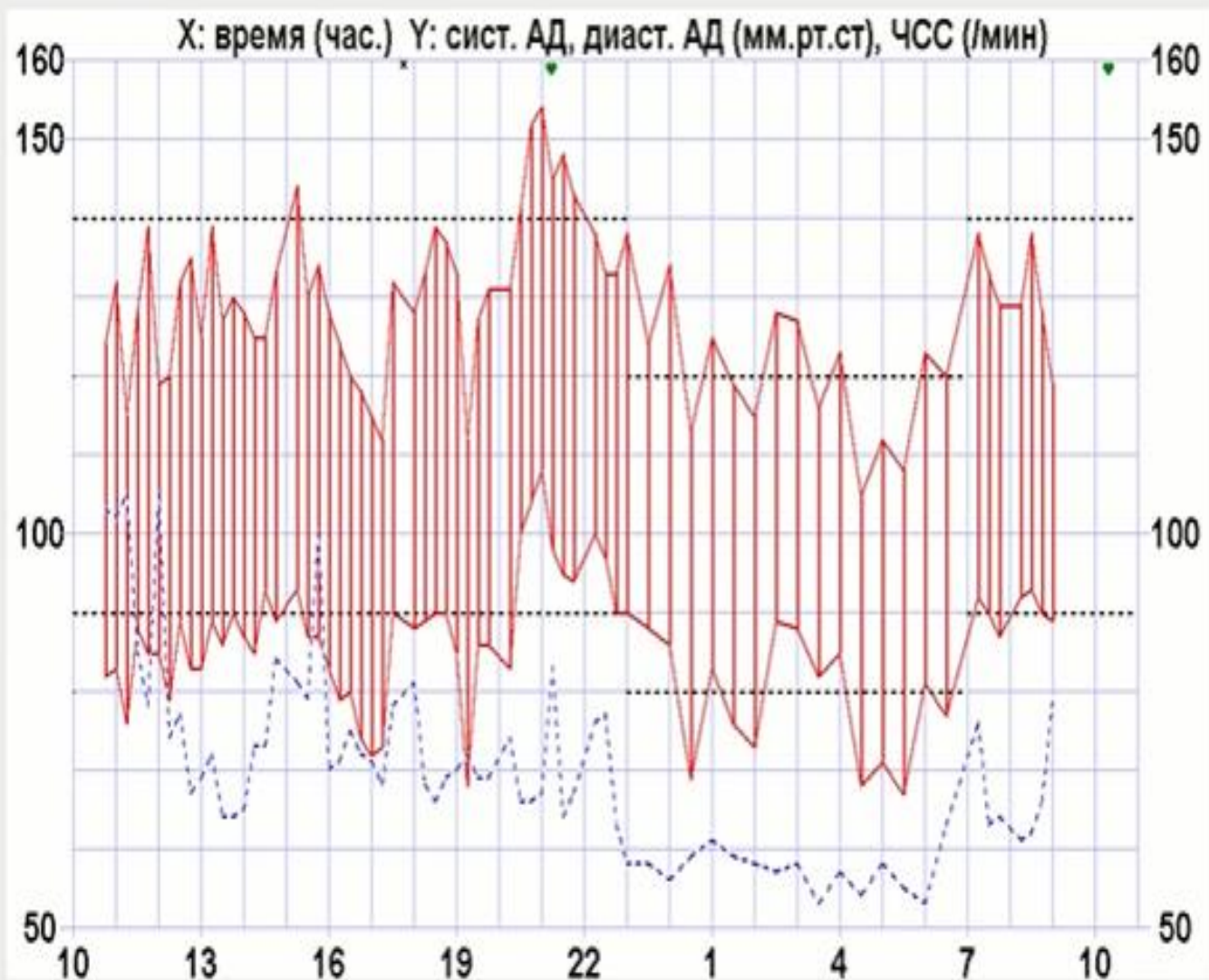


САМОКОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО
ДАВЛЕНИЯ: ФОКУС НА ПОВЫШЕНИЕ
КАЧЕСТВА ЖИЗНИ .СНИЖЕНИЕ
ПОТРЕБЛЕНИЯ СОЛИ - ИЗМЕНЕНИЕ
ПОВЕДЕНЧЕСКИХ СТЕРЕОТИПОВ.
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КОРРЕКЦИИ
ОСНОВНЫХ ХНИЗ (АД)?

ПОЧЕМУ ВАЖЕН ПОКАЗАТЕЛЬ АД, ЧТО ОН ЗНАЧИТ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОРГАНИЗМА.

