**ПРОФИЛАКТИКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**



***Артериальную гипертензию*** (АГ) часто называют «таинственным и молчаливым убийцей».

Таинственным – потому, что в большинстве случаев причины развития заболевания остаются неизвестными, молчаливым – потому, что у многих больных заболевание протекает бессимптомно и они не знают о наличии у них повышенного артериального давления (АД), пока не разовьется какое-либо осложнение. Для того чтобы правильно определить риск развития артериальной гипертензии и, как следствие, ИБС необходимо знать и контролировать уровень своего АД, а в случае необходимости пройти обследование, которое поможет уточнить нарушения углеводного и жирового обмена и степень поражения органов-мишеней (сосуды, сердце, почки, головной мозг).

***Контроль артериального давления****(АД)*

*Регулярность контроля АД -*это не только измерение АД, это и комплекс мер, направленных на снижение риска осложнений. Если обнаружено повышение давления, рекомендуется:

* пройти рекомендованные врачом обследования;
* определить риск осложнений;
* обратить внимание на факторы риска;
* соблюдать приведенные ниже правила по питанию, двигательной активности и пр.;
* регулярно измерять АД:
* не   реже   1   раза   в   год   -   при   однократном "нестойком   повышении   АД, обнаруженном случайно;
* не реже 1 раза в месяц - при хорошем самочувствии, но склонности к частому или стабильному повышению АД;
* не реже 2 раз в день  - при  обострении, стабильном повышении АД и нарушении самочувствия.

***Если давление резко повысилось и развился криз***

*•*Необходимо не только измерить артериальное давление, но и записать его в дневник или на лист бумаги.

•    Вызвать врача "Скорой помощи".

•    Взять под язык препараты быстрого действия: клонидин (клофелин) 0,075-0,15 мг, каптоприл (капотен) 25-50 мг, нифедипин (коринфар) 10 мг.

•    В   случае   появления   загрудинных   болей   (проявление   стенокардии)   -   принять нитроглицерин под язык.

•    Не применять неэффективные средства - таблетки папазола, дибазола.

•    Нельзя резко снижать АД в течение короткого промежутка времени.

•    Дальнейшие действия определит врач "Скорой помощи".

***Назначения врача и рекомендации***

Соблюдение рекомендаций врача поможет:

•    избавиться от заболевания, если давление повышается незначительно;

•    быстрее  добиться  снижения давления  и  уменьшить дозы лекарств  при  стойком повышении давления.

Важное место в лечении артериальной гипертонии (АГ) занимают немедикаментозные методы (здоровый образ жизни), которые являются первоначальным этапом абсолютно для всех больных АГ и позволяют добиться хорошего результата при минимальных затратах и риске.

**Что такое здоровый образ жизни?**

Понятие здоровый образ жизни подразумевает соблюдение определенных мер, которые позволяют снизить общий риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, таких, как ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, сахарный диабет, инсульт, сердечная и почечная недостаточность.

**Каковы основные правила здорового образа жизни? *Основные правила здорового образа жизни включают:***

**Снижение веса**

Хорошо известно, что ожирение является фактором риска развития гипертонии и сахарного диабета. Большинство людей с повышенным АД имеют избыточный вес. Абдоминальный тип ожирения (избыточное отложение жира в области шеи, живота и груди) наиболее характерен для пациентов с нарушением жирового обмена, сахарным диабетом, гипертонией. Поэтому наиболее эффективным способом борьбы с АГ является снижение веса. Программа по снижению массы тела включает низкокалорийную диету с ограничением жиров и повышенную физическую активность (регулярные динамические нагрузки), что способствует постепенному и стабильному снижению веса.

**Снижение потребления соли**

Исследования показали, что уровень АД имеет прямую зависимость от количества употребляемой соли. Большинство людей употребляют соли больше, чем это необходимо. Для снижения АД средняя доза соли не должна превышать 5 гр. (1 чайная ложка) в день. Снижение потребления соли позволяет снизить АД на 9/6 мм.рт.ст. Строго придерживаться этой рекомендации должны больные АГ пожилого возраста и пациенты, имеющие сердечную или почечную недостаточность.

