



**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И ЕЁ ФАКТОРЫ РИСКА.
ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

Стаценко М.Е.

Главный кардиолог города Волгограда

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ

- **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ** (гипертоническая болезнь, эссенциальная, первичная) - неоднократно фиксируемое повышение систолического выше 140 мм рт. ст. и (или) диастолического от 90 и более для лиц от 18 лет и старше.
- **СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АГ** – 5-10% всех случаев АГ – имеет установленную причину (патология почек, эндокринных органов, сосудистая патология и др.)



Классификация уровней АД и определение артериальной гипертензии (мм рт. ст.)

Категория	Систолическое		Диастолическое
Оптимальное	<120	и	<80
<u>Нормальное</u>	<u>120-129</u>	<u>и/или</u>	<u>80-84</u>
Высокое нормальное	130-139	и/или	85-89
<u>АГ 1-й степени</u>	<u>140-159</u>	<u>и/или</u>	<u>90-99</u>
АГ 2-й степени	160-179	и/или	100-109
АГ 3-й степени	≥180	и/или	≥110
ИСАГ	≥140	и	<90

Распространенность артериальной гипертонии в России, 2009

JNC 8
(2008, США)

	Мужчины	Женщины
Распространенность АГ	37,2% <i>≈ 42 млн. человек</i>	40,4%
Знают о наличии АГ	75,0%	80,3%
Лечатся	53,1%	63,1%
Лечатся адекватно	20,5%	22,5%

США
28-30%
78%
68%
64%

35-45% случаев заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии связаны с АГ !!!

Что такое «факторы риска»?

- Это состояние или образ жизни, способные увеличить вероятность развития у Вас определенного заболевания.
- Например, повышенное артериальное давление является фактором риска развития заболеваний сердца или инсульта.
- Большинство из ФР можно контролировать, и только некоторые невозможно изменить. **Чем больше у Вас факторов риска, тем более высока вероятность развития заболевания. Поэтому очень важно предпринять действия по предупреждению или контролю этих факторов риска.**

Факторами риска для здоровья являются:

генетические
факторы (15-20%)

состояние ОКРУЖАЮЩЕЙ
среды (20-25%)

ЗДОРОВЬЕ
(ВОЗ)

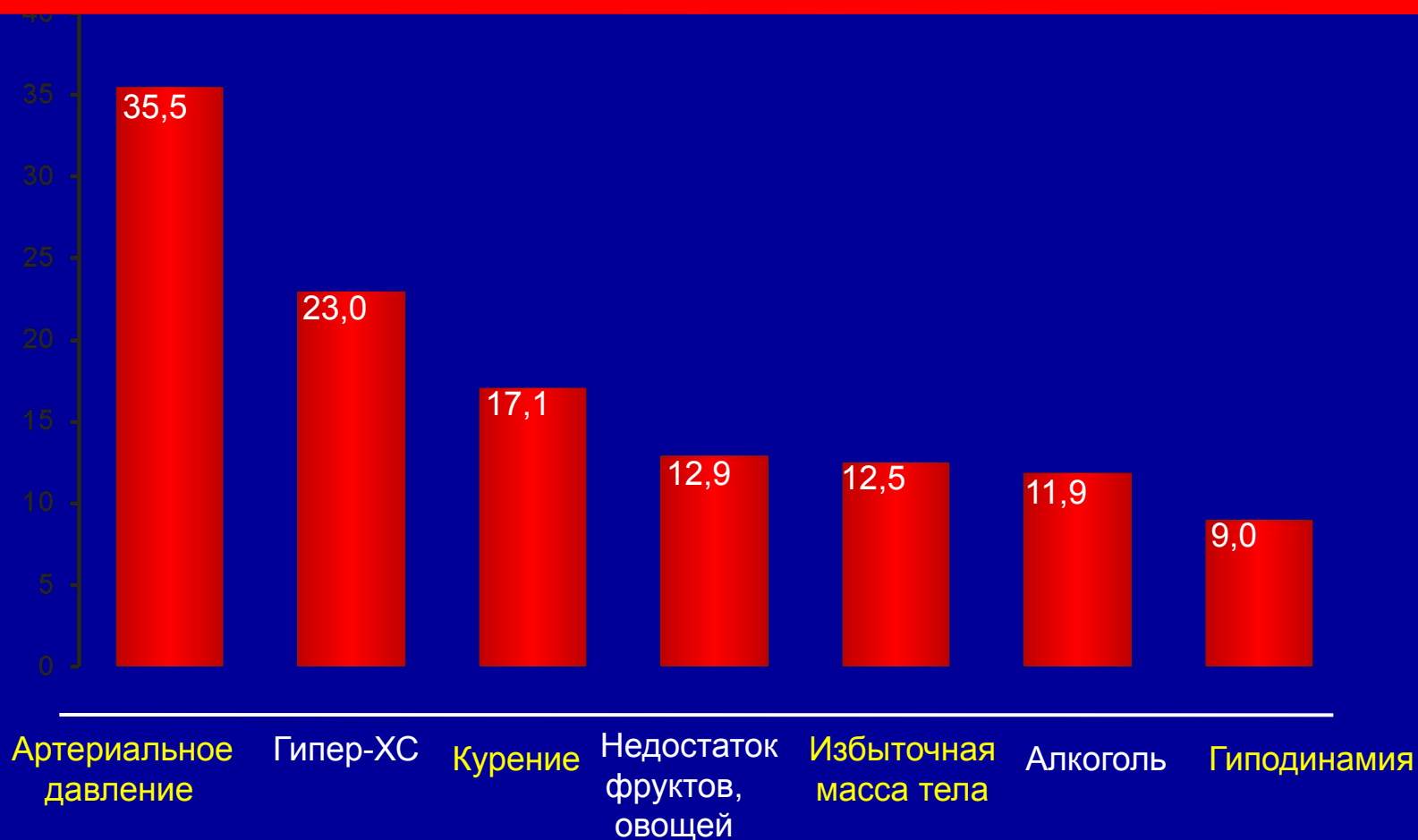
медицинское
обеспечение (8-10%)

