

# ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ ПО АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



Кабинет  
медицинской  
профилактики  
поликлиники  
для взрослых

# ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ

Цель организации Школы – совершенствование качества медицинской профилактической помощи пациентам с АГ:

- повышение информированности пациентов с АГ о заболевании и его факторах риска (ФР);
- повышение ответственности пациента за сохранение своего здоровья;
- формирование активного отношения пациента к заболеванию, мотивации к лечению и выполнению рекомендаций врача;
- формирование у пациентов умений и навыков по контролю за своим состоянием здоровья, оказанию первой помощи в случаях кризов;
- формирование у пациентов навыков здорового образа жизни (рациональное питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек).

# ОСНОВНЫЕ ЗНАНИЯ, УМЕНИЯ И НАВЫКИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ

После окончания обучения в школе пациенты должны **знать**:

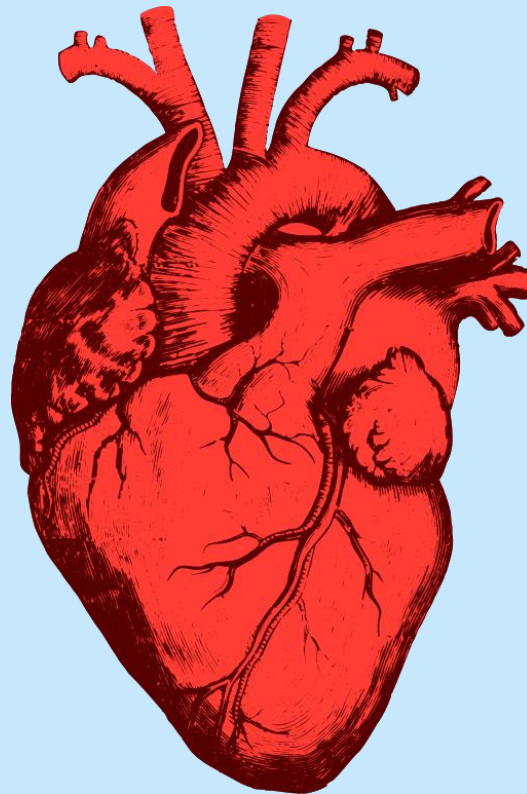
- причины и симптомы повышения АД;
- факторы, определяющие риск развития осложнений;
- основы самостоятельного контроля артериального давления;
- средства помощи при повышении артериального давления;
- основы здорового питания;
- влияние поведенческих факторов риска на здоровье;
- основные группы АГП и побочные действия лекарств.

После окончания обучения в школе пациенты должны **уметь**:

- вести дневник пациента;
- контролировать уровень АД и вести дневника самоконтроля;
- контролировать факторы, влияющие на течение заболевания (вес тела, уровень стресса и др.).

# ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ

1. Повышение эффективности лечения АГ;
2. Снижение количества госпитализаций больных с АГ;
3. Улучшение качества жизни больных с АГ.



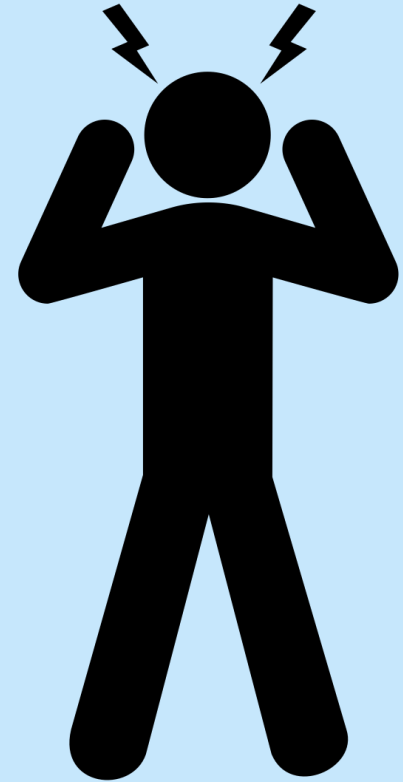
# ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

**Артериальная гипертензия (артериальная гипертония)** – это длительное повышение артериального давления больше 140/90 мм рт.ст. Она может приводить к развитию инфарктов и инсультов. Однако при изменении образа жизни, отказе от вредных привычек и приёме лекарств, назначенных врачом можно нормализовать давление и снизить риск осложнений.

