



Высокое давление Эффективные методы лечения



Сергей Иванович Орлов
Высокое давление.
Эффективные методы лечения
Серия «Здоровье и жизнь»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=6038002

*Высокое давление. Эффективные методы лечения: АСТ; Сова; М.:
СПб.; 2010*

ISBN 978-5-17-067627-9

Аннотация

Врачи уверены: с высоким давлением можно и нужно бороться, и современная медицина располагает для этого разнообразными средствами. Помочь могут новейшие лекарственные препараты, травы, массаж, гомеопатия и многое другое. Вы также узнаете об эффективных способах профилактики повышенного давления и тех серьезных заболеваний, которые ему сопутствуют.

Содержание

| | |
|---|----|
| Введение | 4 |
| Строение и работа сердечно-сосудистой системы | 7 |
| Какое давление следует считать повышенным? | 11 |
| Как измерить артериальное давление | 13 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 15 |

Сергей Иванович Орлов

Высокое давление.

Эффективные методы лечения

Введение

По статистике, около 30 % населения земного шара страдают артериальной гипертензией. Чем опасно это заболевание? Главным образом, тем, что оно самым непосредственным образом связано с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 60—70 % пациентов, перенесших инсульт, имеют артериальную гипертензию – важнейший фактор развития атеросклероза сосудов, ишемической болезни сердца (одним из вариантов течения которой является инфаркт миокарда).

Проблема артериальной гипертензии известна в медицине давно. В большинстве случаев болезнь поддается традиционному лечению. Но мы не привыкли следить за своим здоровьем, а это затрудняет раннее выявление заболевания. Если диагноз и поставлен, мы тянем с началом лечения, не соблюдаем рекомендации врачей, не можем отказаться от губительных вредных привычек или занимаемся самолечением.

ем. А ведь если болезнь запустить, то последствия для здоровья могут быть катастрофическими.

В этой книге вы не найдете чудодейственных рецептов исцеления и эксклюзивных оздоравливающих методик. Описанные методы лечения можно обнаружить в любом серьезном медицинском издании, посвященном проблеме артериальной гипертензии. Хотелось бы также отметить, что эта книга не является учебным пособием по медицине. Не стоит считать лекарственные средства и немедикаментозные методы лечения, упомянутые в данном издании, единственными возможными или самыми лучшими. Показания и противопоказания к назначению тех или иных препаратов и методов терапии, а также дозы и сроки лечения, определяются врачом, индивидуально в каждом конкретном случае.

Цель книги – помочь читателю сориентироваться в способах диагностики гипертонии, разобраться в основных направлениях лекарственной терапии, рецептах народной медицины, познакомить с методами профилактики заболевания.

Артериальная гипертензия является признаком неблагополучия в организме. Поэтому из-за серьезной угрозы, которую представляет гипертензия для жизни и здоровья, самостоятельное лечение данного состояния недопустимо.

Если же вы поймете, какой урон вашему здоровью наносит неконтролируемое высокое давление, начнете следить за своим самочувствием, задумаетесь о том, насколько пра-

вильный образ жизни вы ведете, пожертвуете некоторыми вредными привычками и просто вовремя обратитесь к врачу, – вы уже сделаете первый шаг к здоровью и долголетию.

Строение и работа сердечно-сосудистой системы

Эта жизненно важная система организма включает в себя, как следует из названия, сердце и сосуды. Все ткани нашего тела требуют постоянного притока питательных веществ и кислорода. Белки, жиры, углеводы, витамины, микроэлементы и другие питательные вещества поступают в организм с пищей, в желудочно-кишечном тракте они перевариваются и в измельченном виде всасываются в кровь (стенки желудка и кишечника пронизаны мелкими кровеносными сосудиками). С током крови они разносятся по организму, доставляются к месту своего назначения (предварительно многие вещества проходят через печень, которая обезвреживает токсичные для организма субстанции). Кислород с вдыхаемым воздухом поступает в легкие, где по системе разветвляющихся бронхов достигает их конечных отделов — альвеол, особых мешочков, через стенки которых кислород просачивается в прилежащие к ним кровеносные сосуды. Из сосудов в альвеолы переходит углекислый газ, который удаляется с выдыхаемым воздухом.

Таким образом, кровеносные сосуды нужны для доставки кислорода и питательных веществ к тканям и органам нашего тела, а также для того, чтобы отводить продукты метабо-

лизма. Сердце же представляет собой насос, который гонит кровь по сосудам.

Жизненно важным для организма является кислород. Из левых отделов сердца кровь, обогащенная кислородом, поступает в аорту, крупный сосуд, откуда разносится более мелкими разветвляющимися артериальными сосудами по всему организму. Это артериальная сосудистая система. Из тканей кровь, отдавшая кислород и насыщенная углекислым газом, поступает в сосуды венозной системы. По венам кровь достигает правых отделов сердца. На этом замыкается так называемый *большой круг кровообращения*.

Из правых отделов сердца кровь поступает в легкие, где отдает углекислый газ и снова насыщается кислородом. Насыщенная кислородом кровь из легких поступает в левые отделы сердца. Это так называемый *малый круг кровообращения*. Из левых отделов сердца кровь снова идет в большой круг.

