

ЕСЛИ У ВАС АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Школа для пациентов с артериальной
гипертензией



СЛИ ВАМ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ: «Врага надо знать в лицо»

ЧАСТЬ ВТОРАЯ: Мифы и заблуждения

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ: Наследственность и образ жизни

ЧАСТЬ ЧЕТВЕРТАЯ: Медикаментозное лечение
артериальной гипертензии



ЧАСТЬ ПЕРВАЯ: «Врага надо знать в лицо»



ЧТО ТАКОЕ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ



ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО ЕЕ ЛЕЧИТЬ



**ЧТО ОЗНАЧАЮТ СЛОВА И СОКРАЩЕНИЯ В
ВАШЕМ ДИАГНОЗЕ**



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – НЕВИДИМЫЙ УБИЙЦА ИЛИ УКРОЩЕННЫЙ ЗВЕРЬ?

ОТКАЗБЕРЕМСЯ С ТЕРМИНАМИ

Артериальная гипертензия/ гипертония (АГ)

синдром повышения систолического («верхнего») артериального давления (АД) ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолического («нижнего») АД ≥ 90 мм рт. ст.

Термины артериальная гипертония и артериальная гипертензия являются синонимами!

Идиопатическая (симптоматическая) АГ

Идиопатическая АГ, обусловленная известной причиной, которую можно устранить с помощью соответствующего вмешательства



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – НЕВИДИМЫЙ УБИЙЦА ИЛИ УКРОЩЕННЫЙ ЗВЕРЬ?

РАЗБЕРЕМСЯ С ТЕРМИНАМИ

Пертоническая болезнь (ГБ)

Пертонически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм АГ (симптоматическая АГ)

Пертоническая АГ – более 90% всех форм АГ (точная причина неизвестна),
вторичная АГ – менее 10% всех форм АГ (причина известна)

Пертонический криз

Пертонический криз – состояние, вызванное значительным повышением АД, ассоциирующееся с острым поражением органов-мишеней, нередко угрожающим, требующее немедленных квалифицированных действий, направленных на снижение АД, обычно с помощью внутривенной терапии



«УКРОЩЕНИЕ ЗВЕРЯ» - ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ –

«верхнее» ≥ 140 мм рт. ст.
и/или
«нижнее» ≥ 90 мм рт. ст.



ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1 **Всем пациентам с АГ, независимо от возраста и степени риска, рекомендуется в качестве первого целевого уровня снижать АД до значений $< 140/90$ мм рт. ст.**
- 2 **Если такое снижение АД хорошо переносится, большинству пациентов рекомендуется его дальнейшее снижение до $120-129/70-79$ мм рт. ст.**
- 3 **Исключениями являются пациенты с хронической болезнью почек и пожилые люди, (старше 65 лет), у которых оптимальный диапазон АД составляет $130-139/70-79$ мм рт. ст.**

ВАЖНО!

Не у всех людей повышение артериального давления сопровождается плохим самочувствием, поэтому:

единственный надежный способ знать свой уровень АД – это его периодическое измерение

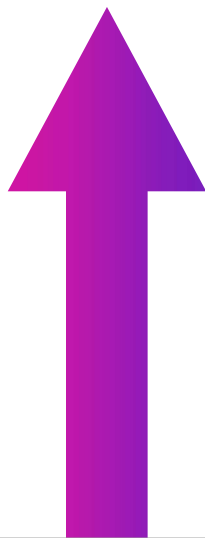


НУЖНО ЛИ ЛЕЧИТЬ АРТЕРИАЛЬНУЮ ИПЕРТЕНЗИЮ?



АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ НУЖНО И МОЖНО ЛЕЧИТЬ

Контроль болезни



Коррекция факторов риска





ОДИН НА ОДИН С ВРАГОМ?

- 1 **Каждый третий** взрослый человек в мире имеет высокое артериальное давление
- 2 **Вы один из них?**
- 3 **Артериальная гипертензия** – основная причина ИНСУЛЬТА и ИНФАРКТА МИОКАРДА
- 4 **Артериальная гипертензия** – относится к группе заболеваний сердца и сосудов
- 5 **Среди общей смертности в России сердечно-сосудистые заболевания составляют 57 %¹**
- 6 **В мире за год от заболеваний сердца и сосудов умирает 17,5 млн человек (население огромного города)²**

**80% ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА
ИНСУЛЬТОВ МОЖНО**

ПРЕДОТВРАТИТЬ!²

**ЧТО КРОЕТСЯ
ЗА ДИАГНОЗОМ?**



ОТ ПРИМЕР ДИАГНОЗА:

Разберемся,
что в нем
зашифровано?

Начнем по порядку...



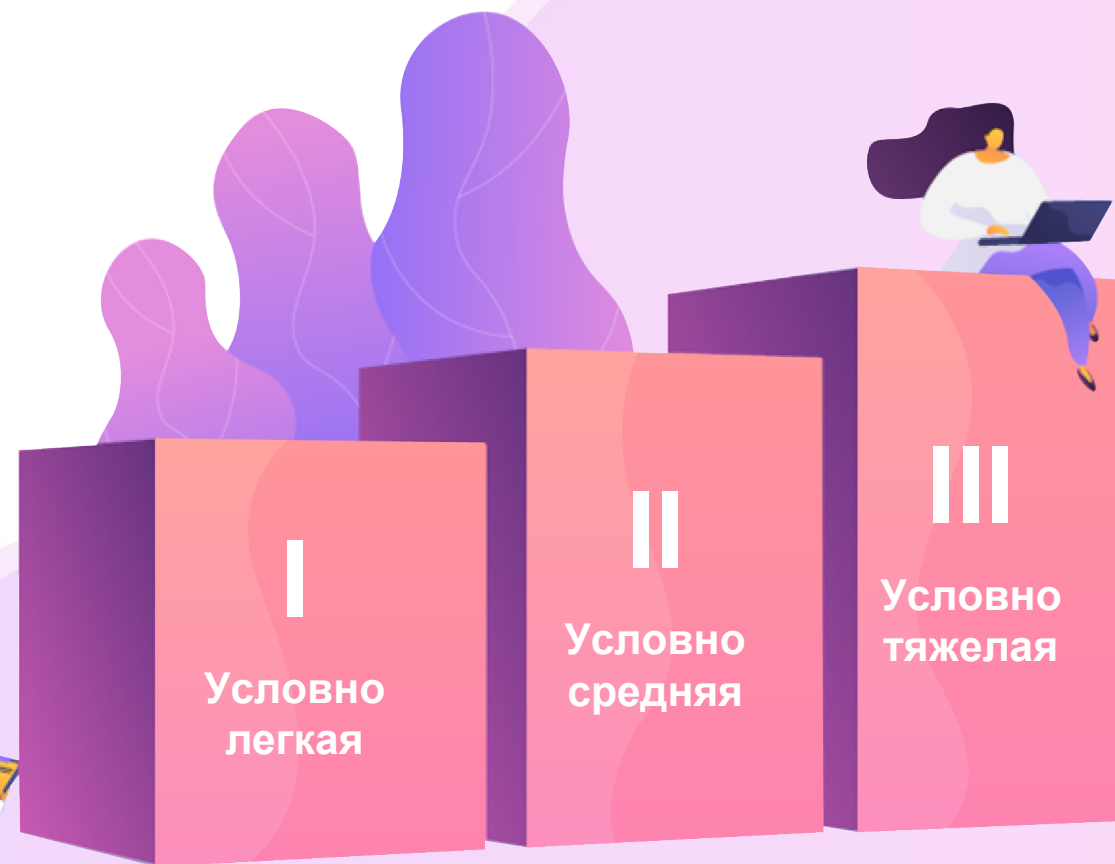
НАЧАЛА ИДЕТ КАЗАНИЕ СТАДИИ:

*ГБ (гипертоническая
болезнь) I стадии...»*

Различают 3 стадии гипертонической
болезни

Стадия АГ зависит от:

- ✓ наличия факторов сердечно-сосудистого риска
- ✓ поражения органов, обусловленного гипертонией,
- ✓ наличия сопутствующих заболеваний*.



По ступеням можно подниматься «вверх»,
но если дошли до верхней,
это уже в диагнозе не меняется.

ДАЛЕЕ УКАЗЫВАЕТСЯ СТЕПЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ:

Каждая степень отражает уровень повышения АД:

Категория	САД (мм рт.ст.)		ДАД (мм рт.ст.)
Оптимальное	< 120	и	< 80
Нормальное	120-129	и/или	80-84
Высокое нормальное	130-139	и/или	85-89
АГ 1 степени	140-159	и/или	90-99
АГ 2 степени	160-179	и/или	100-109
АГ 3 степени	≥ 180	и/или	≥ 110
Изолированная систолическая артериальная гипертензия	>140	и	< 90

САД — систолическое артериальное давление; ДАД — диастолическое артериальное давление.

ВАЖНО

Каждая степень АГ в диагнозе может изменяться как в большую, так и в меньшую сторону!

ДАЛЕЕ УКАЗЫВАЕТСЯ СТЕПЕНЬ АГ:

тепень отражает
уровень повышения АД.

«...ГБ / стадии.
Степень АГ 1...»

СТЕПЕНЬ АГ в диагнозе может
меняться в зависимости от того:

- как вы лечитесь
- как прогрессирует заболевание



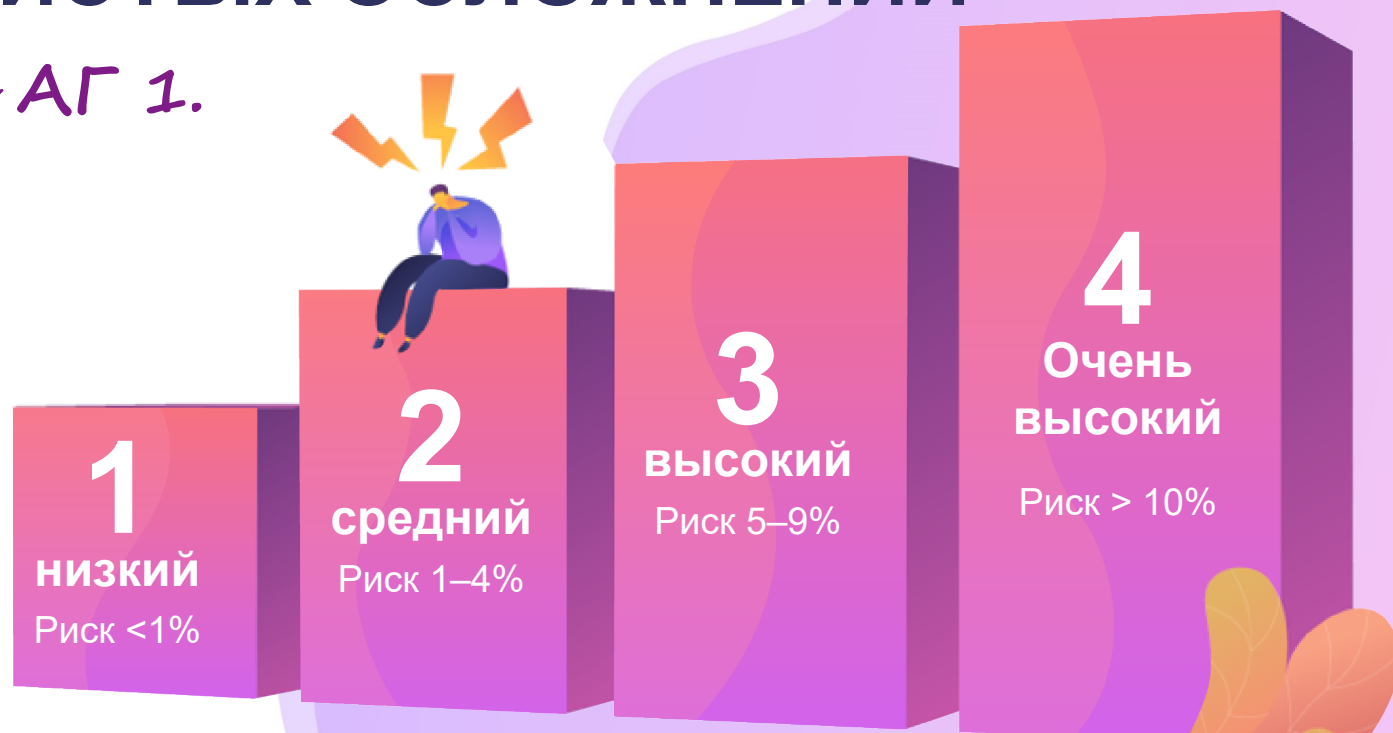
**Важно стремиться к целевым
цифрам АД**

КАКАЯ СТЕПЕНЬ СЛЕДУЕТ РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

*АГ 1 стадии. Степень АГ 1.
дислипидемия.
Риск 2 (средний)...»*

Для пациентов с АГ рекомендуется глобальная оценка общего сердечно-сосудистого риска – это выявление наличия:

- поражения органов-мишеней,
 - ассоциированных клинических состояний,
 - сахарного диабета,
 - хронической болезни почек,
- все указанные заболевания и состояния могут влиять на прогноз**