# ПРИЧИНЫ

Причины артериальной гипертензии специалистам не удается установить в 90% случаев. В 10% случаев заболевание может развиваться как осложнение другого заболевания или вследствие приема препаратов. Риск развития синдрома артериальной гипертензии может увеличиваться из-за некоторых факторов:

- наследственная предрасположенность;
- возраст и пол человека;
- курение;
- частые стрессовые ситуации;
- употребление алкоголя в больших количествах;
- чрезмерное употребление соли в пищу;
- малая подвижность и ожирение;
- заболевания почек;
- нарушение метаболизма;
- сахарный диабет.



# ВИДЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Классификация артериальной гипертензии основывается на различных параметрах, одним из которых является происхождение. По происхождению у пациента может быть диагностирована:

- **первичная артериальная гипертензия** обусловлена многими факторами, выяснением которых занимаются специалисты во всем мире. Однако достоверно установлено, что в основе данного заболевания лежит неблагоприятная наследственность в совокупности с действующими на нее факторами. Подавляющее большинство пациентов – около 90% - страдают данной разновидностью артериальной гипертензии. Данное заболевание имеет второе название – эссенциальная гипертензия;
- **вторичная артериальная гипертензия** проявляется при поражении органов, принимающих участие в регуляции артериального давления, поэтому иначе заболевание называется симптоматическая артериальная гипертензия.

# КЛАССИФИКАЦИЯ УРОВНЕЙ АД

Категория	Систолическое АД	Диастолическое АД
Оптимальное	<120	<80
Нормальное	<130	<85
Высокое нормальное	130-139	85-89
1 степень гипертензии (мягкая)	140-159	90-99
2 степень гипертензии (умеренная)	160-179	100-109
3 степень гипертензии (тяжелая)	>180	>110
Изолированная систолическая гипертония	>140	<90



# ТЕЧЕНИЕ АГ И ЕЁ ПРОЯВЛЕНИЯ

**Артериальная гипертония** – болезнь коварная, так как имеет не только опасные осложнения, но и скрытое течение. Ее первые проявления не вызывают беспокойства у пациентов, так как списываются на переутомление или простуду.

При частых головных болях, ощущениях тошноты, усталости без причины, мушках в глазах важно начинать регулярно измерять давление. Все это симптомы гипертонии первой степени.

Стабильно повышенные показатели – повод безотлагательно обратиться к врачу. Дополнительно человек высказывает жалобы на:

- Повышенное потоотделение;
- Набухание рук и утренние отеки;
- Ухудшение памяти.
- Покраснение и одутловатость лица.

Для артериальной гипертензии второй степени характерны симптомы:

- Мучительные боли в голове;
- Головокружения;
- Болевые ощущения в сердце.

При третьей степени гипертонии сосуды подвергаются предельной нагрузке, возникает угроза жизни из-за необратимых изменений в сердце. Развиваются опасные патологии:

