

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

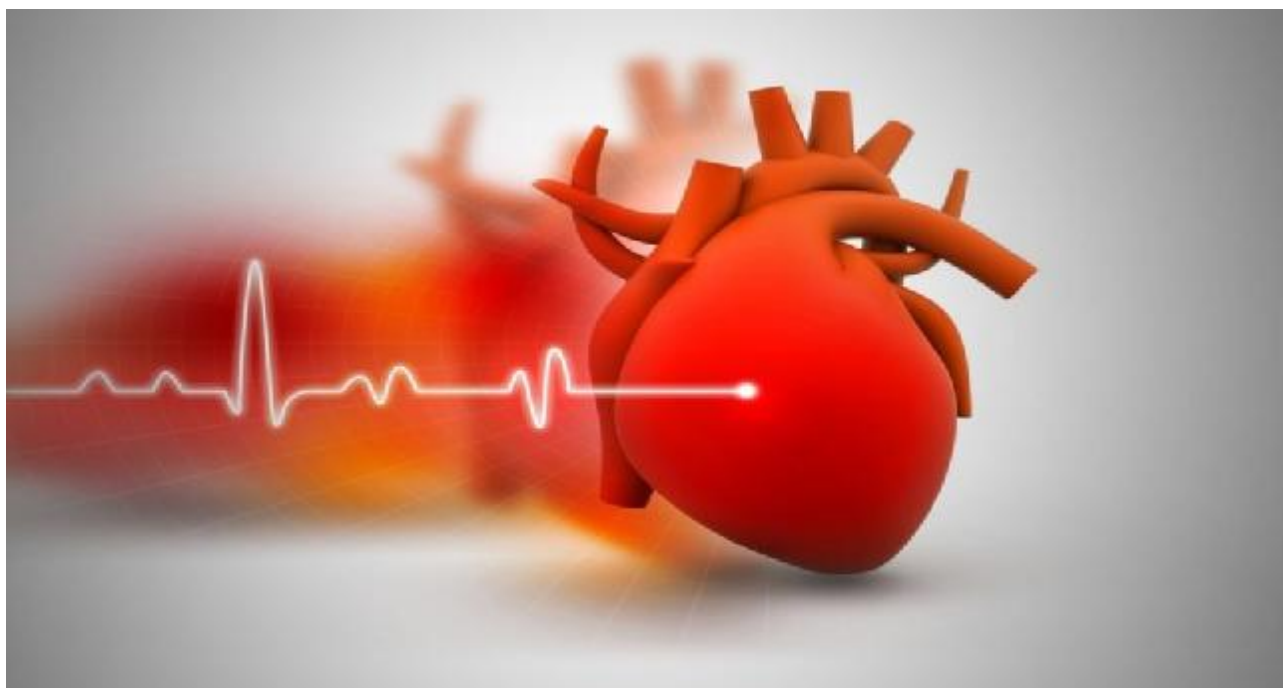
Что такое артериальное давление и какой уровень артериального давления принято считать нормальным?

Артериальное (кровенное) давление – это сила, с которой поток крови давит на сосуды. Величина артериального давления зависит от многочисленных факторов: силы, с которой сердце выбрасывает кровь в сосуды, количества крови, выталкиваемой в сосуды, от эластичности сосудов, определяющей сопротивление потоку крови, регуляции тонуса сосудов со стороны центральной и периферической нервной системы, содержания и концентрации различных компонентов, гормонов и пр., а также от других факторов.

Во время сокращения сердца (систола) развивается максимальное давление в артериях – систолическое, во время расслабления сердца (диастола) давление уменьшается, что соответствует диастолическому давлению.

Повышенным для взрослых людей считается уровень артериального давления 140/90 мм рт. ст. и выше

Артериальное давление подвержено колебаниям даже в норме у здорового человека. Оно снижается в покое, во время сна, резко повышается в утренние часы, а также повышается при волнении, физической и других нагрузках, при курении. У здорового человека эти факторы приводят только к кратковременным и незначительным колебаниям артериального давления, которое быстро возвращается к исходному уровню. У больных артериальной гипертензией наблюдаются резкие колебания АД.



Что такое артериальная гипертензия?

Артериальная гипертензия – это периодическое или стойкое повышение артериального давления.

Артериальная гипертензия является самым распространенным хроническим заболеванием сердечно-сосудистой системы среди взрослого населения. Согласно данным научных исследований повышение артериального давления обнаруживается у 40% населения. Частота артериальной гипертензии повышается с возрастом.

Артериальная гипертензия – заболевание, опасное для жизни больного осложнениями

как вследствие самого повышения артериального давления, так и развития атеросклероза сосудов, снабжающих кровью жизненно важные органы (сердце, мозг, почки и др.). В частности, при поражении коронарных сосудов, снабжающих кровью сердце, развивается ишемическая (коронарная) болезнь сердца, мозговых сосудов – инсульт.

