

## Гипертоническая болезнь

*Грустно, что большинству людей  
нужно заболеть, чтобы оценить само существование  
(Юстейн Гордер)*

Гипертоническая болезнь - хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение артериального давления. Термин "гипертоническая болезнь" предложен Г.Ф. Лангом в 1948 году.

Артериальное давление впервые было измерено в 1773 году английским испытателем Стивеном Хейлсом.

Методика измерения систолического **артериального давления (АД)** предложена в 1896 г. С. Рива-Роччи. А в 1905 г. русский хирург Н.С. Коротков описал аускультативные феномены неинвазивного аускультативного метода измерения систолического и диастолического АД.

# ГИПЕРТОНИЯ

**Как снизить риски:**

- Уменьшите употребление соли с пищей 
- Ведите физически активный образ жизни 
- Поддерживайте нормальную массу тела 
- Ешьте здоровую натуральную пищу 
- Не курите 
- Соблюдайте медицинские рекомендации 

Артериальная гипертензия (АГ) - синдром повышения систолического АД (САД)  $\geq 140$  мм рт. ст. и/или диастолического АД (ДАД)  $\geq 90$  мм рт. ст.

Есть еще понятие **Гипертонический криз** – это состояние, вызванное значительным повышением АД, ассоциирующееся с острым поражением органов-мишеней, нередко жизнеугрожающим, требующее немедленных квалифицированных действий, направленных на снижение АД.

Около 30 - 45% взрослого населения страдают артериальной гипертонией, распространенность АГ увеличивается с возрастом, достигая 60% и выше у лиц старше 60 лет. Мужчины данным недугом страдают чаще женщин.

АГ является важнейшим фактором риска основных сердечно-сосудистых заболеваний – инфаркта миокарда и мозгового инсульта.

Повышенное АД является основным фактором развития преждевременной смерти и причиной почти 10 миллионов смертей и более чем 200 миллионов случаев инвалидности в мире.

Принимают антигипертензивные препараты 59,4% больных АГ, из них эффективно лечатся 21,5%.

Рассмотрим предрасполагающие факторы артериальной гипертонии:

- **возраст** - увеличение возраста ассоциировано с повышением частоты АГ и уровня АД (прежде всего систолического);
- **избыточная масса тела и ожирение** способствуют повышению АД;
- **наследственная предрасположенность** - повышение АД встречается приблизительно в 2 раза чаще среди лиц, у которых один или оба родителя имели артериальную гипертонию;
- **избыточное потребление натрия** ( $> 5$  г/день);
- **злоупотребление алкоголем; курение;**
- **гиподинамия.**

В большинстве случаев АД повышается бессимптомно, и АГ обнаруживают лишь случайно, в ходе диспансеризации или профосмотров.

Но если Вас беспокоят даже такие неспецифичные жалобы, как головная боль, тошнота, головокружение и у Вас есть хоть 1-2 из вышеперечисленных факторов риска, то **ОБЯЗАТЕЛЬНО!** Необходимо обратиться к врачу.

Врачи пациентам подбирают индивидуальную терапию, которая состоит из немедикаментозной и медикаментозной терапии, рекомендаций по изменению образа жизни.

Рекомендации:

- ограничение употребления соли до  $< 5$  г в сутки, старайтесь не подсаливать пищу;
- отказ от алкоголя и курения;
- увеличение употребление растительной пищи (300-400гр в сутки), содержания в рационе калия, кальция (в овощах, фруктах, зерновых) и магния (в молочных продуктах);
- уменьшение потребления жиров животного происхождения. Ввести в рацион рыбу не реже двух раз в неделю и 300 - 400 г в сутки свежих овощей и фруктов.
- контролируйте массу тела (индекс массы тела (ИМТ) $\geq 30$  кг/м<sup>2</sup>) и окружность талии  $> 102$  см у мужчин и  $> 88$  см у женщин);
- занимайтесь регулярными физическими упражнениями, особенно если у вас сидячая работа (более 5 часов в сутки);
- минимизируйте стрессовые ситуации и повысьте стрессоустойчивость.

Не занимайтесь самолечением и не ищите симптомы болезни в интернете!

Обращайтесь к врачам, и верю, Вам помогут!

**И в конце мы с Вами научимся правильно измерять артериальное давление.**

- измерять артериальное давление лучше сидя;
- рука в полусогнутом состоянии в локтевом суставе на уровне сердца должна лежать на ровной поверхности;
- во время измерения давления нельзя разговаривать;
- следует произвести три измерения АД с интервалами в 1 - 2 минуты, дополнительное измерение необходимо только в том случае, если первые два результата отличаются друг от друга на > 10 мм рт. ст. Регистрируется АД, являющееся средним из двух последних измерений;
- в первый раз необходимо измерять АД на обеих руках для выявления разницы. В дальнейшем следует измерять АД на той руке, на которой определяются более высокие значения;
- при необходимости нужно вести Дневник АД.

**И каждый уважающий себя человек должен знать свои показатели: АД; ИМТ; показатели сахара крови и холестерина.**

**P.S. ИМТ = М / Р<sup>2</sup> (М – масса тела, Р – рост в метрах)**

Классификация состояний здоровья	Индекс массы тела	
	18-30 лет	более 30 лет
Дефицит массы тела	менее 19,5	менее 20,0
Норма	19,5-22,9	20,0-25,9
Избыток массы тела	23,0-27,4	26,0-27,9
Ожирение I степени	27,5-29,9	28,0-30,9
Ожирение II степени	30,0-34,9	31,0-35,9
Ожирение III степени	35,0-39,9	36,0-40,9
Ожирение IV степени	40,0 и выше	41,0 и выше

**Будьте здоровы!**

*Доктор Д.И.Лебедева*