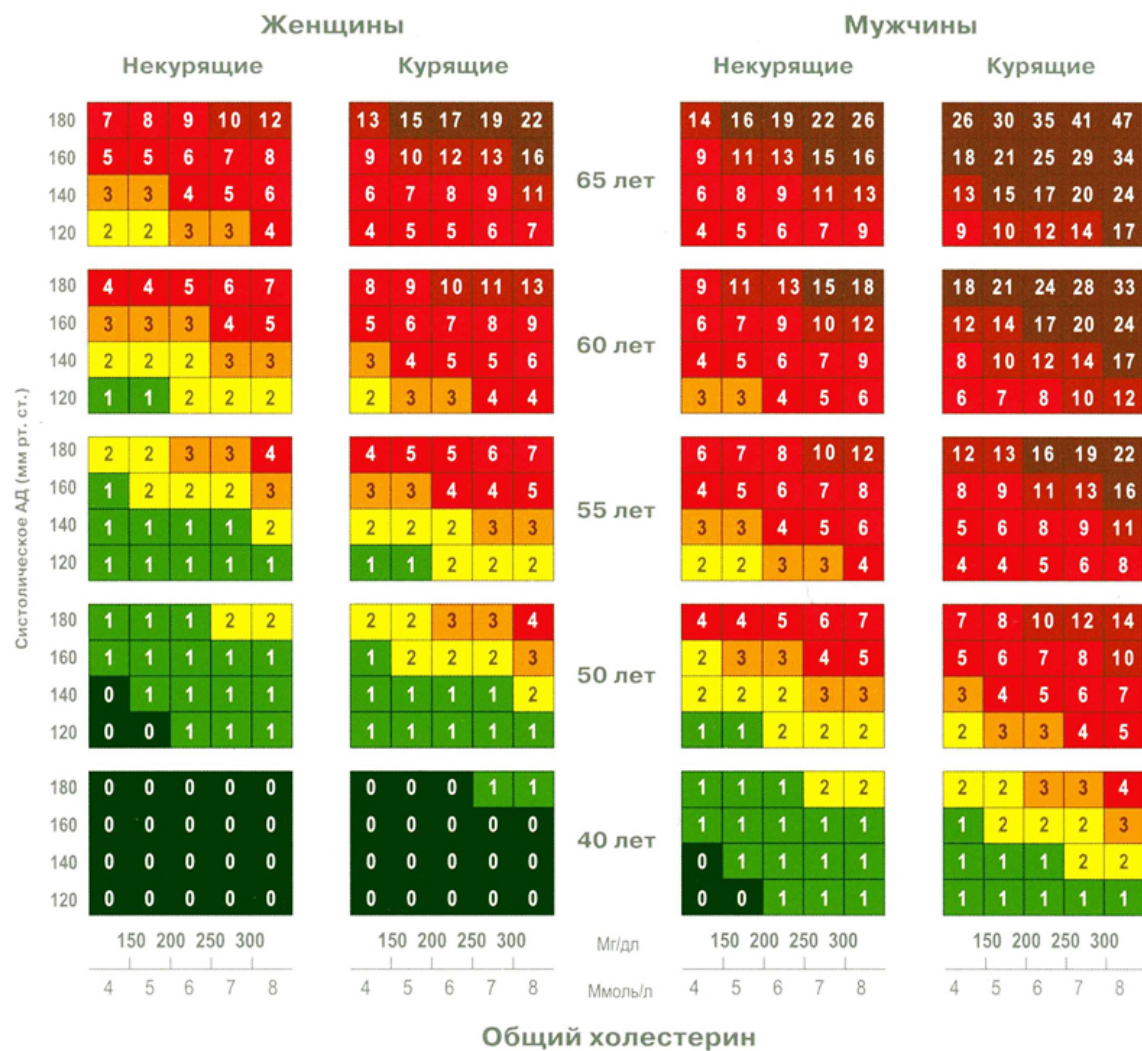
Глобальную оценку 10-летнего сердечно-сосудистого риска проводят по специальным шкалам

5 / стадии. Степень
1.
ерлипидемия.
ск 2 (средний)...»

Найдите
себя на этой
ТАБЛИЦЕ



Суммарный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет (таблица SCORE)



менее 1% – низкий

> 1% до 5% – повышенный



> 5% до 10% -высокий

> 10% – очень высокий

Найдите
себя на этой
ТАБЛИЦЕ



ЕСЛИ ВЫ НЕ В ЗЕЛЕННОЙ ЗОНЕ –

эта презентация для вас

ДЛЯ ЧЕГО ВРАЧУ НУЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ СТАДИЮ, ТЕПЕНЬ И РИСК?



Дает врачу ответы на вопросы:

- Как быстро начинать терапию?
 - Насколько интенсивной она должна быть – 1/2/3 препарата?
 - Следует ли менять терапию?
- 

АНДЕМИЯ COVID-19 ПОВЫШАЕТ ПОКАЗАТЕЛИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СМЕРТНОСТИ

Есть четкие данные, что смертность больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) при заболевании COVID-19 существенно выше, чем у больных без ССЗ

Даже у лиц без ССЗ при заболевании COVID-19 могут развиваться осложнения со стороны сердца, которые могут стать непосредственной причиной смерти

Многие лекарственные препараты, использующиеся для лечения и профилактики COVID-19, обладают побочными действиями в отношении сердечно-сосудистой системы

Больные ССЗ, не заболевшие COVID-19, по целому ряду причин могут изменять обычно принимаемую ими терапию по поводу ССЗ или даже отменять её

ВАЖНО: не откладывать и не прекращать лечение АГ!

ЧАСТЬ ВТОРАЯ: МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ

Артериальная гипертензия - несерьезное заболевание

Сердечно-сосудистые заболевания – это болезни пожилых

Снижать артериальное давление нужно только при его очень сильном повышении

«Главное – не нервничать»

Артериальная гипертензия - это мужское заболевание

Артериальное давление нужно измерять только механическим тонометром



ПОГОВОРИМ О МИФАХ



Артериальная гипертензия –
несерьезное заболевание

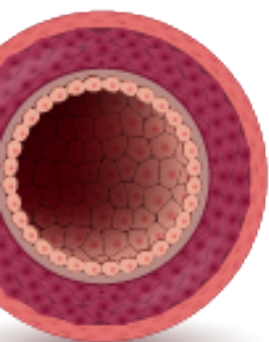
Сердечно-сосудистые
заболевания являются основной
причиной смерти в России.
артериальная гипертензия –
причина половины их них¹

МИФЫ

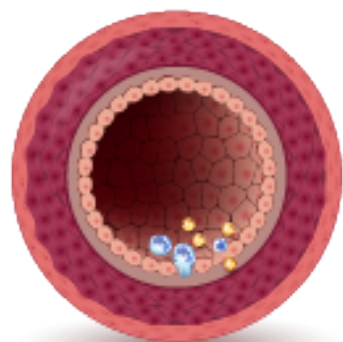
РЕАЛЬНОСТИ



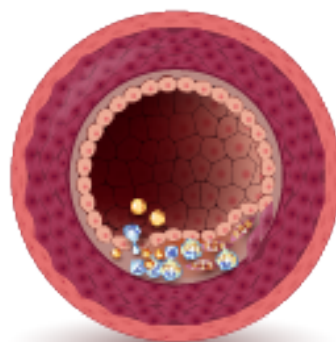
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОВРЕЖДАЕТ СОСУДЫ НАВСЕГДА



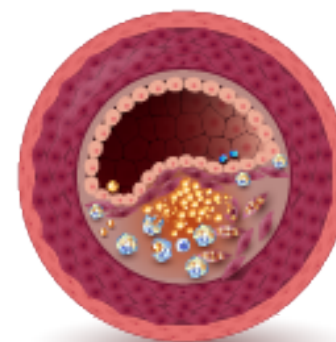
сосуд в норме



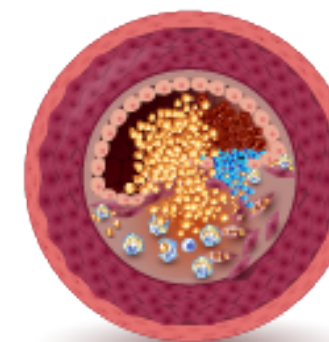
при повышении
давления
повреждаются
стенки сосудов



к поврежденным
местам
«прикрепляются»
жировые клетки



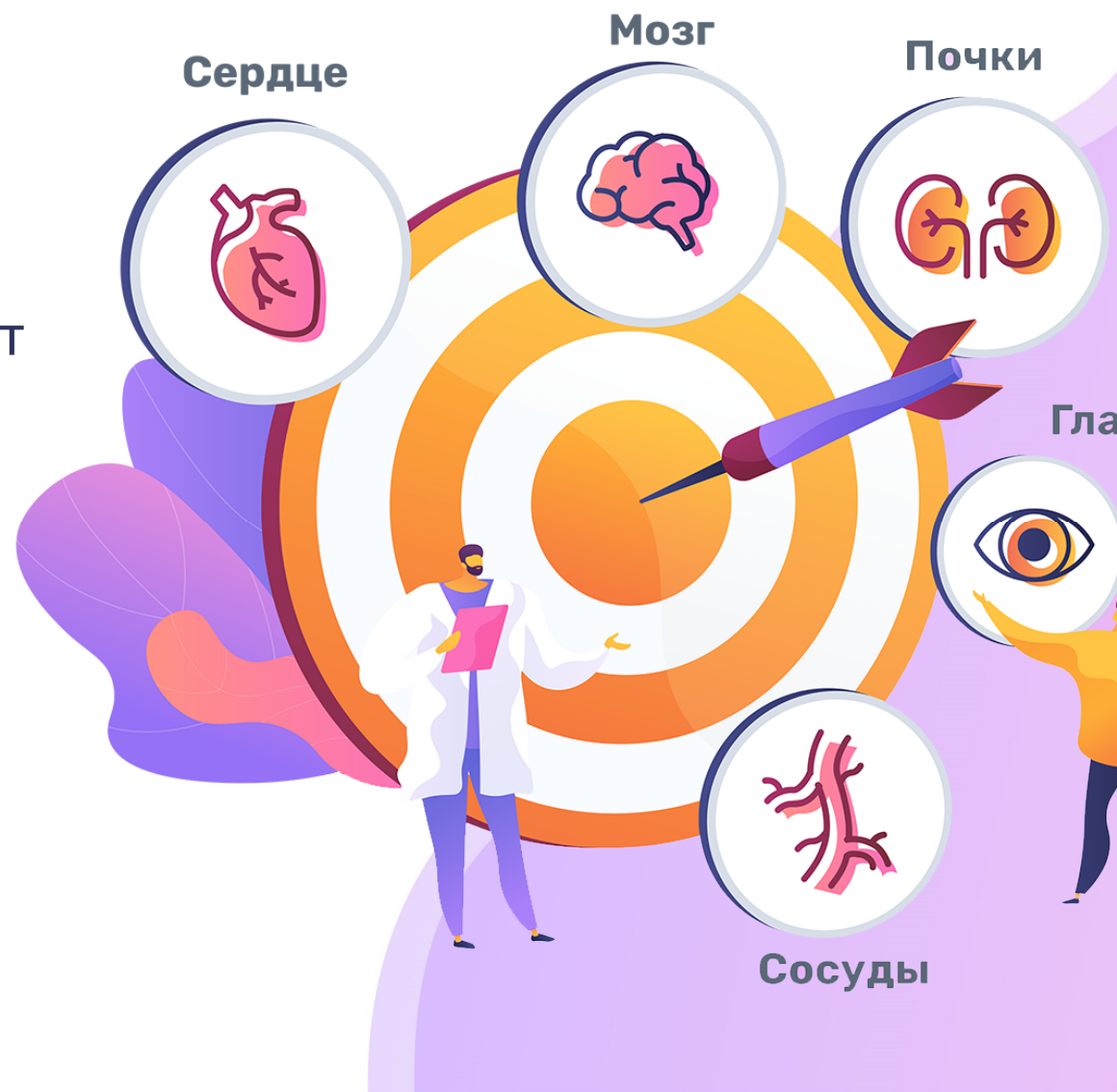
со временем
сосуд становится
жестким и в нем
формируется
атеросклеротическая
бляшка



жесткий сосуд
и отрыв бляшки
приводят
к осложнениям
(инсультам
и инфарктам миокарда)

ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ИПЕРТЕНЗИЯ?

Артериальная гипертензия может «повреждать» сосуды в разных органах и приводить к **нарушению их работы**



ЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ИПЕРТЕНЗИЯ?



Повреждение сосудов и самого сердца приводит к развитию:

- **ишемической болезни сердца**
- **инфаркта миокарда**
- **сердечной недостаточности**

ЧТО ОПАСНО АРТЕРИАЛЬНАЯ ИПЕРТЕНЗИЯ?

МОЗГ

Повреждение и закупорка сосудов мозга может привести:

- к инсульту
- повреждению ткани мозга, слабоумию,
- нарушению внимания и запоминания,
- двигательным расстройствам

ИНСУЛЬТ



ЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ИПЕРТЕНЗИЯ?



Почки:

зывается хроническая болезнь почек



Глаза:

потеря зрения, вплоть до слепоты

**Сердечно-сосудистые
заболевания – это болезни
пожилых**

МИФЫ



**Артериальная гипертензия
все чаще диагностируется
у молодых людей:
у каждого пятого человека
от 25 до 32 лет давление
выше нормы¹**

РЕАЛЬНОСТИ



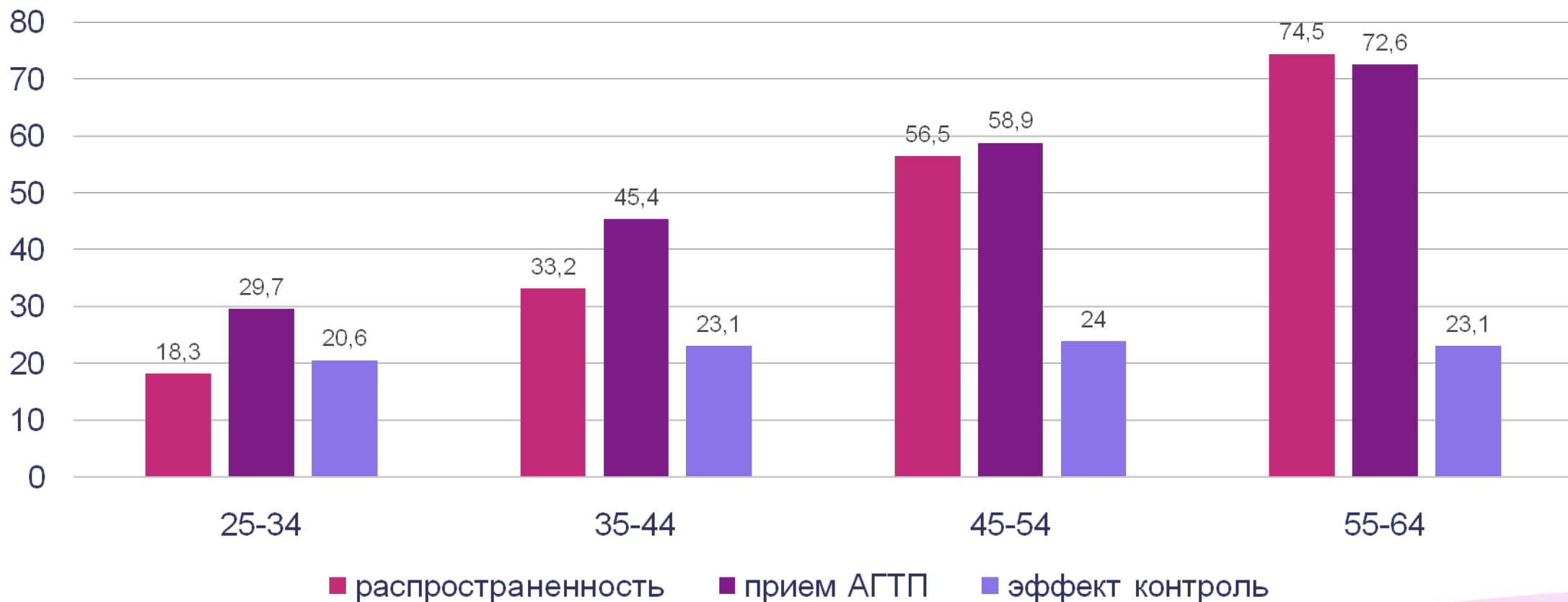
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ - МОЛОДЫЕ В ЗОНЕ РИСКА!

