

ЧТО ТАКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ



Артериальное давление — сила, с которой поток крови во время работы сердца давит на стенки артерий.

Артериальное давление состоит из верхнего и нижнего значений.

120 / 80

мм рт. ст.

Систолическое (верхнее)

артериальное давление —
уровень давления
в момент максимального
СОКРАЩЕНИЯ сердца

Диастолическое (нижнее)

артериальное давление —
уровень давления
в момент максимального
РАССЛАБЛЕНИЯ сердца

Измеряется в миллиметрах ртутного столба (мм рт. ст.)

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

это заболевание, для которого характерно
стойкое повышение артериального давления:

- систолического ≥ 140 мм рт. ст.
- и/или диастолического ≥ 90 мм рт. ст.,

выявленное не менее двух раз
с интервалом 1–2 недели при двукратном измерении

ПЕРВИЧНАЯ

артериальная гипертензия

(или гипертоническая болезнь)
— причина повышения
артериального давления
не установлена

ВТОРИЧНАЯ

артериальная гипертензия

является
следствием повреждения
какого-либо органа
или нарушения его функции

Причинами вторичной артериальной гипертензии могут быть: гестоз при беременности, заболевания почек, некоторые эндокринные заболевания, прием некоторых лекарственных препаратов.

Уточнить причину артериальной гипертензии,
установить правильный диагноз и назначить лечение
МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ!

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Основное проявление артериальной гипертензии —
повышение уровня артериального давления
более 140/90 мм рт. ст.!

В большинстве случаев артериальное давление повышается
БЕССИМПТОМНО

При повышении давления могут наблюдаться
неспецифичные жалобы:



головная боль
различного
характера



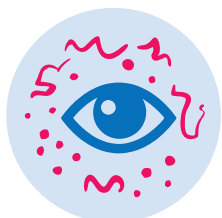
слабость,
раздражительность,
подавленность
настроения



головокружение



одышка



мелькание
«мушек»
перед глазами



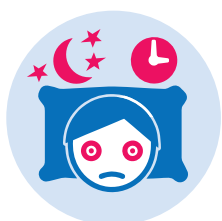
шум в ушах



нарушение
зрения



боль
в области сердца,
ощущение
сердцебиения



нарушения сна:
бессонница,
частые
просыпания



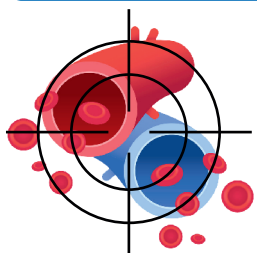
носовое
кровотечение

Для своевременного выявления артериальной гипертензии
необходимо регулярное измерение артериального давления
с 18 лет

ЧЕМ ОПАСНО ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

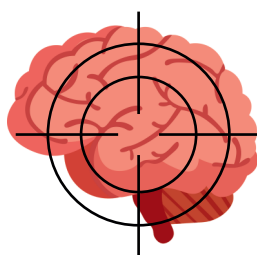
Повышенное артериальное давление оказывает неблагоприятное воздействие на кровеносные сосуды и питаемые ими органы, так называемые **ОРГАНЫ-МИШЕНИ**: головной мозг, сердце, почки, глаза

КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ



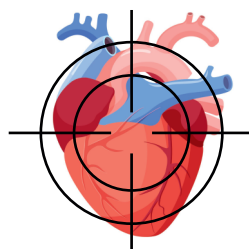
При артериальной гипертензии происходит изменение всех сосудов — от самых мелких (артериол) до крупных сосудов, в том числе аорты. В результате снижается эластичность сосудистой стенки, повышается их жесткость и формируются предпосылки для более раннего и быстро прогрессирующего развития атеросклероза.

ГОЛОВНОЙ МОЗГ



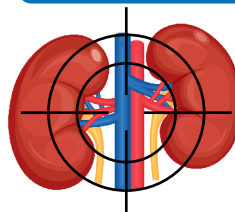
Высокое артериальное давление или гипертонические кризы могут привести к внезапным опасным состояниям, таким как инсульт и транзиторная ишемическая атака, а также способствуют развитию хронических изменений — когнитивных нарушений и деменции.