Существуют продукты, которые изначально содержат большое количество соли. К ним относятся: томаты, оливки, соевый соус, бисквиты, сыры, оладьи, томатный сок, фасоль, шпинат, ветчина, соусы, готовые супы. Пациентам, страдающим АГ, следует исключить эти продукты из рациона питания.

**Повышенная физическая активность**

Регулярные физические тренировки снижают АД на 5-10 мм.рт.ст. Не стоит заниматься изнуряющими видами спорта. Рекомендуются динамические нагрузки, такие как ходьба, плавание, катание на велосипеде и т.д. Физические упражнения должны быть регулярными, приблизительно 3-4 раза в неделю по 20-30 минут. Повышенная физическая активность не только снизит риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, но и значительно улучшит Ваше самочувствие и настроение.

**Отказ от курения**

Никотин оказывает губительное влияние на организм. Под влиянием никотина учащается ритм сердечных сокращений, происходит спазм сосудов, со временем появляется атеросклероз. Курящие больные в 2 раза чаще умирают от сердечно-сосудистых осложнений в сравнении с некурящими. Кроме того, курение увеличивает риск развития рака легких. мочевого пузыря, вызывает поражения периферических артерий. Отказаться от курения следует незамедлительно. В некоторых ситуациях необходима помощь специалиста.

**Соблюдение диетических рекомендаций**

Соблюдение специальной диеты, разработанной для людей с повышенным АД, приводит к снижению АД уже после 8-недельного ее применения. Эта диета включает полноценные продукты, содержащие в основном растительный белок, микроэлементы (магний, кальций, калий), продукты с очень низким содержанием жира и растительные углеводы. Необходимо отдавать предпочтение овощам, фруктам, обезжиренным молочным продуктам, рыбе, постному мясу. Рекомендуется частое употребление пищи малыми порциями (4-5 раз вдень). Кроме того, необходимо правильно распределять прием пищи в течение дня (завтрак - 20%, обед - 40%, ужин - 10%, последний прием не менее чем за 2-3 часа до сна).

**Релаксация**

Стресс - бич нашего времени. Научитесь адекватно относиться к стрессу. Не старайтесь подавить негативные эмоции курением, перееданием или злоупотреблением алкоголя. Существуют такие виды релаксации, как йога, медитация, гипноз. Применение этих методик один или два раза в неделю снизит уровень катехоламинов, которые повышают АД.

Если при соблюдении всех немедикаментозных мер у Вас по-прежнему сохраняются повышенные показания АД, не огорчайтесь и продолжайте вести здоровый образ жизни. Эти меры значительно снизят риск возникновения сердечных заболеваний и помогут контролировать АД при более низких дозах гипотензивных препаратов.

**МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

**артериальной гипертензии**

В тех случаях, когда немедикаментозных способов нормализации АД бывает недостаточно, необходимо дополнить лечение приемом лекарственных препаратов, снижающих АД. Эти препараты называются антигипертензивными средствами. Их достаточно большое количество и они имеют разный механизм действия, позволяющий эффективно контролировать АД.

Не занимайтесь самолечением. Врач подберет Вам именно тот препарат или комбинацию нескольких препаратов, которые подходят только Вам, учитывая особенности Вашего организма. Только врач может определить показания и противопоказания к применению того или иного лекарственного препарата с учетом Ваших индивидуальных особенностей.

**Помните!**Для успешного лечения лекарства следует принимать ежедневно, постоянно, строго по назначению Вашего врача. Не меняйте дозу препарата без согласования с врачом.

Если после приема препарата Вы чувствуете себя плохо, если проявилось побочное действие препарата - сообщите об этом Вашему врачу. Помните, что Вы должны стать союзником врача в лечении АГ. Ведите дневник самоконтроля (дневник самоконтроля АД прилагается) и постоянно поддерживайте контакт с Вашим врачом. Без Вашей помощи ни один врач не сможет успешно лечить АГ.

**ЕЩЕ РАЗ НАПОМИНАЕМ!**

**Артериальная гипертензия**- опасное и коварное заболевание. Это заболевание протекает длительно и требует пожизненного лечения. Своевременно обращайтесь к врачу. Постоянное лечение поможет Вам избежать опасных осложнений. Обратите особое внимание на такие факторы риска, как курение, избыточный вес, чрезмерное употребление алкоголя, низкая физическая активность. Установлено, что лекарственная терапия малоэффективна, если человек курит или имеет избыточный вес. И даже если идеально контролировать АД, но не контролировать указанные факторы риска, нельзя рассчитывать на эффективное предупреждение осложнений.

