

Май – месяц борьбы с гипертонией, его слоган – «120/80»

С 2005 года во всем мире 17 мая по инициативе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в тесном сотрудничестве со Всемирной Лигой борьбы с гипертонией и Международным обществом гипертонии официально отмечается Всемирный День борьбы с артериальной гипертонией. Целью проведения Дня является доведение информации до широких кругов общественности об опасности данного заболевания и серьезности его медицинских осложнений, а также повышение знаний о методах профилактики и ранней диагностики.

Артериальная гипертония – это хроническое заболевание, относящееся к болезням системы кровообращения, которое сопровождается стойким повышением артериального давления выше допустимых пределов (систолическое давление выше 140 мм рт.ст. и диастолическое давление выше 90 мм рт.ст.).

В течение суток, в разные дни, в зависимости от времени года и погоды давление постоянно колеблется. Это нормально. Такие перемены отвечают потребностям организма. Поэтому, например, когда человек сидит, давление одно, когда встает – другое, когда просыпается – третье, когда работает – четвертое. Кроме того, артериальное давление может варьировать в своих показателях в зависимости от возраста, состояния сердца, эмоционального статуса, физической активности и препаратов, которые пациент принимает.

Артериальное давление чаще повышается у людей, злоупотребляющих соленой, жирной пищей, алкоголем, при стрессовых ситуациях, повышении уровня холестерина, курении, низкой физической активности, отягощенной наследственности. Распространенность артериальной гипертонии чрезвычайно велика. На глобальном уровне сердечно-сосудистые заболевания являются причиной примерно 17 млн. случаев смерти в год, это почти треть от общего числа смертей. Из них осложнения гипертонии вызывают 9,4 млн. случаев смерти в мире ежегодно. На долю гипертонии приходится около 45% смертных случаев, вызванных болезнями сердца, и 51% случаев смерти, вызванных инсультом.

**Стабильное повышение артериального давления впервые может быть выявлено в любом возрасте.** У пожилых лиц выявляется гораздо чаще, чем у молодых людей. У лиц 20-30 лет повышенное артериальное давление выявляют у каждого десятого человека, у лиц 40-50 лет — у каждого пятого, среди людей старше 60 лет двое из трех имеют повышенное артериальное давление.

**Какие цифры артериального давления следует считать нормальными, а какие повышенными?**

АД 140/90 мм рт. ст. и выше у лиц, не принимающих лекарств, снижающих АД, считается повышенным.

АД <120/80 мм рт. ст. – оптимальное. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений наименьший.

АД <130/85 мм рт. ст. – нормальное АД у мужчин и женщин старше 18 лет.

АД 130–139/85–89 мм рт. ст. – пороговое нормальное, риск сердечно-

сосудистых осложнений несколько повышается.

### **Как правильно измерять давление:**

1. Измерять АД желательно 2 раза в день в одно и то же время (утром и вечером) не менее, чем через 30 минут после физического напряжения, приема пищи, употребления чая или кофе.

2. Измерять АД рекомендуется сидя в удобной позе. Рука должна находиться на ровной поверхности на уровне сердца.

3. Манжета тонометра накладывается на плечо, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба.

4. 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.

5. Результаты измерения АД целесообразно записывать в личный дневник наблюдения.

Для населения, входящего в группу риска развития артериальной гипертонии, необходимо рекомендовать **простые и эффективные меры, направленные на изменение поведения и образа жизни:**

- Нормализация массы тела (желательно до достижения индекса массы тела  $<25 \text{ кг/м}^2$ ) за счет уменьшения общей калорийности пищи и повышения уровня физической активности.

- Контроль уровня глюкозы и холестерина крови.

- 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 5г в сутки). Уменьшение использования соли при приготовлении пищи или исключение продуктов, имеющих повышенное содержание соли (соленья, копчености, сосиски, колбасы, мясо в панировке, консервы, чипсы и др.).

- Целесообразно включать в рацион питания продукты богатые кальцием (молочные продукты с низким содержанием жира), калием, магнием, микроэлементами, витаминами, пищевыми волокнами (овощи, фрукты, зелень, цельнозерновые продукты), орехи; ограничить употребление продуктов, содержащих животные жиры, исключить трансжиры (кондитерские изделия фабричного производства, маргарин, спреды, майонез, продукты фаст-фуд), а также сладкие газированные напитки.

- Отказ от алкоголя.

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

- Минимизация стрессовых воздействий на организм.

**Данные рекомендации требуют от пациента активного участия в сохранении и укреплении своего здоровья.**

В текущем году в Ярославской области, как и во всей России, продолжается диспансеризация и медицинские профилактические осмотры взрослого населения.

Программа диспансеризации предусматривает коррекцию факторов

риска хронических неинфекционных заболеваний, которая начинается на 2-м этапе диспансеризации в качестве углубленного профилактического консультирования. Данная коррекция во многом направлена на изменение образа жизни населения, что, в сочетании с другими стратегиями по снижению факторов риска, такими как контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина в крови, позволит увеличить продолжительность здоровой жизни.