СЕРДЦЕ



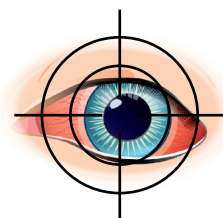
Повышенная нагрузка и перенапряжение сердечной мышцы на фоне артериальной гипертензии может привести к увеличению ее массы — гипертрофии, что ухудшает питание сердечной мышцы и повышает риск возникновения нарушений сердечного ритма и сердечной недостаточности.

ПОЧКИ



При артериальной гипертензии повышается нагрузка на почки, это приводит к ухудшению их функции и развитию хронической почечной недостаточности.

ГЛАЗА



На глазном дне могут возникать кровоизлияния, которые могут привести к потере зрения, вплоть до слепоты.

Уязвимость органов-мишеней у различных людей неодинакова: у одних в большей мере страдают сосуды мозга, у других — сосуды сердца и т.д.

Субъективные симптомы не всегда отражают наличие и степень выраженности изменений со стороны органов-мишеней, вот почему так важно пройти обследование при обнаружении повышенного артериального давления

ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Выявить артериальную гипертензию,
а также контролировать ее лечение помогает только
**регулярное измерение
уровня артериального давления**

Для того, чтобы результат измерения получился достоверным,
необходимо придерживаться некоторых правил

1. Прибор. Наиболее точный вариант — тонометр с манжетой, которая накладывается на плечо. Размер манжеты должен соответствовать объему руки.

2. Условия. Определяйте артериальное давление:

- до приема пищи, кофе, крепкого чая, курения, физической нагрузки или через 30 минут после них
- в тихой, спокойной и удобной обстановке
- при комнатной температуре после 5-минутного отдыха

Не разговаривайте и не двигайтесь во время измерения.

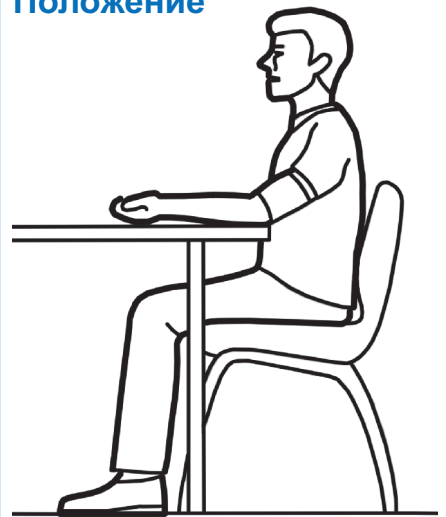
3. Положение. Измеряйте артериальное давление в положении сидя, опираясь спиной на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами. Руку, на которой измеряете давление, положите на ровную поверхность от локтя до кисти так, чтобы манжета была на уровне сердца.

4. Манжета. Освободите верхнюю часть руки от одежды, проследите, чтобы ничего ее не сдавливало. Накладывайте манжету таким образом, чтобы между ней и поверхностью руки оставалось расстояние толщиной в палец, нижний край манжеты был на 2–2,5 см выше локтевой ямки, а трубки от манжеты спускались по внутренней стороне руки на одной линии со средним пальцем.

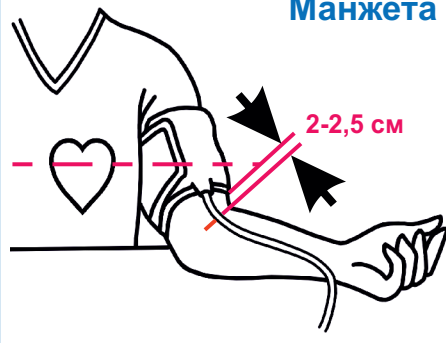
5. Измерение. Если это первое измерение — определите артериальное давление на обеих руках. Если есть разница в давлении, то следующие измерения осуществляйте на руке с более высокими значениями. Чтобы повысить точность, проводите серию из 2–3 замеров с интервалом между ними не менее 1 минуты. Это особенно важно для больных аритмией.