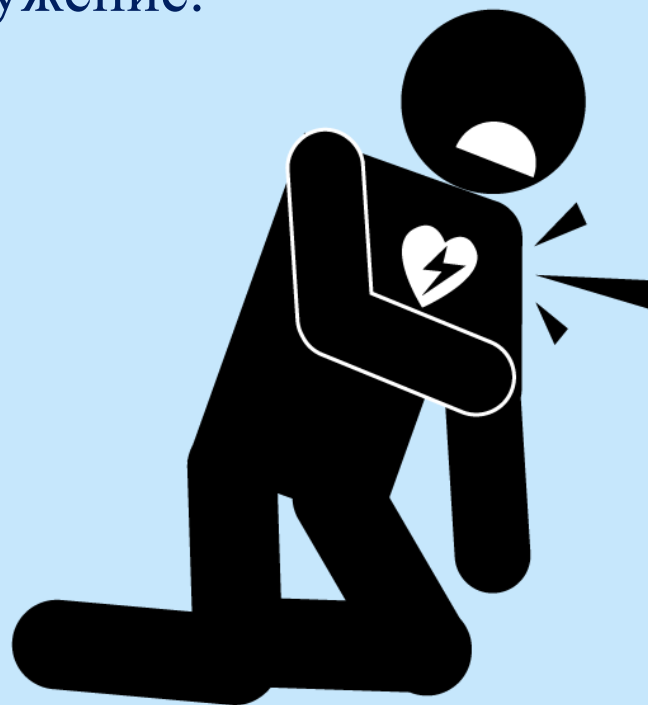
- Сердечная недостаточность;
- Стенокардия;
- Инфаркт миокарда;
- Аритмия.

# ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИСХОДЯЩИЕ В ОРГАНИЗМЕ ПРИ АГ

- На первой стадии артериальной гипертензии повышение артериального давления не сопровождается изменениями в органах-мишенях;
- На второй стадии отмечаются стойкое повышение АД и органические изменения внутренних органов (однако без значимого нарушения их функций). На этой стадии развития АГ могут обнаружиться признаки атеросклеротического поражения крупных сосудов, сужение артерий сетчатки глаза, гипертрофия левого желудочка сердца; отмечается повышение уровня креатинина в крови и белка в моче;
- На третьей стадии артериальной гипертензии существенное повышение АД связано с патологическими изменениями органов-мишеней и выраженным нарушением их функций (инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, геморрагии сетчатки глаза и др.).

# ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ

Типичным признаком являются **гипертонические кризы**. Представляют собой обострения течения болезни в форме резкого повышения давления, длительность – от 1-2 часов до трех суток, также может быть сильная головная боль, тошнота и рвота, головокружение.



Гипертонический криз характеризуется резким ухудшением состояния, появлением нижеописанных симптомов.

Наиболее часто наблюдается развитие следующих проявлений:

- Повышение артериального давления за короткий промежуток времени на 20-50 мм рт. ст. по сравнению с обычным уровнем давления у больного.
- Головная боль. Частая локализация боли в затылочной области. Появляется внезапно и быстро нарастает выраженность болевого синдрома. Чувство биения пульса в височной области.

- Тошнота, рвота.
- Головокружение.
- Мелькание мушек перед глазами.
- Избыточная потливость.

У небольшой части больных могут развиваться более редкие проявления, такие как:

- Боли в области сердца, чаще ноющего характера, проходящие после приема успокоительных препаратов.
- Перебои в работе сердца.
- Учащенное сердцебиение (вследствие стресса пульс учащается, становится более 90 ударов в минуту).
- Изменение со стороны нервной системы – проявляются повышенной раздражительностью, появляется чувство страха.

При развитии осложнений со стороны головного мозга к типичным симптомам криза присоединяются следующие:

- выраженная головная боль;
- сильное головокружение;
- нарушение слуха и зрения;
- рвота;
- заторможенность;
- звон в ушах;
- потеря сознания,
- нарушения чувствительности;
- нарушения движения конечностей;
- асимметрия лица.

При поражении сердца (левожелудочковой недостаточности, инфаркте миокарда) присоединяются следующие симптомы:

- повышенная потливость (холодный липкий пот);
- одышка;
- чувство нехватки воздуха;
- тахикардия (учащенное сердцебиение);
- выраженная боль в области сердца, за грудиной.

При соблюдении больным всех рекомендаций и назначений врача риск рецидива сводится к минимуму. Необходимо принять профилактические меры.

# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

Лечение нужно начинать еще до приезда врача.

Обязателен постельный режим. Уложить больного так, чтобы он находился в полусидячем положении. Ограничить питье.

