

Семейный доктор

Лилия Савко



СПРАВОЧНИК ГИПЕРТОНИКА



 ПИТЕР®

Лилия Савко

Справочник гипертоника

«Питер»

2014

Савко Л. М.

Справочник гипертоника / Л. М. Савко — «Питер», 2014

Эта книга предназначена для людей, столкнувшихся с проблемой повышения уровня артериального давления. Здесь нет скучных медицинских терминов и непонятных врачебных выражений. Доступным языком преподнесена вся необходимая информация об артериальной гипертензии и способах борьбы с ней. Практически в каждой главе имеются задания для самостоятельного выполнения, направленные на выявление причин повышения давления и составление индивидуальных планов по их коррекции. После их реализации вы сможете снизить уровень своего давления и в будущем держать его под контролем. Новое издание вышло под названием «Гипертония. Причины, профилактика, лечение»

© Савко Л. М., 2014

© Питер, 2014

Содержание

Предисловие	6
Глава 1	8
Причины развития артериальной гипертензии	10
Признаки повышения давления	13
Осложнения гипертонии	14
Факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы	15
Органы-мишени	17
Сопутствующие гипертонии заболевания	18
Оценка суммарного риска развития сердечно-сосудистых осложнений	19
Гипертонический криз	20
Глава 2	22
Что нужно приобрести	23
Чему нужно научиться	26
Конец ознакомительного фрагмента.	27

Лилия Савко
Справочник гипертоника

Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

16+ (В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ.)

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

В оформлении обложки использованы иллюстрации shutterstock.com по специальному соглашению по многопользовательской лицензии.

Предисловие



Как правило, об имеющемся у себя повышенном артериальном давлении люди узнают после каких-либо серьезных проблем со здоровьем: инсульта, инфаркта, потери сознания. Другие же обнаруживают гипертонию при посещении врача по поводу других заболеваний или при профилактических осмотрах. А все почему? Потому что головную боль, слабость, головокружение и другие симптомы повышения артериального давления мы обычно списываем на переутомление. И правда, после отдыха становится лучше, негативные симптомы исчезают и человек чувствует себя вполне здоровым. Но если бы мы при плохом самочувствии обратились к врачу, то наверняка было бы выявлено повышенное артериальное давление и диагноз был бы поставлен вовремя. А значит, и лечение было бы начато тоже вовремя. Благодаря этому удалось бы избежать таких осложнений гипертонии, как инсульт или инфаркт.

Вы можете возразить, что при каждом ухудшении самочувствия к врачу не набегаешь. И будете отчасти правы. В таком случае вы должны сами научиться измерять у себя уровень артериального давления и распознавать те симптомы, при которых обратиться к врачу нужно обязательно. И в этом поможет данная книга. С ней вы сможете разобраться в причинах гипертонии и оценить свой риск развития этого заболевания. Научитесь измерять артериальное давление у себя и близких. Узнаете, как самостоятельно выбрать подходящий прибор для измерения артериального давления. Кроме того, вы познакомитесь со способами профилактики и борьбы с гипертонией без лекарств. Всю эту информацию вы сможете не только прочитать, но и опробовать на себе: в книге есть много практических упражнений, выполняя которые вы сможете определить степень изменений в своем организме, приведших к повышению давления, а также узнаете, что именно вам нужно сделать для устранения этих негативных факто-

ров. Следуя практическим рекомендациям, вы составите личные программы борьбы со своими вредными привычками. Все это в итоге приведет к улучшению вашего состояния, снижению частоты гипертонических кризов, нормализации артериального давления, уменьшению дозы применяемых гипотензивных препаратов и в некоторых случаях даже к отмене их постоянного приема.

Глава 1

Что такое гипертония



Из школьного курса вы, наверное, помните немного о кровеносной системе человеческого организма, о том, что есть кровеносные сосуды, в которых содержится кровь, и есть сердце, которое, как насос, «качает» ее.

Артериальное давление – это давление, с которым кровь давит на стенки кровеносных сосудов. Существует два вида этого давления: систолическое и диастолическое.

Систолическое давление названо так потому, что оно отражает уровень давления крови на стенки сосудов во время сокращения сердца, которое медики называют систолой сердца. В народе же это давление называется верхним или сердечным.

Диастолическое давление названо так потому, что оно определяет уровень давления крови на сосудистую стенку в период расслабления сердца, обозначаемый в медицине как диастола сердца. Оно тоже имеет другое, «народное» название – нижнее давление. Теперь становится понятным, что систолическое давление всегда выше диастолического, недаром оно верхнее.

Общеизвестен тот факт, что артериальное давление должно быть 120/80 мм рт. ст.

Давление у живого человека не может быть постоянной величиной. Оно колеблется в небольшом диапазоне в течение суток. Когда мы отдыхаем или спим, оно ниже, когда же мы испытываем физические или психические нагрузки, употребляем крепкий чай, кофе или курим, оно выше. Если вы здоровы, то давление колеблется в небольших пределах относительно нормальных цифр. А вот если у вас гипертония, то уровень артериального давления будет долго сохраняться выше нормы и самостоятельно, без помощи лекарственных препара-

тов к нормальному уровню может и не вернуться. Повышенное артериальное давление сигнализирует о нарушениях в функционировании сердечно-сосудистой системы.