Попробуем разобраться, каким же образом формируется и регулируется давление крови в наших сосудах. Как мы уже знаем, это давление необходимо, чтобы гнать кровь по сосудам и обогащать наши ткани и органы кислородом и питательными веществами. Поэтому это давление должно быть стабильным и достаточным, чтобы обеспечивать постоянное кровоснабжение всех тканей. Но в то же время скачки или повышение артериального давления выше нормы опасны и крайне негативно сказываются на состоянии здоровья чело-

века. Как же организм поддерживает баланс в этой системе?

Итак, артериальное давление поддерживается ритмичными сокращениями сердца, которое исполняет роль насоса, накачивающего кровь в сосуды большого круга кровообращения. Стенки некоторых сосудов (так называемые резистивные сосуды – артериолы и прекапилляры) снабжены мышечными структурами, которые могут сокращаться и, следовательно, суживать просвет сосуда. Это создает сопротивление току крови в ткани, и она скапливается в общем кровотоке, повышая системное давление.

Роль сердца в формировании артериального давления определяется, таким образом, количеством крови, которое оно выбрасывает в сосудистое русло в единицу времени. Это количество определяют термином *сердечный выброс*, или *минутный объем сердца* (МО). Роль резистивных сосудов определяют как *общее периферическое сопротивление* (ОПС), которое зависит главным образом от радиуса просвета сосудов (а именно артериол), то есть от степени их сужения, а также от длины сосудов и вязкости крови.

МО и ОПС взаимосвязаны. При увеличении количества крови, выбрасываемого сердцем в сосудистое русло, давление увеличивается. Чтобы сохранить адекватный уровень артериального давления, происходит расслабление гладкой мускулатуры резистивных сосудов, их просвет увеличивается (то есть уменьшается общее периферическое сопротивление), кровь идет в периферические ткани, а системное арте-

риальное давление снижается. И, наоборот, при повышении общего периферического сопротивления происходит снижение минутного объема.

Какое давление следует считать повышенным?

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выделяют следующие уровни артериального давления, перечисленные в таблице.

Уровни артериального давления

| Категория | Систолическое артериальное давление, мм рт. ст. | Диастолическое артериальное давление, мм рт. ст. |
|---|---|--|
| Оптимальное давление | < 120 | < 80 |
| Нормальное давление | < 130 | < 85 |
| Нормальное повышенное давление | 130–139 | 85–89 |
| Гипертензия | | |
| Гипертензия I степени | 140–159 | 90–99 |
| Гипертензия II степени | 160–179 | 100–109 |
| Гипертензия III степени | ≥180 | ≥110 |
| Изолированная систолическая гипертензия | ≥ 140 | < 90 |

Следует отметить, что если у больного отмечается гипер-

тензия I степени, это не означает, что он подвергается меньшему риску опасных осложнений, чем пациент с III степенью гипертензии. Дело в том, что большая часть сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с гипертензией приходится на долю больных с умеренной артериальной гипертензией (II степень), а не с тяжелой (III степень), как можно было бы предположить.

Однократное повышение артериального давления не позволяет поставить диагноз артериальной гипертензии, но, безусловно, требует к себе внимания. И если при двух последующих терапевтических осмотрах (с интервалом не менее недели) также будет отмечаться повышение артериального давления выше нормы, то есть выше 140/90 мм рт. ст., то диагноз артериальной гипертензии можно считать обоснованным. Формально такой диагноз может быть поставлен только после трех визитов к врачу.

При этом очень важно соблюдать ряд правил измерения артериального давления. Поскольку эта процедура может проводиться в домашних условиях, остановимся на технике ее выполнения.

Как измерить артериальное давление

Для измерения артериального давления нам понадобятся тонометр и фонендоскоп. Этот метод был разработан русским хирургом Н. С. Коротковым.

На плечо пациента накладывается манжета тонометра, с помощью груши в резервуар манжеты нагнетается воздух. В результате происходит полное пережатие плечевой артерии, ток крови по ней прекращается. В область локтевого сгиба, над проекцией плечевой артерии, устанавливают мембрану стетоскопа (фонендоскопа) так, чтобы она плотно прилежала к коже, с легким надавливанием. При этом желательно, чтобы насадка стетоскопа не соприкасалась с краем манжеты или трубками тонометра.

Постепенно выпускается воздух из манжеты. Скорость, с которой следует стравливать воздух, около 2 мм рт. ст. в секунду. В результате давление в манжете падает. Кровь, которую гонят по сосудам сокращения сердца, под давлением начинает прорываться сквозь созданное манжетой препятствие. Когда давление крови в сосудах станет больше, чем давление в манжете, кровь начнет толчками (в момент сокращения сердца, когда давление в сосудах максимально) пробиваться по плечевой артерии, преодолевая давление в ман-

жете. При этом кровь с силой ударяется в стенки суженного, сдавленного манжетой сосуда, а исследующий слышит через фонендоскоп эти пульсирующие удары.

Эти звуковые феномены называются *тонами Короткова*. После появления первого тона регистрируют *систолическое давление* – наиболее высокое давление крови, измеряемое во время сокращения (систолы) сердца.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.