При неосложненном кризе рекомендуется принять<sup>1</sup>:

- каптоприл 25 мг под язык, через 30 минут проводится повторное измерение давления и при отсутствии эффекта принимается еще одна таблетка

или

- нифедипин 10 мг под язык с контролем АД через 30 минут, при необходимости прием еще 1 таблетку под язык,

или

- моксонидин 1 таблетка внутрь - эта рекомендация предназначена только тем пациентам, которые длительно страдают артериальной гипертензией и знают, что предыдущие препараты действуют на них хуже.

При наличии тахикардии (учащенного сердцебиения):

пропранолол (анаприлин) 40 мг, т.е. полтаблетки внутрь, в течение 15 минут контроль уровня артериального давления и частоты сердечных сокращений. При отсутствии эффекта еще ? таблетки внутрь (эта тактика наиболее распространена, однако прежде чем использовать данное лекарство лучше проконсультироваться с лечащим врачом).

При выраженных болях в сердце рекомендуется принять 1 таблетку нитроглицерина под язык или произвести 1-2 впрыскивания нитроспрея или подобных ему препаратов. Если эффекта через 5 минут нет, можно повторить.

Можно принять седативные препараты — пустырник, валериану, валидол.

**Внимание!** Не рекомендуется снижать артериальное давление более чем на 25% от исходного уровня.





# Поражение органов-мишеней при артериальной гипертензии

Сердце



Увеличение  
постнагрузки на ЛЖ →  
гипертрофия ЛЖ



Инфаркт  
миокарда

Кровеносные  
сосуды



Баротравма интимы →  
эндотелиальная  
дисфункция



Атеросклероз,  
гиалиноз

Головной  
мозг



Срыв ауторегуляции →  
гиперперфузия → отек



Гипертензивная  
энцефалопатия,  
инсульт

Сетчатка  
глаза



Повреждение сосудов  
→ ангиоретинопатия



Ухудшение  
зрения, слепота

# ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

## Неустранимые факторы риска АГ:

- Возраст (частота встречаемости заболевания чаще после 45 лет);
- Пол (чаще подвержены гипертензии мужчины);
- Генетическая предрасположенность, наследственность (если один из родителей имел заболевание, вероятность составляет 50 – 60%, если болели оба родителя – вероятность практически 100%).

## Устранимые факторы риска:

- Избыточный вес и ожирение (если окружность талии у мужчин – 102 см и более, а у женщин – 88 см и более). Известно, что на каждые 10 кг лишнего веса систолическое (верхнее) артериальное давление увеличивается на 2 -3 мм рт.ст., а диастолическое (нижнее) – на 1 – 3 мм рт ст.;
- Курение;
- Алиментарные факторы;
- Неправильное питание (избыточное потребление поваренной соли, переедание, избыточное употребление жиров животного происхождения, недостаток молочных продуктов, овощей и фруктов);
- Злоупотребление алкоголем и кофе;
- Хронические стрессы;
- Гиподинамия–малоподвижный образ жизни (риск увеличивается на 20 – 50%);
- Наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, патология почек и атеросклероз).



# ПРАВИЛЬНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ АД

- Измерение нужно проводить в комфортной, спокойной обстановке, в помещении должна быть комнатная температура.

- При этом примерно за 30-60 минут до определения АД следует исключить курение, употребление тонизирующих напитков, алкоголя, кофеина, а также физическую нагрузку.

- Измерять АД можно только после как минимум пятиминутного отдыха пациента. Если перед процедурой имела место значительная эмоциональная или физическая нагрузка, чтобы добиться правильных показателей артериального давления нужно увеличить период отдыха до 15-30 минут.

- АД следует измерять утром и вечером. При регулярном измерении артериального давления замеры следует делать в одно и то же время 2 раза в день, записывать и показывать врачу на очередном приеме. Для повышения точности делать серию из 3-х измерений (это особенно важно для больных аритмией), интервал между замерами должен быть не менее 2 минут.

- Измерение нужно проводить сидя (опираясь на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами, рука лежит на столе, на уровне сердца), в спокойной обстановке, после 5 минутного отдыха. Ноги должны быть распрямлены и находиться на полу, а руки нужно разогнуть и свободно расположить на уровне сердца. Следует помнить, что плечо не должно сдавливаться одеждой, тем более неверно измерять АД через одежду. Во время измерения не следует двигаться и разговаривать.