В настоящее время в зоне риска артериальной гипертензии находятся молодые пациенты: **почти у каждого пятого человека в возрасте от 25 до 32 лет артериальное давление выше нормы¹**



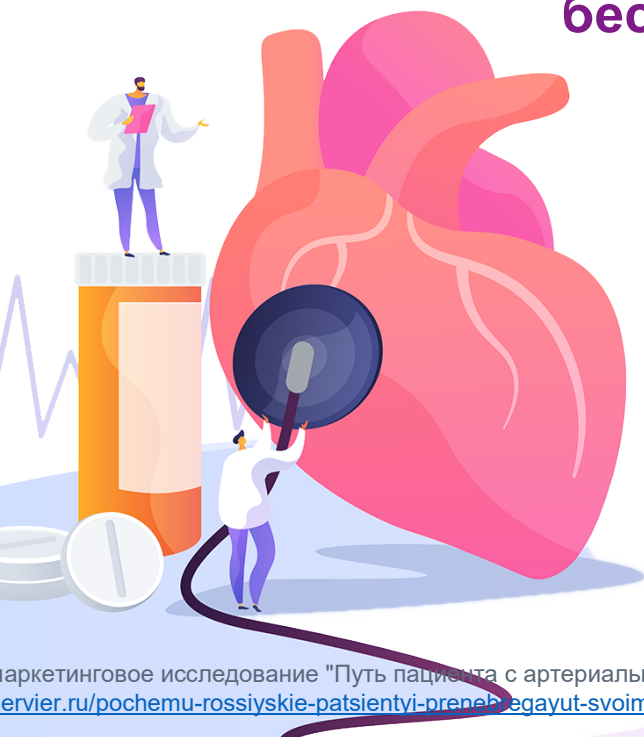
ИФ: АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СТРАДАЮТ ТОЛЬКО ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ

Контроль АГ в зависимости от возраста



ПОЧЕМУ ЭТОТ МИФ ТАК РАСПРОСТРАНЕН?

- 1 Артериальная гипертензия часто протекает бессимптомно



- 2 Первые признаки повышения АД – периодическую головную боль, шум в ушах, тошноту или ощущение пульсации в висках – списываются на погоду, эмоциональное состояние или усталость

ПОЧЕМУ ЭТОТ МИФ ТАК РАСПРОСТРАНЕН?



Такая ситуация может продолжаться много лет, пока заболевание не проявит себя **гипертоническим кризом, инфарктом миокарда или инсультом**



Самый простой способ выявить артериальную гипертензию – **регулярно измерять артериальное давление и не откладывать визит к врачу**

Снижать артериальное давление нужно только при его очень сильном повышении

Даже небольшое стойкое повышение артериального давления может приводить к серьезным осложнениям. Артериальное давление нужно не снижать, а контролировать – то есть предупреждать его повышение¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

СТОРИЧЕСКИЕ КОРНИ НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

В Советском Союзе было
понятие «рабочее давление»



Это давление, при котором
человек мог работать

В 21-м веке используется понятие
«целевое давление»



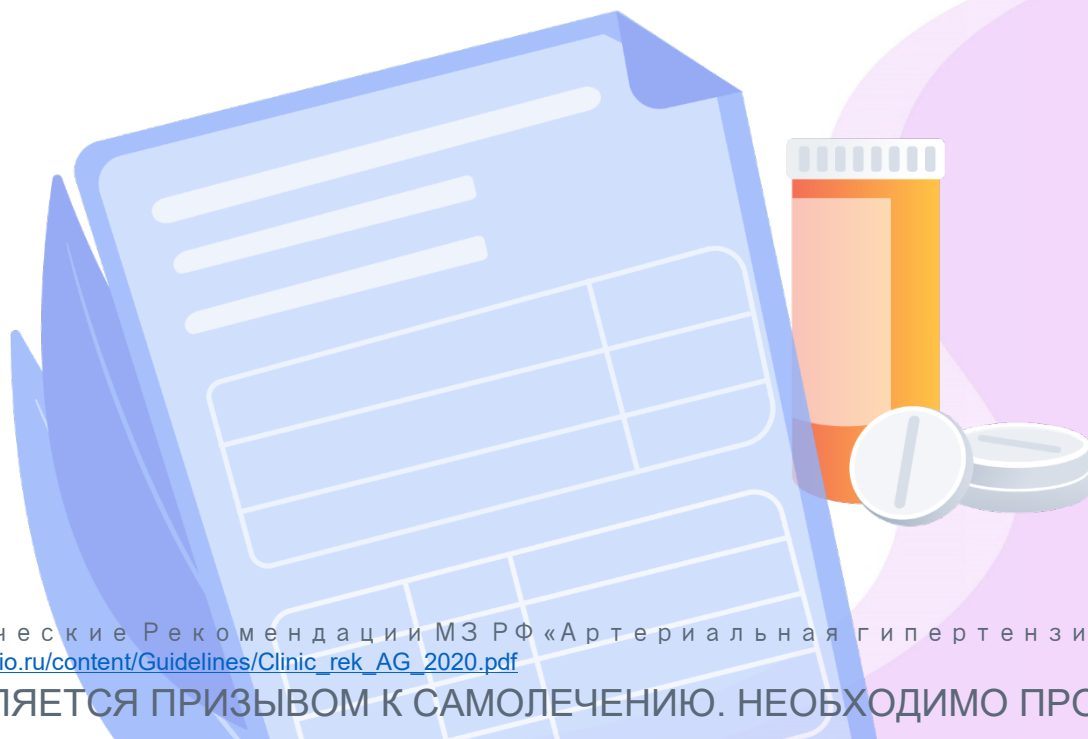
Давление, при котором минимизирован
риск для сосудов и органов

Снимите розовые очки!

Забудьте о словах рабочее давление!

Ваше целевое «верхнее» давление должно быть не выше 130-139, а «нижнее» - не выше 79 мм. рт. ст.

Образ жизни + постоянная терапия = ПУТЬ К ЗДОРОВОМУ ДОЛГОЛЕТИЮ



Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2020 с.127;
https://scardio.ru/content/Guidelines/Clinic_rek_AG_2020.pdf

ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗЫВОМ К САМОЛЕЧЕНИЮ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Главное – не нервничать,
артериальное давление
не будет подниматься

МИФЫ



Стресс – лишь один из
провоцирующих факторов
повышения артериального
давления. При наличии
артериальной гипертензии
необходим ежедневный прием
назначенных врачом
препаратов для предупреждения
сердечно-сосудистых
осложнений.¹

РЕАЛЬНОСТИ



ПРИЧИН ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МНОГО И ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ НЕ ТОЛЬКО СТРЕСС



Когда вы выходите из дома в пасмурную погоду, вы берете зонтик. Вы не знаете будет дождь или нет, но вы готовы себя защитить



Стресс – лишь один из провоцирующих факторов повышения артериального давления. При наличии артериальной гипертензии для предупреждения появления симптомов и развития сердечно-сосудистых осложнений необходим ежедневный прием назначенных врачом препаратов

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Вариабельность АД – это изменения АД, превышающие физиологическую норму

АД меняется под воздействием



Физической
нагрузки



Стресса



Изменения
погодных условий

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ – ИМЕЕТ ЛИ ЗНАЧЕНИЕ?



Наилучшее общее самочувствие при температуре воздуха 9-15 градусов (ухудшение в обе стороны)



Ухудшение самочувствия при повышении влажности и снижении атмосферного давления



Погодные условия объясняют 3-8% изменений самочувствия пациентов с ИБС



ЫВОД

Принимать назначенные врачом лекарственные препараты необходимо постоянно, независимо от любых сегодняшних цифр артериальную давления, чтобы контролировать давление и не допускать его повышения!



**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ - ЭТО
МУЖСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ**

**Женщинам, не меньше чем
мужчинам, важно следить за
уровнем артериального давления и
вовремя начинать лечение АГ¹**

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

«БИКИНИ» ПОДХОД К ЖЕНСКОМУ ЗДОРОВЬЮ



ПОДХОД

- Акцент на выявление рака груди и репродуктивное здоровье

- Распространенное заблуждение: болезни сердца- исключительно мужская проблема

ФАКТ



Риск умереть от ССЗ в 5,5 раз выше, чем от рака молочной железы



ССЗ - это «убийца» женщин №1

Женщинам, не меньше чем мужчинам, важно следить за уровнем артериального давления и вовремя начинать лечение АГ

Артериальное давление нужно измерять только механическим тонометром, так как такими пользуются

Артериальное давление можно измерять любым проверенным тонометром при условии четкого соблюдения инструкции по применению и правил измерения АД¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

ВИДЫ ТОНОМЕТРОВ



**Ртутный
сфигмоманометр
Рива-Роччи**



**Полуавтоматический
тонометр**

**Автоматический
тонометр**



**Механический
тонометр**

Эталоном считается ртутный сфигмоманометр, далее следуют автоматические и полуавтоматические приборы, которые регистрируют давление при помощи осциллометрического датчика (реагирует на колебание стенки артерии) и замыкают этот список механические тонометры (точность оставляет желать лучшего и тестировать их необходимо регулярно).^{1,2}

1. Абросимова, О. В. Измерение. Мониторинг. Управление. Контроль, 2014; 2 (8): 66–71.

2. А.Н. Рогоза, Е.В. Ощепкова, Е.В. Цагареишвили, Ш.Б. Гorieва; Пособие для врачей Москва, Медика, 2007

МОГУТ ЛИ ПАЦИЕНТЫ САМОСТОЯТЕЛЬНО ИЗМЕРИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ МЕХАНИЧЕСКИМ ТОНОМЕТРОМ?



- Нарушения зрения
- Нарушения слуха
- Отсутствие навыков измерения
- Напряжение вызывает повышение АД
- Феномен «аускультативного провала»

**В ЭТИХ СЛУЧАЯХ ЦИФРЫ ДАВЛЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ
НЕКОРРЕКТНЫМИ ИЛИ ВОВСЕ НЕ ОПРЕДЕЛЕННЫ**

РИБОРЫ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НА ЗАПЯСТЬЕ



ДОСТОИНСТВА

- **Компактность**
- **Удобство** (при выраженном ожирении, пациентов с большим количеством командировок)

НЕДОСТАТКИ

- **Необходимо правильное положение запястья относительно сердца**
- **Ограничение использования в более старшем возрасте**
- **Точность хуже, чем у других тонометров**

ВЫБОР АППАРАТА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Использование механического тонометра **требует** навыка работы с фонендоскопом и хорошего слуха

Электронные измерители достаточно надежны, **но не забывайте проводить проверку** согласно инструкции


Электронные измерители **на запястье использовать не рекомендуется**



НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ!

Измеряйте АД утром после пробуждения и вечером перед сном в одно и то же время



- Обстановка в помещении должна быть спокойная, температура комфортная
- Не курите, не пейте кофе и не проводите физические нагрузки за 30 минут до начала измерения
- Отдохните 3-5 минут
- Сделайте 3 измерения с интервалом 1 минута
- Запишите среднее значение двух последних измерений
-  Крупным людям нужна отдельная манжета, которая покупается отдельно, так как не входит в стандартной набор

ВАЖНО, ЧТОБЫ МАНЖЕТА НЕ НАХОДИЛА НА СУСТАВ (СГИБ РУКИ), ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДОБРАНА ПО РАЗМЕРУ!

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ!