Ни в коем случае не прерывайте самостоятельно лечение. Даже кратковременный перерыв в лечении может перечеркнуть те огромные усилия, которые потратили Вы и Ваш врач при подборе лекарственных средств для нормализации АД. Перерыв в лечении увеличивает риск возникновения инсульта мозга или инфаркта, так как АД может резко повыситься.

**Таким образом, для эффективной профилактики большинства сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений необходимо выполнять всего 7 правил:**

1. Контролируйте ваше артериальное давление.

2. Контролируйте уровень холестерина.

3. Питайтесь правильно.

4. Занимайтесь физическими упражнениями: даже немного лучше, чем ничего.

5. Не начинайте курить, а если курите - попытайтесь бросить, каким бы трудным это не казалось.

6. Не злоупотребляйте употреблением алкогольных напитков.

7. Попытайтесь избегать длительных стрессов.

Соблюдая простые, но важные для здоровья правила, можно помочь себе самому повысить эффективность назначений врача, улучшить прогноз и качество жизни, сохранить хорошее самочувствие и показатели здоровья. Новый, более здоровый образ жизни и новые привычки       **не потребуют** больших материальных средств, но **понадобится** мобилизация воли и активных действий.

**Знаете ли Вы, что:**

* Каждый пятый взрослый имеет повышение артериального давления (АД).
* Только половина людей с повышенным АД знают об этом. Многие люди избегают посещения врача, тогда как единственный способ установления артериальной гипертонии - регулярное измерение АД.
* Только половина пациентов с повышенным АД получают должное лечение. Многие больные не знают, что хорошее самочувствие при повышенном АД - не причина для отказа от лечения, так как нелеченная гипертония -это «мина замедленного действия».
* Только половина больных реально соблюдает все рекомендации врача. Многие пациенты самовольно прекращают прием рекомендованных лекарств или уменьшают их дозировку, что нередко приводит к обострению болезни.

Артериальная гипертония - это на сегодняшний день одно из самых распространенных и наиболее грозных заболеваний, которое приводит к тяжелым осложнениям: инсульту, инфаркту миокарда, сердечной недостаточности, нарушению функции почек, а также ускоряет развитие атеросклероза и ишемической болезни сердца. В основе повышения АД, независимо от причины, лежат сложные нарушения регуляции аппарата кровообращения, проявляющиеся прежде всего увеличением тонуса артериальных сосудов.   Как правило, процесс прогрессирования АГ многолетний, постепенный, в связи с чем организм больного «привыкает» к высокому АД, и АГ течет бессимптомно до тех пор, пока не возникает одно из осложнений. Вот почему АГ получила название «молчаливый убийца». Из-за отсутствия в течение долгого времени клинических проявлений заболевания многие больные относятся к нему несерьезно, не хотят признавать, что высокое АД представляет угрозу для их жизни, пренебрегают советами врачей о необходимости лекарственной терапии, способной снизить риск возникновения осложнений заболевания, увеличить продолжительность и качество жизни.

**Рекомендации по самостоятельному измерению артериального давления:**

* За 30 минут до измерения не следует курить, пить крепкий кофе или чай;
* Измерения должны проводиться после 5 минутного отдыха, через 1-2 часа после приёма пищи;
* Во время измерения не следует активно двигаться и разговаривать;
* При отсутствии сопутствующих заболеваний достаточно стандартных измерений сидя. Пожилым людям рекомендуется дополнительно измерять АД стоя и лёжа;
* Руку для измерения АД необходимо расслабить и освободить от одежды;
* Расположение руки должно быть такое, чтобы локтевой сгиб был примерно на уровне сердца;
* Наложить манжету на плечо так, чтобы нижний его край был на 2 см или на 2 пальца выше локтевого сгиба;
* При  нарушениях ритма сердца желательно проводить несколько измерений в определённый промежуток времени (например, 4 измерения за 15 минут в состоянии покоя). Записывайте результаты измерения в дневник.

Идеальное, или оптимальное, артериальное давление, составляет 120/80 мм рт ст.

Нормальное артериальное давление составляет не более 130/85 мм рт ст.