Ученые пока стоят на точке зрения, что в большинстве случаев артериальная гипертония (гипертоническая болезнь) – это заболевание, имеющее наследственную предрасположенность, очень часто в семье прослеживается несколько родственников с артериальной гипертонией.

Иногда артериальная гипертония может быть не самостоятельным заболеванием, а симптомом заболевания других органов (почки, эндокринная система и др.). В таких случаях говорят о вторичной (симптоматической) артериальной гипертонии. Лечение в таких случаях должно быть направлено на лечение основного заболевания, вызвавшего повышение артериального давления. Причину повышения артериального давления устанавливает только врач.

Течение артериальной гипертонии и ее проявления

При многолетнем течении артериальной гипертонии организм постепенно адаптируется к высоким цифрам АД, и самочувствие больного человека может оставаться сравнительно неплохим.

В этом коварство заболевания! Повышенное артериальное давление оказывает патологическое воздействие на сосуды и питаемые ими органы: мозг, сердце, почки. Вследствие длительно текущей артериальной гипертонии все вышеперечисленные патологические процессы (даже при отсутствии субъективных жалоб больного) могут привести к сосудистым катастрофам: инсульту, ишемической болезни сердца (стенокардии), инфаркту миокарда, сердечной и почечной недостаточности.



Не измеряя АД, невозможно определить заболевание! При обращении пациента к врачу на электрокардиограмме часто регистрируются изменения, свидетельствующие о длительном существовании артериальной гипертонии, о которой ранее пациент не знал: увеличение левого желудочка, так называемая гипертрофия левого желудочка. Незнание пациента о том, что у него повышено артериальное давление, приводит к

недооценке заболевания, несвоевременному началу лечения и профилактики, при этом повышается риск осложнений, таких как инфаркт миокарда и мозговой инсульт. Наиболее частые жалобы больных при повышении артериального давления – головные боли, часто пульсирующего характера в затылочной области, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, плохой сон, раздражительность, нарушения зрения, боли в области сердца.

Не надо полагаться только на собственные ощущения! Регулярное измерение артериального давления необходимо не только при плохом самочувствии, но и при отсутствии жалоб, даже при хорошем самочувствии, что является наиболее достоверным способом своевременного выявления артериальной гипертонии. Общеизвестно, что, например, повышение температуры тела выше 37°C – это признак неблагополучия в организме. Точно также любой человек должен знать, что уровень артериального давления выше 140/90 мм рт. ст. – это тоже признак нарушения в функционировании сердечно-сосудистой системы, поэтому **каждый человек, особенно в возрасте после 30 лет, должен знать, что надо ежегодно измерять артериальное давление и использовать для этого все возможности.**

Течение заболевания может быть различным. Сначала наблюдаются небольшие эпизодические подъемы артериального давления. Если не проводить лечение, то артериальное давление повышается все выше и становится стойко повышенным.

Факторы, способствующие повышению артериального давления

Артериальное давление чаще повышается у лиц, злоупотребляющих соленой, жирной пищей и алкоголем.

Показано, что лица с повышенным давлением в три раза больше потребляют с пищей поваренной соли, чем лица с нормальным давлением.

Выкуриваемая сигарета способна вызвать подъем артериального давления (иногда до 30 мм рт. ст.).

Давление повышается при прибавке веса – лишний килограмм веса повышает давление в среднем на 1 - 2 мм рт. ст.

Гипертония - это периодическое или стойкое повышение уровня артериального давления выше 140/90 мм рт.ст.

Профилактика артериальной гипертензии.

Многочисленные эпидемиологические исследования показывают, что артериальная гипертензия гораздо чаще (в 2-3 раза) встречается у лиц с избыточной массой тела. Об этом говорят и результаты снижения веса у больных с гипертензией, когда потеря нескольких кг приводит к снижению дозы принимаемых препаратов, а в некоторых случаях даже к нормализации давления.

Повышенное артериальное давление ассоциируется не только с избыточным весом, но и избыточным потреблением соли. В некоторых зарубежных многолетних исследованиях было показано, что можно предотвратить один из четырех смертельных случаев от инсульта в возрасте после 55 лет путем ограничения ежедневного потребления соли. В соответствии с рекомендациями ВОЗ верхняя граница потребления соли для здоровых составляет 6 г/день, а при артериальной гипертензии – 5 г, хотя многие врачи рекомендуют и меньше.

На что направлена диета при артериальной гипертензии?

Диетические рекомендации при артериальной гипертензии должны быть направлены в первую очередь на нормализацию избыточной массы тела, на профилактику повышения массы тела при нормальном весе, на коррекцию нарушений липидного обмена.

Особенное значение имеет диета для укрепления стенок сосудов. Нужно стараться снизить уровень холестерина и других липидов, которые откладываются в стенках сосудов и формируют атеросклеротические «бляшки». Для укрепления стенок сосудов важное значение имеют также витамин С, и минеральные вещества – калий и магний.

