**Лекция: «Что нужно знать об артериальной гипертонии?»**

**1 слайд**

Артериальное давление – показатель того, насколько хорошо снабжаются органы и ткани кислородом и питательными веществами. У детей дошкольного возраста АД в среднем равно 80/50 мм рт. ст., у подростков – 110/70 мм рт. ст., и в дальнейшем с возрастом оно незначительно увеличивается. Но в любом случае артериальное давление у взрослых не должно превышать 130/80 мм рт. ст.

**2 слайд**

 При стойко повышенном давлении (более 140/90 мм рт. ст.) человеку устанавливается диагноз артериальной гипертонии. Как показывают результаты исследований, повышении артериального давления на 10 мм рт. ст. увеличивается риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 30 %. У людей с повышенным давлением в 7 раз чаще развиваются нарушения мозгового кровообращения (инсульт), в 4 раза чаще – ишемическая болезнь сердца (в том числе, инфаркт миокарда), в 2 раза чаще поражаются сосуды ног. Длительно текущая или тяжелая (160/100 мм рт. ст. и выше) артериальная гипертензия при отсутствии лечения на 50 % повышает риск внезапной смерти.

 **4 слайд**

 Артериальная гипертония – не просто повышенное давление. Она приводит к нарушению жизнедеятельности всего организма.

1. Общие нарушения: снижение и замедленное восстановление умственной и физической работоспособности; повышенная утомляемость, сонливость или бессонница, метеозависимость;

2. сердечные: частые колебания АД, перебои в работе сердца, небольшое чувство удушья и тяжести в области сердца;

3. сосудистые: кратковременные головокружения, пошатывание, покалывания, асимметрия пульса и давления на симметричных конечностях, быстрый рост холестериновых бляшек;

4. мозговые: головные боли различной интенсивности, кратковременное онемение на коже или языке, чувство ползания «мурашек»;

5. глазные: мелькание «мушек», кратковременное потемнение, радужные круги в глазах, прогрессирующее снижение зрения;

6. почечные: отеки на лице по утрам, на ногах – небольшие, симметричные по вечерам, следы белка в анализах мочи;

7. психические: изменение эмоциональности, раздражительность, агрессивность или апатия, депрессия, снижение интересов, запоминания новой информации, постепенное развитие забывчивости на отдельные события, имена, даты.

 **5 слайд**

 Факторы риска, увеличивающие вероятность развития артериальной гипертонии и ее осложнений, можно разделить на две группы: модифицируемые (изменяемые) и немодифицируемые (неизменяемые).

 К неизменяемым факторам риска относятся:

* наследственность;
* мужской пол;
* возраст: старше 40 лет у мужчин и 50 лет – у женщин;
* наличие врожденных заболеваний.

 К изменяемым факторам риска относятся:

* малоподвижный образ жизни;
* наличие вредных привычек: курение, злоупотребление алкоголем;
* неправильное питание;
* ожирение;
* сахарный диабет;
* уровень холестерина крови более 5 ммоль/л;
* психоэмоциональные нагрузки.

 Чтобы поддерживать артериальное давление в пределах 130/90 мм рт. ст. и снизить риск развития сердечно-сосудистых катастроф, нужно воздействовать именно на изменяемые факторы риска и придерживаться нескольких простых правил.

 **6 слайд**

Основой профилактики сердечно-сосудистых заболеваний является здоровый образ жизни. По данным ВОЗ именно образ жизни на 80% определяет состояние нашего здоровья.

Что мы понимаем под здоровым образом жизни?

Во-первых, это правильно питание. Необходимо сократить потребление сладкой, жареной, жирной, богатой холестерином пищи. Употребление большого количества животных жиров (сало, масло) ведет к «закупоркам» артерий холестерином, формированию бляшек в просвете сосудов, нарушению проходимости крови и дополнительному повышению давления.

Очищению артерий способствует употребление в пищу рыбы, овощей и фруктов в свежем виде. В рационе ежедневно должно присутствовать не менее 500 гр. овощей и фруктов. Исследованиями доказано, что безопасным является употребление не более 5 грамм соли в сутки. К этому можно постепенно привыкнуть, придавая вкус пище с помощью ароматических трав и пряностей. Избыток соли обычно поступает с колбасными изделиями, солениями, соусами.

**7 слайд**

Во-вторых, важно отказаться от вредных привычек, таких как злоупотребление алкоголем и курение. Никотин и этиловый спирт не только оказывают непосредственное негативное токсическое влияние на органы, в том числе и сердце, но и сужают сосуды, что приводит нарушению доставки питательных веществ и кислорода к клеткам сердца. При наличии сердечно-сосудистой патологии алкоголь и курение значительно ухудшают ее течение. Прекращение употребления алкоголя приводит к снижению систолического артериального давления на 2-4 мм рт. ст.