Прямая спина
Опирайтесь на
спинку стула

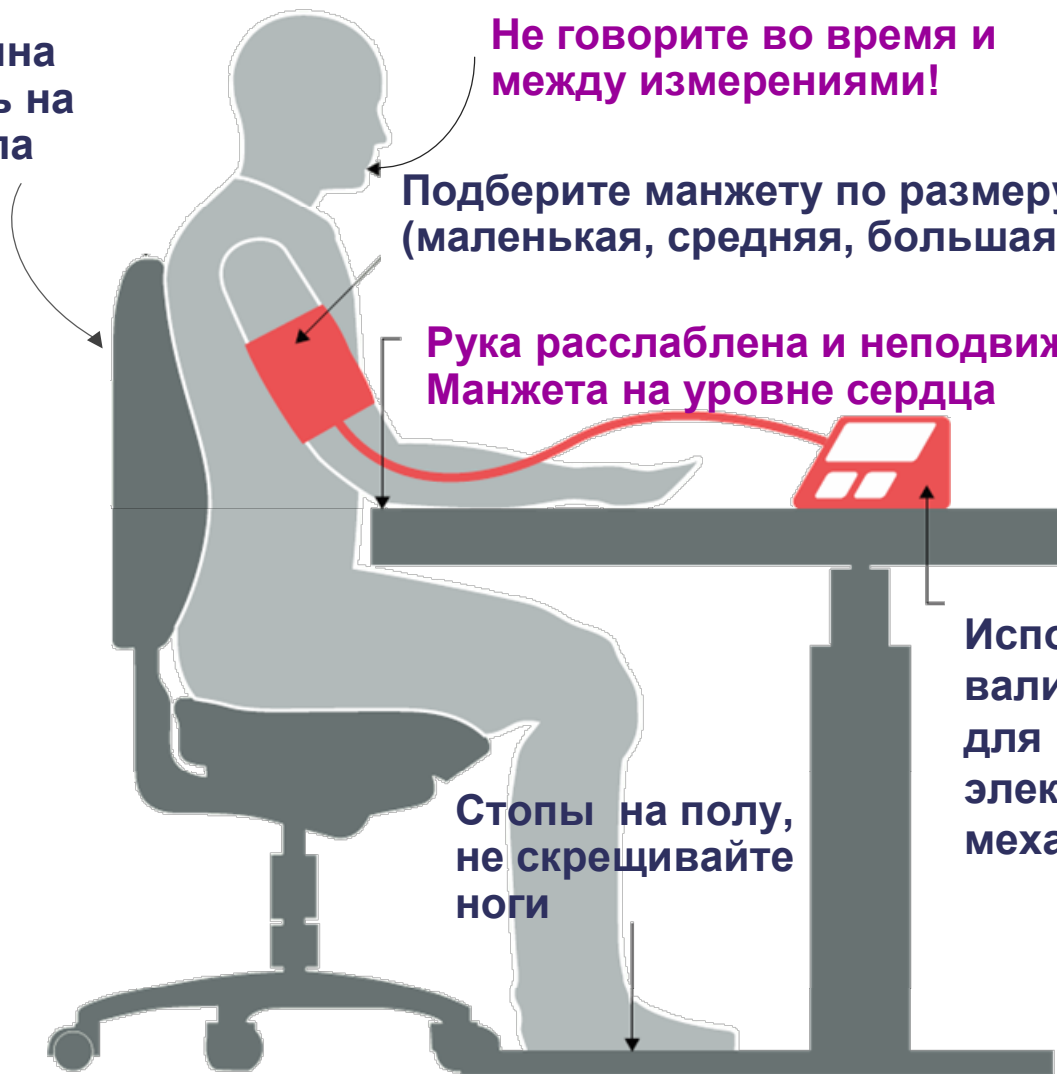
Не говорите во время и
между измерениями!

Подберите манжету по размеру руки
(маленькая, средняя, большая)

Рука расслаблена и неподвижна
Манжета на уровне сердца

Используйте
валидированный аппарат
для измерения АД:
электронный или
механический

Стопы на полу,
не скрещивайте
ноги



ОГРЕШНОСТИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Ситуация	Систолическое АД
Манжета слишком маленькая	10—40 мм рт. ст. ↑
Манжета поверх одежды	10—40 мм рт. ст. ↑ или ↓
Спина / ноги не имеют опоры	5—15 мм рт. ст. ↑
Скрещивание ног	5—8 мм рт. ст. ↑
Отсутствие 3-5-минутного периода покоя	10—20 мм рт. ст. ↑
Разговор во время измерения	10—15 мм рт. ст. ↑
Боль	10—30 мм рт. ст. ↑



Опасность в том, что полученный результат может быть ниже реального **и вы упустите момент когда нужно обратиться за помощью**

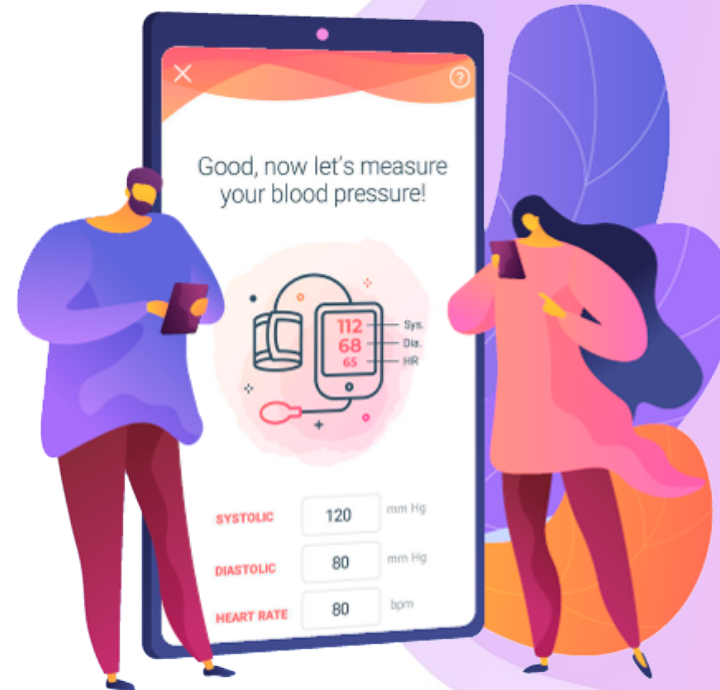


КАК ВЕСТИ ДНЕВНИК КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

1 АД и пульс утром/вечером + особые отметки

2 Дозы и кратность принимаемых препаратов

		САД мм рт. ст.	ДАД мм рт. ст.	Пульс уд/мин	Прием лекарств
1 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
2 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
3 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
4 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
5 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
6 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет
7 день дата	Утро время Вечер время				Да Нет Да Нет



ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ: НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- Миф: «У меня плохая наследственность, мне ничего в своей судьбе и здоровье не изменить»
- Артериальная гипертензия = привыкнуть к здоровому образу жизни
- Мифы про алкоголь и заболевания сердечно-сосудистой системы
- Мифы про безопасное курение

У меня плохая наследственность, мне ничего в своей судьбе и здоровье не изменить

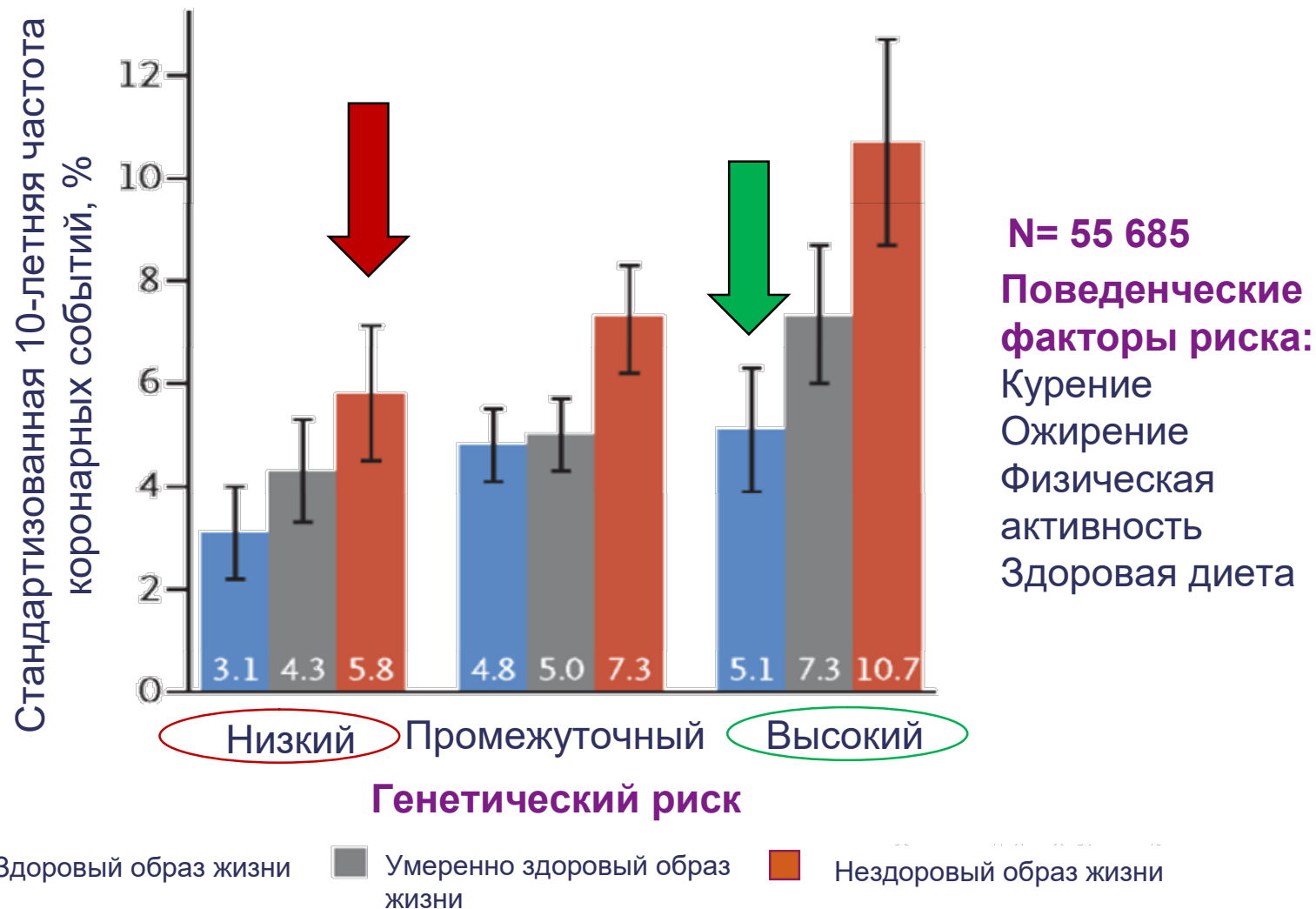
Устранение/минимизация факторов риска и своевременное корректное лечение могут помочь сохранить хорошее самочувствие и избежать осложнений на протяжении многих лет, даже при «плохой» наследственности¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

ЛОХАЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ - НЕ ПРИГОВОР!



**Что я могу изменить в своей жизни,
чтобы контролировать артериальное
давление и предотвратить**

- **ИНФАРКТ МИОКАРДА**
- **ИНСУЛЬТ**
- **ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТЬ?**





Психологическая разгрузка

Физическая разгрузка

Хорошее питание

**АРТЕРИАЛЬНАЯ
ГИПЕРТЕНЗИЯ =
ПРИВЫКНУТЬ К ЗДОРОВОМУ
ОБРАЗУ ЖИЗНИ**

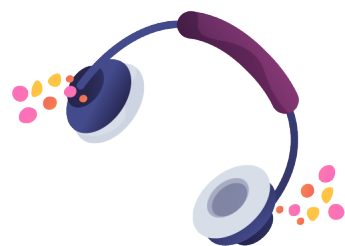
Думайте о контроле веса и объема талии

Сон и отдых

Философское отношение к алкоголю

Бросьте курить

СИХОЛОГИЧЕСКАЯ АЗГРУЗКА



- **Общение**
- **Музыка**
- **Животные**
- **Делай, что нравится**
(готовка, шитье и т.п.)
- **Дети**
- **Познавай новое**

ГИПЕРТОНИЯ И СОН



ДЕНЬ

- Кортизол
- АД выше



НОЧЬ

- Мелатонин
- АД ниже

ВАЖНО!

Вовремя ложиться и вставать,
сон — не менее 7–8 часов в сутки*

* Клинические рекомендации по артериальной гипертензии у взрослых, РКО 2020, одобрены научно-практическим советом Минздрава РФ, стр. 108.

https://scardio.ru/content/Guidelines/Clinic_rek_AG_2020.pdf



ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА



- **Дозированная ходьба**
- **Плавание**
- **Гимнастика**
(включая дыхательную)
- **Элементы спортивных игр**
(дартс, настольный теннис, бадминтон)
- **Езда на велосипеде**
- **Работа в саду**

ОЗИРОВАННАЯ ОДЪБА

СЛОВИЯ

мфортная температура

ССТОЯНИЕ

ней — по 1 км (10 минут)

ней — по 2 км (20 минут)

лее — по 3 км (30 минут)

КОРОСТЬ

→ 70 → 90 → 120 шагов в минуту

ли АГ более 2-й степени, быстрее

шагов в минуту не надо)

ОНТРОЛИРУЙТЕ ПУЛЬС

тимально пульс должен увеличиваться

более чем на 20–30 ударов в минуту*

нические рекомендации по артериальной гипертензии

слых, РКО 2020, одобрены научно-практическим советом

здрава РФ, стр. 108 https://scardio.ru/content/Guidelines/Clinic_rek_AG_2020.pdf



Будьте внимательны, если у вас:

- хроническая сердечная недостаточность
- тромбофлебиты в анамнезе
- тахикардия, обострение стенокардии
- простудное заболевание

ПЛАВАНИЕ

УСЛОВИЯ

комфортная температура воды —
26–30 градусов
ниже 15 градусов — опасно!

Длительность

первые недели — по 20 минут
далее — по 45 минут

Частота

3 раза в неделю

Контролируйте пульс

Максимально пульс должен увеличиваться
более чем на 20–30 ударов в минуту*

Рекомендации по артериальной гипертензии
Европейского общества кардиологов, РКО 2020, одобрены научно-практическим советом
Минздрава РФ, стр. 108. https://scardio.ru/content/Guidelines/Clinic_rek_AG_2020.pdf

Полезно плавать
на спине



Будьте внимательны, если у вас:

- АД более 140/90 мм рт. ст.
- потемнение в глазах
- пульс выше 120 уд/мин
- головокружение
- звон в ушах
- боль в сердце

ОРОШЕЕ ПИТАНИЕ




- Ограничить соль и натрий
- Ограничить употребление продуктов, богатых животными жирами
- Добавить овощи и фрукты
- Добавить продукты, содержащие калий, магний, кальций
- Ограничить сахар

КАК ОГРАНИЧИТЬ СОЛЬ: ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

● Спрячьте солонку!