Повышенным является уровень артериального давления 140/80 мм рт. ст. и выше.

По данным медицинских исследований, повышенный уровень артериального давления встречается почти у 40 % взрослого населения планеты. И чем старше возраст, тем более вероятно выявить высокие цифры давления.

Если своевременно не определить повышение уровня давления и не начать его корректировать, то со временем оно становится стойко повышенным. Это ведет к развитию осложнений и трудно поддается лечению.

Артериальная гипертензия, или гипертоническая болезнь, или артериальная гипертония, – это периодическое или стойкое повышение уровня артериального давления до 140/80 мм рт. ст. и выше.

Заболевание имеет широкое распространение в мире, особенно в промышленно развитых областях. В наше время болезнь стремительно «молодеет», добравшись и до подросткового возраста, тогда как раньше она встречалась преимущественно у пожилых людей.

Артериальная гипертензия относится к хроническим заболеваниям, и довольно опасным. Причем опасность кроется не столько в высоких цифрах артериального давления, сколько в осложнениях. Ведь данное заболевание приводит к таким опасным для жизни состояниям, как мозговой инсульт, инфаркт миокарда, стенокардия, сердечная и почечная недостаточность. Кроме того, артериальная гипертензия приводит к развитию патологических изменений во многих внутренних органах: сужению просвета сосудов и уменьшению их эластичности, развитию и прогрессированию атеросклероза, снижению зрения, учащению сердцебиения (тахикардии), повешению нагрузки на сердце и почки. Все это становится причиной преждевременной смерти.

Причины развития артериальной гипертензии

Чтобы определить риск появления у вас артериальной гипертензии, припомните свое генеалогическое древо. Не обязательно вспоминать, кем были ваши предки в седьмом колене. В данном вопросе важно, страдали ли они повышенным давлением.

Мало кто может похвастаться тем, что его родственники не имели повышенного давления. А если кто-то и может, то в большинстве случаев эти люди и сами не знали, какое у них давление, поскольку никогда его не измеряли. В связи с этим риск появления гипертензии есть у очень многих. Ведь большинство медиков склонно к тому, что эта болезнь является результатом наследственной предрасположенности. Так что если у ваших кровных родственников (папы, мамы, бабушки, дедушки) было повышенное давление, то велика вероятность развития гипертензии и у вас.

По данным разных научных источников, около 10–30 % взрослого населения страдает артериальной гипертензией. А это каждый третий или четвертый!

Эссенциальная артериальная гипертензия, или первичная артериальная гипертензия, встречается чаще всего – в 90–95 % случаев. Здесь непосредственную причину повышения артериального давления установить не удастся.

Для развития болезни одной наследственной предрасположенности мало. Чтобы появилась гипертоническая болезнь, кроме наследственной предрасположенности, нужен пусковой механизм, то есть провоцирующие факторы. Особенно плохо, когда одновременно воздействуют несколько таких факторов. Рассмотрим наиболее значимые из них.

Возраст. Вспомните – гипертоник у нас всегда ассоциируется с бабушкой или дедушкой. И это верно. Ведь с возрастом происходит изнашивание всех органов и систем организма. Стенка кровеносных сосудов становится не такой эластичной, сердцу тяжелее «качать» кровь. Кроме того, происходит изменение гормонального фона, участвующего в регуляции уровня давления. Все это влечет за собой его повышение.

Чем старше человек, тем выше риск развития гипертонической болезни.

Употребление большого количества соли. Большим количеством считается более 5,8 г поваренной соли в сутки. В чайной ложке содержится 10 г соли. Значит, большое количество – это более половины чайной ложки соли в день.

Учитывается не только сыпучая соль, которой вы досаливаете пищу, но и содержащаяся в продуктах (хлебе, супах, котлетах, селедке, сале и т. д.). Опасна она тем, что накапливается в стенках кровеносных сосудов. Из-за этого они теряют свою эластичность и становятся ломкими. А еще соль способствует накоплению жидкости в организме. Помните, как хочется пить после солененькой селедочки или огурчика? А на следующее утро свое лицо тоже помните? Одутловатое, отечное, с мешками под глазами и узенькими глазками. Это все она – соль. Жидкости становится много не только в мягких тканях организма, но и в кровеносном русле. Вследствие этого сердцу тяжелее «прокачивать» увеличившийся объем крови. Вот давление и повышается.

Медицинскими исследованиями доказано, что благодаря ежедневному ограничению количества потребляемой поваренной соли можно избежать одного из четырех мозговых инсультов со смертельным исходом в возрасте старше 55 лет.

Пристрастие к жирной калорийной пище. Сейчас ни для кого не секрет, что употребление жирной пищи ведет к повышению уровня холестерина в крови, развитию атероскле-

роза и появлению на стенках сосудов атеросклеротических бляшек. Вследствие этого сосуды становятся менее эластичными. Кроме того, бляшки сужают просвет сосуда, что затрудняет прохождение по нему крови. Все это приводит к повышению уровня артериального давления.

Наглядный пример такого развития событий – история с эмигрантами из Японии в США. Как только японцы попадают в Америку, они начинают чаще страдать сердечно-сосудистыми заболеваниями. И причина тому – изменение питания. В Японии предпочтение отдают рыбе, морепродуктам, овощам и фруктам. В Америке же японцы начинают употреблять больше мяса, животных жиров, молочных продуктов.