**8 слайд**

Третье, на что нужно обратить внимание, – это наличие лишнего веса. Индекс массы тела, то есть отношение веса к росту в квадрате, в норме составляет 18-25 кг/м2. Каждый лишний килограмм создает дополнительную нагрузку не только на суставы и позвоночник, но и на сердце и сосуды. Снижение избыточной массы тела на 10 кг приведет к доказанному снижению систолического артериального давления на 5-20 мм. рт. ст. Поддержание массы тела в пределах нормы поможет сердцу наиболее эффективно обеспечивать кровообращение при меньших затратах энергии.

**9 слайд**

Четвертое. Не стоит забывать про физические нагрузки. Они помогают не только поддерживать нормальную массу тела, но держать сердце и сосуды в тонусе. Нужно уделять не менее 30 минут в день на занятия физкультурой или совершать пешие прогулки. Таким образом, необходимо заниматься умеренной физической активностью 150-300 минут в неделю или высокоинтенсивной физической активностью – 75-150 минут.

**10 слайд**

Немаловажным является правильный режим труда и отдыха: достаточный отдых, здоровый сон, профилактика стрессовых ситуаций.

**11 слайд**

Когда заболевание уже развилось, только смены образа жизни может быть недостаточно для поддержания нормального артериального давления, поэтому нельзя пренебрегать лечением артериальной гипертонии. Принимать препараты, снижающие давление, необходимо ежедневно. Немаловажным является ежедневный самоконтроль артериального давления. Давление нужно измерять не менее 2 раз в сутки, а также при ухудшении общего состояния (головная боль, головокружение, мелькание мушек перед глазами и др.), и записывать результаты измерений в дневник.

Необходимо регулярно проходить минимальное обследование у врача. Это может быть профилактический медицинский осмотр, диспансеризация или посещение врача в рамках диспансерного наблюдения. Только таким образом врач сможет заметить минимальные изменения в состоянии здоровья, которые могут протекать бессимптомно, и вовремя скорректировать терапию.

**12 слайд**

Особое внимание необходимо уделять липидному профилю крови.

Липидный профиль крови в норме:

- холестерин < 5 ммоль/л,

- «плохой» холестерин (ЛПНП) < 3 ммоль/л,

- триглицериды < 1,7 ммоль/л,

- «хороший» холестерин (ЛПВП) > 1 ммоль/л.

 **13 слайд**

Одним из современных методов контроля артериального давления, позволяющим постоянно поддерживать связь с лечащим врачом и вовремя корректировать терапию артериальной гипертонии, является дистанционное мониторирование артериального давления (далее – ДМ АД).

 ДМ АД – это совместный проект Министерства здравоохранения Удмуртской Республики и сервиса СберЗдоровье, который успешно реализуется во многих субъектах Российской Федерации. В Удмуртской Республике проект стартовал в июле 2022 года, и за три месяца (июль-сентябрь) в нем приняли участие более 2000 пациентов (проводится до конца 2022 года).

 ДМ АД осуществляется двумя способами:

- с помощью «носимого устройства»,

- с помощью автоматизированного обзвона.

 ДМ АД с помощью «носимого устройства» предполагает передачу в пользование пациенту специального тонометра с функцией передачи данных через Bluetooth. Пациенту нужно лишь установить на свой смартфон приложение «СберЗдоровье», подключить тонометр к телефону и измерять давление с помощью этого тонометра минимум два раза в день. Данные об уровне артериального давления автоматически передадутся на телефон, а также лечащему врачу. При наличии критических значений врач свяжется с пациентом и даст рекомендации по коррекции терапии или необходимости вызова бригады скорой медицинской помощи. Также через приложение «СберЗдоровье» можно вести переписку со своим лечащим врачом.

 Мониторинг с помощью автоматизированного обзвона осуществляется еще проще. Пациент измеряет давление с помощью собственного тонометра и сообщает результаты измерений роботу Ксении, которая звонит два раза в неделю: по понедельникам и четвергам.

 Для подключения к любому из видов мониторинга необходимо обратиться к своему лечащему врачу.

 **14 слайд**

**Осложнения артериальной гипертонии**

 Наиболее частыми осложнениями артериальной гипертонии являются: гипертонический криз, острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт), острый инфаркт миокарда.

 Гипертонический криз – это серьезное клиническое состояние, характеризующееся резким подъемом артериального давления. Важно понимать, что «кризом» состояние называется не столько из-за высоких значений АД, сколько из-за высокого риска повреждения органов-мишеней. На фоне резкого повышения давления может пострадать сердце (острый коронарный синдром с переходом в инфаркт миокарда), мозг (геморрагический инсульт), глазное яблоко (отслойка сетчатки) или почки (острая почечная недостаточность). Потенциальная вероятность развития подобных осложнений обуславливает необходимость быстрой коррекции АД.

