



Существуют заболевания, появление которых сопровождается целым комплексом патологических изменений, возникающих сразу с яркими клиническими проявлениями. Но есть заболевания, начинающиеся тихо и незаметно, протекающие скрытно и только спустя длительное время проявляющие себя серьезными осложнениями, требующими длительного лечения.

К таким заболеваниям относится артериальная гипертония, заболевание, основным признаком которого является стойкое повышение артериального давления (АД) до 140/90 мм рт.ст. и выше, а последствиями – нарушение функций жизненно важных органов: сердца, сосудов, почек, головного мозга. Рост давления на каждые 10 мм рт. ст. увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 30%. У гипертоников в 7 раз чаще развиваются нарушения мозгового кровообращения (инсульты), в 4 раза – ишемическая болезнь сердца, в 2 раза чаще поражаются сосуды ног, что приводит к гангрене и последующей ампутации.

Артериальная гипертония является одной из ведущих причин инвалидности и смертности, этакой «королевой зла» по словам некоторых кардиологов. В мировом масштабе сердечно-сосудистые заболевания являются причиной около 17 миллионов случаев смерти в год, из них на долю осложнений гипертонии приходится 9,4 миллиона смертей.

Стабильное повышение артериального давления впервые может быть выявлено в любом возрасте. Среди двадцати-тридцатилетних повышенное артериальное давление выявляют у каждого десятого, среди лиц 40-50 лет – у каждого пятого, в возрасте старше 60 лет уже двое из трех страдают артериальной гипертонией. В нашей стране повышенный уровень артериального давления имеют около 40% взрослого населения. Мужчины в большей степени предрасположены к развитию артериальной гипертензии, особенно в возрасте 35-50 лет. Частота возникновения заболевания у женщин значительно возрастает после менопаузы.

Среди факторов, увеличивающих риск развития артериальной гипертонии, особенно значимыми являются:

- наследственная предрасположенность: гипертоническая болезнь у родственников первой степени (отец, мать, бабушки, дедушки, родные братья и сестры) достоверно повышает вероятность возникновения заболевания;

- курение: компоненты табачного дыма не только вызывают спазм сосудов, но и способствуют механическому повреждению стенок артерий, что провоцирует образование атеросклеротических бляшек. У курящих гипер-тоников в эндотелии кровеносных сосудов выявляются серьезные структурные и функциональные нарушения, сопровождающиеся потерей их эластичности и активным тромбообразованием, что проявляется стойким повышением АД, склонностью к развитию гипертонических кризов, инсульта и инфаркта;

- чрезмерное употребление алкоголя: ежедневное употребление крепких спиртных напитков увеличивает АД на 5-6 мм рт.ст. в год;

- повышенные психоэмоциональные нагрузки, частые стрессы: выброс адреналина приводит к повышению давления, при длительных стрессах повышение АД становится хроническим;

- избыточный вес и абдоминальное ожирение (окружность талии более 102 см у мужчин

и более 88 см у женщин): доказано, что каждый килограмм лишнего веса способствует увеличению АД на 2-3 мм рт.ст.;

- недостаточная физическая активность (гиподинамия): у недостаточно активных физически людей, как правило, более высокая частота сокращения сердца. Чем выше частота сердцебиений, тем больше приходится работать сердцу и тем большее давление приходится на артерии, поэтому люди, ведущие малоподвижный образ жизни, на 20-25% чаще имеют повышенное артериальное давление;

- избыточное потребление поваренной соли: избыток натрия приводит к задержке жидкости в организме, увеличению объема циркулирующей крови, длительному спазму сосудов, что способствует развитию артериальной гипертензии;

- атеросклероз: нарушение холестерина обмена приводит к нарушению эластичности артерий, развитию атеросклеротических бляшек, за счет чего просвет сосудов сужается, артериальное давление повышается.

Артериальную гипертонию часто называют «тихим убийцей», «молчаливым киллером» – гипертонии присуща тенденция к длительному малосимптомному течению, и фактически больной человек все эти годы нормально себя чувствует, физически и умственно активен и даже не подозревает о своей болезни. Но первый же ее клинический манифест (гипертонический криз, инсульт, инфаркт) может оказаться фатальным. По статистике, 46% взрослых с постоянно повышенным артериальным давлением не подозревают о наличии у себя заболевания, меньше половины пациентов (42%), страдающих гипертонией, обращаются к врачу и проходят лечение, только каждый пятый гипертоник (21%) контролирует свое заболевание.

Поскольку проявления, сопровождающие повышение артериального давления (головная боль, головокружения, звон или шум в ушах, слабость, боли в области сердца), могут проходить и без медицинского вмешательства, они часто игнорируются пациентами. Поэтому единственным способом выявления заболевания является контроль артериального давления, особенно это актуально для лиц с факторами риска развития артериальной гипертонии.