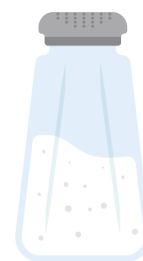
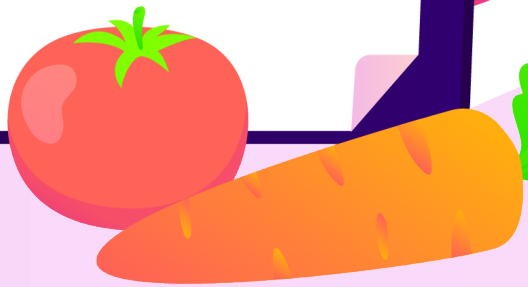
● Не солите еду, которую готовите

● Замените соль бессолевыми приправами — травами, специями (лук/чеснок/укроп/базилик)



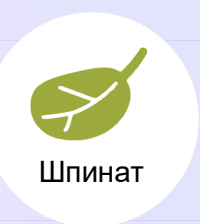
**НЕ БОЛЕЕ
5 г соли в
сутки¹**

**ДОЛОЙ
ФАСТФУД И КОНСЕРВЫ —
все, что содержит
усилитель вкуса
глутамат Na!²**

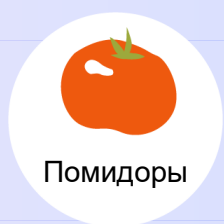


ОБАВЬТЕ КАЛИЙ И МАГНИЙ

КАЛИЙ



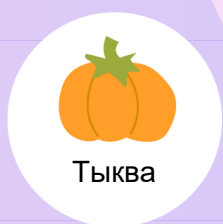
Шпинат



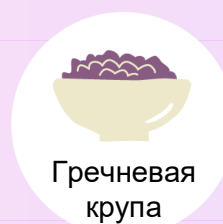
Помидоры



Фасоль,
горох



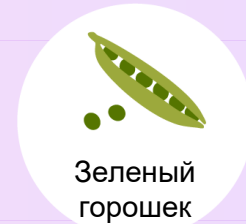
Тыква



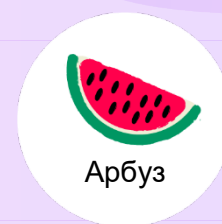
Гречневая
крупя



Листовые
овощи



Зеленый
горошек



Арбуз



Йогурт,
кефир



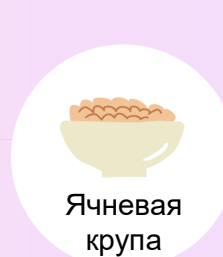
Авокадо



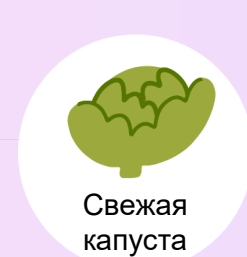
Морская
капуста



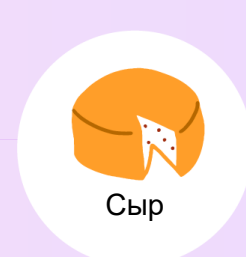
Картофель



Ячневая
крупя



Свежая
капуста



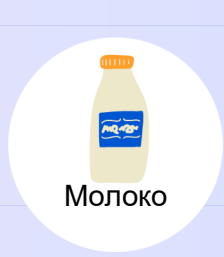
Сыр



Ягоды



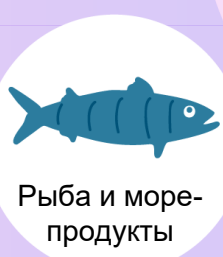
Сухофрукты



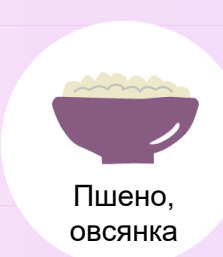
Молоко



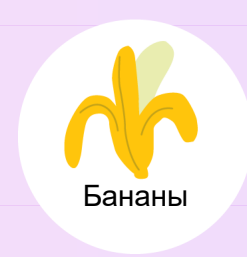
Орехи



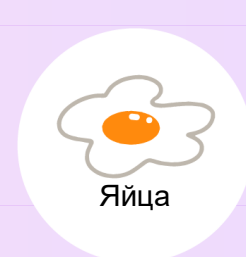
Рыба и море-
продукты



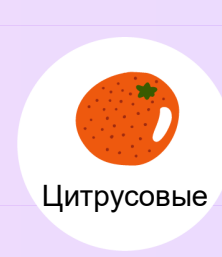
Пшени,
овсянка



Бананы



Яйца



Цитрусовые

МАГНИЙ



ПИРАМИДА СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ДИЕТЫ

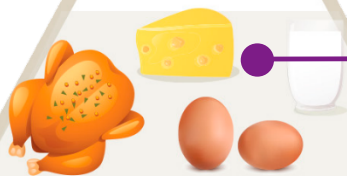
МЯСО И СЛАДОСТИ

не часто



ПТИЦА И ЯЙЦА, СЫРЫ, ЙОГУРТ

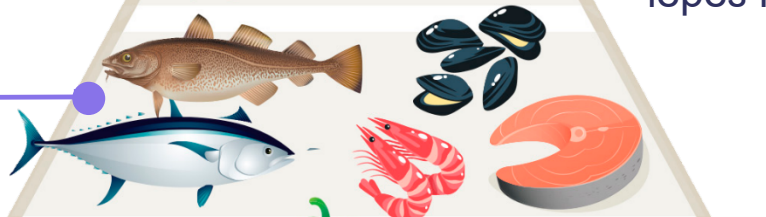
через каждые 2 дня или каждую неделю



РЫБА И МОРСКИЕ ПРОДУКТЫ (SEAFOOD)

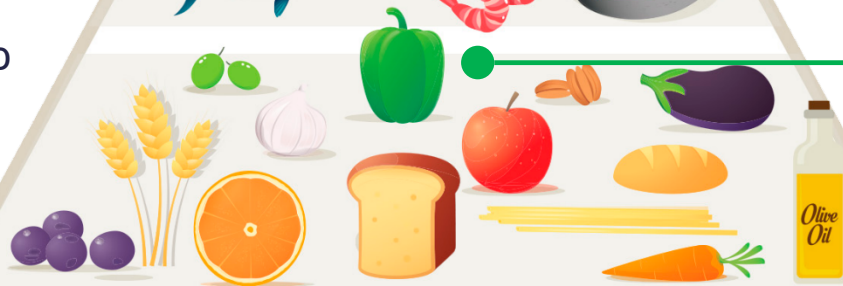
Часто, не менее 2 раз в неделю

Пейте воду!

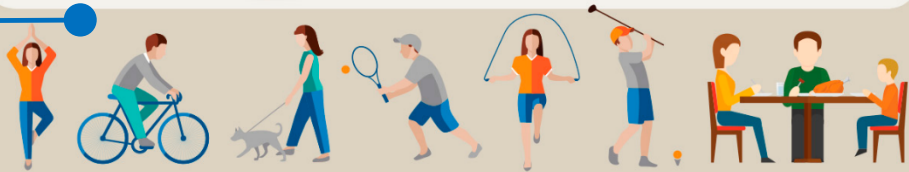


ФРУКТЫ, ОВОЩИ, ЗЛАКИ ОЛИВКОВОЕ МАСЛО БОБОВЫЕ, ОРЕХИ, САЛАТЫ ТРАВЫ, СПЕЦИИ

при каждом приеме пищи



ВЫСОКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ



ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КЕТЛЕ)

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{Масса тела (кг)}}{\text{Рост (м)}^2}$$

15–19,9 кг/м² недостаточная масса тела

20–24,9 кг/м² нормальная масса тела
(ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ)*

25–29,9 кг/м² избыточная масса тела

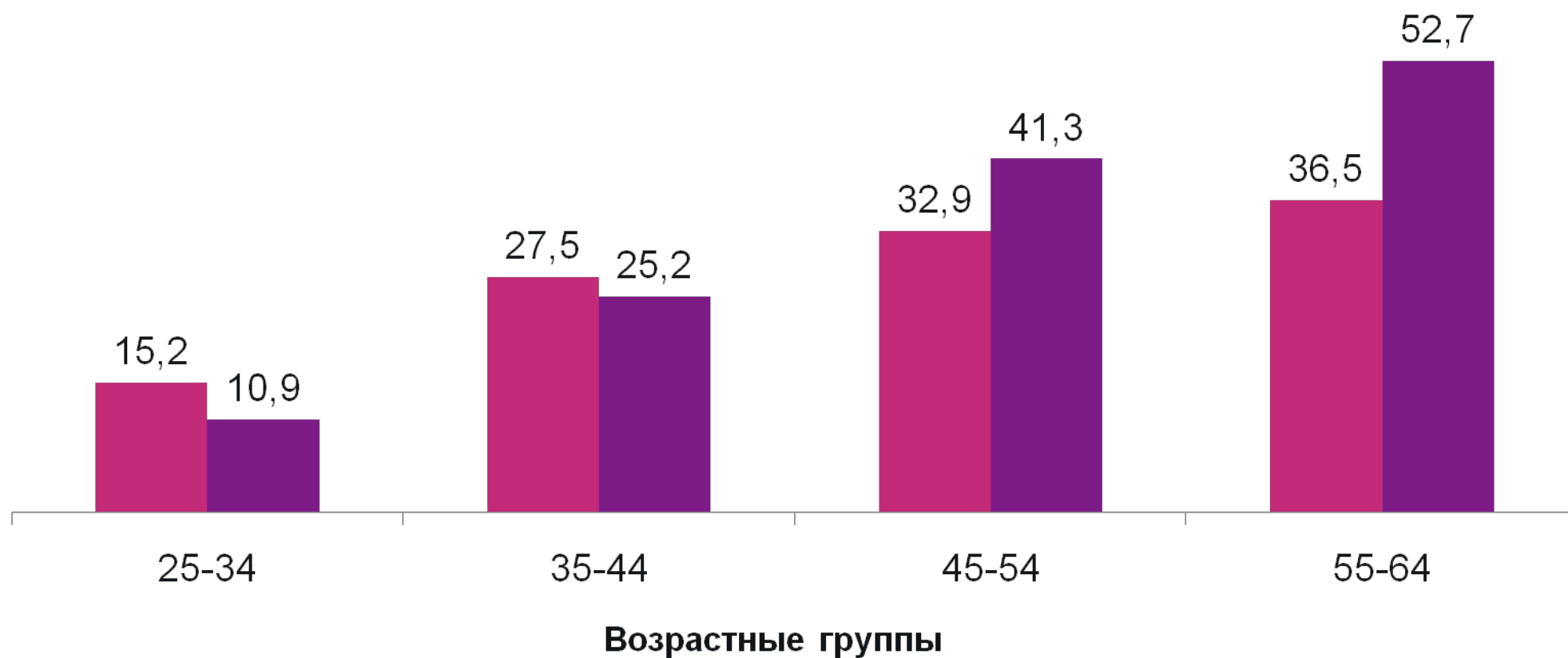
30–39,9 кг/м² ожирение

40 кг/м² выраженное ожирение



Распространенность ожирения (ИМТ $\geq 30,0$ кг/м²) в зависимости от возраста и пола

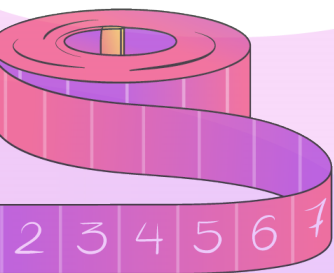
■ Мужчины ■ Женщины



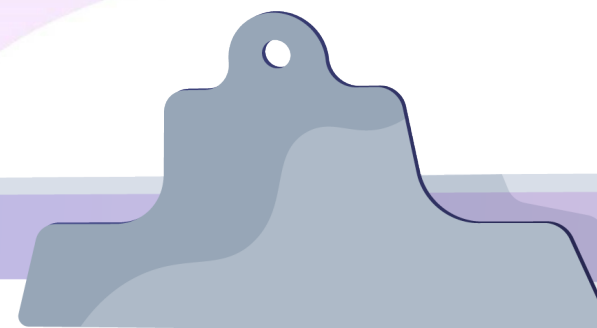
СТРЕМИТЕСЬ К ЦЕЛЕВЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ МАССЫ ТЕЛА И ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ



Для женщины
менее 80 см



Для мужчины
менее 94 см



Сочетание любых
трех факторов*:

АД	> 130/85 мм рт. ст.
Окружность талии	М: > 94 см Ж: > 80 см
Триглицериды	> 1,7 ммоль/л
ХС-ЛВП	М: < 1,0 ммоль/л Ж: < 1,2 ммоль/л
Гликемия натощак	5,6–6,9 ммоль/л

**ПОВЫШАЕТ РИСК
сердечно-сосудистых
осложнений
сахарного диабета**

ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ^{1,2}

Ведите пищевой дневник, только не обманывайте себя

Не пере едайте: современному человеку обед и ужин из пяти блюд ни к чему. Не до едайте через силу. Не перекусывайте на бегу

Не за едайте плохое настроение. Лучший «сжигатель стресса» — физическая нагрузка

Увеличивайте свою повседневную физическую активность

Не используйте БАДы для «сжигания жира»

Обсудите с врачом назначение лекарств для лечения ожирения



Григорьянц Е.В., Недогода С.В., Конради А.О. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний (национальные клинические рекомендации). Российское кардиологическое общество. 2017

2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal (2013) 34, 2159–2219
Клинические рекомендации МЗ РФ. Артериальная гипертензия у взрослых. 2020

Алкоголь «чистит» сосуды, таким образом защищает сердечно-сосудистую систему

Алкоголь отрицательно влияет на сердечно-сосудистую систему, увеличивает риск развития ожирения, метаболического синдрома, аритмии, фибрилляции предсердий и может приводить к внезапной коронарной смерти¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ НА СЕРДЕЧНО-ОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ

- «Синдром праздничного сердца»
- Повышение риска развития кардиомиопатии и внезапной коронарной смерти
- Артериальная гипертензия встречается в 3 раза чаще в случае злоупотребления алкоголем
- Гиперлипидемия, дефицит витаминов и белков



ПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ СВЯЗАНО С РИСКОМ ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА

Исследование с участием
27 миллионов жителей Южной Кореи¹



- У мужчин, выпивающих 0,5-1 дозу (дринк) алкоголя в день, риск ожирения и метаболического синдрома увеличивается на 10%. Увеличение дозы до 2 дринков сопровождается увеличением рисков до 25%
- У людей, которые выпивают две бутылки пива в день, риск ожирения увеличивается на 20-25%.

