

Занятие 1

Что надо знать об артериальной гипертонии?

- Что такое артериальное давление?
- Что такое артериальная гипертония?
- Осложнения течения заболевания:
 - гипертонический криз;
 - транзиторная ишемическая атака.
- Факторы риска артериальной гипертонии и прогноз.
- Как оценить индивидуальные факторы риска?
- Как правильно измерять артериальное давление?
- Как вести дневник пациента?

**Классификация уровней артериального давления
(национальные рекомендации
по профилактике, диагностике и лечению АГ, 2002)**

Артериальное давление	Систолическое АД, мм рт.ст.	Диастолическое АД, мм рт.ст.
Нормальное	<130	<85
Высокое нормальное	130–139	85–89
I степень гипертонии (мягкая)	140–159	90–99
II степень гипертонии (умеренная)	160–179	100–109
III степень гипертонии (тяжёлая)	≥180	≥110

Это надо запомнить!

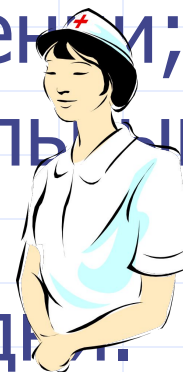
**Уровень артериального давления
140/90 мм рт.ст. и выше
считается для взрослых
повышенным**

СТРАТИФИКАЦИЯ РИСКА ДЛЯ ОЦЕН

Другие факторы риска и анамнез	Мягкая АГ степень 1 140-159/90-99	Умеренная АГ степень 2 160-179/100-109	Тяжелая АГ степень 3 >=180/110
<i>Нет других факторов риска</i>	НИЗКИЙ РИСК (не более 15%)	СРЕДНИЙ РИСК (15-20%)	ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%)
1-2 фактора риска	СРЕДНИЙ РИСК (15-20%)	СРЕДНИЙ РИСК (15-20%)	ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%)
3 ФР и более или поражение органов-мишеней или диабет	ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%)	ВЫСОКИЙ РИСК (20-30%)	ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%)
Сопутствующие заболевания (сердечно-сосудистые, почечные поражения)	ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%)	ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%)	ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК (более 30%)

Наиболее частые жалобы при повышении АД

- Головные боли пульсирующего характера в затылочной области:
 - ✓ возникают утром, при пробуждении;
 - ✓ связаны с эмоциональным напряжением;
 - ✓ усиливаются к концу рабочего дня.



- Головокружение
- Мелькание мушек перед глазами
- Плохой сон
- Раздражительность
- Нарушения зрения
- Боли в области сердца

Необходимо измерять давление даже при хорошем самочувствии!

Не измеряя АД, невозможно определить заболевание!

Необходимо запомнить!

Не надо полагаться только на собственные ощущения!
Повышение АД не всегда сопровождается плохим самочувствием!

факторы риска

1. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

2. ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ:

- а) ионный мембранный транспорт
- б) уровень КА и ренина в плазме крови и моче
- в) реакция АД на солевую, физическую, психоэмоциональную нагрузку и

3. ОСОБЕННОСТИ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

4. ОЖИРЕНИЕ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

сочетание центрального ожирения, резистентности к инсулину, гиперинсулинемии, сниженной толерантности к глюкозе, нарушений липидного обмена и АТ

5. АЛИМЕНТАРНЫЕ ФАКТОРЫ

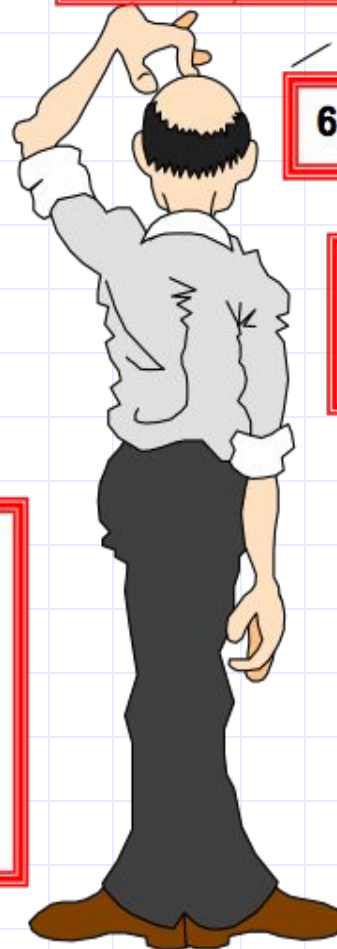
потребление поваренной соли, калия, магния, цинка, потребление алкоголя

6. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

7. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

8. ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

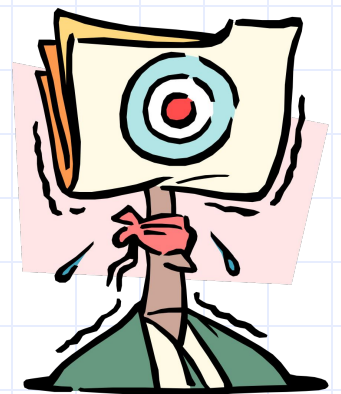
жесткость воды, пищи и
т.д.