Артериальное давление (АД) – давление, которое оказывает кровь на стенки артерий. Оно неравномерно и колеблется в зависимости от фазы работы сердца. В систолу, когда сердце сокращается и выбрасывает в сосуды очередную порцию крови, давление увеличивается. А в диастолу, когда сердце расслабляется и наполняется кровью, давление в артериях уменьшается. Давление крови на стенки артерий в систолу называют «верхним» или систолическим, а в диастолу – «нижним» или диастолическим. АД – один из важнейших показателей работы сердечно-сосудистой системы. У большинства здоровых людей он относительно постоянен. Но под воздействием стрессов, физических нагрузок, переутомления, употребления большого количества жидкости и под влиянием других факторов его величина может меняться. Обычно подобные изменения в течение суток не превышают 20 мм. рт. ст. – для систолического, 10 мм. рт. ст. – для диастолического. А, вот, неоднократное или стойкое снижение или повышение давления, выходящее за пределы нормы, может оказаться тревожным сигналом болезни и требует незамедлительного обращения к врачу.

Артериальное давление постоянно меняется



Как выбрать аппарат?



- Использование тонометра требует навыка работы с фонендоскопом и хорошего слуха
- Электронные измерители достаточно надежны, но не забывайте проводить поверку согласно инструкции
- Электронные измерители на запястье использовать не рекомендуется
- Ведите дневник измерений, записывайте не только давление, но и пульс

Измерение артериального давления

Используйте манжетку правильного размера

measuring tape midway between the elbow and shoulder.
Choose a cuff size that includes this measurement.



Position for taking your
blood pressure at home



- 1 Спокойно посидите хотя бы 5 минут до измерения
- 2 Сидите на стуле со спинкой, не скрещивайте ноги
- 3 Расположите руку на уровне сердца
- 4 Сидите спокойно, не разговаривайте

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

КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ?

Главным фактором снижения риска смерти, инсульта и инфаркта миокарда является контроль артериального давления (АД) и поддержание его на уровне как минимум $<140/90$ мм рт.ст.. По этой причине важен самоконтроль АД в домашних условиях с использованием сертифицированных аппаратов для измерения АД. При этом необходимо выполнение следующих правил:

1. Перед измерением АД необходимы минимум 5 мин отдыха в положении сидя.
2. Сидеть во время измерения АД нужно с полной опорой стоп на пол, не перекрещивая и не поджимая ноги, положив руку на стол так, чтобы наложенная на плечо манжета была на уровне сердца, спина и рука с манжетой должны быть расслаблены.
3. Необходимо выполнять минимум 2 последовательных измерения АД утром и вечером ежедневно, хотя бы за 7 дней до планового визита к врачу или после изменения терапии; следует записывать результаты измерений в дневник самоконтроля.
4. Минимум за 30 мин до измерения АД не следует курить и употреблять кофеин-содержащие напитки.
5. Во время измерения АД одежда не должна плотно охватывать плечо, создавая складки и дополнительную компрессию.

Погрешность при измерении АД

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. ↑

Дневник самоконтроля

Правильно

Неправильно

Дата	Время суток	Артериальное давление	Частота сердечных сокращений
	Утро		
	Вечер		
	Утро		
	Вечер		
	Утро		
	Вечер		
	Утро		
	Вечер		
	Утро		
	Вечер		

☺ +2° +5° 11 мая ХИД ☹
 на даче з/клина

5:50	147.83.58	ангиприн 10
9:00	147.82.57	селеор 1
10:00	142.84.56	цитохалард 1/2
		<u>максонидин 0,1</u>
12:00	157.91.55	текомен 1
12:30	123.74.52	текомен 1
13:00	136.81.52	
13:10	149.84.54	капотен 1/2
13:30	137.75.50	
15:18	146.86.54	текомен 1
16:30	148.70.56	
17:40	132.77.53	
18:0	143.86.51	капотен 1/2 фениб
20:0	139.85.56	максонидин 0,1
21:15	129.80.54	
22:50	109.68.63	
1:50	147.82.53	корварол
3:40	135.81.51	

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АГ

Факторы риска артериальной гипертензии целесообразно разделить на 2 группы:

- управляемые (избыточная масса тела, потребление алкоголя, курение, низкая физическая активность, повышенное потребление соли с пищей, повышенный уровень холестерина, стрессы)
- неуправляемые (возраст старше 55 лет, отягощенная наследственность).

ЧТО ТАКОЕ ГИПЕРТОНИЯ «БЕЛОГО ХАЛАТА»?

Ни для кого не секрет, что психологическое состояние человека может сказаться на его самочувствии при визите в медицинское учреждение. Нередко у людей повышаются цифры артериального давления (АД) даже при виде белого халата, которые затем приходят в норму при повторном измерении в домашних условиях. Такое повышение АД называется гипертонией «белого халата».

