

Артериальная гипертония и правила контроля



Что означают цифры артериального давления?

При каждом сокращении нашего сердца происходит выброс крови в артерии. Артерии – это кровеносные сосуды, несущие кровь от сердца ко всем органам и тканям организма человека и тем самым обеспечивающие их питательными веществами и кислородом. Во время сокращения сердца (в систолу) давление в артериях повышается, и это есть систолическое артериальное давление (АД). Оно соответствует верхнему числу при измерении АД с помощью прибора (т.е. максимальному значению). В интервале между сокращением сердца (в диастолу), когда оно «отдыхает», давление в артериях снижается и это есть диастолическое АД. Оно соответствует нижнему числу при измерении АД с помощью прибора (т.е. минимальному значению).

У человека уровень АД измеряется в миллиметрах ртутного столба (мм рт.ст.) и колеблется под воздействием разных факторов.

Какое артериальное давление считать повышенным?

Нормальное АД взрослого человека – до 130/85 мм рт. ст. («идеальное» АД – 120/70 мм рт.ст.)

Давление в пределах 130-139/85-89 мм рт. ст. – классифицируется как «предгипертония» и указывает на повышенный риск развития артериальной гипертонии (АГ) в будущем.

Давление - 140/90 мм рт. ст. и выше является повышенным или высоким и свидетельствует об АГ.

Повышенные цифры АД встречаются в любом возрасте. У пожилых людей часто развивается «изолированная систолическая» АГ, когда систолическое АД (верхнее число при измерении) – выше 140 мм рт.ст., а диастолическое АД (нижнее число при измерении) остается в пределах нормы (ниже 90 мм рт.ст.).

АД - 180/110 мм рт.ст. и выше – указывает на тяжелую гипертонию.

Вызывает ли артериальная гипертония симптомы?

Каждый должен знать уровни своего давления. Но около половины людей не знают о наличии у них гипертонии. Они не чувствуют симптомов

повышенного давления (тяжести или болей в затылочной области головы, периодической одышки, головокружения, шума в ушах), поэтому не измеряют его.

В этом и «коварство» гипертонии - при отсутствии симптомов повышенного давления болезнь постоянно прогрессирует, а значит, риск развития сосудистых катастроф очень высок. Бессимптомная АГ ведет к недооценке самочувствия и мешает своевременному началу лечения. Это очень опасно, поскольку в кровеносных сосудах сердца, почек, головного мозга непрерывно происходят серьезные изменения, ведущие к нарушению структуры и функции этих органов.

И нередко первыми проявлениями бессимптомной и нелеченной АГ является внезапно развившийся инфаркт миокарда или инсульт.

В каких ситуациях нужен более строгий контроль давления?

Особенно тщательно и регулярно (даже при его нормальном уровне) необходимо контролировать давление, если:

- имеется гипертония у родственников;
- ведется неправильный образ жизни;
- мужчина старше 55 лет, а женщина старше 65 лет;
- выявлены факторы повышенного риска развития АГ;
- диагностирован сахарный диабет;
- определена болезнь почек.

Какие факторы повышают артериальное давление?

Среди факторов, повышающих АД, прежде всего, выделяют:

- неправильное питание (избыточное потребление жирных, соленых продуктов и недостаток калия в пище);
- малоподвижный образ жизни;
- лишний вес;
- чрезмерное потребление алкоголя;
- стресс;
- курение;
- повышенный уровень холестерина в крови.

Наносит ли повышенное давление вред организму?

Частое осложнение АГ - гипертонические кризы (резкий и внезапный подъем АД с резким ухудшением самочувствия), во время которых многократно увеличивается опасность развития нарушений мозгового кровообращения (инсульта), инфаркта миокарда, сердечной астмы и отека легких. Кризовое течение гипертонии – наиболее неблагоприятный вариант болезни.

При повышении давления в организме происходят неблагоприятные изменения:

- большие артерии теряют свою эластичность и гибкость;
- мелкие артерии (артериолы) суживаются из-за спазма и утолщения стенок;
- увеличивается масса миокарда сердца и ухудшается его кровоснабжение;

- ухудшается зрение;
- повышается нагрузка на почки и нарушается их функция;
- в сосудах начинает активно откладываться холестерин в виде бляшек и быстро развивается атеросклероз в сосудах сердца, мозга, почек.

Особенно уязвимы для поражения, так называемые «органы-мишени»: сердце, почки, мозг, сосуды, в том числе сосуды глаз. Их поражение проявляется разными симптомами:

- головного мозга – головной болью, головокружением, мельканием «мушек» перед глазами, тошнотой, рвотой;
- сердца – сердцебиением, одышкой, болями в сердце;
- почек – частым мочеиспусканием в ночное время;
- периферических сосудов – похолоданием конечностей, болями в икроножных мышцах при ходьбе (перемежающаяся хромота);
- сосудов глазного дна – нарушением зрения, мельканием «мушек» перед глазами.