В целях профилактики нарушений углеводного обмена необходимо строго контролировать содержание простых Сахаров (сладких напитков, джема, меда, варенья и просто сахара).

Как обогатить рацион калием и магнием?

Значительное количество калия (более 0,5 г в 100 г съедобной части продукта) содержится в урюке, фасоли, морской капусте, черносливе, изюме, горохе, картофеле (печеном в «мундире»).

Большое количество калия (до 0,4 г на 100 г продукта) содержат говядина, треска, хек, скумбрия, кальмары, крупа овсяная, зеленый горошек, томаты, свекла, редис, лук зеленый, смородина, виноград, абрикосы, персики.

Установлено, что содержащийся в пище калий уменьшает неблагоприятное действие хлористого натрия на сосудистую стенку, снижает сосудистую гиперреактивность. По рекомендациям Института Питания при физиологической потребности калия около 3-5 г в сутки, больным с АГ рекомендуется его увеличение до 5-6 г.

Очень важно потреблять продукты, содержащие магний, что сказывается благотворно на состоянии нервной системы и тонусе сосудов. Продукты, богатые магнием, – это отруби, фасоль, овсянка, чернослив, морская капуста, пшено.

Как обогатить рацион разными полиненасыщенными жирными кислотами?

Отмечено благоприятное действие в отношении уровня артериального давления пищи, богатой полиненасыщенными жирными кислотами. Помимо прямого антиатерогенного действия эти компоненты пищи обладают гипотензивным эффектом, уменьшают вязкость крови, что в целом положительно влияет на течение заболевания и способствует предупреждению его осложнений. В целях профилактики атеросклеротических изменений больным с АГ рекомендуется употребление за сутки примерно 5 г рыбьего жира, обогащенного омега-жирными кислотами, которые содержатся в жире скумбрии, трески и

некоторых других морских рыб, или в 100 г указанной рыбы.

Как увеличить потребление витаминов?

Много витамина С содержится в шиповнике, цитрусовых, черной смородине, яблоках, квашеной капусте. Очень нужны антиоксиданты, снижающие воздействие агрессивных соединений кислорода, которые повреждают клетки, выстилающие изнутри стенки сосудов (эндотелий). Они содержатся в окружающей экологически неблагоприятной окружающей среде, и их особенно много в организме у активных и пассивных курильщиков.

Антиоксидантами являются витамин С, бета-каротин, которого много в желто-зеленых фруктах и овощах, витамин Е, который содержится в растительных маслах, и микроэлемент селен, которого много в злаках.



- **Повышение повседневной физической активности.**

Многие недомогания и заболевания, в том числе и артериальная гипертония, связаны с недостаточным уровнем тренирующей двигательной активности. С другой стороны, многим людям, в силу разных причин, трудно сразу приступить к тренирующим занятиям оздоровительной физкультурой. Чтобы выработать положительную мотивацию и хотя бы встать на путь дальнейшего оздоровления, следует увеличить повседневный уровень двигательной активности.

Это понятие с точки зрения профилактики заболеваний и укрепления здоровья включает в себя привычку заниматься систематическими тренировками и увеличивать повседневную физическую активность за счет выполнения физических нагрузок бытового характера. С целью достижения оптимальной повседневной физической активности рекомендуется:

1. отказаться по возможности от общественного наземного транспорта и частично – лифта, ходить пешком
2. заниматься утренней гигиенической гимнастикой и гимнастикой в тренирующем режиме
3. начать регулярные занятия каким-либо видом оздоровительной физкультуры (ходьба, плавание, велосипед, лыжи, медленный бег и т. д.)
4. заниматься физическим трудом (работа на приусадебном участке и пр.)
играть в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис и т.д.).

Начинать нужно осторожно, поэтапно и постепенно. Например, ежедневно выполнять комплекс, который хоть и не обладает тренирующим эффектом, но отвечает гигиеническим целям. 15 минут упражнений утром повысят настроение, более плавно переведут организм из состояния сна в состояние дневного бодрствования, снимут сонливость. С утренней гигиенической гимнастикой день начнется совершенно с другим самочувствием. Далее, идя по пути увеличения повседневной физической активности, можно заменить подъем на лифте ходьбой по лестнице, сначала до появления одышки; далее – постепенно увеличивая нагрузку. Поездку в душном автобусе заменить ходьбой. И Вы увидите, что ваше давление нормализуется, а настроение и сон улучшаются.

Дома во время приготовления ужина или во время другой домашней работы полезно включить музыку и подвигаться, имитируя танцевальные движения, и не прекращая основного занятия. И тогда, может быть, через какое-то время вам захочется серьезно и эффективно заняться физкультурой.

- Отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя также являются неотъемлемой частью профилактики АГ.
- Необходимо проходить медицинские осмотры и диспансеризации, чтобы участковый терапевт мог вовремя выявить заболевание и назначить соответствующее лечение.