

# 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)**

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

**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
Нет других факторов риска	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 за- болевания (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

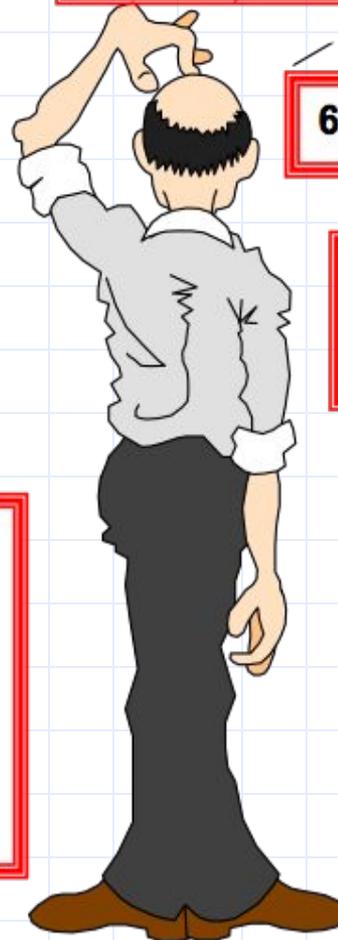
потребление поваренной соли, калия, магния, цинка, потребление алкоголя

## 6. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

## 7. ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

## 8. ФАКТОРЫ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

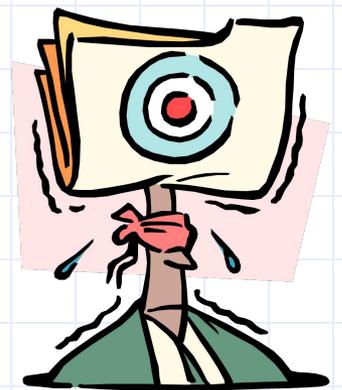
жесткость воды, пищи и  
т.д.



## Гипертонический криз –

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

**Необходимо запомнить!**  
**Гипертонический криз**  
**всегда требует**  
**безотлагательного вмешательства!**



# Гипертонические кризы

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.

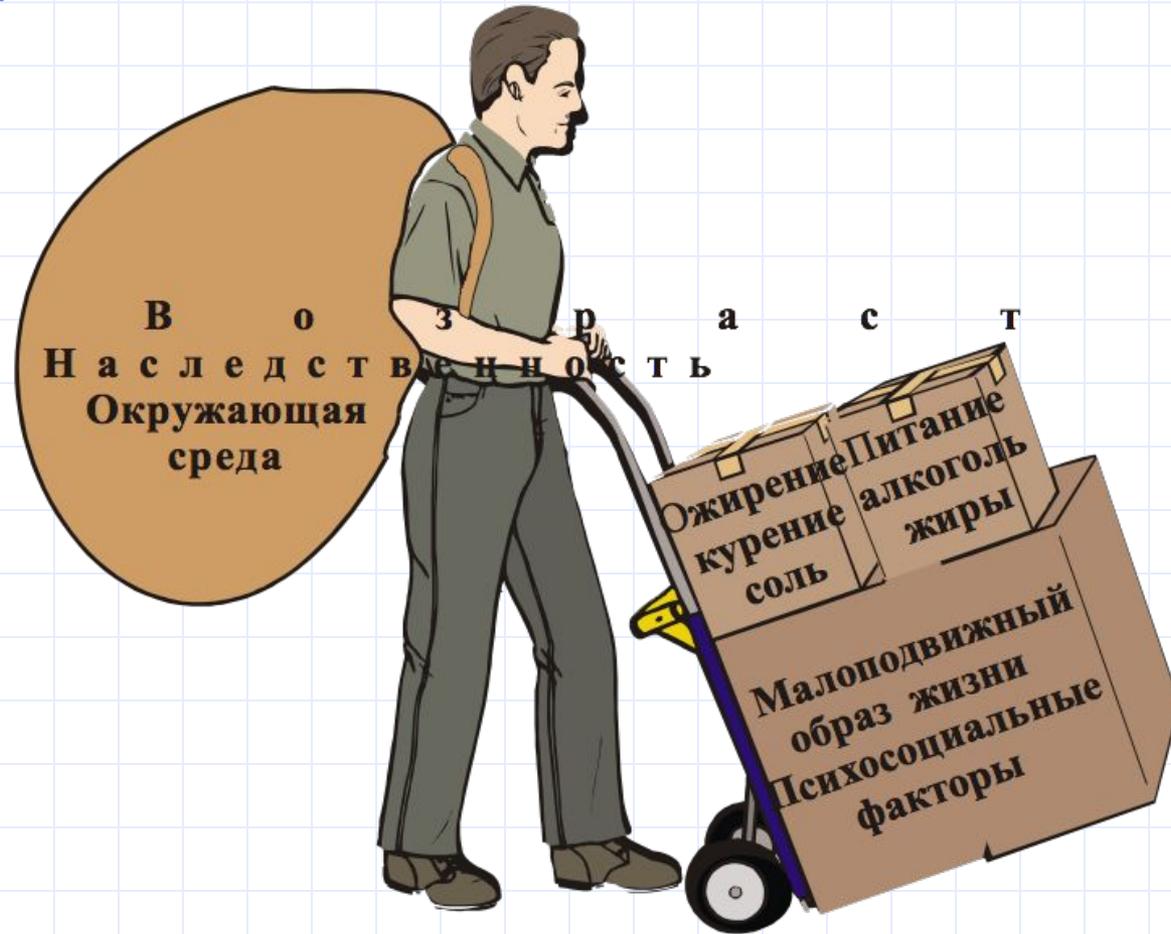
# Транзиторная ишемическая атака (ТИА) — преходящее нарушение мозгового кровообращения!