АД нужно контролировать не только при плохом самочувствии, но и при отсутствии жалоб. Артериальное давление желательно измерять 2 раза в день в одно и то же время (утром и вечером) не менее, чем через 30 минут после физического напряжения, курения, приема пищи, употребления чая или кофе. Для измерения АД рекомендуется сесть в удобной позе, рука на столе и находится на уровне сердца; манжета накладывается на плечо, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба. Измерение следует проводить последовательно 2-3 раза с интервалами 1-2 минуты после полного стравливания воздуха из манжеты – среднее значение двух или трех измерений, выполненных на одной руке, точнее отражает уровень АД, чем однократное измерение. Результаты измерения АД целесообразно записывать в личный дневник.

В любом возрасте оптимальными показателями артериального давления считаются цифры 120/80 мм рт.ст. Уровень АД от 120/80 до 139/89 мм рт. ст. классифицируется как высокое нормальное давление, однако большинством специалистов расценивается как предгипертония. Повышение АД от 140/90 до 159/99 мм рт. ст. свидетельствует о I стадии гипертонии, но не стоит забывать, что при стойком артериальном давлении выше 150 мм рт. ст. риск возникновения [инсультов](#) возрастает в 3 раза, инфарктов – в 2,5 раза в сравнении с нормальными показателями АД.

В связи с высоким вкладом артериальной гипертонии в общую смертность и смертность от сердечно-сосудистой патологии с 2005 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения, Всемирной лиги борьбы с гипертонией и Международного общества гипертонии 17 мая отмечается Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией.

В 2022 году этот день проводится под девизом «Измерьте свое артериальное давление. Контролируйте его. Живите дольше». Основная цель Дня – каждый человек должен измерять артериальное давление и знать свои цифры АД. Полностью излечиться от артериальной гипертонии невозможно, но для предупреждения ее прогрессирования и появления серьезных осложнений необходимо поддерживать уровень артериального давления в пределах нормы.

Артериальную гипертонию часто называют «болезнью образа жизни», и для ее профилактики и предотвращения развития осложнений существуют достаточно простые, но эффективные меры, направленные на изменение поведения и образа жизни.

Прежде всего – это правильное питание, которое должно быть полноценным и разнообразным. В рационе обязательно должны присутствовать свежие овощи (кроме картофеля) и фрукты, ягоды и зелень, в достаточном количестве нежирное мясо, рыба, молочные продукты, бобовые, орехи, цельнозерновой хлеб, макароны из твердых сортов пшеницы. Следует ограничить или совсем исключить сладости, газированные напитки, продукты из переработанного мяса (сосиски, колбасы, копчености).

Обязательным условием является ограничение поваренной соли. Доказано, что уменьшение потребления соли до 5 грамм в сутки у больных артериальной гипертензией приводит к снижению АД на 4-5 мм рт.ст. Следует учитывать, что соль содержится во всех продуктах питания, особенно много ее в соленьях, консервах, сырах, копченостях, майонезе, чипсах, соленых орешках и сухариках.

Еще одно условие нормализации артериального давления – снижение массы тела и уменьшение окружности талии. Доказано, что снижение веса на 1 кг приводит к уменьшению систолического и диастолического давления на 1-2 мм рт.ст. Способствуют нормализации массы тела правильное питание и физическая активность.

Достаточная физическая активность является очень важным фактором профилактики. Правильно подобранный комплекс физических упражнений способствует повышению работоспособности и общему укреплению организма. Доказано, что даже незначительная, но регулярная физическая активность приводит к снижению АД на 10-20 мм рт.ст. и сопровождается снижением смертности на 20%. Общеукрепляющие и дыхательные упражнения, плавание, ходьба, медленный бег, езда на велосипеде приводят к заметному снижению АД. Рекомендуется уделять физическим упражнениям по 30 мин в день 3-5 раз в неделю. Нежелательны статические нагрузки, например, подъем тяжестей, поскольку они способствуют повышению АД.

Отказ от вредных привычек – курения и употребления алкоголя – необходимая мера профилактики ввиду крайне негативного воздействия этих факторов на возникновение и прогрессирование заболевания.

Неотъемлемой частью профилактических мероприятий является борьба со стрессами. В профилактике заболевания важно не только устранение внешних нервных перенапряжений, но и выработка внутренней способности управлять своими эмоциями. Очень важно освоить методы психологической разгрузки – аутотренинг, медитацию,

самовнушение. Важно стремиться во всем видеть положительные стороны, находить радость в жизни. Общение с домашними животными, любимое хобби, длительные прогулки по лесу или парку помогают поддерживать душевное равновесие.

Необходимым условием является рациональное чередование труда и отдыха, что снижает возможность как физического, так и умственного переутомления. Огромное значение имеет полноценный сон, не менее 8-9 часов в сутки, при котором организм отдыхает от всех нагрузок.

Перечисленные меры позволят максимально оздоровить свой образ жизни, тем самым давая возможность эффективно контролировать артериальное давление и предупредить развитие осложнений.

Следуйте принципам здорового образа жизни, контролируйте свое артериальное давление, будьте здоровы и живите долго!

Ольга ГУСЕВА,

врач-методист отдела разработки, реализации и мониторинга

муниципальных программ общественного здоровья

ГБУЗ «ВРЦОЗиМП»