Изменение рациона в сторону повышения потребления жирной пищи влечет за собой развитие болезней сосудов и сердца.

Этот факт доказан в специально проведенных исследованиях.

Излишняя масса тела. Знаете ли вы, насколько ваш теперешний вес больше нормального для вас веса? Вероятно, нет. И очень зря.

Медиками доказано, что гипертония в 2–3 раза чаще встречается у людей с избыточной массой тела. Каждый лишний килограмм повышает уровень вашего же артериального давления на 1–2 мм рт. ст.

К счастью, существует и аналогичная обратная зависимость. Так что если вы сбросите лишние килограммы, то и давление снизится и даже может нормализоваться.

Жизнь с недостатком движения. Образ жизни с низкой двигательной активностью называют замысловатым словом «гиподинамия». Она довольно плохо сказывается на здоровье, ведь организм человека рассчитан на определенные физические нагрузки. Вспомните древних людей. Чтобы поесть, нужно было для начала найти и убить мамонта или зверя поменьше. Потом его нужно было притащить в дом-пещеру, очистить от шкуры, разделать. Можно, конечно, было его съесть и сырым, но хотелось повкуснее. Значит, нужно найти дрова, доставить их к пещере, развести огонь, пристроить кусок мяса над огнем. И далеко не факт, что мясо получится нежным, мягким и сочным. Ведь ни соли, ни специй в пакетике под рукой нет. И гарнира к мясу в виде жареной картошечки тоже нет. Смогли бы вы хотя бы один день так? То-то. Поэтому если не двигаться в достаточной мере, наш организм дряхлеет, перестает быть способным выдерживать хоть какие-нибудь физические нагрузки. Кровеносные сосуды теряют свою эластичность, нарушаются обменные процессы.

Гиподинамия ведет к постепенному повышению уровня давления и развитию других заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Стрессы. Это самый яркий и агрессивный фактор. Как ни странно, но небольшие периодически возникающие психоэмоциональные нагрузки полезны для организма. Они тренируют ваши защитные силы, поддерживают их в тонусе. А вот хронические перегрузки или сильные острые стрессы очень опасны.

При психологических сверхнагрузках возникает слишком сильная ответная реакция нашего организма, вырабатывается большое количество «гормонов стресса», резко повышается уровень артериального давления.

Постепенно мы привыкаем к постоянно высокому давлению, и наш организм расценивает его как нормальное. А вот нормальные цифры давления становятся для нас низкими, и мы даже можем ощущать ухудшение состояния именно при нормальных цифрах давления, а не при высоких. Из-за этого у нас нет возможности правильно оценить свое состояние, что еще больше усугубляет болезнь.

Недосыпание. Знакомая ситуация: вы засиделись допоздна за компьютером, а утром рано вставать на работу. В итоге поспали всего 4 ч. И так изо дня в день, из месяца в месяц, из года в год. По молодости вроде и не замечали недосыпа, а в последнее время все тяжелее

и тяжелее. Пора менять распорядок жизни и организовывать себе достаточный по продолжительности сон. Ведь ученые доказали, что люди, спящие в сутки менее 5 ч, болеют гипертонией на 60 % чаще, чем спящие 6–9 ч в сутки.

Курение. Любимая тема курильщиков – чашечка горячего кофе и сигарета. От такого «коктейля» сон и усталость как рукой снимает. А все почему? Потому что никотин действует на кровеносные сосуды таким образом, что они сужаются. Вследствие этого усиливается кровоснабжение мозга и он сразу «светлеет». Кофеин действует аналогичным образом, а значит, эффект усиливается. Но сужение сосудов неизбежно ведет и к повышению уровня артериального давления.

Так, если вы выкуриваете одну сигарету, то ваше давление может повыситься на 10–30 мм рт. ст. А если курить с чашкой кофе, то еще больше.

Употребление алкоголя. Вы замечали, что у людей, регулярно «принимающих на грудь», часто лицо и шея красные? А все потому, что у них повышенное давление. И это подтверждено научными исследованиями: люди, злоупотребляющие алкоголем, чаще страдают артериальной гипертонией.

Прием некоторых лекарственных препаратов. Вы читаете инструкцию к лекарственному препарату перед тем, как начать его принимать? А обращаете внимание на раздел «Побочные эффекты»? Ведь у некоторых лекарств в качестве побочного эффекта может быть повышение артериального давления (к примеру, у противозачаточных препаратов и антидепрессантов).

Существует еще и симптоматическая артериальная гипертония, или вторичная. Это те 5–10 % случаев артериальной гипертонии, когда удается установить непосредственную причину повышения уровня артериального давления. Такая гипертония развивается при других болезнях и является одним из их симптомов. Это, к примеру, могут быть заболевания, при которых возникает механическое препятствие для тока крови: сужение сосудов, пороки сердца. Или патология, при которой в кровь поступают вызывающие сужение сосудов вещества: новообразования надпочечников, нарушение функционирования щитовидной железы.

