

Занятие 1

Повышенное артериальное давление и сердечно-сосудистый риск

- **Что такое артериальное давление?**
- **Какой уровень артериального давления принято считать нормальным?**
- **Как правильно измерять артериальное давление?**
- **Стратификация сердечно-сосудистого риска**
- **Факторы риска артериальной гипертонии**
- **Как оценить индивидуальные факторы риска?**

Классификация уровней артериального давления

**(Национальные рекомендации
по профилактике, диагностике и лечению АГ, 2004)**

(мм рт. ст.)

Оптимальное	120/80 и ниже
Нормальное	130/85 и ниже
Высокое нормальное	130–139/85–89
Гипертония I степени	140–159/90–99
Гипертония II степени	160–179/100–109
Гипертония III степени	180/110 и выше
Изолированная систолическая гипертония	
	140 и выше/ ниже 90



Это надо запомнить!

*Уровень артериального давления
140/90 мм рт.ст. и выше
считается для взрослых
повышенным*

Правила измерения артериального давления

- Сидя, в спокойной обстановке, одежда с руки снята.
- Манжета накладывается на плечо,
на два пальца выше локтевого сгиба).
- Перед измерением не курить, не пить кофе.
- Систолическое АД – появление тонов Короткова (1-я фаза).
- Диастолическое АД – исчезновение тонов Короткова (5 фаза).
- Механическим тонометром АД измеряется 2–3 раза и
оценивается по среднему результату.

Манжета должна соответствовать объёму руки:
стандартная – при объёме руки не более 36 см;
большая – при объёме руки более 36 см;
малая – для детей.

Оценка сердечно-сосудистого риска (ЕОК, 2007)

ФР, ПОМ, МС, СД, ССЗ	Уровни артериального давления, мм рт.ст.				
	норма (120–129/ 80– 84)	высокое нормальное (130–139/ 85– 89)	АГ, I степень (140–159/ 90– 99)	АГ II степень (160–179/ 100–109)	АГ III степень (>180/110)
Нет ФР	Средний	Средний	Низкий добавочный	Средний добавочный	Высокий добавочный
1-2 ФР	Низкий добавочный	Низкий добавочный	Средний добавочный	Средний добавочный	Очень высокий добавочный
3 ФР или более, ПОМ, МС или СД	Средний добавочный	Высокий добавочный	Высокий добавочный	Высокий добавочный	Очень высокий добавочный
ССЗ или почечные заболева- ния	Очень высокий добавочный	Очень высокий добавочный	Очень высокий добавочный	Очень высокий добавочный	Очень высокий добавочный

Определение понятия «суммарный риск»

- ◆ Суммарный риск — абсолютный риск развития сердечно-сосудистых исходов в течение 10 лет.
- ◆ Термин «дополнительный», или «добавочный», свидетельствует о том, что во всех категориях относительный риск повышен по сравнению со средним.

Наиболее частые жалобы при повышении АД

- ◆ Головные боли пульсирующего характера в затылочной области:
 - ✓ возникают утром, при пробуждении;
 - ✓ связаны с эмоциональным напряжением;
 - ✓ усиливаются к концу рабочего дня.
- ◆ Головокружение.
- ◆ Мелькание мушек перед глазами.
- ◆ Плохой сон.
- ◆ Раздражительность.
- ◆ Нарушения зрения.
- ◆ Боли в области сердца.



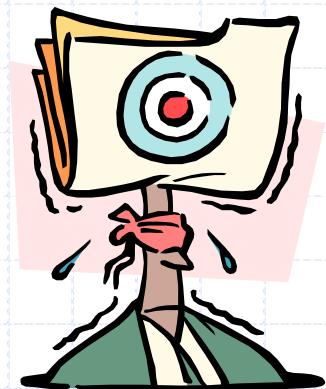
Необходимо запомнить!

Не надо полагаться только на собственные ощущения!

Повышение АД не всегда сопровождается плохим самочувствием!

**Гипертонический криз –
это внезапный, резкий подъём
артериального давления,
сопровождающийся ухудшением
самочувствия и опасный осложнениями.**

**Необходимо запомнить!
Гипертонический криз
всегда требует
безотлагательного вмешательства!**



Факторы, провоцирующие гипертонический криз:

- ✓ **нервно-психические или физические перегрузки;**
- ✓ **смена погоды, метеорологические перемены
(**«магнитные бури»**);**
- ✓ **курение, особенно интенсивное;**
- ✓ **резкая отмена некоторых лекарств, понижающих
артериальное давление;**
- ✓ **употребление алкогольных напитков
обильный прием пищи, особенно солёной и на ночь;**
- ✓ **употребление пищи или напитков, которые содержат
вещества, способствующие повышению артериального
давления (кофе, шоколад, сыр, икра и др.).**

Необходимо запомнить!
При появлении симптомов,
сопровождающих гипертонический криз:

1. Измерить артериальное давление!

**2. Принять меры по снижению
повышенного артериального давления:**

- ⊕ каптоприл (капотен) 25–50 мг или
- ⊕ нифедипин (коринфар) 10 мг;
- ⊕ при появлении загрудинных болей –
нитроглицерин под язык.

3. Вызвать врача «скорой помощи»!

Не принимайте неэффективные средства: папазол, дибазол и др.!

Транзиторная ишемическая атака (ТИА) – преходящее нарушение мозгового кровообращения!

**Надо знать основные симптомы,
которые могут быть проявлением ТИА:**

- ◆ **онемение или слабость мышц лица, рук (особенно на одной стороне тела);**
- ◆ **спутанность сознания;**
- ◆ **внезапные нарушения:
➤ речи
➤ зрения (на один или оба глаза);
➤ походки, координации, равновесия;**
- ◆ **Головокружение;**
- ◆ **сильная головная боль.**

При появлении симптомов ТИА безотлагательно обратитесь в врачу!

Факторы риска развития артериальной гипертонии



НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ

УПРАВЛЯЕМЫЕ



Четыре шага к успеху по маршруту оздоровления!

Проанализируйте :

- **Что является именно для Вас фактором риска повышения артериального давления?**
- **Какие из этих факторов, *по Вашему мнению, именно для Вас* наиболее важны? Какие менее важны?**
- **Какие из этих факторов *Вам* трудно изменить? Какие изменить легко?**
- **Составьте план оздоровления по следующим приоритетам:**

1-й шаг: Очень важно для меня и могу легко самостоятельно изменить!

2-й шаг: Менее важно для меня, могу легко изменить!!

3-й шаг: Очень важно для меня, но изменить нелегко!!!

4-й шаг: Менее важно для меня, изменить нелегко!!!!

Определите сроки выполнения каждого шага.

Составьте план и запишите в таблицу

	По моему мнению, очень важно для моего здоровья	По моему мнению, не очень важно для моего здравья
Это я могу изменить, и мне это сделать нетрудно	1	2
Это мне трудно изменить	3	4

Индивидуальный план действий: ШАГИ-1-2-3-4

Секрет успеха

Ставьте на пути к оздоровлению реальные и выполнимые задачи, планируйте для себя «поощрение» за достигнутые результаты и победы над вредными для здоровья привычками.

Желаем Вам здоровья!