образ жизни
(50-55%)!!!

NB!

Избыточная масса тела
Гиподинамия
Нерациональное питание
Психическое перенапряжение
Злоупотребление алкоголем
Курение

ВКЛАД 7 ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ



Минздравсоцразвития России, 2009

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И ССЗ

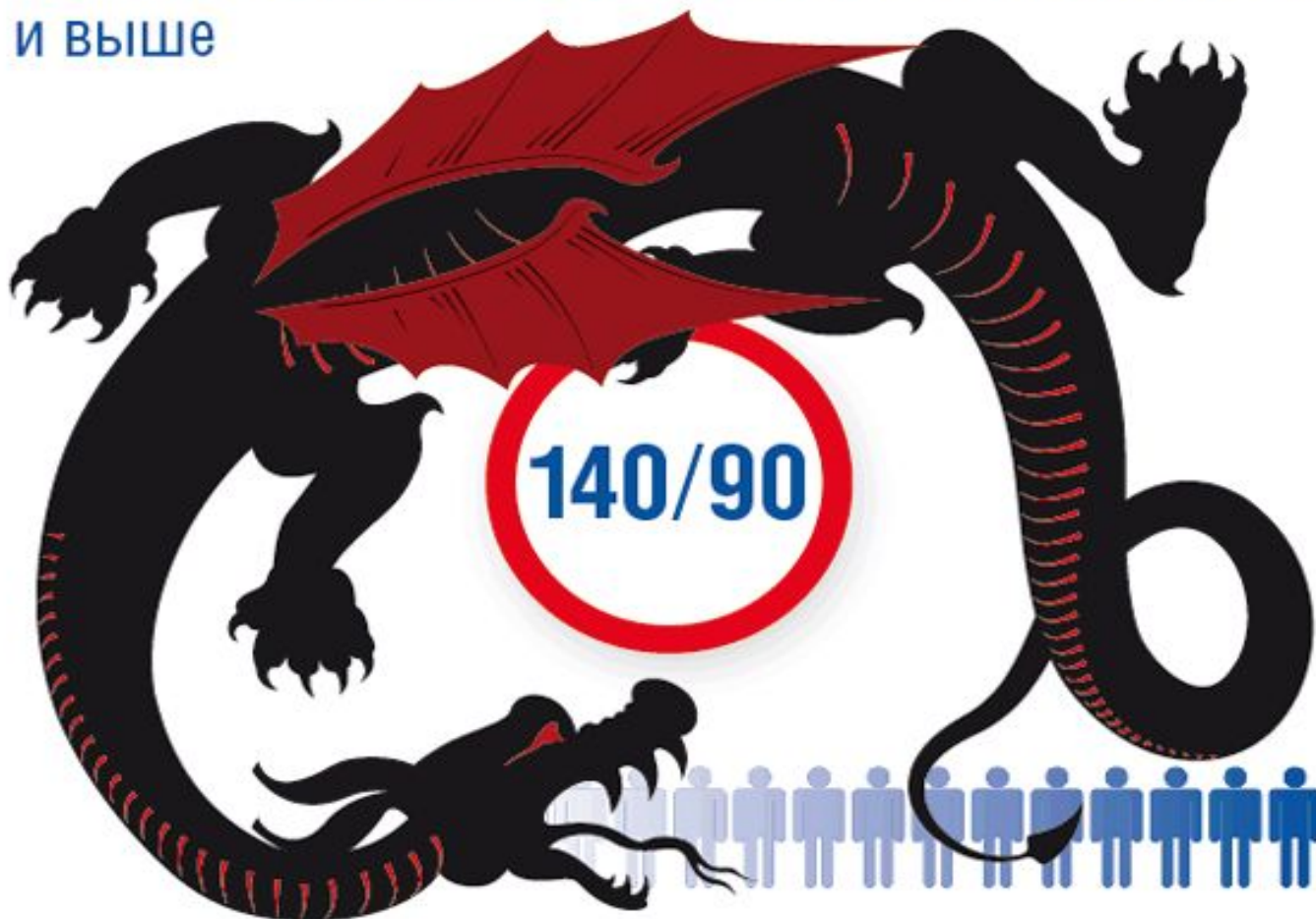
У больных артериальной гипертензией:

- в 7 раз выше частота возникновения инсультов;
- в 6 раз - сердечной недостаточности;
- в 4 раза - ишемической болезни сердца (ИБС);

Снижение на 5-6 мм.рт.ст. диастолического артериального давления на протяжении 5 лет снижает риск развития инсульта приблизительно на 40 %, а ИБС на 15%!

ЗНАЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ДЛЯ РОССИИ

Это **АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ 140/90** мм.рт.ст.
и выше



Гипертония убивает **465 000** россиян в год

Факторы риска развития артериальной гипертензии



НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ

УПРАВЛЯЕМЫЕ

**КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
КОНКРЕТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО
ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ АГ?**

ВЫЯВЛЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ В КОМПЛЕКСЕ С
КОРРЕКЦИЕЙ У НИХ ФР СНИЖАЕТ РИСК СМЕРТИ
УЖЕ ЧЕРЕЗ ТРИ ГОДА!

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

- С курением табака непосредственно связаны **20-30% случаев смерти от ишемической болезни сердца** и **10-15% заболеваний сосудов головного мозга.**
- выкуриваемая сигарета способна вызвать подъем АД (иногда до 30 мл рт.ст. !!!) - за счёт вызываемого спазма сосудов!



Отказ от курения и ССЗ

- Курение сигарет повышает риск развития инсульта почти на 40% у мужчин и на 60% у женщин.
- **NB!** Отказ от курения сопровождается снижением риска ОНМК – через 5 лет воздержания от курения риск ОНМК у бывшего курильщика мало отличается от риска инсульта у никогда не курившего человека!!!

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

- НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ — ТО ЕСТЬ КОГДА БОЛЕЕ ПОЛОВИНЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПРОВОДИТСЯ СИДЯ), А НА ДОСУГЕ ХОДЬБА, ПОДЪЕМ ТЯЖЕСТЕЙ И Т. П. ЗАНИМАЮТ МЕНЕЕ 10 ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ



Установлено, что у лиц ведущих
сидячий образ жизни вероятность
развития артериальной гипертонии на
20%-50% выше, чем у
физически активных людей

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

Физическая активность способствует тренировке сердца, расширению сосудов, благотворно влияет на нервную систему, нормализует массу тела.



**РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ 40-60 МИНУТ
АЭРОБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В
ДЕНЬ, ПРИЧЕМ НЕ МЕНЕЕ 5 ДНЕЙ В
НЕДЕЛЮ!**

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

- ✓ Ходите пешком не менее 3 км в день.
- ✓ Если вы работаете или живете в здании с лифтом, попробуйте хотя бы спускаться по ступенькам.

Следует учитывать, что у больных АГ увеличивать физическую нагрузку надо под надежным прикрытием медикаментов!



Стресс, стресс, стресс!

Психоэмоциональные перенапряжения сопровождаются выбросом в кровь большого количества адреналина, вследствие чего резко повышается АД.



Последние исследования показали, что в 70% случаях проблемы с давлением вызывают неврозы и депрессии

Как в России снимают стресс?

Как вы снимаете стресс?*

(по данным ВЦИОМ)

- 46% смотрю телевизор
- 43% слушаю музыку
- 19% употребляю алкоголь
- 15% принимаю лекарственные препараты
- 16% злоупотребляю пищей
- 12% занимаюсь спортом
- 2% беру выходной
- 2% использую техники расслабления (йога, медитация)

ГИПОДИНАМИЯ,
ДРУГИЕ ФР!