Гипертонический криз –

это внезапный, резкий подъём артериального давления, сопровождающийся ухудшением самочувствия и опасный осложнениями.

Необходимо запомнить!
Гипертонический криз
всегда требует
безотлагательного вмешательства!



условно делят на два типа:

- **Криз I типа**

**относительно
невысокое
повышение АД
с яркими
вегетативными
проявлениями:
резкой
головной
болью,
покраснением
кожи и т.д.**

- **Криз II типа**

протекает на фоне очень
высоких цифр АД
с различными
проявлениями
со стороны мозга, сердца:
сильными головными
болями, тошнотой,
рвотой, зрительными
расстройствами,
судорогами, резкой
одышкой, приступами
стенокардии.

Необходимо запомнить!

*При появлении симптомов,
сопровождающих гипертонический криз:*

- 1. Измерить артериальное давление!**
- 2. Принять препараты, снижающие повышенное артериальное давление:**
 - клонидин (клофелин) 0,075–0,15 мг, **или**
 - каптоприл (капотен) 25–50 мг, **или**
 - нифедипин (коринфар) 10 мг,
 - при появлении загрудинных болей — нитроглицерин под язык.
- 3. Вызвать врача скорой помощи!**

Не принимайте неэффективных средств (папазол, дибазол)!

Какова методика измерения артериального давления в домашних условиях?

- Измерение АД в домашних условиях необходимо производить 2 раза в день утром и вечером в положении сидя после 5-минутного отдыха
- Рекомендуется выполнение не менее двух (желательно трех) последовательных измерений
- Все измерения производятся на одной и той же руке с более высоким уровнем АД. АД регистрируется в течение недели
- Измерения должны проводиться по крайней мере в течение 3-х рабочих дней
- Значения АД, выполненные в первый день, исключают из анализа
- Манжетка должна находиться на уровне сердца пациента
- Частота измерений может варьировать в зависимости от тяжести АГ и необходимости контроля терапии

АГ у пожилых

Целевой уровень САД должен быть менее 140 мм рт.ст.
Оптимальный уровень ДАД у пожилых больных точно не определен

Исследование SHER - снижение ДАД ниже 70 мм рт.ст. и особенно ниже 60 мм рт.ст. сочетается с плохим прогнозом

Для достижения целевого АД в большинстве случаев требуется комбинировать два антигипертензивных препарата и более

АГ и сахарный диабет

Показано, что немедикаментозные мероприятия, такие как снижение веса, улучшают показатели инсулинорезистентности и АД у больных диабетом с гипертензией. Однонаправленная коррекция образа жизни рекомендуется для начальных этапов лечения как гипертензии так и сахарного диабета, или при их сочетании.

При контроле лечения следует помнить о возможной ортостатической гипотензии.

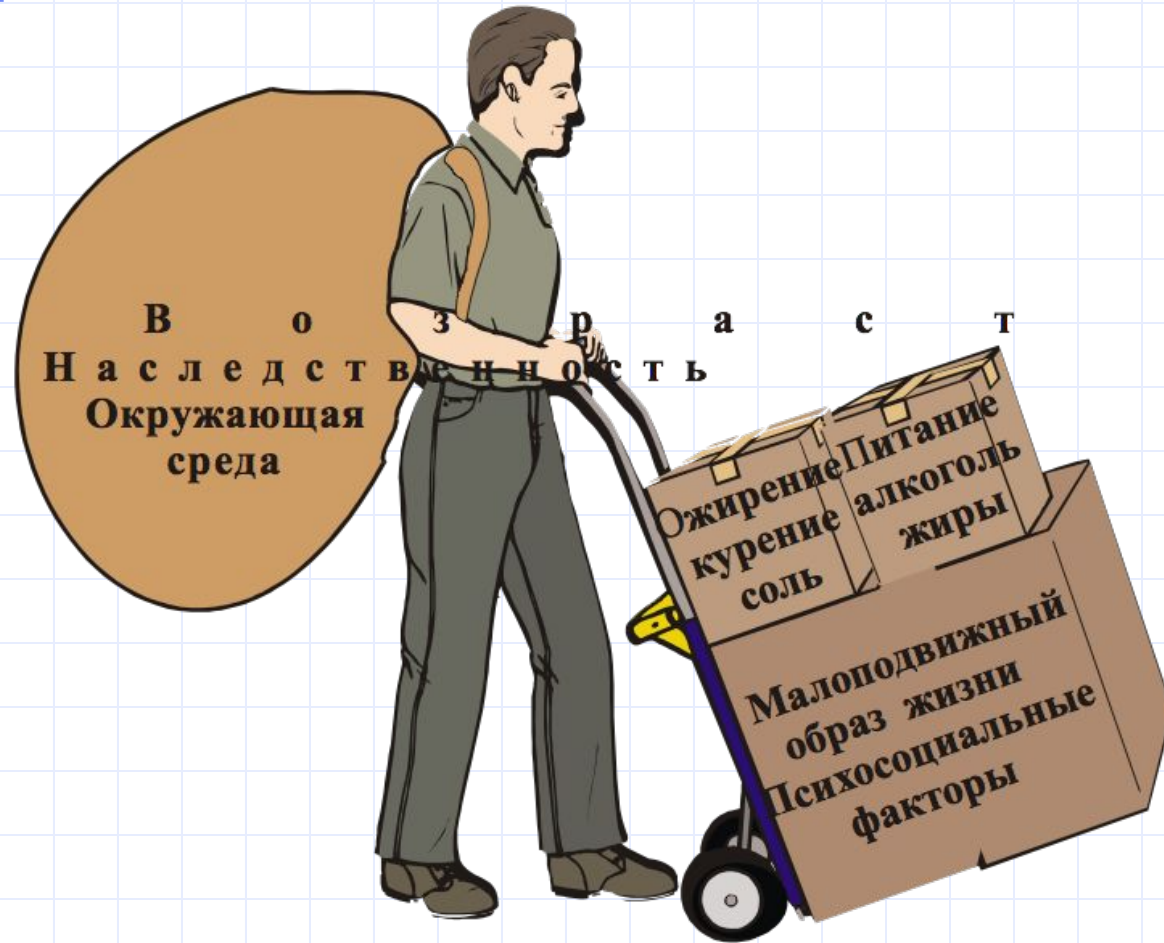
Транзиторная ишемическая атака (ТИА) — преходящее нарушение мозгового кровообращения!