Все симптоматические артериальные гипертонии подразделяются на несколько групп:

✓ ренальные, или почечные, – возникают при заболеваниях почек или их сосудов. Они, в свою очередь, могут наблюдаться:

- при врожденных пороках почек – гипоплазии, дистопии, гидронефрозе, поликистозе;
- приобретенных заболеваниях почек – гломерулонефрите, пиелонефрите, туберкулезе почки, новообразовании почки;

• поражении основных артерий почек – атеросклерозе, фибромышечной дисплазии, аортоартериите;

✓ эндокринные – возникают при заболеваниях эндокринной системы: феохромоцитоме, тиреотоксикозе, синдроме Иценко – Кушинга;

✓ гемодинамические – являются следствием заболеваний артерий и сердца: пороков сердца, атеросклероза аорты, коарктации аорты;

✓ нейrogenные – развиваются при болезнях и органических поражениях центральной нервной системы: новообразованиях мозга, энцефалите, менингите, травмах мозга;

✓ экзогенные – возникают под воздействием внешних причин: отравления, злоупотребления алкоголем.

Признаки повышения давления

Если человек не обращается к врачу, дома не имеет тонометра, чувствует себя хорошо, то может годами ходить с высокими показателями артериального давления, даже не подозревая наличия у себя артериальной гипертензии. Вот поэтому кардиологи часто называют гипертонию «немым убийцей». Человек не корректирует своевременно уровень артериального давления, гипертония прогрессирует, развиваются осложнения, и только тогда выясняется, что причиной всему артериальная гипертензия.

По каким же признакам можно заподозрить повышение артериального давления? Вот несколько тревожных симптомов, при появлении которых вы должны обязательно измерить у себя артериальное давление:

✓ головная боль пульсирующего характера умеренной интенсивности в виде тяжести в области затылка, реже в области темени и висков, возникающая утром при пробуждении, в конце рабочего дня, при психоэмоциональных нагрузках, при изменении погоды;

✓ головокружение;

✓ шум в ушах;

✓ нарушение зрения, мелькание мушек или сетка перед глазами;

✓ раздражительность;

✓ уменьшение работоспособности;

✓ общая слабость;

✓ плохой сон и засыпание, бессонница;

✓ дискомфорт и сжимающие боли в загрудинной области.

Помните, что, основываясь только на своих ощущениях, нельзя оценить уровень артериального давления, поставить диагноз «артериальная гипертензия» и уж тем более начинать самолечение.

Осложнения гипертонии

Коварство артериальной гипертензии заключается в том, что риск развития осложнений никак не зависит от того, насколько плохо вы себя ощущаете при высоких цифрах давления. Поэтому риск развития сердечно-сосудистых проблем при артериальной гипертензии определяется по наличию факторов риска. Последние значительно повышают суммарный риск развития осложнений, влияют на прогноз заболевания и определяют тактику лечения.

Выделяют несколько групп таких факторов:

- ✓ факторы, влияющие на прогноз заболевания и определяющие риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- ✓ поражения органов-мишеней;
- ✓ сопутствующие заболевания.

Факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы

Факторы, влияющие на прогноз артериальной гипертензии и определяющие риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, в свою очередь, подразделяются на две большие подгруппы: основные и дополнительные факторы.

К основным относятся:

✓ возраст и пол. Риск развития осложнений в виде заболеваний значительно выше у мужчин старше 55 лет и у женщин старше 65 лет;

✓ курение. Риск повышается при курении любого количества сигарет любой «легкости»;

✓ уровень холестерина в крови. Риск развития заболеваний выше при следующих показателях холестерина крови:

- общий холестерин – выше 6,5 ммоль/л, или 250 мг/дл;

- холестерин низкой плотности – выше 4,0 ммоль/л, или 155 мг/дл;

- холестерин высокой плотности – ниже 1,0 ммоль/л, или 40 мг/дл, у мужчин и ниже 1,2 ммоль/л, или 48 мг/дл, у женщин;

✓ наличие у кровных родственников (женщин моложе 65 лет и мужчин моложе 55 лет) ранних сердечно-сосудистых заболеваний, особенно с осложнениями;

✓ ожирение. Риск развития осложнений повышается при окружности талии у мужчин 102 см и больше, у женщин – 88 см и больше;

✓ повышенное содержание уровня С-реактивного белка в биохимическом анализе крови – 1 мг/дл и более.

Дополнительные факторы:

✓ нарушение толерантности к углеводам (небольшое повышение уровня сахара в крови);

✓ микроальбуминурия при сахарном диабете (небольшое содержание белка в моче);

✓ гиподинамия (малоподвижный образ жизни);

✓ повышение уровня фибриногена в крови.

Оценка собственных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и составление плана по оздоровлению

Для начала нужно выявить свои факторы риска. Хорошо подумайте и выпишите факторы риска, которые имеются именно у вас. Из них выберите те, на которые вы можете повлиять. Например, изменить свой возраст и стать моложе вы никак не сможете, а вот вести более активный образ жизни – вполне. Для удобства составления плана вам понадобится табл. 1.1.

Таблица 1.1. Определение индивидуальных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений

Факторы риска	Наиболее важные для меня факторы, «+», менее важные, «-»	Легко устранимые для меня факторы, «+», трудно устранимые, «-»
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

В первый столбец запишите все факторы риска, на которые вы можете повлиять. Во втором столбце напротив каждого фактора отметьте важность его для вас: знаком «+» – наиболее

важные, знаком «—» – менее важные. В третьем столбце аналогичным образом отметьте легкость изменения вами фактора: «+» – легкие для изменения и «—» – трудные, требующие от вас определенных усилий, средств и времени.