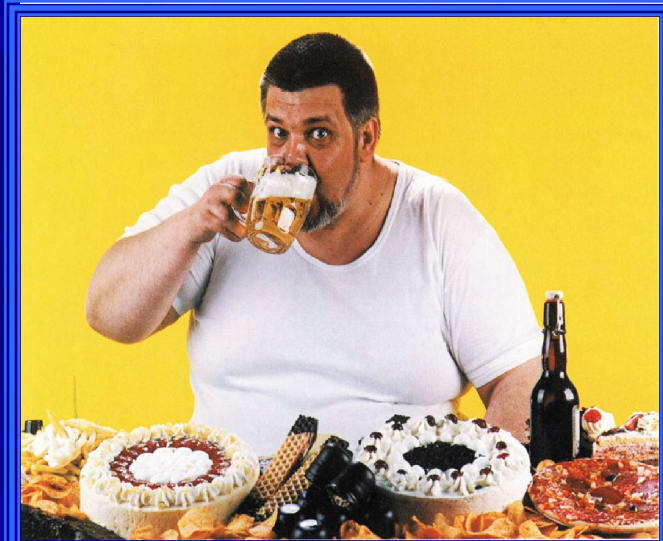
Как не допустить стресс?

- **Старайтесь вести подвижный образ жизни (бег, аэробика)**
- Не отказывайте себе делать то, что нравится
- Не затягивайте с разрешением любых конфликтов
- Старайтесь не перегружаться
- **Не злоупотребляйте кофе и алкоголем**
- Переключайте свое внимание приятное



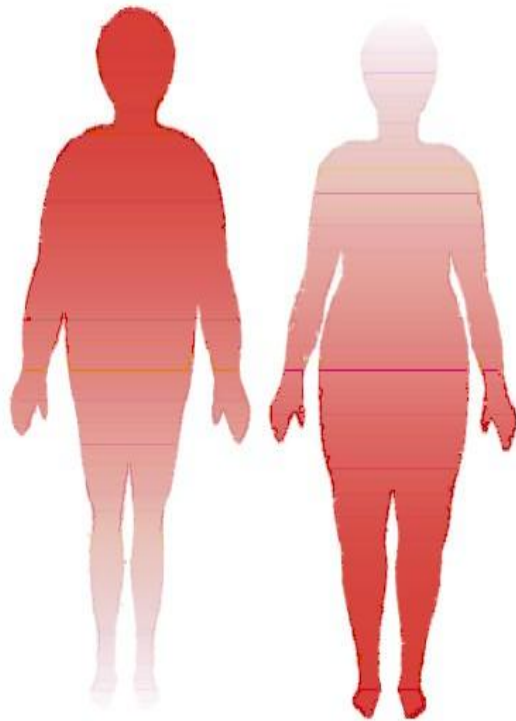
ОЖИРЕНИЕ

- ПО ДАННЫМ ВОЗ, ОКОЛО 30% ЖИТЕЛЕЙ ПЛАНЕТЫ СТРАДАЮТ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА.
- ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ АГ У ЛИЦ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА НА 50% ВЫШЕ, ЧЕМ У ЛИЦ С НОРМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА.
- СОЧЕТАНИЕ ОЖИРЕНИЯ С АГ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В 2–3 РАЗА, А МОЗГОВЫХ ИНСУЛЬТОВ В – 7 РАЗ!



ТИПЫ ОЖИРЕНИЯ: АБДОМИНАЛЬНЫЙ И БЕДРЕННО-ЯГОДИЧНЫЙ

ТИПЫ ОЖИРЕНИЯ

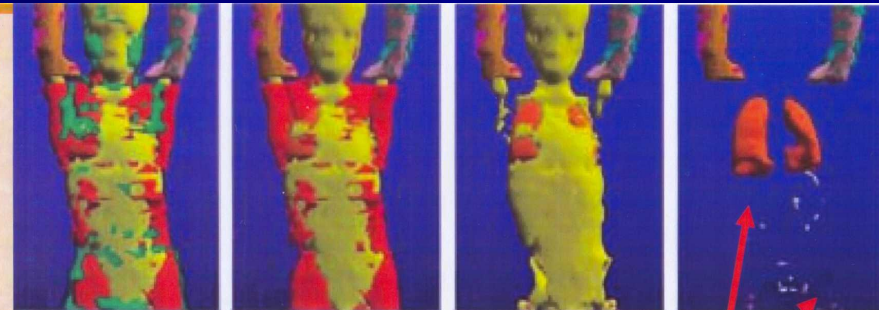


Ожирение по типу "груша"