**Надо знать основные симптомы,
которые могут быть проявлением ТИА:**

- онемение или слабость мышц лица, рук (особенно на одной стороне тела);
- спутанность сознания;
- внезапные нарушения:
 - › речи,
 - › зрения (на один или оба глаза),
 - › походки, координации, равновесия;
- головокружение;
- сильная головная боль.

При появлении симптомов ТИА безотлагательно обратитесь к врачу!

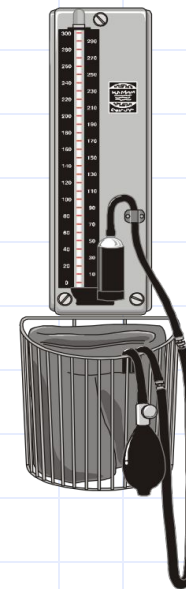
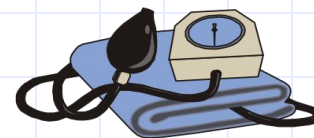
Факторы риска развития артериальной гипертензии



НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ

УПРАВЛЯЕ

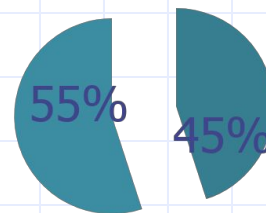
Пациент спокойно сидит не менее 5 минут
Повторно АД измеряется на одной и той же руке
Манжета накладывается на 2см выше локтевого сгиба
Определяется “максимальное” АД
При измерении воздух нагнетается до
“максимального “ АД плюс 20 мм рт.ст.
Воздух из манжеты выпускается медленно
Появление тонов Короткова (1 фаза) - САД
Исчезновение тонов Короткова (5 фаза) - ДАД
У детей дополнительно регистрируют
приглушение тонов Короткова (4 фаза)
Точность регистрации АД - до ближайшей цифры
Измерение проводится дважды.
Высчитывается средний результат



Влияние различных факторов на здоровье населения

Образ жизни: 55 %

- избыточная масса тела
- избыточное потребление поваренной соли
- избыточное потребление алкоголя
- низкая физическая активность



Другие факторы: 45 %

- генетика
- экология
- здравоохранение



Четыре шага к успеху по маршруту оздоровления!

Проанализируйте :

- Что является именно для Вас фактором риска повышения артериального давления?
- Какие из этих факторов, **по Вашему мнению, именно для Вас, наиболее важны, какие менее важны?**
- Какие из этих факторов **Вам** трудно изменить, какие изменить легко?
- Составьте план оздоровления по следующим приоритетам:

Первый шаг. Очень важно для меня и могу легко самостоятельно изменить!

Второй шаг. Менее важно для меня, могу легко изменить!!

Третий шаг. Очень важно для меня, но изменить нелегко!!!

Четвёртый шаг. Менее важно для меня, изменить нелегко!!!!

Определите сроки выполнения каждого шага!

Составьте план и запишите в таблицу

	По моему мнению, очень важно для моего здоровья	По моему мнению, не очень важно для моего здоровья
Это я могу изменить, и мне это сделать нетрудно	1	2
Это мне трудно изменить	3	4

Индивидуальный план действий: 1 — 2 — 3 — 4

Конечная цель контроля артериального давления - максимальное уменьшение на длительное время общего риска сердечно-сосудистых заболеваний и смерти от них.

Для достижения этой цели важно осознанное участие пациента в лечебном процессе и активное сотрудничество с врачом

результаты (победы над вредными для здоровья привычками!)



**Организаторы школы здоровья
желают Вам попутного ветра
на пути к оздоровлению,
профилактике осложнений
и к победе над болезнью!**