Когда таблица будет полностью заполнена, можете переходить к следующему этапу – составлению плана оздоровления. Для этого вам понадобится табл. 1.2.

Таблица 1.2. Индивидуальный план действий по оздоровлению

Этап	Фактор	Мероприятия по устранению фактора	Сроки выполнения
Первый	1		
	2		
	3		
Второй	1		
	2		
	3		
Третий	1		
	2		
	3		
Четвертый	1		
	2		
	3		

Для начала нужно определенным образом сгруппировать факторы по этапам. Для этого к первому этапу отнесите факторы, получившие от вас два плюса: наиболее важные и легко изменяемые. Во второй этап запишите факторы, отмеченные знаками «—»/«+»: менее важные и легко модифицируемые. В третий этап должны попасть факторы, получившие знаки «+»/«—»: важные, но трудно поддающиеся вашему изменению. И к последнему этапу отнесите все оставшиеся факторы, получившие по два минуса: менее важные и трудно исправляемые.

Теперь можно перейти непосредственно к планированию мероприятий. Напротив каждого фактора запишите конкретные мероприятия по ликвидации факторов риска, которые вы реально можете выполнить. И в последнюю очередь отразите реальные сроки, когда вы сможете завершить эти мероприятия.

Таким образом, вы получите поэтапный план конкретных мероприятий по оздоровлению и уменьшению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний именно у вас.

Органы-мишени

При артериальной гипертензии чаще всего повреждаются определенные органы. Поэтому их называют органы-мишени. К ним относятся:

- ✓ сердце;
- ✓ головной мозг;
- ✓ сосуды;
- ✓ почки;
- ✓ глазное дно.

Поражение этих органов можно заподозрить по наличию определенных симптомов.

При поражении сердца появляются:

- ✓ боли в грудной области, называемые еще кардиалгиями;
- ✓ одышка;
- ✓ учащенное сердцебиение (тахикардия).

Поражение сердца подтверждается гипертрофией (увеличением) левого желудочка при электрокардиографическом (ЭКГ), ультразвуковом или рентгенологическом исследовании.

Поражение головного мозга проявляется:

- ✓ головными болями;
- ✓ головокружением;
- ✓ нарушением зрения (мелькание мушек, звездочек, сетки перед глазами);
- ✓ тошнотой;
- ✓ рвотой.

Когда поражены сосуды, то могут появиться:

- ✓ холодные ладони, стопы;
- ✓ перемежающаяся хромота – боли в области икр во время ходьбы.

Выявляются атеросклеротические изменения аорты, сонных, подвздошных, бедренных артерий при ультразвуковом или рентгенологическом исследовании.

Если осложнения коснулись почек, то появляется никтурия – учащение мочеиспускания в ночное время. При обследовании обнаруживается белок в моче (протеинурия) и увеличенный уровень креатинина в биохимическом анализе крови – до 1,2–2,0 мг/дл.

Поражение глазного дна проявляется:

- ✓ снижением зрения;
- ✓ мельканием мушек перед глазами.

Изменения подтверждаются выявляемым при осмотре окулистом очаговым или генерализованным сужением артерий сетчатки.

Сопутствующие гипертонии заболевания

К сопутствующим артериальной гипертензии клиническим состояниям (заболеваниям) относятся следующие:

- ✓ сосудистые заболевания мозга:
 - ишемический инсульт;
 - геморрагический инсульт;
 - транзиторная ишемическая атака;
- ✓ заболевания сердца:
 - инфаркт миокарда;
 - стенокардия;
 - реваскуляризация коронарных артерий (после аортокоронарного шунтирования, баллонной ангиопластики);
 - застойная сердечная недостаточность;
- ✓ почек:
 - диабетическая нефропатия;
 - почечная недостаточность (уровень креатинина в крови выше 2 мг/дл);
- ✓ сосудов:
 - расслаивающая аневризма аорты;
 - симптоматическое поражение периферических артерий;
- ✓ гипертоническая ретинопатия:
 - геморрагии или экссудаты;
 - отек соска зрительного нерва;
- ✓ сахарный диабет.

Если имеются сопутствующие клинические состояния, то риск развития сердечно-сосудистых осложнений значительно возрастает.

Оценка суммарного риска развития сердечно-сосудистых осложнений

При артериальной гипертензии оценивают суммарный риск развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы с определенной долей вероятности.

Существует четыре степени риска: низкий, средний, высокий и очень высокий.

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) рекомендуют использовать следующую таблицу для определения степени риска (табл. 1.3).

Таблица 1.3. Определение степени риска возникновения сердечно-сосудистых осложнений.

Количество факторов риска	1-я степень артериальной гипертензии (давление 140–159/90–99 мм рт. ст.)	2-я степень артериальной гипертензии (давление 160–179/100–109 мм рт. ст.)	3-я степень артериальной гипертензии (давление 180/110 мм рт. ст. и выше)
Нет факторов риска	Низкий риск осложнений	Средний риск осложнений	Высокий риск осложнений
Один-два фактора риска	Средний риск осложнений	Средний риск осложнений	Очень высокий риск осложнений
Три и более фактора риска или имеется поражение органов-мишеней	Высокий риск осложнений	Высокий риск осложнений	Очень высокий риск осложнений
Сопутствующие клинические состояния или сахарный диабет	Очень высокий риск осложнений	Очень высокий риск осложнений	Очень высокий риск осложнений

А теперь познакомимся с «портретом» каждой группы риска.