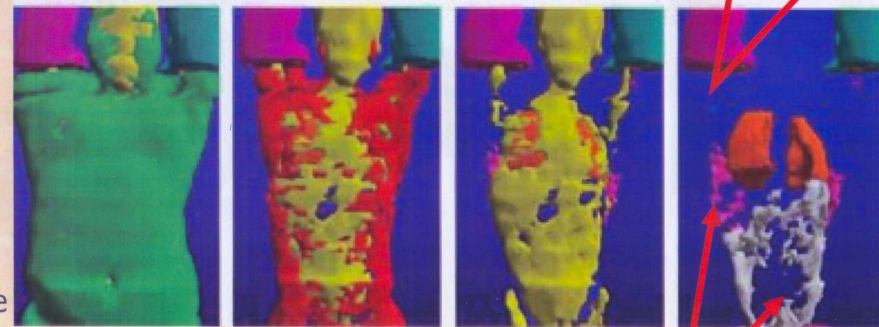
ДАННЫЕ МРТ



норма



ожирение



■ п/к жир

■ мышечная ткань

■ соединительная ткань

■ висцеральный жир

Косметический центр диетологии и фитнеса, тел. 8(495) 777-11-11

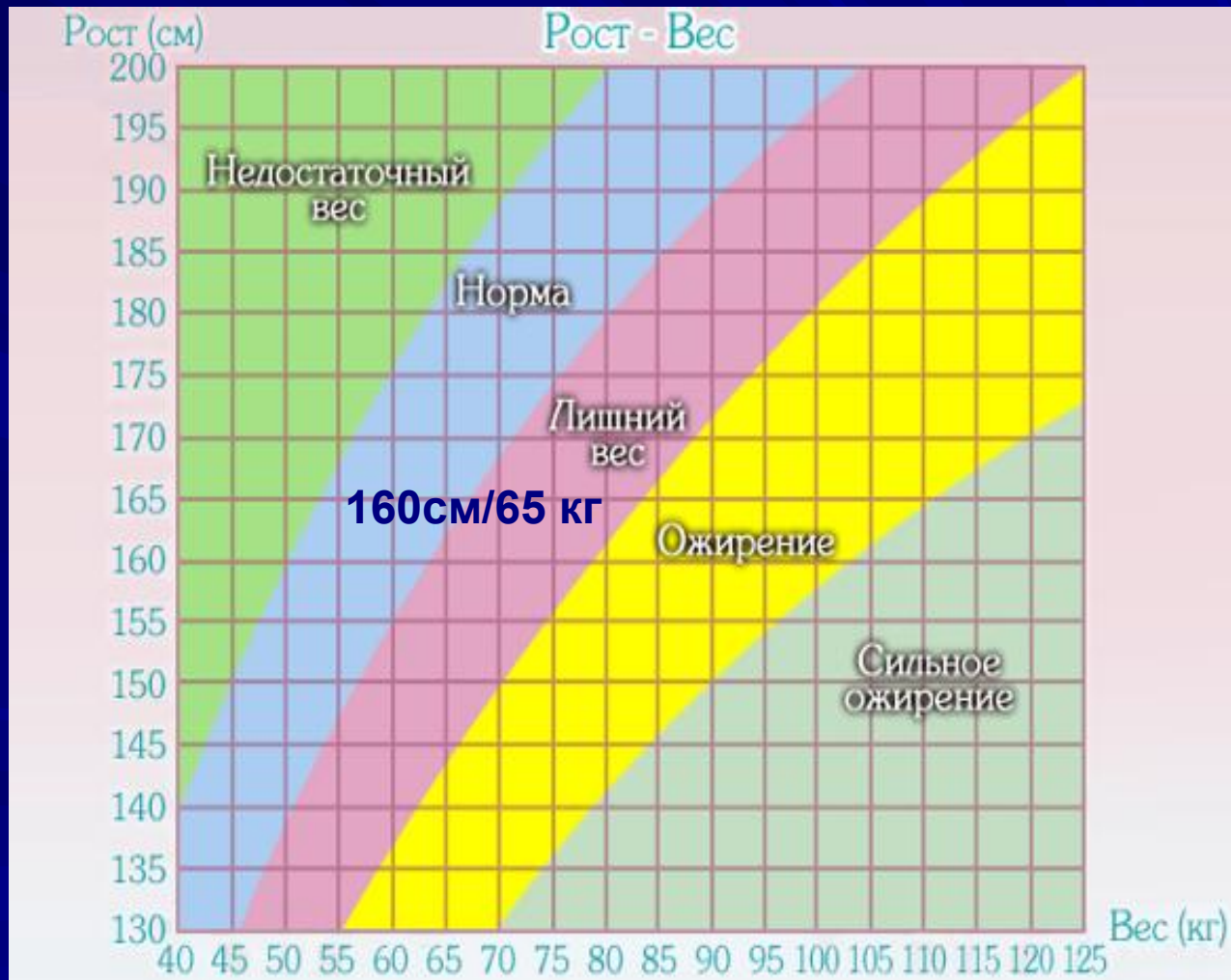
COURTESY OF THE IMAGE READING CENTER, ST. LUKE'S HOSPITAL OF COLUMBIA UNIVERSITY MEDICAL CENTER