Следствием поражения жизненно важных органов при АГ является развитие ряда серьезных заболеваний, таких как:

- ишемическая болезнь сердца (стенокардия),
- инфаркт миокарда,
- сердечная недостаточность,
- нарушения ритма сердца,
- мозговой инсульт,
- болезни артерий ног (перемежающаяся хромота),
- болезни почек и почечной недостаточности,
- гипертоническая энцефалопатия (снижение памяти),
- сахарный диабет.

Правила контроля гипертонии

Гипертония – хроническое пожизненное состояние. Она постоянно и неуклонно прогрессирует, если не проводится активного лечения.

Чтобы не допустить ухудшение здоровья и сохранить АД в безопасных пределах необходимо:

- регулярно контролировать уровни АД;
- прекратить курить;
- следить за весом тела;
- правильно питаться;
- быть физически активным;
- выделить время для расслабления;
- строго соблюдать предписания врача по приему антигипертензивных препаратов.

Не измеряя АД, невозможно определить болезнь и правильно ее лечить!

Измерять АД необходимо не только при плохом самочувствии, но и при хорошем:

- не реже 1 раза в год – при однократном нестойком повышении АД, обнаруженном случайно;

не реже 1 раза в месяц – при хорошем самочувствии, но склонности к частому повышению АД;

не реже 2 раза в день – при обострении, нарушенном самочувствии, стабильном повышении АД.

Если АД измеряется дома, то оно должно быть ниже АД (и систолическое, и диастолическое), измеренного в поликлинике врачом, на 5 мм рт.ст..

Большинству для контроля повышенного АД необходимо принимать лекарства.

Нередко пациенты забывают регулярно принимать препарат для снижения АД.

Вот несколько советов для «забывчивых»:

- принимать таблетки в одно и тоже время каждый день
- использовать сигнал будильника, как напоминание о приеме таблетки
- на коробочке с таблетками написать дату и время их приема
- хранить таблетки рядом с зубной щеткой, бритвой, или другими предметом, которыми пользуются ежедневно
- разложить таблетки по баночкам, нумерованным в соответствии с часом приема таблеток.

Сегодня в распоряжении врача имеется достаточное количество высокоэффективных и безопасных препаратов. При приеме лекарства врач стремится достичь у пациента оптимального для него уровня АД, этот уровень называют целевым уровнем. Каждый пациент должен знать свой целевой уровень АД – ту цель, к которой следует стремиться, принимая препараты для снижения давления. Считается, что достижение такого целевого уровня давления принесет максимальную пользу и сведет к минимуму появление грозных осложнений.

Уровень АД на фоне лечения должен быть:

ниже 140/90 мм рт.ст. – для всех пациентов

ниже 130/80 мм рт.ст. – для пациентов, перенесших инфаркт миокарда, мозговой инсульт, или страдающих стенокардией, перемежающейся хромотой, сахарным диабетом

ниже 125/75 мм рт.ст. – для пациентов с заболеванием почек (наличие белка в моче) и хронической почечной недостаточностью.

Чтобы добиться максимально полезного эффекта от лекарства, следует понять, как оно работает, как его нужно принимать, и что оно безопасно и эффективно.

Путь к нормализации АД – прием лекарства в соответствии с указанием врача!

Лекарства не могут быть эффективными, если их прием происходит от случая к случаю – нерегулярно, например, только при повышении давления.

***Помните!** Прием антигипертензивного препарата продолжается и после достижения целевого (полезного) уровня АД.*

Правила лечения и контроля гипертонии

Лекарственный препарат и его доза подбирается врачом индивидуально.

Для того чтобы лечение было максимально полезным, важно соблюдать **правила:**

Измерять регулярно давление.

Не прерывать лечение гипертонии ни на день, ни на неделю, даже если АД в норме и уже не беспокоит.

Принимать лекарство строго в соответствии с рекомендацией врача.

Не принимать двойную дозу препарата, если пропущен очередной прием.

Не прекращать прием лекарства, не посоветовавшись с врачом.

Не изменять дозу лекарства самостоятельно (без совета врача).

Не принимать самостоятельно (без совета врача) другие лекарственные средства.

Немедленно проконсультироваться с врачом при повышении давления или появлении побочных эффектов от приема препаратов.

Строго выполнять предписанный врачом режим лечения.

Рассказать врачу насколько выписанное лекарство помогает.

***Помните:** только врач принимает решение о назначении препарата, дозе препарата, может оценить эффективность и безопасность лекарства.*

ЕСЛИ ВЫ СОБЛЮДАЕТЕ ЭТИ ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА, ТО ВАШЕ ДАВЛЕНИЕ ВСЕГДА БУДЕТ ПОД ХОРОШИМ КОНТРОЛЕМ!

УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер»

При подготовке использованы открытые Интернет-ресурсы, материалы РО кардиосоматической реабилитации и вторичной профилактики (РосОКР).