«Мягкая» гипертония, скрытая или ее еще называют пограничное артериальное давление, составляет 130—139/85—89 мм рт ст.

Медикаментозное лечение артериальной гипертонии может назначить Вам только врач. Что приводит к повышению артериального давления?

Факторы, которые влияют на возникновение артериальной гипертонии, называются факторы риска. Их много, и нет одного такого, который бы безусловно приводил к заболеванию – нужно, чтобы сложилось несколько «неблагополучий». Но не стоит расслабляться. По данным специалистов, у 93% мужчин после 35 лет при обследовании непременно выявляется хотя бы один из факторов риска, а у многих – один и более. При этом доказано, что сочетание нескольких факторов риска значительно увеличивает вероятность возникновения и развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Борьба с ними может помочь снизить артериальное давление и уменьшить дозу лекарственных средств, что согласитесь выгодно, учитывая цены на лекарства в нашей стране. Итак, какие это факторы?

**Изменяемые факторы риска:**

- Нерациональное питание

- Низкая физическая активность

- Курение

- Избыточный вес

- Чрезмерное потребление алкоголя

- Психоэмоциональные стрессы

- Неправильное чередование труда и отдыха

**Неизменяемые факторы риска:**

 - Пол и возраст:

мужчины старше 55 лет

женщины старше 65 лет

- Наследственность

**Первый фактор** – избыточное потребление соли! Даже если Вам кажется, что Вы употребляете небольшое количество соли, уберите солонку со стола, старайтесь не досаливать пищу, ограничьте солёности, а тем более копчёности. Количество потребляемой поваренной соли не должно превышать 1 чайной ложки без верха в сутки. Только одно уменьшение количества соли в рационе может снизить среднее артериальное давление на 10 мм рт. ст. Для уменьшения негативного влияния соли на организм необходимо увеличить потребление продуктов богатых калием (кураги, изюма, картофеля печёного в “мундире”, томатов, бобовых). Кроме того, это благотворно сказывается на тонусе сердечнососудистой системы.

**Второй фактор** – избыточная масса тела! Сейчас принято говорить, что надо любить себя таким, какой ты есть. Перефразируем: любить себя и сохранять своё здоровье. Стремление снизить вес не должно быть самоцелью. Чтобы узнать, есть ли у Вас избыток массы тела, нужно посчитать свой  индекс массы тела по формуле: Вес (кг) : рост (м)2 (оцените свой результат по таблице 2). Нормализация веса способствует снижению артериального давления,  уменьшает риск сердечнососудистых осложнений (инфаркта и инсульта) и риска смерти. Основной принцип: калорийность пищи должна соответствовать энергозатратам организма. Это означает, что энергии поступающей нам с пищей должно быть ровно столько, сколько мы её можем потратить. Потребление продуктов богатых калориями (сахара, шоколада, жира и др.), особенно, если Вы не заняты физическим трудом, может приводить к ожирению, отложению холестерина в стенках сосудов, и, как следствие, к атеросклерозу артерий и гипертонии.  Имейте ввиду, что для мужчин в возрасте 40 – 60 лет, работа которых не связана со значительными физическими нагрузками, количество калорий потребляемых с пищей в день не должно превышать 2000 – 2400 ккал, а для женщин, соответственно, – 1600 – 2000 ккал. Какие продукты наиболее калорийны? Жирные сорта мяса, особенно жирная говядина, субпродукты, какао, шоколад, пирожные, икра, сало, сдоба, алкогольные напитки. Согласитесь, без этих продуктов можно и обойтись. Что же рекомендуется принимать в пищу? Бессолевой, желательно с отрубями, хлеб, супы, сваренные на овощном бульоне, нежирные сорта мяса и рыбы (желательно на пару), около килограмма овощей и фруктов в день, блюда и гарниры из круп и макаронных изделий, молочные продукты с низким содержанием жира, растительные масла, нежирная колбаса, винегреты, салаты, заправленные сметаной или оливковым маслом. Согласитесь, выбор рекомендуемых продуктов достаточно широк. Если Вы любите колбасу, выбирайте нежирные сорта, если любите молоко или творог, то выбирайте обезжиренные продукты, ограничьте белый хлеб, сливочное масло (известно, что запрет на употребление сливочного масла в учреждениях общепита в одной из скандинавских стран способствовало уменьшению смертности от инфаркта миокарда, так будем же учиться на опыте других!). Калорийность некоторых продуктов указана в таблице 3.