КАК ПРОСТО ОПРЕДЕЛИТЬ ОЖИРЕНИЕ?



**НОМОГРАММЫ
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ИЗБЫТОЧНОГО
ВЕСА И
ОЖИРЕНИЯ:**

**-ПРИ РОСТЕ 160 СМ И
ВЕСЕ 65 КГ – ЭТО УЖЕ
ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС!**



ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

$$\text{ИМТ} = \text{Вес (кг)} : \text{Рост(м}^2\text{)}$$

**□ В КРУПНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ
ПОКАЗАНО, ЧТО СНИЖЕНИЕ МАССЫ
ТЕЛА НА 10% ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ
ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НА 10%!**



Категории массы тела	Индекс массы тела, кг/м ²	Риск ССЗ
Дефицит	≤18,5	Низкий
Нормальная	18,5–24,9	Обычный
Избыточная	25–29,9	Повышенный
Ожирение		Высокий
I степени	30,0–34,9	Очень высокий
II степени	35,0–39,9	Чрезвычайно
III степени	≥40	высокий

КАК БЫТЬ?

Рациональные сбалансированные диеты с нормальным содержанием энергии:

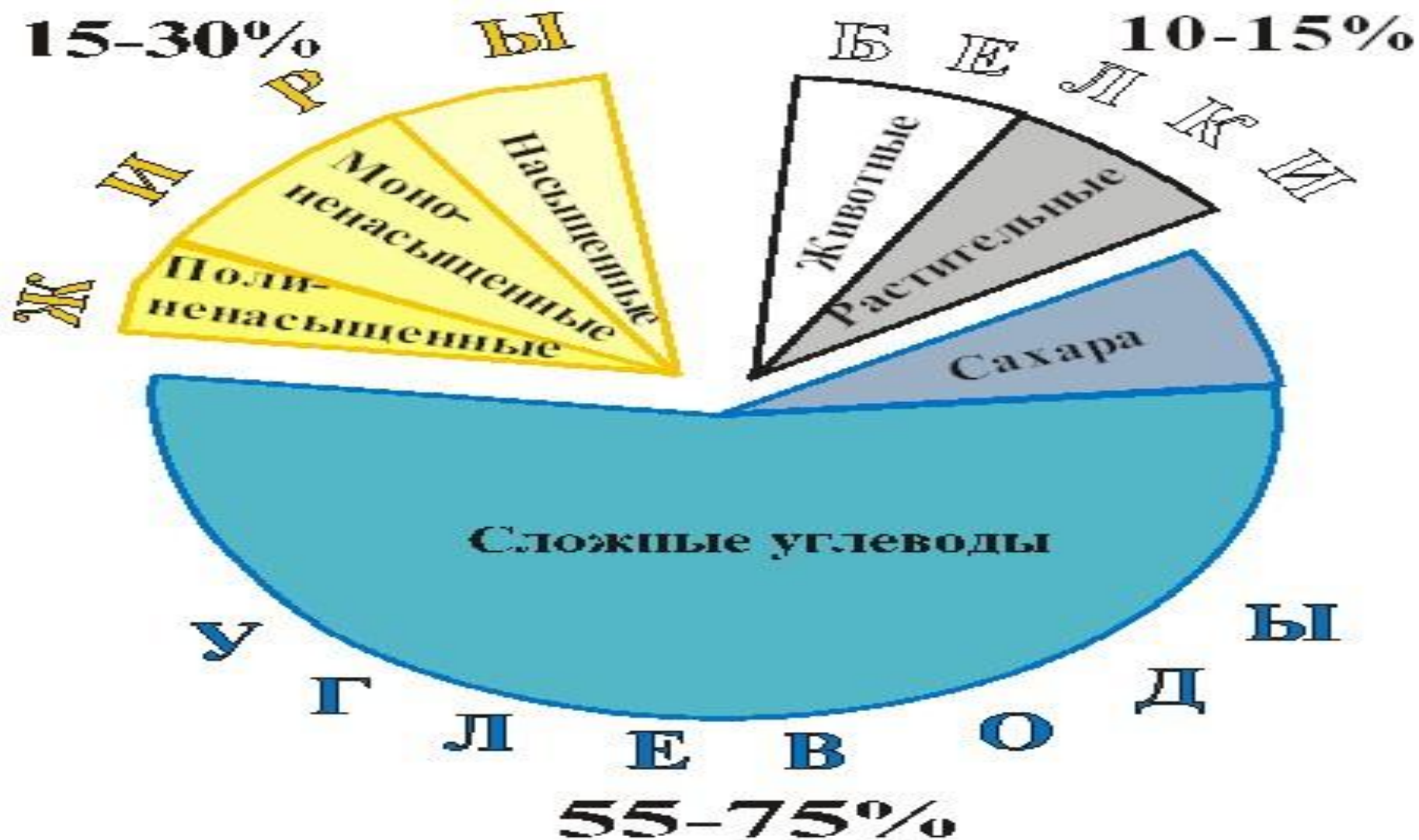
- ✓ В состав включено необходимое количество белков, жиров, углеводов, витаминов минеральных веществ микроэлементов.
 - ✓ **Калорийность от 2200 до 2700 ккал**
- Значимое снижение веса происходит после 4-6 месяцев соблюдения рациональной диеты плюс регулярных физических упражнений.