- При первичном измерении следует определить АД на обеих руках и в дальнейшем измерять АД на той руке, где давление было выше. (Разница АД на руках до 10-15 мм рт. ст. нормальна.)

# ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИИ

Поскольку артериальная гипертензия часто сопровождается другими заболеваниями сердца и сосудов, то диета обязательно должна иметь антиатерогенную (противоатеросклерозную) направленность. Поэтому в меню значительно ограничиваются насыщенные животные жиры и простые углеводы. Употребление белка — в пределах физиологической нормы, примерно 1 грамм на килограмм веса. Поэтому предпочтительнее в меню включать блюда из говядины, телятины, птицы и рыбы.

**Запрещенные продукты:** жареная пища, жирная пища, соленая пища, маринованная пища, слишком острая пища, мороженое, кофе, майонез, спред, маргарин, сдобная выпечка, крепкие мясные бульоны, сливки, жирные сыры, колбасы, паштеты промышленного производства, мясо водоплавающей птицы (утка, гусь), сало.

**В рационе питания увеличивают долю продуктов, богатых калием и магнием:** картофель, помидоры, бананы, апельсины, киви, орехи, молоко, нежирное мясо, бобовые и цельнозерновые продукты.

Важным элементом в питании при гипертензии является кальций, поэтому рекомендованы к употреблению продукты, его содержащие, особенно это маложирные молочные продукты и овощи с темно-зелеными листьями: постное мясо (курица, индейка, телятина, кролик), молочные продукты низкой жирности, яйца (умеренно), рыба (все виды, особенно морская), морепродукты, крупы (ячневая, овсяная, пшенная, рис), бобовые, цельнозерновой хлеб, нерафинированные растительные масла (оливковое, льняное, подсолнечное), сухофрукты (курага, изюм), орехи (миндаль, грецкие, фисташки, фундук, арахис), овощи (любые свежие, отварные, тушеные и т.д.), свежие фрукты и ягоды.

# ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ ГИПЕРТОНИИ

Умеренная физическая активность – подвижный образ жизни подразумевает как динамические аэробные нагрузки по 30-40 мин. до 3-х раз в неделю: езда на велосипеде, дозированная ходьба, ходьба на лыжах, плавание, игровые виды спорта (футбол, волейбол) и т.п., так и большую активность в повседневной жизни, например, подъем пешком по лестнице, а не на лифте.

Контроль давления необходим до начала физических упражнений и после них.

Лицам с тяжелой артериальной гипертонией следует наращивать объем физической деятельности медленно и начинать с активности в быту.

Если давление контролируется плохо, то сначала надо его отрегулировать посредством лекарств и только затем начинать повышать физическую активность.

Интенсивность и уровень физической активности контролируется:

- давлением;
- частотой пульса;
- общим самочувствием.

**Важная цель – включить в ежедневный распорядок дня 30 минут (или более) не слишком напряженной физической деятельности!**

Это можно делать в один прием или распределить 30 мин. в течение дня.

Например, после каждого приема пищи совершать 10-минутную прогулку.

Не рекомендованы статические нагрузки (подъем и удержание тяжестей, перенос груза и т.п.).

Такие нагрузки повышают артериальное давление и холестерин в крови, могут провоцировать нарушения ритма сердца.

Если есть артериальная гипертония, то прежде чем приступить к физическим занятиям, следует спросить совета врача.

Когда имеется «предгипертония», за советом к врачу должны обратиться женщины старше 50 лет и мужчины старше 40 лет, если они «не в физической форме», отличаются тучностью, имеют проблемы со здоровьем (сахарный диабет, ишемическую болезнь сердца и другие хронические заболевания).

При этом не следует рассматривать врача как еще одно препятствие на пути к физической активности!

Каждый человек может повысить физическую активность, только для каждого собственные физические упражнения. Но не следует делать ничего такого, что не по душе.