**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!**

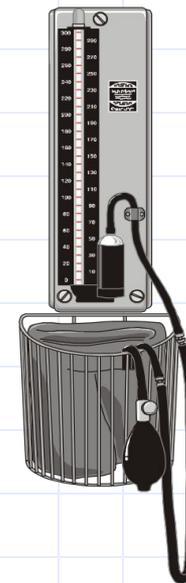
# Факторы риска развития артериальной гипертензии



**НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ**

**УПРАВЛЯЕ**

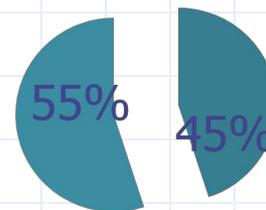
Пациент спокойно сидит не менее 5 минут  
Повторно АД измеряется на одной и той же руке  
Манжета накладывается на 2см выше локтевого сгиба  
Определяется “максимальное” АД  
При измерении воздух нагнетается до  
“максимального “ АД плюс 20 мм рт.ст.  
Воздух из манжеты выпускается медленно  
Появление 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

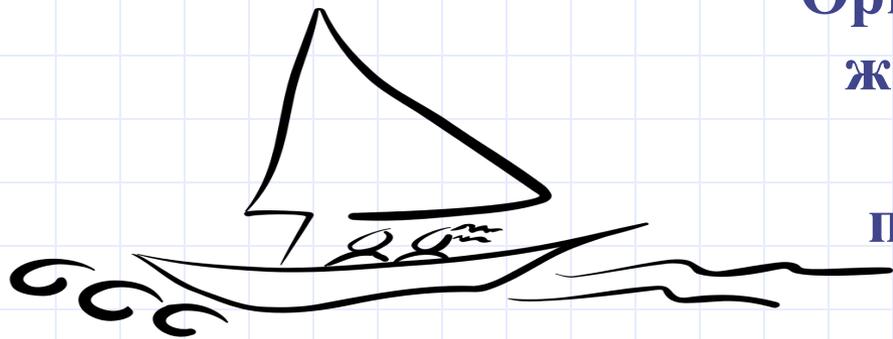
	По моему мнению, очень важно для моего здоровья	По моему мнению, не очень важно для моего здоровья
Это я могу изменить, и мне это сделать нетрудно	1 .....	2 .....
Это мне трудно изменить	3 .....	4 .....

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!**