Особенности питания: уменьшить потребление натрия (ПОВАРЕННОЙ СОЛИ) и увеличить магния и кальция



СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

(% от калорийности суточного рациона)



СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

Нужно исключить продукты, которые могут повысить давление. Это:

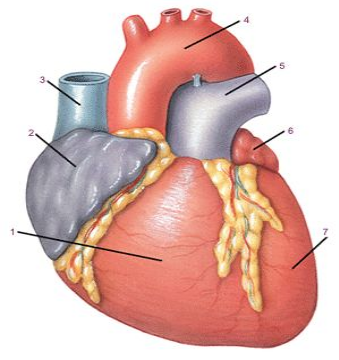
- все жирные продукты - рыба, жиры, сало, жирное мясо (свинина, например).
- мучные изделия – пирожные, пирожки, торты (особенно с ненатуральным жирным кремом), булочки.
- **все соленое, копченое, острое (острые приправы!)**. ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ СУБПРОДУКТОВ (печень, почки), ВСЕХ ВИДОВ КОЛБАС, ЖИРНЫХ ОКороков, сливочного и топленого масла, жирных сортов молока и молочных продуктов;

**ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ РЫБНЫМ БЛЮДАМ,
ПРОДУКТАМ МОРЯ, ОВОЩАМ И ФРУКТАМ!**

АЛКОГОЛЬ и АГ

- Бытует такое мнение, что алкоголь расширяет сосуды. **Научные данные свидетельствуют, что, алкоголь усугубляет течение АГ**, а порой злоупотребление алкоголем ведет к серьезным осложнениям (гипертоническому кризу, инсульту, инфаркту миокарда).
- Алкоголь является наиболее частой причиной АГ у молодых мужчин.

Алкоголь (водка, вино, пиво и т.п.) в больших количествах исключить лучше навсегда!



Факторы снижения риска возникновения АГ и других ССЗ

Рациональное сбалансированное питание
(питание богатое фруктами и овощами)

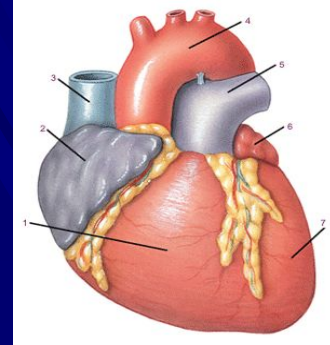
Регулярная физическая активность
(поддержание нормальной массы тела)

Отказ от вредных привычек
(в том числе и от пассивного курения)

По данным ВОЗ, соблюдение этих факторов способно на 80% снизить риск заболевания ССЗ

**СНИЖА
-ЕТСЯ
НА 80%
РИСК
ССЗ!**

Как лечить АГ?



- **Лечение АГ, как правило, всегда должно быть комплексным:** немедикаментозные методы и/или лекарственные гипотензивные препараты.
- **Только врач поможет Вам профессиональными советами,** проведет необходимое обследование и подберет нужные Вам лекарства.
- **Нельзя начинать самостоятельно принимать гипотензивные препараты,** копируя друзей и соседей. То, что хорошо для них, может оказаться опасным для Вас.