6. Дневник. Уточните у врача как часто надо измерять артериальное давление. Записывайте результаты всех измерений в дневник самоконтроля.

Положение



Манжета



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

В настоящее время известны многочисленные обстоятельства и воздействия, которые в той или иной степени определяют уровень здоровья человека, состояние его сердечно-сосудистой системы — **ФАКТОРЫ РИСКА**.

НЕМОДИФИЦИРУЕМЫЕ

Факторы риска артериальной гипертензии, которые мы не можем изменить:



возраст:

- более 55 лет у мужчин
- более 65 лет у женщин



наследственность:
наличие артериальной гипертензии у близких

МОДИФИЦИРУЕМЫЕ

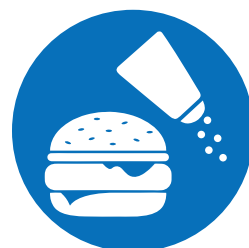
Факторы риска, на которые мы можем повлиять:



курение



чрезмерное
употребление
алкоголя



нерациональное
питание



избыточная
масса тела
и ожирение



малоподвижный
образ жизни

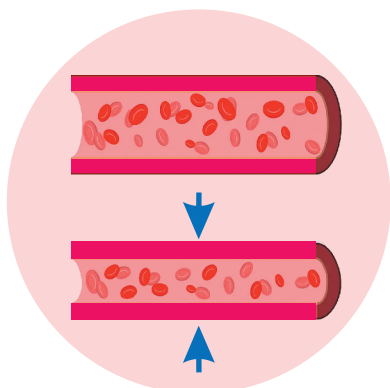


хронический
стресс

А также некоторые другие факторы:

хроническое нарушение режима сна, синдром ночного апноэ, частый, длительный или неконтрольный прием некоторых лекарственных препаратов.

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ



При курении никотин стимулирует выделение гормона адреналина, который вызывает сужение артерий, затрудняя тем самым доступ кислорода, переносимого кровью ко всем органам. Это увеличивает нагрузку на сердце, способствует учащению сердечного ритма, а также повышению артериального давления



Одна выкуренная сигарета может вызвать подъем артериального давления более чем на 30 мм рт. ст. уже через 5 минут



Курильщики, в отличие от некурящих людей:

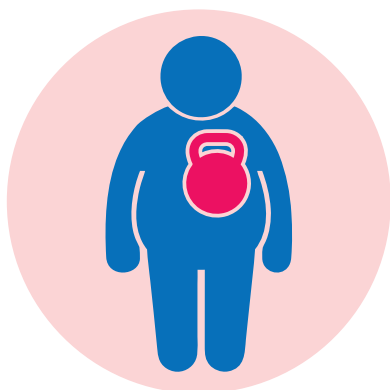
- в 8 раз чаще умирают от сердечно-сосудистых заболеваний
- живут в среднем на 8–10 лет меньше



Тонкие и «легкие» сигареты, электронные сигареты (вейпы), кальян, бездымные табачные изделия (жевательный, нюхательный табак) также содержат никотин и ряд других опасных веществ. Следовательно, они будут оказывать отрицательное влияние на сердечно-сосудистую систему и на организм в целом

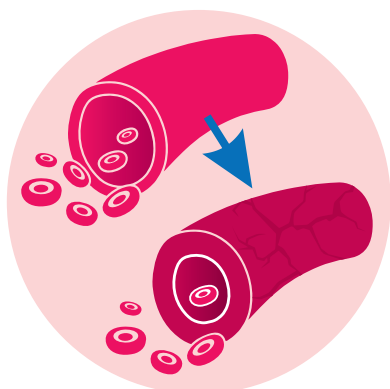
Нужно помнить, что нет безопасных доз никотина!
Стоит отказаться от курения, сделать это никогда не поздно!

