

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

В предупреждении артериальной гипертонии важная роль в ряде случаев отводится способам преодоления артериальной гипертонии без применения лекарственных препаратов, то есть немедикаментозным методам лечения

✔ Сокращение времени работы с компьютером

✔ Полноценный ночной сон

✔ Правильная диета

✔ Готовка на растительном масле

✔ Мясо птицы вместо говядины и свинины

✔ Фрукты и овощи, богатые калием

✔ Подвижный образ жизни и регулярные тренировки



✘ Работа без ночных смен

✘ Работа с частыми командировками

✘ Работа в шумной обстановке

✘ Лишний вес

✘ Пища из муки высшего сорта, сладкое

✘ Ограничить соль в пище

✘ Курение

✘ Алкоголь



Следует знать, что появление при физических тренировках одышки, болевых ощущений в грудной клетке, в области сердца, перебоев в работе сердца требует незамедлительного прекращения нагрузок и обращения к врачу.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ: КАК ЕЕ РАСПОЗНАТЬ?

Артериальная гипертония - широко распространенное в мире заболевание. В России артериальной гипертонией страдают свыше 40% мужчин и женщин. Растет смертность от осложнений артериальной гипертонии.



Артериальное давление характеризуется двумя показателями: верхнее - систолическое давление определяется усилием, с которым при сокращении сердца кровь давит на стенки крупных артерий. Нижнее - диастолическое артериальное давление соответствует расслаблению сердца, когда напор крови внутри артерий уменьшается.

По уровню артериального давления (АД) выделяют 3 степени гипертонической болезни:

1 степень (мягкая гипертония)
АД 140-159 / 90-99 мм.рт.ст.

2 степень (умеренная)
АД 160-179 / 100-109 мм.рт.ст.

3 степень (тяжелая)
АД равное или превышающее
180/110 мм.рт.ст.

Ими страдает около 70% пациентов.

Риск инсульта в 2-4 раза выше, чем у здорового человека

НЕОБХОДИМО не менее быть бдительным, чем в 3 степени!

Головная боль

Частые невротические симптомы

Нервозность

Быстрая утомляемость

Плохой сон








Возбудимость

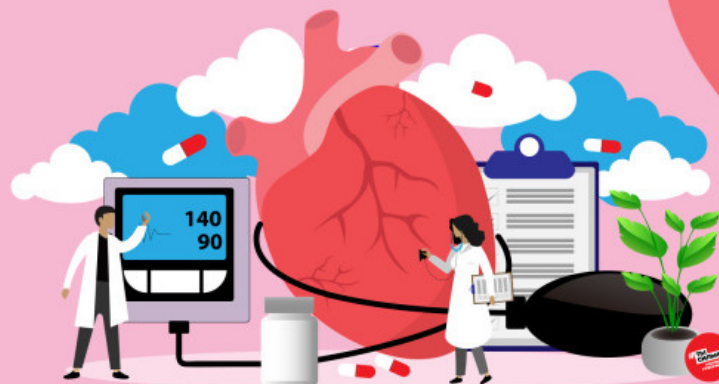


МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ: КОГДА И КОМУ НА ПОМОЩЬ ДОЛЖНЫ ПРИХОДИТЬ ЛЕКАРСТВА?

Важно понимать, что только врач может правильно оценить, когда и кому показано назначение лекарств, чтобы в будущем избежать сердечно – сосудистых осложнений. Врач опирается не только на собственный опыт, но и на разработанные экспертами рекомендации, которые учитывают результаты лечения и длительного наблюдения сотен и даже тысяч больных артериальной гипертонией.

-  Пациентам с низким риском осложнений врач рекомендует наблюдение (от 3 до 12 месяцев) перед принятием решения о необходимости лекарственной терапии.
-  Прием лекарств не должны резко снижать АД. Есть риск снижения кровоснабжения важных органов
-  Начиная лечени новыми препаратами, важно принимать маленькие дозы, чтобы проверить их действие.
-  Более эффективно сочетание низких или средних доз двух (а при необходимости и трех) препаратов разного механизма действия
-  Важно понимать, что лекарства обладают разной длительностью действия и могут снижать АД на время
-  Важно понимать, что лекарства обладают разной длительностью действия и могут снижать АД на время
-  На упаковке препаратов длительного действия обычно есть значки ER, SR, LP, и такого рода капсулы, драже или таблетки в оболочке нельзя разламывать и разжевывать



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ: ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ЕЕ РАЗВИТИЮ?

Часто врачи в беседе с пациентами говорят о «факторах риска». Это те особенности организма, жизни и поведения человека, которые могут способствовать развитию артериальной гипертонии или других сердечно-сосудистых заболеваний.



Сердце
Риск возникновения нарушений сердечного ритма

Глаза
Риск кровоизлияния и потеря зрения

Наиболее уязвимые органы у больных артериальной гипертонией

Мозг
Риск острых нарушений мозгового кровообращения – кровоизлияния в мозг

Почки
Риск развития почечной недостаточности

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ: КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРИТЬ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

Достоверные результаты при измерении АД могут быть получены при соблюдении основных правил в отношении не только прибора для измерения АД, но также и самого пациента и окружающей его обстановки. Основные правила измерения:

До начала измерения АД пациент должен посидеть не менее 5 мин. в расслабленном состоянии в удобном кресле с опорой на его спинку, ноги должны быть расслабленными и не скрещенными.

Следует измерять АД последовательно 2-3 раза с интервалами 1-2 минуты после полного стравливания воздуха из манжеты.

На пациенте не должно быть тугий, давящей одежды.

Среднее значение двух или трех измерений, выполненных на одной руке, точнее отражает уровень АД, чем однократное измерение.

Не рекомендуется разговаривать во время измерения АД.

Рука с наложенной на плечо манжеткой должна быть обнажена и неподвижна, располагать ее следует на столе, находящемся рядом со стулом.

Измерять АД желательно 2 раза в день в одно и то же время (утром и вечером) не менее, чем через 30 мин. после физического напряжения, курения, приема пищи, употребления чая или кофе.

Середина манжетки, наложенной на плечо, должна находиться на уровне сердца пациента. Отклонение от этого положения может привести к ложному измерению АД (завышению АД при положении манжетки ниже уровня сердца и занижению АД – выше уровня сердца).

Результаты измерения АД целесообразно записывать в личный дневник (для этого можно использовать обычную тетрадь) для того, чтобы потом согласовать лечение со своим врачом.

Окружающая пациента обстановка при измерении АД должна быть тихой и спокойной. В комнате должно быть тепло (около 21 С), т. к. низкая температура воздуха может вызвать повышение АД.



Пациентам, страдающим артериальной гипертонией, желательно приобрести аппарат для измерения АД (тонометр) и уметь самостоятельно контролировать его уровень.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