В *группе низкого риска* риск развития инфаркта миокарда, мозгового инсульта или смерти от сердечно-сосудистой патологии в ближайшие 10 лет составляет менее 15 %. В эту группу входят женщины моложе 65 лет и мужчины моложе 55 лет с повышением уровня артериального давления до 159/99 мм рт. ст., некурящие, кровные родственники которых не болели сердечно-сосудистыми заболеваниями с осложненным течением, имеющие нормальную массу тела, ведущие достаточно активный образ жизни и обладающие нормальными показателями анализа крови.

В *группе среднего риска* риск развития инфаркта миокарда, мозгового инсульта или смерти от сердечно-сосудистой патологии в ближайшие 10 лет составляет 15–20 %. Это люди с повышенным уровнем артериального давления до 159/99 мм рт. ст. и наличием одного-двух факторов риска или с повышенным уровнем артериального давления до 179/109 мм рт. ст. и наличием двух факторов риска.

В *группе высокого риска* риск развития инфаркта миокарда, мозгового инсульта, смерти от сердечно-сосудистой патологии в ближайшие десять лет равен 20–30 %. Это люди, у которых артериальное давление повышается до уровня 179/109 мм рт. ст. и имеются в наличии три и более фактора риска или поражение органов-мишеней либо уровень артериального давления повышается выше 180/110 мм рт. ст., но факторов риска нет.

В *группе очень высокого риска* риск развития инфаркта миокарда, мозгового инсульта или смерти от сердечно-сосудистой патологии в ближайшие 10 лет превышает 30 %. К данной группе относятся люди с ростом уровня артериального давления до 180/110 мм рт. ст. и выше, имеющие один фактор риска и более, а также люди с любым уровнем повышения давления, имеющие сопутствующие клинические состояния или сахарный диабет.

Гипертонический криз

Гипертонический криз – это внезапный скачок вверх артериального давления, при котором самочувствие значительно ухудшается. Показателями тяжести криза являются не уровень повышения артериального давления, а признаки поражения головного мозга или сердца.

Гипертонический криз опасен не только для здоровья, но и для жизни.

Гипертонические кризы могут развиваться и при эссенциальной артериальной гипертензии, и при симптоматической.

Кризы чаще всего возникают, если:

- ✓ отсутствует лечение гипертонии;
- ✓ лечение недостаточное;
- ✓ не выполняются назначения врача по лечению повышенного давления.

На этом фоне спровоцировать гипертонический криз могут:

- ✓ высокая физическая нагрузка;
 - ✓ психоэмоциональное напряжение;
 - ✓ усиленное курение табака;
 - ✓ отмена приема лекарств, понижающих артериальное давление;
 - ✓ неправильный, бесконтрольный прием гипотензивных препаратов;
 - ✓ употребление алкоголя;
 - ✓ магнитные бури, смена климатической зоны, изменение погоды, особенно если вы обладаете повышенной метеочувствительностью;
 - ✓ прием обильной соленой, острой, жирной пищи;
 - ✓ переедание на ночь;
 - ✓ злоупотребление кофе;
 - ✓ употребление большого количества шоколада, сыров, икры и т. п.
- Гипертонические кризы бывают 1-го и 2-го типа (табл. 1.4)-9

Таблица 1.4. Симптомы гипертонических кризов разных типов

1-й тип	2-й тип
<ul style="list-style-type: none"> – Артериальное давление повышается несильно; – появляется резкая головная боль; – кожные покровы краснеют, особенно лицо, шея и верхняя часть грудной клетки; – начинает часто биться сердце; – появляются непроизвольная дрожь, озноб; – отходит довольно много мочи 	<ul style="list-style-type: none"> – Артериальное давление поднимается до очень высоких цифр; – появляется очень интенсивная головная боль; – развиваются тошнота и рвота; – возникает расстройство зрения; – появляется большое количество пота; – возникают судороги; – развивается одышка; – появляются вялость, сонливость; – возникает приступ боли в загрудинной области; – возможно развитие осложнений в виде инфаркта миокарда, мозгового инсульта, разрыва сосудов

По своему течению гипертонический криз может быть:

- ✓ легким. Отличается небольшой продолжительностью – около 1–3 ч, – сопровождается небольшим ухудшением самочувствия, хорошо поддается лечению;
- ✓ средней тяжести. Продолжительность такого криза больше – от 4 ч до 2–3 дней, он сопровождается значительным ухудшением самочувствия: головокружением, головной болью, мушками перед глазами, временным расстройством движения, чувствительности и координации;

✓ тяжелым. Это самый сложный криз – продолжительностью от 4 суток и более, он трудно поддается лечению, давление долгое время не удается понизить, сопровождается осложнениями в виде острой недостаточности кровообращения, инфаркта или инсульта.

Помните, что любой гипертонический криз, даже самый легкий, требует незамедлительного лечения и снижения уровня артериального давления.

Кроме того, гипертонические кризы подразделяются в зависимости от частоты возникновения:

✓ на редкие – до шести легких кризов, или до 3–4 кризов средней степени тяжести, или 1–2 тяжелых криза в течение года;

✓ средней частоты – 7–11 легких кризов, или 4–5 кризов средней степени тяжести, или 2–3 тяжелых криза в год;

✓ частые – 12 и более легких кризов, или шесть и более кризов средней степени тяжести, или более трех тяжелых гипертонических кризов в год.