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА



При увеличении веса повышается объем циркулирующей крови, сердце вынуждено работать с большей силой, чтобы обеспечить органы и ткани кислородом.

Также увеличиваются ударный объем и сердечный выброс. На этом фоне происходит спазм сосудов, который вызывает повышение периферического системного сосудистого сопротивления, что ведет к резкому повышению нагрузки на всю сердечно-сосудистую систему и в первую очередь на само сердце



Также развитие артериальной гипертензии при ожирении связано со снижением эластичности сосудов вследствие повышения активности внутрисосудистого воспаления и изменения эндотелиальной функции, с увеличением толщины стенки артерий и уменьшением просвета сосуда



У людей с ожирением по сравнению с людьми, имеющими нормальную массу тела:

- риск развития артериальной гипертензии увеличивается втрое
- увеличивается риск сердечно-сосудистой смертности в 4 раза

Для снижения избыточной массы тела и поддержания нормального веса НЕОБХОДИМО:

- скорректировать свое пищевое поведение и сбалансировать калорийность питания, чтобы энергопоступление не превышало энергозатраты
- повысить физическую активность

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ



Ограничение потребления соли: не более 5 граммов (1 чайная ложка без верха) в сутки с учетом содержания ее в продуктах.

При избытке натрия:

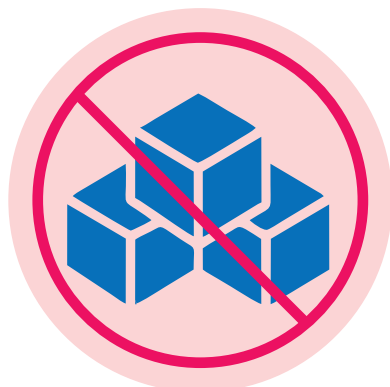
- задерживает жидкость, вызывая отеки, провоцируя развитие гипертонии и проблемы с сердцем, нарушая работу почек
- снижает чувствительность организма к гормону насыщения — лептину
- является усилителем вкуса, что может провоцировать переедание

Чтобы снизить потребление соли:

- не ставьте солонку на стол
- не досаливайте готовые блюда
- замените соль ароматными приправами или специями (укроп, чеснок, лавровый лист)
- старайтесь не употреблять консервированные, соленые, копченые продукты или значительно ограничьте их количество



Достаточное потребление овощей и фруктов — не менее 400 граммов ежедневно. Они обеспечивают чувство сытости и выведение ненужных веществ из организма благодаря клетчатке, а также содержат калий, участвующий в регуляции артериального давления



Ограничение потребления насыщенных жиров и свободных сахаров, избыток которых ведет к повышению калоража и увеличению массы тела

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ОТКАЗ ОТ АЛКОГОЛЯ

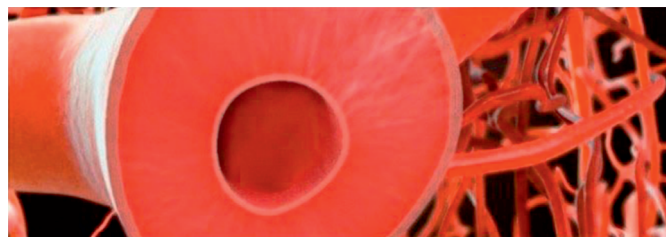
Алкогольные напитки оказывают влияние
на артериальное давление, но не прямо, а косвенно



Этанол изначально
изменяет тонус сосудов



► Сначала сосуды расширяются



► Затем сужаются

► Снижается их эластичность



ЭТО ВЕДЕТ

- ► ► К увеличению нагрузки на сердце
- ► ► Учащению сердцебиения
- ► ► Снижению поступления к органам
кислорода и питательных веществ

В результате развивается не только артериальная гипертензия,
но и такие заболевания, как нарушение сердечного ритма,
атеросклероз, алкогольная кардиомиопатия,
ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда

БЕЗОПАСНЫХ ДОЗ АЛКОГОЛЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ!
Наиболее рациональным следует считать
полный отказ от потребления спиртных напитков!