 **15 слайд**

Клиническая картина гипертонического криза всегда характеризуется выраженным дискомфортом, который развивается внезапно, что и становится основной причиной обращения за специализированной помощью.

Общими признаками, характерными для всех форм такого состояния, являются:

- головная боль;

- покраснение лица;

- «мушки» перед глазами;

- шум в ушах;

- головокружение;

- общая слабость.

Кроме указанных общих симптомов, пациенты часто жалуются на другие признаки, на основе которых врач устанавливает конкретную форму гипертонического криза. В зависимости от этого может отличаться лечение.

Гипертонический криз может сопровождаться:

- ознобом;

- эмоциональным возбуждением;

- чувством страха;

- раздражительностью;

- жаждой;

- тошнотой;

- учащением сердцебиения;

- обильным мочеиспусканием;

- апатией и вялостью;

- отечностью;

- «мурашками».

 **16 слайд**

 При повышении артериального давления необходимо измерить давление и пульс, записать эти значения. Далее нужно исключить физические нагрузки, обеспечить приток свежего воздуха, при возможности прилечь с приподнятым головным концом или сесть в кресло, а также принять препарат от давления, который назначен лечащим врачом.

 Вызывать бригаду скорой медицинской помощи необходимо в следующих случаях:

- если через 20-30 минут после приема препарата давление не снижается или ухудшается общее самочувствие,

- если Вам еще не назначены препараты, либо назначенный препарат отсутствует под рукой,

- если артериальное давление 180/110 мм рт. ст. и выше,

- при появлении давящей, сжимающей боли за грудиной,

- а также при появлении симптомов инфаркта миокарда или инсульта.

 **17 слайд**

Инфаркт – остро возникающее нарушение кровоснабжения сердца, которое приводит к отмиранию участка сердечной мышцы.

Симптомы инфаркта:

1. возникающая на фоне физических и эмоциональных нагрузок сжимающая, давящая, жгучая боль за грудиной;

2. боль может отдавать в левое плечо, левую руку, левую половину шеи и нижнюю челюсть;

3. приступ сопровождается одышкой, чувством нехватки воздуха, страхом смерти;

4. боль продолжается более 5 минут и не снимается приемом нитроглицерина.

**18 слайд**

При появлении первых признаков инфаркта миокарда необходимо незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи! (по телефонам 103 или 112)

До приезда «скорой помощи» необходимо принять положение лежа с приподнятым головным концом или сидя, обеспечить приток свежего воздуха, при отсутствии противопоказаний разжевать 1 таблетку ацетилсалициловой кислоты (аспирин), 1 таблетку нитроглицерина положить под язык (можно использовать нитроспрей). Если через 5 минут боль сохраняется, нужно принять еще 1 таблетку нитроглицерина. Каждые 15 минут необходимо измерять артериальное давление, подсчитывать пульс и записывать результаты измерений.

**19 слайд**

Инсульт – остро возникающее нарушение кровоснабжения головного мозга, которое сопровождается рядом характерных симптомов.

Инсульт бывает двух видов:

- ишемический – возникает в следствие закупорки сосуда (например, тромбом), кровоснабжающего участок мозга, что приводит к отмиранию клеток коры этого участка головного мозга;

- геморрагический – возникает при разрыве сосуда (при артериальной гипертонии, врожденных аномалиях сосудов головного мозга), вследствие чего происходит кровоизлияние в головной мозг.

 Три основных признака ишемического инсульта:

1. лицо не симметрично, уголок рта при попытке улыбнуться опущен;

2. речь неразборчива, человек не может внятно произнести свое имя, «каша во рту»;

3. при попытке удержать руки на весу, одна рука быстро опускается, сила мышц в этой руке снижена.

При геморрагическом инсульте возникает резкая головная боль, головокружение, сопровождается тошнотой, рвотой. Нередко наблюдаются слабость в конечностях, нарушения речи, зрения. Могут возникать судороги. Характерны спутанность, нарушения сознания вплоть до его потери (человек впадает в кому).

**20 слайд**

При появлении первых признаков инсульта необходимо незамедлительно вызвать бригаду скорой медицинской помощи! (по телефонам 103 или 112)

До приезда «скорой помощи» необходимо положить пострадавшего на диван/кровать с приподнятым головным концом, обеспечить приток свежего воздуха, периодически проверять наличие сознания. При отсутствии сознания – уложить голову на бок.

До приезда «скорой помощи» желательно не давать пострадавшему никаких лекарственных препаратов.

Каждые 15 минут необходимо измерять артериальное давление, подсчитывать пульс и записывать результаты измерений.

*Врач по медицинской профилактике*

*БУЗ УР «РЦОЗ МП МЗ УР»*

*Родионова Вероника Васильевна*