

## Эссенциальная гипертензия и ее профилактика. (памятка для населения).



Эссенциальная гипертензия (первичная) — это стабильное повышение систолического давления более 140 мм.рт. ст. или диастолического давления до 90 мм рт. ст. и выше. Распространенность артериальной гипертензии (АГ) среди взрослого населения составляет 30 — 45%. Прогнозируется, что распространенность АГ будет расти во всем мире. Чаще всего это заболевание встречается у людей, которым за 40, но в последнее время гипертония заметно

помолодела и диагностируется у людей разных возрастов. АГ является одной из главных причин смертности у людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

### Факторы риска

Основную роль в возникновении АГ играют факторы риска, без которых появление заболевания маловероятно. Среди основных предрасполагающих причин выделяют:

- возраст (мужчины старше 55 лет, женщины — более 60 лет);
- семейный анамнез (развитие АГ у родителей, ранняя менопауза);
- курение (в т.ч. отказ от курения в течение последнего года);
- высокий уровень липидов в крови;
- нарушение гликемии натощак (глюкоза плазмы натощак 5,6 - 6,9 ммоль/л);
- малоподвижный образ жизни;
- абдоминальное ожирение (окружность талии более 88 см для женщин и более 102 см для мужчин); Избыточная масса тела (ИМТ 25 - 29,9 кг/м.кв. или ожирение ИМТ > = 30 кг/м.кв.). У людей с ожирением риск развития гипертонии в 5 раз выше по сравнению с теми, чей вес нормальный. Если ваш собственный вес много лет превышает норму, ваше сердце и сосуды испытывают сильную нагрузку;
- чрезмерное употребление соли (более 5 г в сутки). Натрий способен удерживать в организме воду;
- хронический стресс.

Опасность гипертонии заключается в ее длительном бессимптомном или малосимптомном течении. В большинстве случаев артериальное давление (АД) повышается бессимптомно, и АГ обнаруживают лишь в ходе объективного исследования пациента (например, в ходе диспансеризации).

#### Основные симптомы:

1. Периодически развиваются давящие или пульсирующие головные боли (чаще по утрам, в затылочной области, как сдавливающий голову обруч, симптом усиливается при наклоне головы вниз, натуживании).
2. Мелькание мушек или туман перед глазами, головокружение.
3. Во время физической нагрузки отмечается сильное сердцебиение и одышка.
4. По мере прогрессирования заболевания - снижение памяти, нарушение концентрации внимания, ухудшение работоспособности.
5. Иногда появление отеков, пастозность нижних конечностей.

Возможно причиной артериальной гипертензии (вторичной) может быть основное заболевание: синдром обструктивного апноэ во сне (храп), заболевание щитовидной железы, заболевание почек и др.

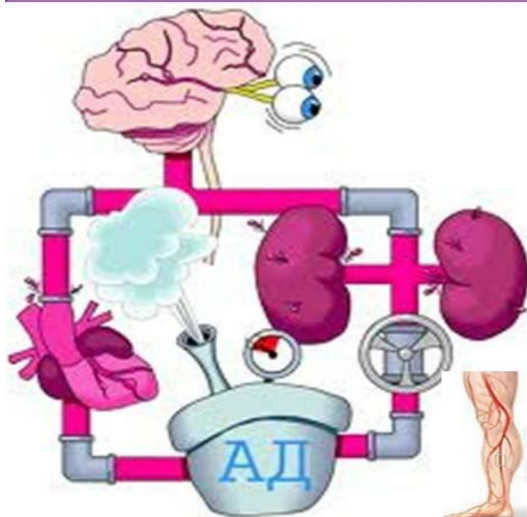
#### По уровню повышения АД болезнь имеет 3 степени

1. Первой степени АД - в пределах 140/90 мм рт ст и выше.
2. При второй степени АД составляет 160/100 мм рт ст и выше.
3. Для третьей степени характерно АД от 180/110 мм рт ст и выше.

#### Осложнения

- Гипертонический криз.
- Инсульт, инфаркт.
- Почечная недостаточность.
- Разрыв аневризмы или расслоение аорты.
- Для поздних стадий АГ развитие ретинопатии.

### ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ?



- ❖ гипертонический криз
- ❖ нарушение мозгового кровообращения (инсульт)
- ❖ снижение зрения
- ❖ инфаркт миокарда
- ❖ сердечная недостаточность
- ❖ почечная недостаточность
- ❖ облитерирующий эндартериит (перемежающая хромота)



Меры профилактики гипертонии

1. Рационально

питание, диета (низкоуглеводная, низкохолестериновая)

- увеличить употребление овощей (кроме картофеля) и свежих фруктов до 400г/сут, рыбы, орехов, ненасыщенных жирных кислот (растительные масла), молочных продуктов низкой жирности;
- уменьшить употребление мяса (исключить жирное мясо) и жиров животного происхождения, выпечки, сладостей;
- ограничить употребление соли (различных солений) — не >5г/сутки.

2. Избавление от факторов риска, таких как лишний вес при ожирении, пристрастие к никотину и алкоголю.

3. Устранение гиподинамии - различные варианты посильных физических нагрузок:

- зарядка - не менее 30 минут динамических упражнений умеренной интенсивности 5 - 7 дней в неделю;
- ходьба, скандинавская ходьба;
- езда на велосипеде, плавание, фитнес.

4. Антистрессовая программа (физиотерапия, релаксация, мягкие седативные средства).

5. Режим сна и бодрствования (8-часовой сон и упорядоченный распорядок дня).

6. Вести дневник учета АД при установленном диагнозе (при этом целевой уровень АД должен составлять 120 - 130/70 - 79 мм рт. ст.).

7. Проходить диспансеризацию — для проведения оценки факторов риска.

8. Если пациент отказывается принимать антигипертензивные препараты, ему необходимо изменить образ жизни и длительно наблюдаться у врача, т. к. при отсутствии данных мер, АД со временем будет неизбежно расти.



**Можно ли вылечить гипертонию? Лекарства могут снизить давление, но не избавят от болезни, так как не устраняют ее причину. Основные профилактические мероприятия должны быть направлены на ликвидацию факторов риска.**