

Информационное письмо

Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией отмечается ежегодно, начиная с 2005 года в мае по инициативе Всемирной организации здравоохранения в тесном сотрудничестве с Всемирной Лигой борьбы с гипертонией и Международным обществом гипертонии.

Цель проведения мероприятий, посвящённых этой дате – повышение информированности населения о серьёзных осложнениях артериальной гипертонии, распространение информации о ранней диагностике и методах профилактики этого заболевания.

Повышение артериального давления (систолическое давление выше 140 мм.рт.ст. и диастолическое давление выше 90 мм.рт.ст.) – самый грозный фактор инфаркта миокарда и ишемического инсульта. Во всём мире ежегодно 7 млн. человек умирают и 15 млн. страдают из-за высокого артериального давления или гипертонии. Этот наиболее значимый фактор риска смерти во всём мире.

В России остаётся высоким уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Доказано, что одним из ведущих факторов риска ССЗ наряду с курением и избыточной массой тела является артериальная гипертония.

Коварство артериальной гипертонии заключается в том, что у многих людей она может длительное время протекать бессимптомно, не изменяя самочувствия. При многолетнем течение заболевания организм постепенно адаптируется к высоким цифрам артериального давления. У человека периодически ухудшается самочувствие, что принимается за проявление обычной усталости, проходящей после отдыха. Человек годами не обращается к врачу, а болезнь прогрессирует. Поражаются жизненно важные органы – органы-мишени, такие как головной мозг, сердце, кровеносные сосуды, сетчатка глаз, почки. Не зря гипертонию называют «невидимым убийцей». У гипертонии нет явных симптомов, кроме высокого артериального давления.

Гипертония — это «тихий убийца». У гипертонии нет явных симптомов, но она поражает жизненно важные органы: головной мозг, сердце, кровеносные сосуды, сетчатка глаз, почки.

Артериальная гипертония является одним из наиболее распространенных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, таких как инфаркт миокарда и нарушение мозгового кровообращения.

Гипертония является широко распространенной в мире эпидемией. В настоящее время в России около 40% населения (более 42 млн. человек) страдают артериальной гипертонией. При этом знают о наличии у них заболевания около 37% мужчин и 58% женщин, а лечатся – лишь 22% и 46% из них. Должным образом контролируют свое давление лишь 5,7% мужчин и 17,5% женщин.

По последним данным рабочей группы ВОЗ, Россия по смертности от ишемической болезни сердца и инсультов, занимает одно из первых мест в Европе.

По данным национальной статистики России среди мужчин 45-74 лет 87,5% смертей от сердечно-сосудистых заболеваний приходится на ИБС и инсульты.

В ГРУППЫ РИСКА ВХОДЯТ:

- Лица с повышенным давлением употребляют с пищей в 3 раза больше поваренной соли, чем люди с нормальным давлением. Выкуриваемая сигарета может вызвать подъем артериального давления на 10-30 мм рт. ст. Давление

возрастает при увеличении массы тела. Лишний килограмм повышает давление на 1-3 мм рт. ст.

- Стрессовые влияния в повседневной жизни, на работе, в семье способствуют повышению артериального давления, переходу болезни в тяжелую форму.

- К повышению артериального давления может привести высокий уровень холестерина крови.

- Малоподвижный образ жизни увеличивает риск развития артериальной гипертонии на 20-50%.

- Риск развития осложнений артериальной гипертонии существенно повышается, если у родственников женского пола (мать, родные сестры и др.) инфаркты и инсульты были в возрасте до 65 лет, а у родственников мужского пола (отец, родные братья) в возрасте до 55 лет.

КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ:

- Измерять АД желательно два 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;

- Измерять АД рекомендуется сидя в удобной позе; рука на столе и находится на уровне сердца; манжета накладывается на плечо, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба;

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

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

- Результаты измерения АД целесообразно записывать в личный дневник.

ВАЖНО: Уровень артериального давления не должен превышать 140/90 мм рт. ст. в любом возрасте (АД — 120/80 мм рт. ст. — оптимально для любого возраста). При стойком АД выше 150 мм рт. ст. инсульты возникают в 3 раза чаще, а инфаркты – в 2,5 раза чаще, чем при нормальном артериальном давлении.

ВРАЧИ РЕКОМЕНДУЮТ:

Для населения, входящего в группы риска развития артериальной гипертонии, рекомендуются простые и эффективные меры, направленные на изменение поведения и образа жизни:

- Нормализация массы тела (желательно до достижения индекса массы тела <25 кг/м2) за счет уменьшения общей калорийности пищи и повышения уровня физической активности;

- Ежедневные динамические аэробные физические нагрузки в течение 30–60 минут и более (например, прогулки быстрым шагом, катание на лыжах, велосипеде или плавание и др.).

- Ограничение потребления поваренной соли (до 5 г в сутки). Уменьшение использования соли при приготовлении пищи или исключение продуктов, имеющих повышенное содержание соли (соленья, гастрономические продукты – копчености, сосиски, колбасы, мясо в панировке, консервы, чипсы).

- Включение в рацион питания продуктов, богатых кальцием (молочные продукты с низким содержанием жира), калием, магнием, микроэлементами, витаминами, пищевыми волокнами (овощи, фрукты, зелень, цельнозерновые продукты), орехи; ограничение употребления продуктов, содержащих животные жиры, трансжиры (маргарин, спреды, майонез, продукты фаст-фуд), а также сладких газированных напитков.

- Ограничение приема алкоголя (<30 г в сутки для мужчин и 20 г для женщин в пересчете на чистый алкоголь).

- Прекращение курения – один из самых эффективных способов снижения общего риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров и диспансеризации способствует раннему выявлению и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний путём проведения углубленного индивидуального и группового профилактического консультирования. Эти мероприятия направлены на раннее выявление и профилактику

заболеваний сердечно-сосудистой системы, в т.ч. артериальной гипертонии.