Глава 2

Когда поставлен диагноз «артериальная гипертензия»



Диагноз «артериальная гипертензия» как болезнь врач устанавливает на основании как минимум двух измерений уровня артериального давления, при которых это давление повышено.

По классификации Всемирной организации здравоохранения выделяют три степени артериальной гипертензии (табл. 2.1).

Таблица 2.1. Степени артериальной гипертензии

Степень	Характеристика	Цифры давления, мм рт. ст.
Первая	Мягкая	140–159/90–99
Вторая	Умеренная	160–179/100–109
Третья	Тяжелая	180/110 и выше

Если систолическое или диастолическое давление по своим значениям попадает в разные степени данной классификации, то степень артериальной гипертензии оценивается по наивысшему значению.

Что нужно приобрести

Даже если цифры артериального давления в настоящий момент у вас нормальны, приобрести прибор для измерения уровня давления необходимо.

Устройство для измерения уровня артериального давления называется **тонометром**. В аптеке сегодня можно увидеть большое разнообразие таких приборов: механические, автоматические, полуавтоматические, электронные, с манжетой на плечо или на запястье. Какой же выбрать именно вам? Попробуем разобраться.

Тонометр состоит из нескольких частей:

- ✓ манжеты, надеваемой на руку и наполняемой воздухом для сжимания руки и сосудов;
- ✓ резиновой груши с регулируемым клапаном, при помощи которой воздух вдувается в манжету;
- ✓ манометра, который, собственно, и измеряет уровень артериального давления.

В зависимости от того, на какую часть руки надевается манжета, тонометры можно подразделить на две большие группы:

- ✓ с манжетой на предплечье (области руки между кистью и локтем);
- ✓ с манжетой на плече (части руки между локтевым и плечевым суставами).

Тонометр с манжетой на предплечье на первый взгляд очень удобен, компактен, дешев, проще в использовании. Именно такой аппарат вам захочется приобрести в первую очередь. Но не спешите с покупкой.

Тонометр, у которого манжета надевается на предплечье, нельзя использовать в медицинских целях. Ведь он может показывать неправильный уровень давления.

Попробуем понять почему.

Принцип измерения давления заключается в следующем. Манжета надувается до тех пор, пока не сожмет руку с силой, достаточной, чтобы пережать и кровеносные сосуды. Они же пережимаются вследствие того, что придавливаются сжатыми мягкими тканями к твердой кости. Затем постепенно силу сдавливания манжеты уменьшают, чтобы кровь могла вновь проходить по сосудам, и слушают появление тонов пульсации этой крови. Первый слышимый тон соответствует верхнему давлению, последний – нижнему.

Теперь давайте вспомним из школьного курса биологии анатомическое строение предплечья. Нам не нужны глубокие познания, достаточно лишь припомнить, что оно состоит из двух костей – локтевой и лучевой. Кровеносные сосуды, хоть и располагаются возле костей, не всегда могут полностью пережиматься манжетой, смещаясь в промежуток между костями. Из-за этого правильно измерить давление практически невозможно. Поэтому врачи такими аппаратами не пользуются. Если вы уже приобрели такой прибор, можете использовать его при спортивных тренировках для контроля пульса и уровня давления.

Для точного измерения давления применяют только тонометры, у которых манжета надевается на плечо.

Плечо имеет в своем строении одну плечевую кость. Поэтому сосуды всегда сдавливаются манжетой в полной мере. А это значит, что измерение всегда будет правильным. Вот поэтому только такие аппараты допущены к использованию в медицине.

Такие тонометры тоже отличаются многообразием. Их можно подразделить на три группы:

- ✓ обычные механические;
- ✓ автоматические;
- ✓ полуавтоматические.

В обычных механических тонометрах воздух в манжету нужно нагнетать при помощи груши, а ослаблять давление манжеты – выпуская воздух с помощью клапана на груше. Манометр оснащен шкалой, по которой определяется уровень давления. А выслушивать тоны нужно специальной трубкой – фонендоскопом. Самостоятельно себе измерить давление таким прибором довольно сложно. Не всякий медик справится с этой задачей. Так что при приобретении такого аппарата вам придется просить кого-то из родственников или близких измерить вам давление. Это довольно неудобно, особенно если вы периодически бываете одни.

Самые удобные для использования в домашних условиях – это автоматические тонометры. Они оснащены циферблатом и самостоятельно производят процесс измерения артериального давления. От вас потребуется только правильно надеть манжету и нажать кнопку «Пуск». Прибор сам надувает манжету до необходимого уровня, сам постепенно начнет ее ослаблять и в итоге измерения выведет на цифровое табло результат. Автоматический тонометр может не только измерять уровень артериального давления, но и подсчитывать пульс, а также оповещать о наличии аритмии – сбое в ритме сердца. Таким прибором вы с легкостью всегда измерите себе давление без посторонней помощи.

Полуавтоматический тонометр не так умен, как автоматический. Он не может самостоятельно нагнетать воздух в манжету, а затем плавно выпускать его. Поэтому он оснащен резиновой грушей с клапаном, которой вы должны управлять сами. Научиться этому несложно, поэтому такой прибор вполне приемлем для самостоятельного измерения давления самому себе, ну и близким, разумеется, тоже.