ЗНАЙТЕ: Одной единицей употребления алкоголя следует считать 10 мл или 8 г чистого спирта, что соответствует 125 мл вина или 250 мл пива.²

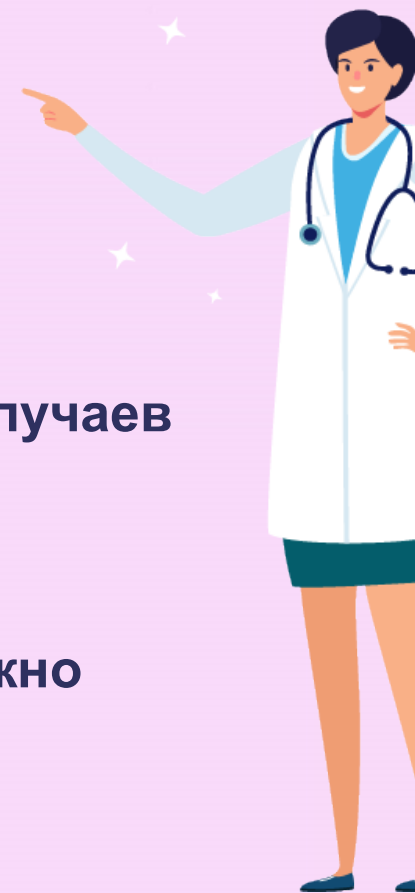


АЛКОГОЛЬ И СЕРДЦЕ



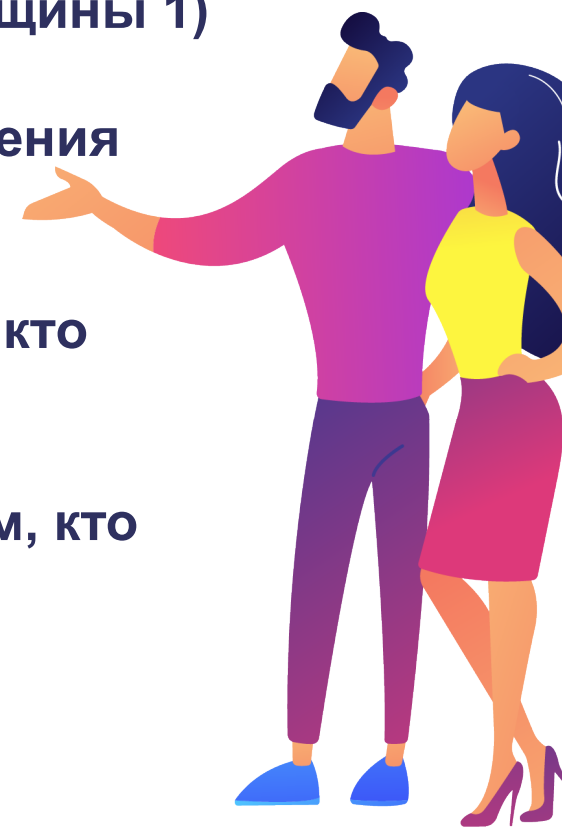
**3028 добровольцев на Октоберфесте 2015
(средний возраст 34,4 года)**

- **ЭКГ мониторинг посредством смартфона и контроль концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе**
- **У 30,5% была зарегистрирована аритмия (в большинстве случаев синусовая тахикардия)**
- **Концентрация алкоголя была ассоциирована с аритмией, в частности, с синусовой тахикардией. Впоследствии возможно развитие фибрилляции предсердий**



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИЕМУ АЛКОГОЛЯ

- ❗ Не более 1-2 порций алкоголя в день (мужчины 2, женщины 1)
- ❗ Пропускать хотя бы 1 день в неделю для предотвращения зависимости
- ❗ Не рекомендовать начинать принимать алкоголь тем, кто вообще не употребляет
- ❗ Не рекомендовать увеличить количество алкоголя тем, кто принимает в минимальном количестве
- ❗ Избегать беременным женщинам и при планировании беременности



Курение может быть безопасным,
если курить электронные
сигареты, вейп или кальян

Безопасного курения
не существует!!!¹

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТИ



МИФ ПРО БЕЗОПАСНОЕ КУРЕНИЕ



- 141 исследование, 55 публикаций, 21 страна, в период с 1946-2015
- Одна сигарета в день повышает риск ИБС на 8%-74% у мужчин и 57%-119% у женщин
- Риск при выкуривании 1 сигареты в день - это половина риска от выкуривания 20 сигарет в день

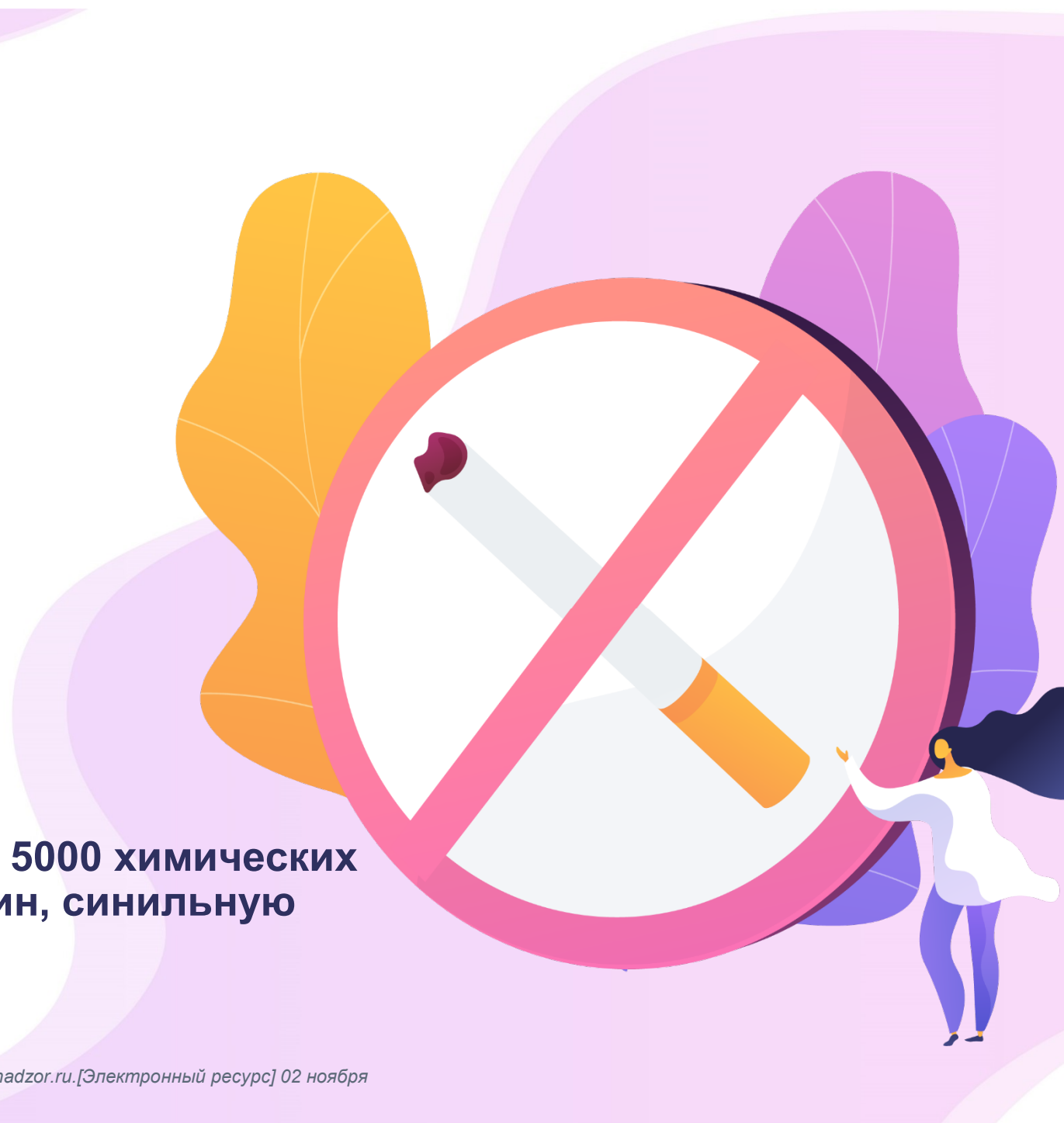


КУРЕНИЕ

● Повреждает внутреннюю оболочку сосуда¹

● Увеличивает пульс, повышает АД¹

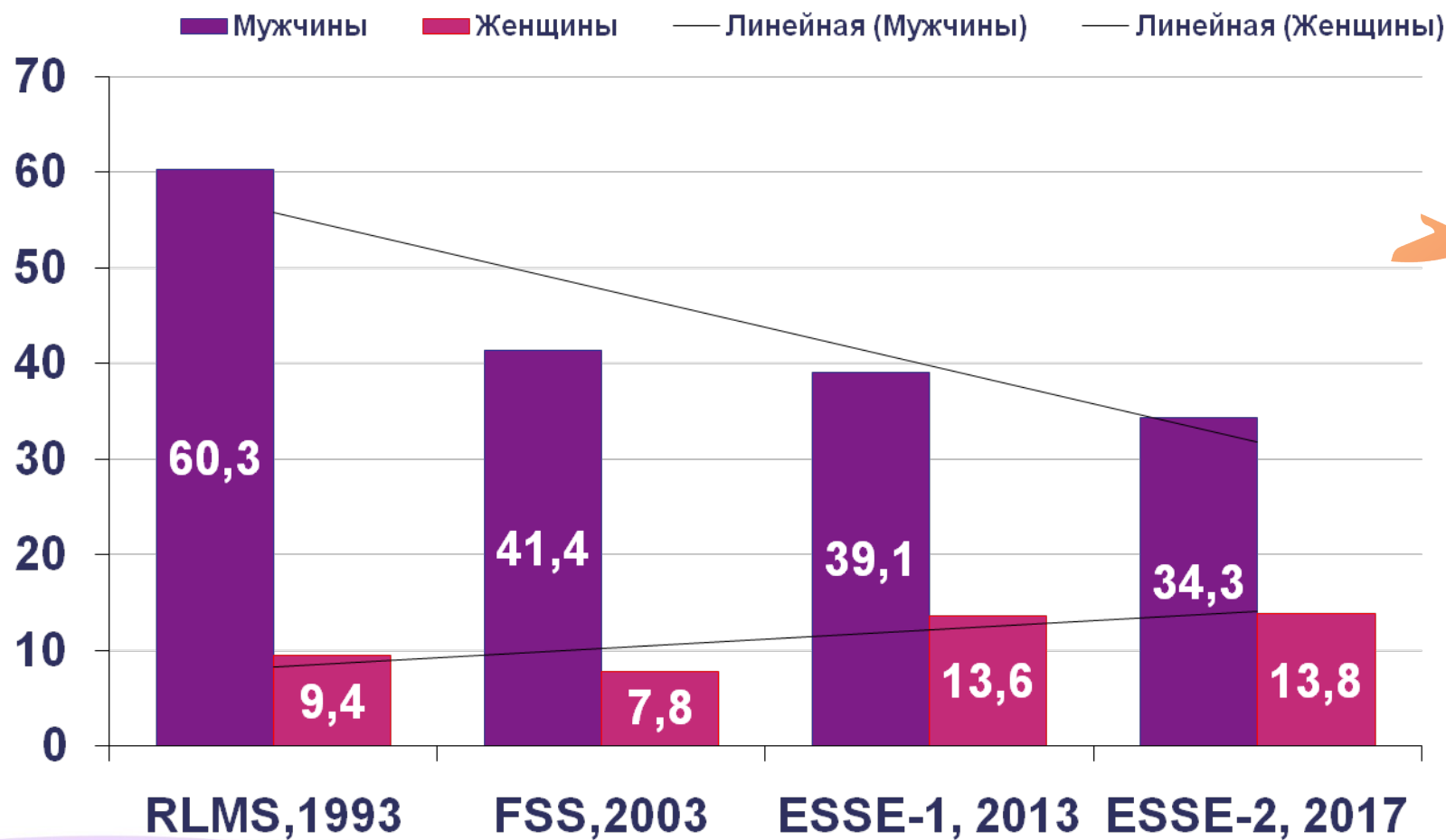
● Табачный дым содержит около 5000 химических соединений, в том числе никотин, синильную кислоту, угарный газ²



1. Hackshaw A, et al BMJ, *BMJ* 2018; 360 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.i5855>

2. Табачный дым - легкие человека - килограммы сажи // Сайт 23.rosпотребнадзор.ru. [Электронный ресурс] 02 ноября 2020. URL: <http://23.rosпотребнадзор.ru/content/340/11592/>

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ УРЕЧЕНИЯ В РОССИИ

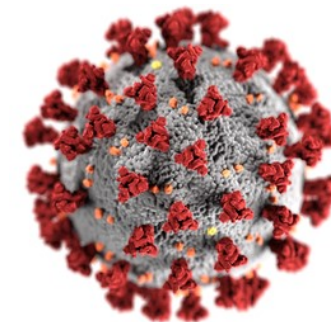


ЭЛЕКТРОННЫЕ СИГАРЕТЫ - БЕЗОПАСНОЕ КУРЕНИЕ?



- Некоторые исследования подтверждают эффективность электронных сигарет при отказе от курения табака
- Другие исследования свидетельствуют, что люди сначала начинают курить электронные сигареты из интереса, потом переходят на табак

ВЕЙПИНГ И COVID-19



Вейпинг оказывает повреждающее воздействие на легкие, потому потребители электронных сигарет составляют «группу высокого риска» среди самых уязвимых слоев населения в отношении развития тяжелых форм COVID-19



- Каждый четвертый подросток в США потребляет электронные сигареты, **возможно развитие EVALI** — «поражение легких, вызванное потреблением вэйпов и электронных сигарет»
- Центр по контролю и профилактике заболеваний США - **COVID-19 поражает молодых людей чаще, чем предполагалось ранее** – пациенты в возрасте до 45 лет составляют более 1/3 всех случаев и каждый пятый нуждается в госпитализации.