Надо постараться, чтобы двигательная активность доставляла удовольствие и переросла в своеобразное развлечение.

Чтобы не было скучно – можно каждую неделю чередовать виды физической деятельности.

Приступить к физическим упражнениям можно не ранее чем через час после еды.

# ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БЫТОВОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

- Начинать день с утренней гимнастики в тренирующем режиме;
- По возможности, больше ходить пешком: выйти раньше на одну остановку, ставить машину на дальнем конце стоянки, вместо лифта или эскалатора подняться пешком по лестнице;
- Проводить больше времени на улице (минимум 30 мин.), посоветоваться с врачом как превратить регулярные прогулки в тренировки ходьбой (от медленной ходьбы к ускоренной под контролем пульса);
- Записаться в бассейн и заняться плаванием;
- Дома во время приготовления ужина или другой домашней работы включить музыку и подвигаться, т.к. танцы – превосходный путь к здоровью, улучшению координации и превосходному самочувствию;
- Выполнять работу по дому, сопряженную с движением (выносить мусор, пылесосить, мыть полы, меньше пользоваться автоматическими электроприборами и т.п.);
- Можно приобрести велотренажер и тренироваться дома по программе, предложенной врачом.

# СТРЕСС И ГИПЕРТОНИЯ

**Стресс – это состояние переживает каждый.** Незначительные стрессы неизбежны, но проблему для здоровья создает чрезмерный стресс. Важно понять, что Избавиться от стресса невозможно, но можно научиться его преодолевать и им управлять. Если каждодневное напряжение начинает влиять на качество жизни, пора что-то предпринять.

**К управляемым стрессорам** (факторам, вызывающим стресс) относят ситуации, зависящие от человека. Вот почему стресс можно избежать, если выработать в себе определенные качества характера и поведения.

Например, перегрузка на работе – надо учиться управлять собственным временем, равномерно распределять нагрузку, «планировать» дела, не брать всю работу в коллективе на себя, считая, что другие сделают хуже, не делать несколько дел одновременно, использовать перерывы для отдыха и оставлять «мелкие» дела на потом.

**К неуправляемым стрессорам** относят ситуации или поведение людей, неподвластные человеку и которые он не в состоянии изменить. Например, «неудобно стоящий пассажир», «вечно обгоняющий водитель», «очередь в магазине» и т.п.

**В таких ситуациях важно осознать проблему и ее неуправляемость.**

**Это уже и есть первый шаг к преодолению стрессовой ситуации,** поскольку раздражение или «назидание» в таких условиях чаще не помогает, а напротив, вызывает новую негативную эмоцию.

# АНКЕТА «ИСПЫТЫВАЕТЕ ЛИ ВЫ СТРЕСС?»

**Ответьте на следующие вопросы - НЕТ или ДА, чтобы выяснит это:**

- Испытываете ли Вы чувство вины, когда отдыхаете?
- Вы не можете заснуть, потому что беспокоитесь о будущем?
- Вы напряжены?
- Вы нетерпеливы или раздражительны?
- Прерываете ли Вы других, когда они говорят?
- Вам кажется, что у Вас много забот, и Вы не можете сконцентрироваться
- Часто ли Вам кажется, что Вы не знаете, с чего начать?
- Вы курите и пьете больше, чем обычно?
- Вы торопитесь во время еды?
- Жизнь кажется Вам полной кризисов?
- Вам трудно принимать решения?

