни сердца;
- мужской пол;
- менопауза у женщин;
- возраст (старше 50 лет).

Профилактика артериальной гипертонии.

Первым и важнейшим условием успешной профилактики и лечения артериальной гипертонии является ее выявление на ранних стадиях.

Для населения, входящего в группы риска развития артериальной гипертонии, эффективны меры по изменению образа жизни. К числу таких мер относятся:

1. Ограничение употребления соли до 5 г в сутки. Это позволит снизить давление на 4–5 мм рт. ст.

2. Ограничение, а лучше полный отказ от употребления алкоголя.

3. Включение в рацион не менее 500 г свежих овощей и фруктов в сутки, особенно богатых калием и магнием (курага, изюм, бананы, шпинат, тыква), а также рыбы не реже двух раз в неделю, орехов и ненасыщенных жирных кислот (оливковое масло), молочных продуктов низкой жирности. Потребление жиров животного происхождения следует уменьшить.

4. Контроль массы тела для предупреждения развития ожирения. Индекс массы тела не должен превышать 25 кг/м²; показатель окружности талии не более 94 см у мужчин и не более 80 см у женщин. У лиц с ожирением уменьшение массы тела на 5–10% от исходной снижает риск развития сердечно-сосудистых осложнений.

5. Регулярное выполнение аэробных физических упражнений умеренной интенсивности не менее 30 минут в день 5–7 раз в неделю. Это – ходьба, скандинавская ходьба, езда на велосипеде, плавание, фитнес. Во время проведения физических нагрузок обязательен контроль артериального давления.

6. Отказ от курения.

7. Повышение стрессоустойчивости.

8. Соблюдение режима отдыха и сна.

9. Строгое выполнение рекомендаций врача.

Главным фактором снижения смерти, риска развития инсульта и

инфаркта миокарда является контроль артериального давления и поддержание его на уровне не выше 140/90 мм рт. ст. Поэтому важны динамическое диспансерное наблюдение и самоконтроль давления в домашних условиях с использованием сертифицированных аппаратов для измерения артериального давления.

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 (контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина в крови) позволяет увеличить продолжительность здоровой жизни.