КУРЕНИЕ КАЛЬЯНА И СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



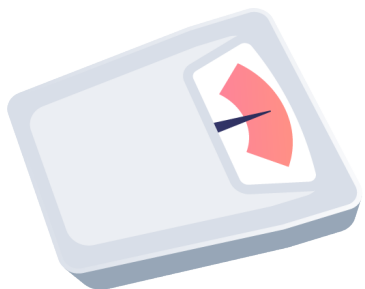
- Негативный эффект в отношении дыхательной системы, периодонта и сердечно-сосудистой системы (повышение АД, ЧСС, снижение вариабельности сердечного ритма, склонность к воспалению и оксидативному стрессу)
- Отмечается **увеличение риска онкологических заболеваний.**

ТОИТ ЛИ ВСЕ ЭТО ДЕЛАТЬ?

Влияние позитивных изменений образа жизни

на снижение «верхнего» давления (мм рт. ст.)

Снижение
массы тела



5–20

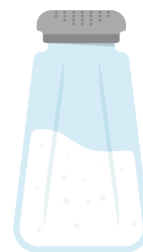
на каждые 10 кг
лишнего веса

Добавление
овощей и фруктов
и снижение жиров



8–14

Ограничение
соли



8

Физическая
активность



5–10

Ограничение
алкоголя



2–4

АСТЬ ЧЕТВЕРТАЯ: МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Цели лечения Артериальной гипертензии

Принципы лекарственной терапии АГ

Тактика врача при выборе терапии АГ

Когда ждать эффект от лечения

Что делать на приеме у врача

Принципы ответственного самолечения

БАДы и нетрадиционные методы лечения АГ

Гипертонический криз – как распознать и что делать



- Лекарства нужно принимать только при плохом самочувствии
- При длительном приеме препараты перестают действовать
- Гипертоническая болезнь излечима



- Лечение АГ проводится неопределенно долго
- Задача терапии: поддерживать нормальное артериальное давление, а не снижать повышенное
- Лекарственная терапия всегда в сочетании с коррекцией образа жизни^{1,2}



МИФЫ

РЕАЛЬНОСТИ

ЦЕЛЬ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ?

Когда врач назначает
какое-либо лекарственное
препарат, то его цель —
не просто снизить АД,
а обеспечить максимальное
снижение риска осложнений
(инфаркта миокарда, инсульта,
хронической болезни почек и т.д.)



ЦЕЛЕВОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЦИФРАХ

Целевой уровень АД — уровень АД, различный для разных групп пациентов с АГ, достижение которого в процессе лечения позволяет добиться наиболее благоприятного соотношения польза (снижение сердечно-сосудистого риска) — риск (неблагоприятные эффекты) *

18–64

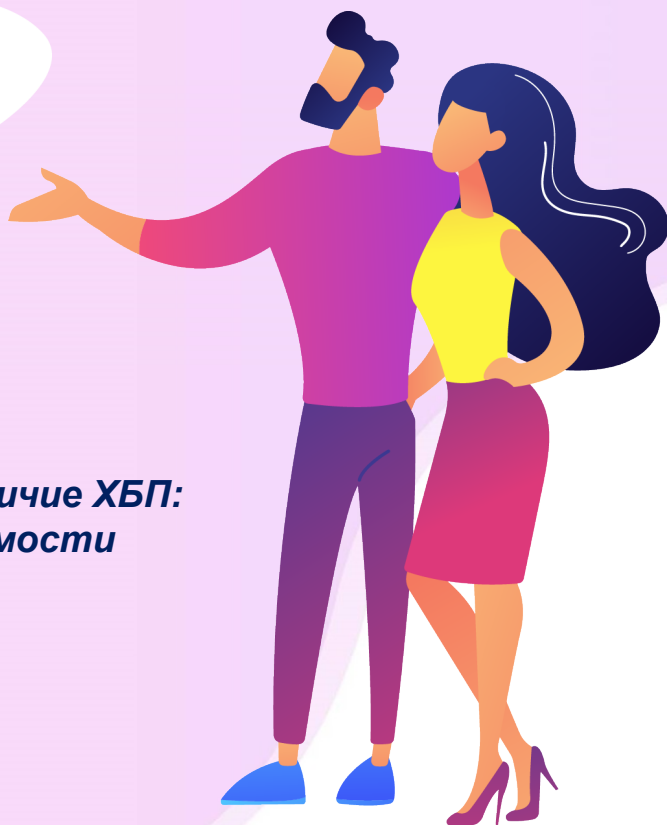
Целевой уровень САД
(мм. рт. ст.):

130

*Особый случай — наличие ХБП:
130–140 при переносимости*

Целевой уровень ДАД
(мм. рт. ст.):

80–79



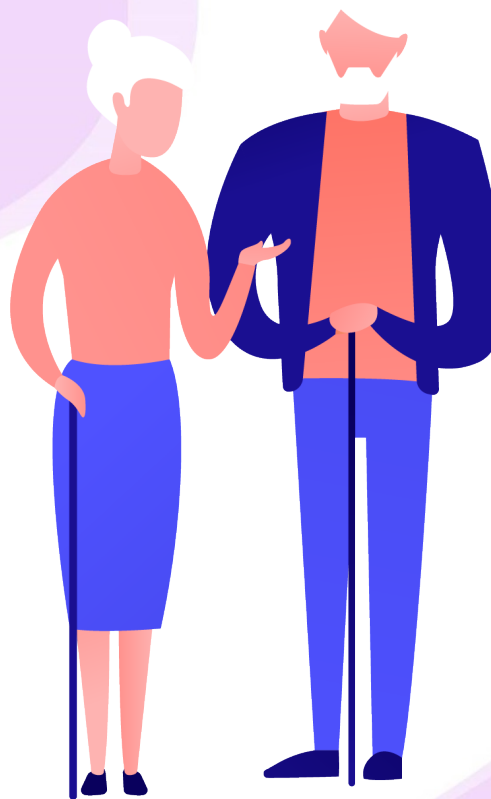
старше 65

Целевой уровень САД
(мм. рт. ст.):

130–139

Целевой уровень ДАД
(мм. рт. ст.):

70–79



ПРИНЦИПЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ^{1,2}

Лечение АГ проводится **неопределенно долго** (пожизненно). В кардиологии «курсов» не существует

Задача терапии: **поддерживать** нормальное артериальное давление, а не снижать повышенное

Лекарственная терапия **всегда** в сочетании с коррекцией образа жизни



КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА РЕШЕНИЕ ВРАЧА АЗНАЧИТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ?

Уровень давления (при стабильном повышении АД более 160 мм рт. ст. обязательно назначают)

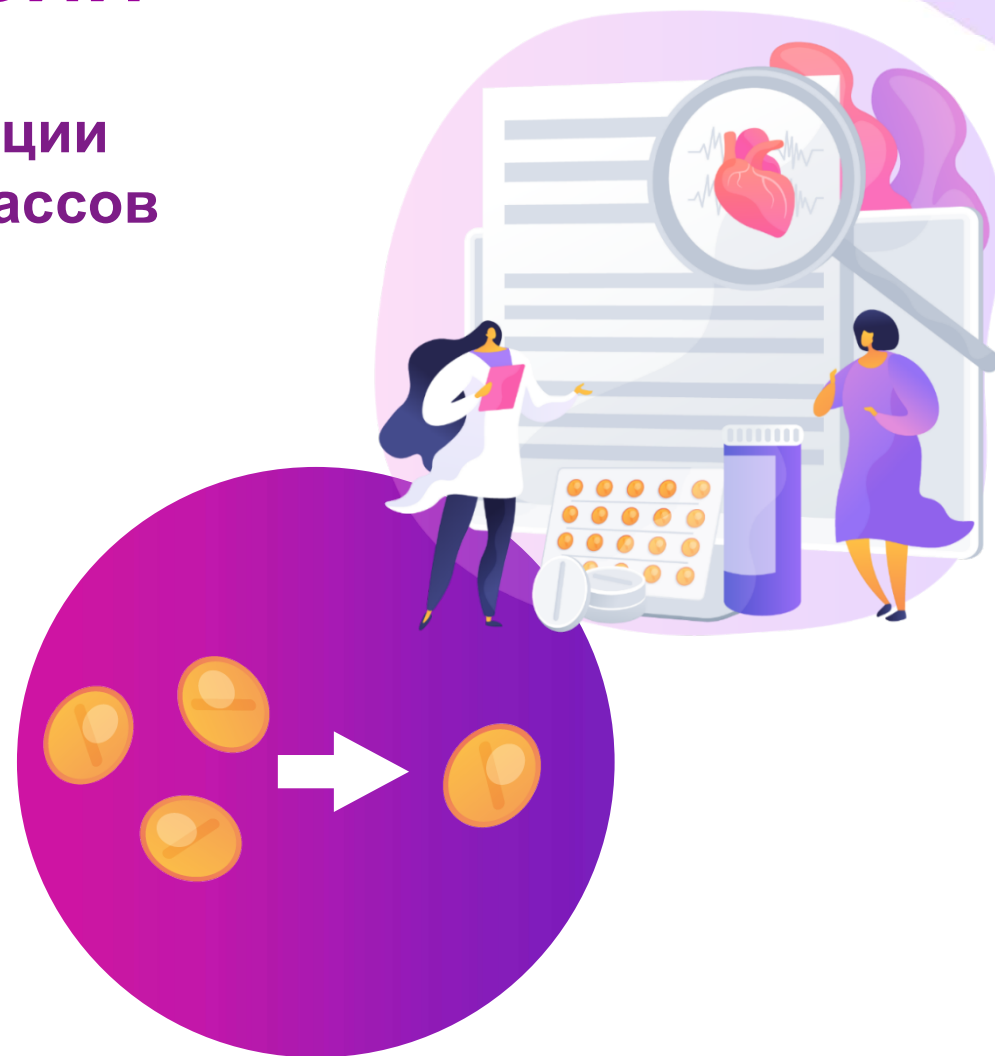
Уровень сердечно-сосудистого риска, который зависит от:

- Пола
- Возраста
- Повышения холестерина, ожирения, курения, наследственности
- Наличия сахарного диабета
- Наличия хронической болезни почек
- Наличия осложнений (инфаркт миокарда, инсульт, ишемическая болезнь сердца, операции на сердце)
- Влияние повышенного давления на органы-мишени (сердце, сосуды, мозг, глаза)

ПРИНЦИПЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Международные клинические рекомендации определили правильные комбинации классов лекарственных препаратов

- 1 Разные препараты по-разному действуют, иногда их нужно несколько! **Это решает врач!**
- 2 Удобно применение нескольких препаратов в одной таблетке - фиксированных комбинаций
- 3 По возможности рекомендуется прием препаратов **1 раз в сутки**



ОСНОВНЫЕ КЛАССЫ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ НИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И МЕНЬШЕНИЯ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ (ИНСУЛЬТ, ИНФАРКТ МИОКАРДА):

Ингибиторы АПФ (-прилы)

Блокаторы рецепторов ангиотензина-II (сартаны)

Бета-адреноблокаторы (-лолы)

Блокаторы кальциевых каналов (-дипины или фенилалкиламины)

Диуретики (мочегонные): тиазидные (гидрохлортиазид) и тиазидоподобные (хлорталидон и индапамид)



Врач назначает препарат (комбинацию препаратов) **в зависимости от особенностей течения артериальной гипертензии, сопутствующих заболеваний, переносимости терапии и ожидаемой приверженности**



От самостоятельной
смены терапии нет вреда.
Буду принимать травки
или такие же как у соседки/
мужа таблетки

Несоблюдение терапии может привести к
прогрессированию болезни и
осложнениям, таким как инсульт, инфаркт
миокарда и преждевременной смерти.
Терапия подбирается врачом
индивидуально и изменить ее может
только лечащий врач¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

РАЧ ОПРЕДЕЛЯЕТ КАКАЯ У ВАС АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТИП АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

1 Первичная (90%) –

эссенциальная, когда нет явной причины для ее возникновения



2 Вторичная (10%) –

когда есть «видимая» причина для подъема АД, например:

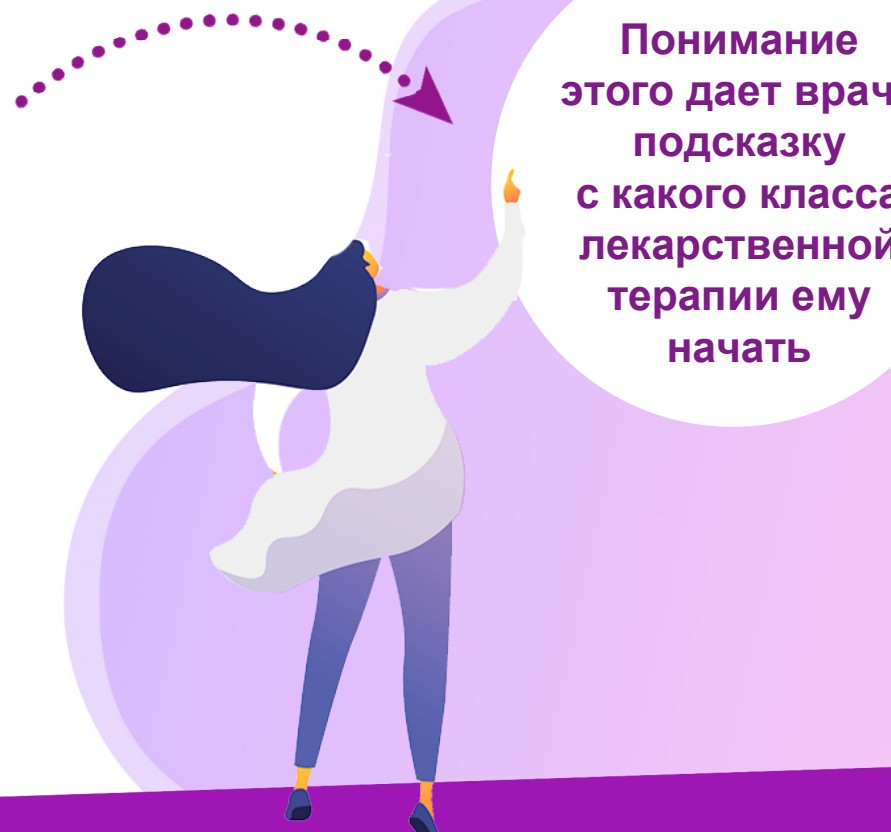
- врожденные изменения в сосудах (аорта/ почки)
- различные заболевания эндокринной системы
- прием препаратов и активных добавок



ТЕРАПИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ – ДЛЯ КАЖДОГО ИНДИВИДУАЛЬНА

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИИ У КАЖДОГО СВОИ

- Активация симпатoadреналовой системы (САС)
- Активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы (РААС)
- Нарушения мембранного транспорта катионов (Na^+ , Ca^{2+} , K^+)
- Увеличение реабсорбции (возврата) натрия в почках
- Дисфункция эндотелия с преобладанием продукции сосудосуживающих веществ и снижением выработки сосудосуживающих веществ
- Структурные изменения сосудистой стенки артерий
- Нарушение микроциркуляции (снижение плотности капилляров)
- Нарушение барорецепторного звена системы центральной регуляции уровня АД
- Повышение жесткости крупных сосудов



Понимание
этого дает врач
подсказку
с какого класса
лекарственной
терапии ему
начать

ВОТ ПОЧЕМУ ТЕРАПИЯ, ПОДОБРАННАЯ
«МАРИВАННЕ ИЗ СОСЕДНЕГО ПОДЪЕЗДА»
НЕ ПОДОЙДЕТ ДЛЯ ВАС

ТАКТИКА ВЫБОРА ТЕРАПИИ

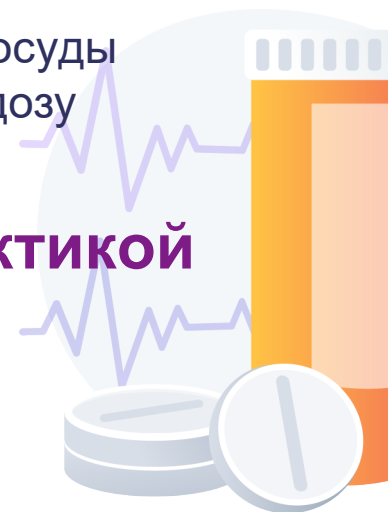
Если гипертония
ВТОРИЧНАЯ



Необходимо в первую очередь разобраться с явной причиной

(скорректировать заболевание эндокринной системы, прооперировать сосуды при возможности, отменить или снизить дозу препаратов при возможности).

А потом определяться с тактикой подбора препаратов



Артериальная гипертензия
как простуда – пропил курс
и вылечил

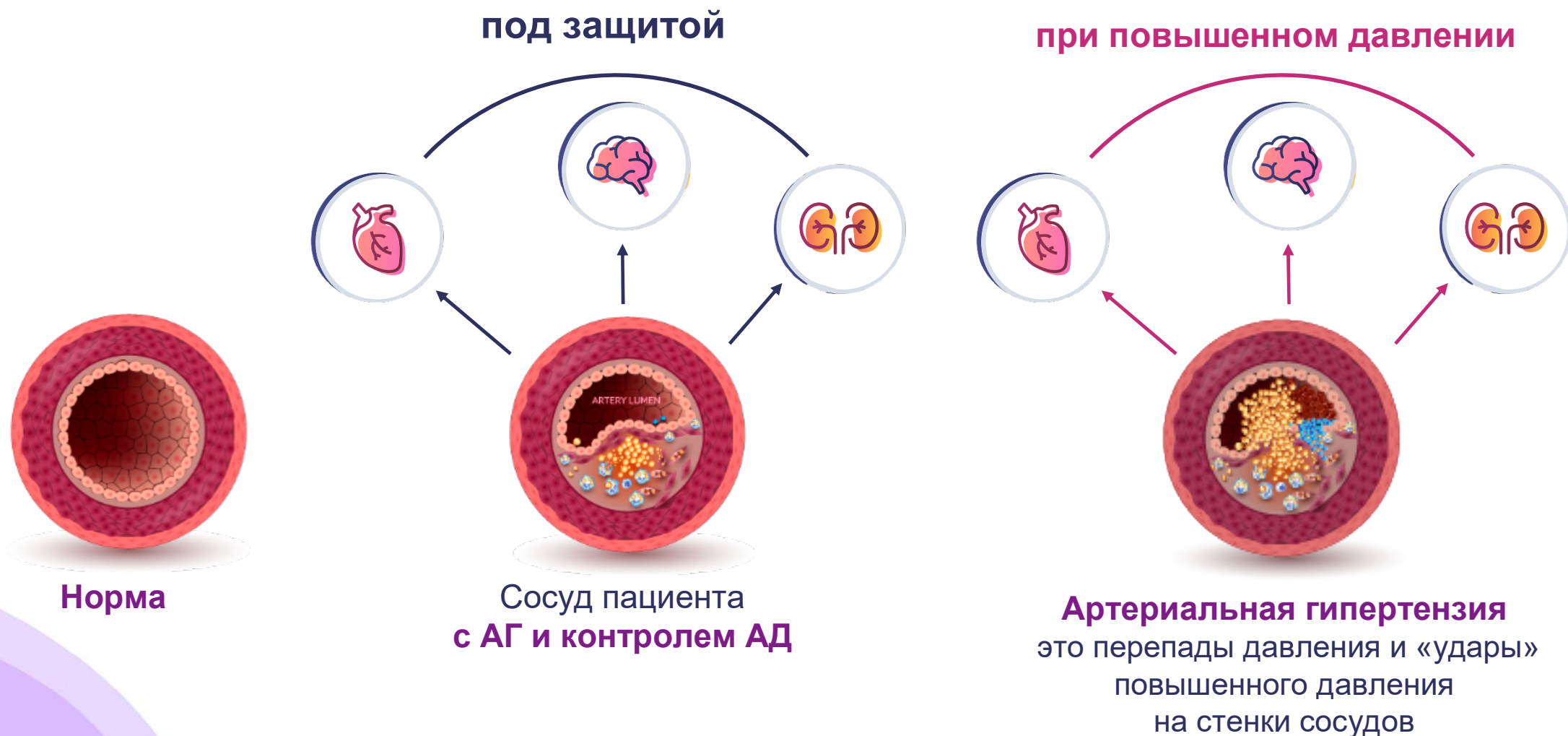
Артериальная гипертензия
является хроническим
прогрессирующим заболеванием
– для нее не существует
курсового лечения. Принимать
препараты для терапии данного
заболевания надо ежедневно на
протяжении всей жизни¹

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ОВРЕЖДАЕТ СОСУДЫ НАВСЕГДА



ПРЕПАРАТЫ НУЖНО ПРИНИМАТЬ ПОСТОЯННО И ТАК, КАК НАЗНАЧИЛ ВРАЧ



ПРИНЯЛ ТАБЛЕТКИ

А.А. Упницкий. Медицинский совет, 2014;(11):27-32



НЕ ПРИНЯЛ ТАБЛЕТКИ

Эффект от лечения должен наступить сразу после приема назначенных препаратов

Целевое АД должно быть достигнуто в течение трех месяцев лекарственной терапии

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

Необходимо принимать
витамины и биодобавки,
чтобы сохранить здоровье

Применение БАДов и нетрадиционных
видов лечения не может заменить
лекарственную терапию и могут
привести к запоздалому началу лечения
серьезного заболевания, упустить
драгоценное время^{1,2}

МИФЫ



РЕАЛЬНОСТИ

БАДЫ И НЕТРАДИЦИОННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕ СПОСОБНЫ ЗАМЕНИТЬ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ТЕРАПИЮ

Биологически Активные Добавки – БАД или пищевые добавки регулируются в России Федеральным законом «О качестве и безопасности пищевых продуктов»¹
Обращение лекарственных препаратов регулируется «Федеральным законом об обращении лекарственных средств»²

В отличие от лекарств, клинические испытания для БАД не требуются¹

БАДы не являются лекарственными средствами и производители обязаны в рекламе указывать:

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

Применение БАД и других нетрадиционных методов лечения может быть опасно в первую очередь тем, что оно удлиняет время до назначения грамотного лечения



1 - Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "О качестве и безопасности пищевых продуктов";

2 - Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "Об обращении лекарственных средств";

Costache et al. Pharmacokinetic Interactions between Cardiovascular Medicines and Plant Products. Published online 2019 Sep 2. doi: [10.1155/2019/201912345](https://doi.org/10.1155/2019/201912345)

Полунина Т.Е. Лекарственные повреждения печени. РМЖ «Медицинское обозрение» 2018; 7(1): 7-12

ИОДОБАВКИ И ВИТАМИНЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



Достаточное поступление с пищей таких микронутриентов, как витамины А, К, магний, цинк и медь, ассоциировалось со снижением общей и сердечно-сосудистой смертности, **но это касалось только веществ, получаемых естественным образом – из пищи.**



Избыточное потребление кальция было связано с повышением риска смерти от онкологических заболеваний, причем это касалось только кальция из БАДов в дозе более 1000 мг, тогда как «пищевой» кальций негативного влияния на смерть от рака не оказывал



Потребление витамина Д в дозах ≥ 400 МЕ в сутки у лиц с исходно нормальным уровнем витамина Д в крови **ассоциировалось с повышением риска смерти (общей и онкологической)**



НА ПРИЕМЕ У ДОКТОРА (кардиолог, терапевт, врач общей практики)

Расскажите четко и, по возможности кратко, о **своих жалобах** (можно заранее написать на листочке, о чем бы вы хотели сообщить доктору)

Расскажите какие **лекарственные препараты** и **в каких дозах** вы **сейчас принимаете**, причем не только для лечения Артериальной гипертензии (Можете принести коробочки или блистеры от лекарств, чтобы ничего не перепутать)

Если вы **не смогли выполнить** какое-то из **назначений доктора** – **обязательно сообщите** ему об этом – это позволит избежать гипердиагностики и избыточного/неправильного лечения



ПОМНИТЕ: Важно выстраивать **доверительные отношения с врачом**

НА ПРИЕМЕ У ДОКТОРА (кардиолог, терапевт, врач общей практики)



- Прочитайте, находясь в кабинете врача, лист назначений или рецепты, которые вам дал врач.
- Убедитесь, что вам все понятно: названия препаратов, дозы, кратность и режим приема. Если не понятно - уточните.
- Если вы понимаете, что не будете принимать что-то из назначенного лечения – сообщите доктору об этом сразу и прямо – тот сможет заменить препарат или подобрать другую схему лечения с учетом ваших предпочтений (сироп вместо таблеток, аналог или другой класс препаратов и т.д.)

ПОМНИТЕ: Даже самые эффективные лекарства не помогают, если их не принимать!



ПРИНЦИПЫ ОТВЕТСТВЕННОГО САМОЛЕЧЕНИЯ



- **Принцип комплаентности:** больной доверяет своему доктору и строго следует все его назначениям, а изменения в схеме лечения обсуждаются и объясняются врачом пациенту.
- **Принцип ответственности:** человек понимает, что его здоровье по большому счету в его руках: он старается вести здоровый образ жизни, готов контролировать артериальное давление, масса тела, уровень сахара в крови
- **Принцип планирования:** человек понимает, что, если регулярно обследоваться, можно предотвратить серьезные заболевания, "поймав" и пролечив их в зачатке. Поэтому диспансеризация - это не пустая трата времени, а вложения в собственное здоровье
- **Принцип разумного приема лекарств:** Речь идет о безрецептурных препаратах. При этом важно помнить: если через пару дней легче не стало и тем более состояние ухудшается, нужно немедленно обратиться к врачу
- **Принцип разумного выбора лекарства:** Не стоит слепо следовать рекламе и советам несведущих людей: если нет возможности проконсультироваться с врачом можно, покупая лекарство, посоветоваться с фармацевтом и прочитать инструкцию

SOS: ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

состояние, при котором значительное повышение АД связано с острым поражением органов-мишеней (мозг, сердце, почки), требующее медленных квалифицированных врачебных действий, направленных на снижение АД



ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- **самостоятельная отмена лекарств**, понижающих артериальное давление
- нервно-психические или физические перегрузки
- **курение**, особенно интенсивное
- злоупотребление **алкогольными напитками**
- **обильный прием пищи**, особенно соленой, на ночь
- **употребление пищи или напитков**, содержащих вещества, способствующие повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр и др.)

ЛЕЧЕНИЕ ИСТИННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗИСА

Если резкое повышение артериального давления
приводит к появлению тяжелых симптомов:

- головная боль, нарушение чувствительности и движения
- нарушение речи
- расстройства зрения
- тошнота, рвота
- боль в груди
- одышка

необходимо как можно скорее вызвать
«скорую помощь»



ЛЕЧЕНИЕ РЕЗКОГО ПОДЪЕМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ (РАНЕЕ «НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ»)

Если резкий подъем АД происходит без тяжелых клинических симптомов (представленных на прошлом слайде), примите препараты «скорой помощи», которые рекомендовал Вам врач

После снижения давления обязательно обратитесь к лечащему врачу: внезапные резкие повышения АД сигнализируют об опасности!



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – ОЧЕНЬ ВАЖНО ЗНАТЬ!

Артериальная гипертензия – хроническое состояние, терапия продолжается «неопределенно долго»

Целевое АД **<140/90 мм рт. ст.** (лучше **<130/80 мм рт. ст.**)

Изменение образа жизни – неотъемлемый элемент успешного лечения

Регулярный прием препаратов поможет предотвратить повышения АД и, как следствие, избежать инсульта и инфаркта

Большинству пациентов необходимо принимать несколько препаратов с различным механизмом действия, предпочтительно в одной таблетке, с приемом один раз в день

Если артериальное давление резко поднялось, **примите препараты «скорой помощи»** и обязательно обратитесь к врачу