**Третий фактор** – гиподинамия! Сниженная физическая активность приводит к низкой тренированности сердечнососудистой системы, снижению устойчивости её к стрессу, к избыточной массе тела, и, в конце концов, к повышению артериального давления. Можно начать с прогулок пешком, поднимайтесь на свой этаж без лифта, если Вы живёте в многоквартирном доме. Занимайтесь утренней гигиенической гимнастикой, оздоровительной физической культурой (ходьбой, плаванием, велосипед, лыжи), играйте в подвижные игры (волейбол, теннис). Физическая активность обладает свойством “разжижать” кровь и снижать уровень “сахара” в крови, препятствуя, таким образом, развитию инфаркта миокарда, мозгового инсульта и сахарного диабета. Если Вы решили начать физические тренировки, обязательно посоветуйтесь с лечащим врачом, чтобы он исключил у Вас некоторые противопоказания, назначил подходящий именно Вам по интенсивности режим нагрузки. Есть некоторые общие правила физических упражнений: регулярность, оптимальная интенсивность, этапность. Действительно, упражнения должны быть регулярными, 3 – 5 раз в неделю. Интенсивность нагрузки должна контролироваться при помощи пульса. Это означает, что первоначально во время физической нагрузки пульс не должен превышать 50% от максимально допустимого для вашего возраста (т.е. 220 минус Ваш возраст). Затем постепенно можно увеличить интенсивность нагрузки до достижения 60% (энергозатраты при основных типах деятельности указаны в таблице 4).

**Четвёртый фактор** – курение! Вред курения безусловный! Никто, наверное, не будет спорить о вреде курения. Однако некоторые факты могут быть Вам неизвестны. В табачном дыме содержатся канцерогены, а также никотин. Никотин обладает тромбообразующим действием (способствует образованию тромбов в кровеносных сосудах сердца и мозга), атеросклеротическим действием (способствует повреждению сосудистой стенки и отложению в ней холестерина), повышает артериальное давление. “Лёгких” сигарет не бывает! Ведь нельзя говорить о  “лёгком” яде? Если Вы курите, необходимо бросить эту пагубную привычку.

К чему нужно быть готовым, если Вы решили бросить курить? В течение 2х недель – месяца могут быть следующие симптомы отмены: сильное желание закурить, возбудимость, беспокойство, нарушение концентрации внимания, раздражительность, ухудшение настроения, чувство гнева, депрессия, сонливость, головная боль, бессонница, тремор (мелкая дрожь в руках), потливость, улучшение аппетита, увеличение веса, усиление кашля, чувство заложенности в груди, боли в мышцах, головокружение. В настоящее время широко используются методы заместительной помощи курильщикам. Существуют жевательные резинки и пластыри с содержанием никотина, используется рефлексотерапия.

**Пятый фактор**– стресс! Известно, что у пациентов с гипертонической болезнью низкая стрессоустойчивость. Это способствует развитию заболевания, и грозит осложнениями. Для того чтобы преодолеть стресс воспользуйтесь несколькими изложенными ниже советами:

1. Стремитесь к высшей, из доступных целей и не вступайте в борьбу из-за безделиц;

2. Поступайте по отношению к другим так, как хотели бы, чтобы они обращались с Вами;

3. Не старайтесь сделать всё сразу;

4. Не забывайте об отдыхе. Монотонная работа утомляет, смена занятий помогает сохранить силы и здоровье;

5. Цените радость подлинной простоты жизненного уклада, избегая всего наносного, показного, нарочитого. Этим Вы заслужите расположение и любовь окружающих;

6. Старайтесь видеть светлые стороны событий и людей;

7. Если необходимо предпринять удручающее неприятное для Вас дело (разговор), не откладывайте его на “потом”;8. Прежде, чем, что-то предпринять в конфликтной ситуации, взвесьте свои силы и целесообразность действий;

9. Старайтесь увидеть свои ”плюсы”, даже в случае неудачи в каком либо деле (или разговоре);

10. Ставьте реальные и важные цели в любом деле. Поощряйте себя за достижение поставленной цели.