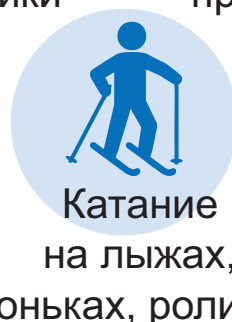
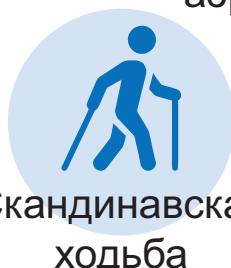
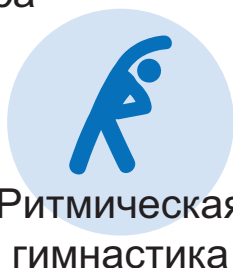
ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Влияние физических нагрузок на снижение риска сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений обусловлено нормализацией функционирования симпатoadреналовой системы, что приводит:

- к снижению сердечного выброса крови в покое
- уменьшению тонуса сосудов
- улучшению показателей липидного спектра крови и углеводного обмена
- к улучшению кровоснабжения тканей
- повышению стрессоустойчивости и толерантности к физическим нагрузкам

В результате регулярно выполняемых физических нагрузок в организме вырабатываются «гормоны радости» — эндорфины, что положительно влияет на настроение и также снижает сосудистый тонус

Снижению артериального давления способствуют регулярные аэробные упражнения умеренной интенсивности в течение 30–45 минут 3–5 раз в неделю



НЕ РЕКОМЕНДУЮТСЯ

статические изометрические нагрузки, например упражнения со штангой

ВАЖНО ЗНАТЬ, что перенос и подъем тяжестей может способствовать повышению артериального давления

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА, СОБЛЮЖДЕНИЕ РЕЖИМА СНА И БОДРСТВОВАНИЯ. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ



Чрезмерный и длительный стресс может способствовать:

- постоянному перевозбуждению нервной системы
- спазму микрососудов
- ухудшению кровообращения

и, как следствие, — развитию и прогрессированию артериальной гипертензии



Хронические расстройства сна (храп, бессонница, нарушение режима сна и бодрствования, работа в ночное время) влияют на уровень ночного и дневного артериального давления, тем самым **вдвое увеличивая шансы развития артериальной гипертензии**



Факторами риска развития артериальной гипертензии является частый или длительный бесконтрольный прием некоторых лекарственных препаратов, например:

- кортикостероидов
- нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВС)
- стимуляторов деятельности центральной нервной системы
- антидепрессантов
- оральных контрацептивов с содержанием эстрогенов

ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ: ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Наиболее достоверным способом
своевременного выявления артериальной гипертензии является
РЕГУЛЯРНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Данное обследование можно пройти
в поликлинике по месту жительства

С 18 лет ежегодно —
в ходе профилактического
медицинского осмотра

С 18 до 39 лет 1 раз в 3 года,
с 40 лет ежегодно —
в ходе диспансеризации

По результатам обследования определяется группа здоровья.

Если требуется, назначается дообследование
и устанавливается диспансерное наблюдение.

В рамках профилактического медицинского осмотра
и диспансеризации проводится
**ИНДИВИДУАЛЬНОЕ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ**

по вопросам:

- здорового питания
- профилактики и борьбы со стрессом
- физической активности
- отказа от алкоголя и табакокурения

Не стоит расстраиваться, если было выявлено повышенное артериальное давление или установлен диагноз артериальная гипертензия.

Множество немедикаментозных и медикаментозных методов лечения помогут контролировать заболевание и поддерживать полноценную жизнь. Ранее начало лечения и эффективная терапия могут предотвратить или уменьшить отрицательное влияние артериальной гипертензии на органы и ткани, тем самым снизив риск развития осложнений.

**Единственное условие — желание этого добиться
и следовать рекомендациям врача!**