Напомним, что нормальным считается артериальное давление в диапазоне 120-129 мм рт.ст. для систолического АД и 80-84 мм рт.ст. для диастолического АД.

Гипертония «белого халата» – форма артериальной гипертензии (АГ), при которой повышение АД ≥ 140 и/или ≥ 90 мм рт.ст. отмечается только на приеме у врача, а при измерении АД дома и/или с помощью суточного мониторирования АД показатели находятся в пределах нормальных значений.

Гипертония «белого халата» может иметь место у многих людей с повышением АД, особенно с артериальной гипертензией 1-й степени, а также у очень пожилых пациентов. Однако гипертония «белого халата» вовсе не так безобидна, как кажется: она ассоциирована с увеличением риска развития сахарного диабета типа 2 и с повышением общего сердечно-сосудистого риска.

КОГДА НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ АГ?

Всем пациентам с АГ 1-й степени рекомендуется проводить мероприятия по изменению (оздоровлению) образа жизни с целью нормализации АД и коррекции факторов риска.

- Пациентам с АГ 2-й или 3-й степени при любом уровне сердечно-сосудистого риска рекомендуется незамедлительное начало антигипертензивной терапии (АГТ) для снижения риска развития сердечно-сосудистых осложнений, сердечно-сосудистой смерти одновременно с рекомендациями по изменению образа жизни.
- Пациентам с АГ 1-й степени, относящимся к категориям низкого/умеренного риска без признаков поражения органов-мишеней рекомендуется начинать АГТ в том случае, если у них сохраняется повышенное АД, несмотря на мероприятия по изменению образа жизни в течение 3 мес.
- Пациентам с АГ 1-й степени, относящимся к категории высокого риска при неосложненной АГ или при наличии поражения органов-мишеней, рекомендуется незамедлительное начало АГТ одновременно с рекомендациями по изменению образа жизни.
- Пациентам с высоким нормальным АД (130/139/85-89 мм рт.ст.) рекомендуется начало АГТ при очень высоком уровне сердечно-сосудистого риска вследствие наличия сердечно-сосудистых заболеваний

СОВЕТЫ ПАЦИЕНТУ С АГ И ЧЛЕНАМ ЕГО СЕМЬИ

1. Достаточным считается сон не менее 7 ч в сутки
2. Масса тела должна приближаться к идеальной (индекс массы тела $< 25 \text{ кг/м}^2$). Для этого суточная калорийность пищи в зависимости от массы тела и характера работы должна составлять от 1500 до 2000 ккал. Потребление белка – 1 г/кг массы тела в сутки, углеводов – до 50 г в сутки, жиров – до 80 г в сутки.
3. Желательно вести дневник питания. Пациенту настоятельно рекомендуется избегать жирных, сладких блюд, отдавать предпочтение овощам, фруктам, злаковым и хлебу грубого помола.
4. Потребление соли надо ограничить до 5 г в сутки. Рекомендовано не подсаливать пищу, заменять соль другими веществами, улучшающими вкус пищи (соусы, небольшие количества перца, уксуса и др.). В соли содержится натрий, который приводит к задержке воды в организме, и как следствие, повышению артериального давления. Так же влияет большое содержание натрия в колбасах, консервах, соленьях и копченых мясных продуктах.
5. Следует увеличить потребление калия (его много в свежих фруктах, овощах, кураге, печеном картофеле). Соотношение K^+ / Na^+ сдвигается в сторону K^+ при преимущественно вегетарианской диете.
6. Необходимо прекратить или ограничить курение.
7. Потребление алкоголя следует ограничить до 30 мл в сутки в пересчете на абсолютное содержание этанола. Крепкие спиртные напитки лучше заменить красными сухими винами

8. При гиподинамии (сидячая работа >5 ч в сутки, физическая активность < 10 часов в неделю) – регулярные физические тренировки не менее 4 раз в неделю продолжительностью 30-45 мин. Предпочтительны индивидуально приемлемые для пациента нагрузки: пешие прогулки, теннис, езда на велосипеде, ходьба на лыжах, работа в саду, плавание. При физической нагрузке число сердечных сокращений должно увеличиваться не более чем на 20-30 ударов в 1 мин.
9. Психоэмоциональный стресс на производстве и в быту контролируется правильным образом жизни. Следует ограничить продолжительность рабочего дня и домашних нагрузок, избегать ночных смен, командировок.
10. Женщинам с гипертонической болезнью следует отказаться от приема оральных контрацептивов.
11. Юношам, занимающимся спортом, нельзя злоупотреблять пищевыми добавками для наращивания мышечной массы и исключить прием анаболических стероидов

Источник: Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации 2020. Российский кардиологический журнал. 2020;25(3):3786.