ПЯТЬ СОВЕТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АГ

БРОСЬТЕ КУРИТЬ

0 сигарет

в день



БУДЬТЕ АКТИВНЫ

30 минут физической активности или

3 км

в день



ПИТАЙТЕСЬ ПРАВИЛЬНО

овощей/фруктов в день:

5 порций



КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЕ ДАВЛЕНИЕ

не превышайте эти цифры:

140/90



СТРЕМИТЕСЬ К РЕКОМЕНДУЕМЫМ ГРАНИЦАМ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ

не превышайте эти цифры:

102 – мужчины



88 – женщины

Как лечить АГ?

ГЛАВНОЕ ПРАВИЛО:

Самостоятельная защита + современные гипотензивные препараты **КАЖДЫЙ ДЕНЬ**



БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!



Факторы, влияющие на прогноз

Факторы риска

Уровень САД и ДАД

Уровень пульсового АД (у пожилых)

Возраст (М > 55 лет; Ж > 65 лет)

Курение

Дислипидемия

- ОХС > 5,0 ммоль/л (190 мг/дл) или
- ХС-ЛНП > 3,0 ммоль/л (115 мг/дл) или
- ХС-ЛВП: М < 1,0 ммоль/л (40 мг/дл),
Ж < 1,2 ммоль/л (46 мг/дл) или
- ТГ > 1,7 ммоль/л (150 мг/дл)

Глюкоза плазмы натощак 5,6-6,9 ммоль/л (102-125 мг/дл)

Отклонения в тесте толерантности к глюкозе

Абдоминальное ожирение
(Окружность талии > 102 см (М), 88 см (Ж))

Семейный анамнез ранних СС заболеваний
(М в возрасте < 55 лет, Ж в возрасте < 65 лет)

Субклиническое поражение органов-мишеней

Гипертрофия левого желудочка:
ЭКГ – признак Соколова-Лайона > 38 мм;
Корнелльское произведение > 2440 мм*мс или

ЭхоКГ – ИММЛЖ М ≥ 125 г/м², Ж ≥ 110 г/м²

Утолщение стенки сонной артерии
(интима/медия > 0,9 мм) или
атеросклеротические бляшки

Скорость пульсовой волны на каротидно-феморальном сегменте > 12 м/с

Небольшое повышение уровня сывороточного креатинина:

М: 115-133 мкмоль/л (1,3-1,5 мг/дл);
Ж: 107-124 мкмоль/л (1,2-1,4 мг/дл)

Снижение расчетной скорости клубочковой фильтрации (< 60 мл/мин/1,73 м²) или клиренса креатинина (< 60 мл/мин)

Индекс АД лодыжка-плечо < 0,9

Микроальбуминурия 30-300 мг/24 ч или
отношение альбумин/креатинин: ≥ 22 (М), или
≥ 31 (Ж) мг/г

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

(По данным Минздравсоцразвития России, 2009)

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ

АЛКОГОЛЬ

11,9% СМЕРТНОСТИ

С 1990 года потребление учтенного алкоголя выросло в 1,8 р. В 2006 году зарегистрировано 2,3 млн. больных алкоголизмом, под наблюдением 0,5 млн. злоупотребляющих алкоголем

ТАБАК

17,1% СМЕРТНОСТИ

В РФ курят 50% граждан. Число курильщиков ежегодно увеличивается на 1,5-2%. Распространенность табакокурения среди подростков 13-15 лет составляла 33,4%

НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

12,9% СМЕРТНОСТИ

Выявлено: несоответствие между энергетической ценностью рациона и энерготратами, избыточный уровень потребления жиров и нехватка витаминов, мин веществ. Дефицит витамина С (60-70% населения), Fe (20-40%), Ca (40-60%), I (до 70%), фолиевой кислоты (до 70-80%)

ИЗБЫТОЧНОЕ ПИТАНИЕ

12,5% СМЕРТНОСТИ

В возрастном интервале 35-69 лет **42%** всех случаев смертей мужчин связано с табакокурением!

Вместо заключения

Правило «0 3 5 140 5 3 0»

- 0** Не курят
- 3** Ходят пешком 3 км ежедневно, или 30 мин. занимаются любой умеренной нагрузкой
- 5** Порций овощей и фруктов в день
- 140 0** АД менее 140/90 мм рт.ст.
- 5** Общий холестерин менее 5 ммоль/л
- 3** Холестерин ЛНП менее 3 ммоль/л
- 0** Нет ожирения и диабета