**Если Вы ответили положительно на некоторые вопросы, возможно, что у Вас стресс.**

При умении управлять эмоциями в ответ на стресс, даже если человек и не может управлять стрессором, **можно взять под контроль свою эмоциональную реакцию.**

**Тревогу и огорчение влекут не сами события, а то, как их оценивает сам человек.**

# БОРЬБА С ОТРИЦАТЕЛЬНЫМИ ЭМОЦИЯМИ

- Избегать конфликтных ситуаций, обучаясь самовнушению (диалогу с собой), развивая позитивные утверждения и навыки управления стрессом (можно вести дневник, записывать в него стрессоры и реакцию на них);
  - Уделять время аутотренингу и методам релаксации;
  - Контролировать вредные физические и психологические последствия стресса регулярной физической активностью;
  - Не вступать в борьбу из-за пустяка и прежде чем вступить в конфликт, взвесить силы и целесообразность действий;
  - Видеть светлые стороны событий при неудачах, оценить свои «плюсы», например, при неприятном разговоре, (народная мудрость гласит: бери пример с солнечных часов – веди счет лишь радостных дней»);
  - Не сосредотачиваться в воспоминаниях на неудачах и стараться увеличить успехи и веру в собственные силы;
  - Не пытаться сделать все сразу и ставить реальные цели в любом деле
  - Не забывать об отдыхе и научиться поощрять себя за достижение цели.



# ПРАВИЛА МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Правила здорового правильного питания, повышения физической активности, и преодоления стресса следует выполнять всем лицам с АГ, чтобы снизить АД, и лицам с «предгипертонией», чтобы не допустить развитие болезни в будущем.

Если все делается правильно (соблюдается диета, сокращено потребление соли, увеличена физическая активность, избегаются стрессовые ситуации), а давление по-прежнему высокое, то врач назначает лекарство.

Давая рекомендации по изменению образа жизни и назначая лекарство, врач стремится достичь у пациента оптимального для него уровня АД, этот уровень называют целевым (полезным) уровнем. Каждый пациент должен знать собственный целевой уровень АД – ту цель, к которой следует стремиться. Доказано, что достижение целевого уровня АД сводит к минимуму вероятность появления различных осложнений АГ.

Лекарства не могут быть эффективными, если их прием происходит от случая к случаю – нерегулярно, например, только при повышении давления. Прием антигипертензивного препарата продолжается и после достижения целевых цифр давления.

Быстрая нормализация АД возможна, если лекарства принимается в соответствии с указанием врача!

## **Что надо знать, если врач назначил препарат для снижения давления?**

- Название лекарства;
- Тип лекарства;
- Чем может помочь данное лекарство;
- Распространенные побочные эффекты;
- Дозу препарата и частоту его приема;
- Влияние пищи на действие препарата;
- Длительность приема препарата;
- Возможность одновременного приема этого препарата с другими лекарствами.

Чтобы лекарственные препараты, назначаемые для снижения АД, проявили свои положительные эффекты: эффективно снижали АД и защищали жизненно важные органы (сердце, сосуды, почки, мозг) от повреждения и нарушения функции, их нужно принимать ежедневно. Даже при достижении целевого (полезного) уровня АД и хорошем самочувствии, нельзя прекращать прием антигипертензивных препаратов.

Препарат и доза принимаемого препарата подбирается врачом индивидуально.

Для того чтобы лечение было максимально полезным, важно соблюдать **правила:**

- Измерять регулярно давление;
- Не прерывать лечение гипертонии ни на день, ни на неделю, даже если АД в норме и уже не беспокоит;
- Принимать лекарство строго в соответствии с рекомендацией врача;
- Не принимать двойную дозу препарата, если пропущен очередной прием;
- Не прекращать прием лекарства, не посоветовавшись с врачом;
- Не изменять дозу лекарства самостоятельно (без совета врача);
- Не принимать самостоятельно (без совета врача) другие лекарственные средства;
- Немедленно проконсультироваться с врачом при повышении давления или появлении побочных эффектов от приема препаратов;
- Строго выполнять предписанный врачом режим лечения;
- Рассказать врачу насколько выписанное лекарство помогает.

***Помните: только врач принимает решение о назначении препарата, дозе препарата, может оценить эффективность и безопасность лекарства.***

**ЕСЛИ СОБЛЮДАТЬ ЭТИ ПРОСТЫЕ  
ПРАВИЛА, ТО ДАВЛЕНИЕ ВСЕГДА  
БУДЕТ ПОД ХОРОШИМ КОНТРОЛЕМ!**