Как автоматические, так и полуавтоматические тонометры могут работать от батареек и от электрической сети. Так что их можно брать с собой в дорогу, на дачу или в дом отдыха. Если вы планируете использовать тонометр преимущественно от батареи, то имейте в виду, что расход заряда батареи у автоматических приборов намного выше, чем у полуавтоматических, поскольку много энергии уходит на нагнетание воздуха в манжету.

Еще один важный момент: когда заряд батареи подходит к концу, прибор может показывать не совсем правильный результат. Так что следите за периодом использования комплекта батареек и вовремя их заменяйте.

Вот несколько советов по приобретению аппарата для измерения артериального давления:

- ✓ если вам еще нет 45 лет, то вы можете выбрать любой аппарат, какой вам понравится;
- ✓ если вам от 45 до 70 лет, то наиболее удобным для вас будет автоматический или полуавтоматический тонометр с манжетой, надеваемой на плечо;
- ✓ если вам больше 70 лет, то подбирайте себе аппарат, определяющий наличие аритмии;
- ✓ если у вас бывает нерегулярный пульс, вы страдаете экстрасистолией (периодически возникающими внеочередными сокращениями сердца) или любым другим видом аритмии, то не приобретайте автоматический тонометр. Такой аппарат очень чувствителен и при нерегулярном пульсе может выдать вам неточный результат. А вот наличие индикатора частоты сердечных сокращений и датчика аритмии вам очень даже пригодится;
- ✓ если у вас очень частый пульс (на медицинском языке – тахикардия), то вам лучше подобрать для себя специальную модель тонометра, который будет последовательно измерять уровень артериального давления трехкратно и после этого выведет средний результат;
- ✓ если у вас выраженный атеросклероз сосудов и довольно слабый пульс, то вам лучше измерять давление механическим тонометром. Но помните, что измерить таким прибором давление себе самостоятельно довольно сложно и потребуются время для приобретения соответствующих навыков. Если вы понимаете, что не справитесь с механическим прибором, то остановите свой выбор на автоматическом тонометре с системой интеллектуальной логики. Этот аппарат самостоятельно будет определять способ измерения давления в вашем конкретном случае;

✓ если у вас проблемы со слухом, то вам нельзя приобретать механический прибор для измерения давления, так как вы не сможете самостоятельно уловить тоны при помощи фонендоскопа. В вашем случае оптимален автоматический или полуавтоматический аппарат.

Еще один момент, на который стоит обратить внимание при выборе прибора для измерения артериального давления. Очень важно, чтобы манжета соответствовала объему вашей руки в области плеча. Если вы худощавы или нормального телосложения, то проблем с размером манжеты у вас возникнуть не должно. А вот если у вас имеется избыточный вес, то вполне может оказаться, что манжета на вашей руке просто не застегнется. Если же вам и удастся ее закрепить «впритык», то она разойдется при нагнетании в нее воздуха.

Обычно с тонометром поставляется манжета среднего размера, имеющая длину 30–35 см и ширину 12–13 см.

При закреплении манжеты на плече ее резиновая камера должна охватывать плечо не менее чем на 80 %. Если же у вас получается меньше 80 % или вы должны придерживать манжету рукой, чтобы она не раскрылась при надувании, то такую манжету вам использовать нельзя, потому что результат измерения будет неверным. В таком случае вам нужна специальная манжета большого размера, разработанная для измерения артериального давления на полной руке.

И напоследок: не забывайте, что свой прибор для измерения давления нужно регулярно, не реже одного раза в полгода, проверять на точность измерения. Это можно сделать в магазинах медицинской техники.

Чему нужно научиться

Поскольку гипертония – это увеличение уровня артериального давления выше нормы, то первое, чему необходимо научиться, – это измерение его у себя самостоятельно.

Измерять уровень своего артериального давления нужно не только при плохом самочувствии. Чем регулярнее вы будете это делать, тем своевременнее сможете выявить у себя его повышение.

Прежде чем приступить к измерению у себя уровня артериального давления, необходимо выполнить некоторые условия. Только тогда вы получите правильный результат.

✓ Обстановка должна быть для вас комфортной и спокойной. Нельзя измерять давление, беседуя с кем-то по телефону, глядя в телевизор или обсуждая что-то с близкими.

✓ Температура окружающего воздуха должна быть комнатной. Так что не измеряйте давление на улице в холодную погоду. Ведь при этом ваши сосуды сужаются и, как результат, уровень давления будет выше. В жару на солнце тоже не стоит производить измерение. В таких условиях ваши сосуды, наоборот, расширятся и давление окажется ниже.

✓ Приступайте к измерению давления только после 10–15-минутного отдыха. Посидите в кресле или на стуле в удобной позе, расслабьтесь. Ни в коем случае нельзя мерить сразу же давление, прибежав из магазина или поднявшись по лестнице. После физической нагрузки, да и после психической тоже, давление будет выше и число сердечных сокращений (пульс) больше, даже могут возникать единичные экстрасистолы (внеочередные сокращения сердца) и прибор отметит появление аритмии.

✓ После некоторых мероприятий измерять давление можно не ранее чем через полчаса. К ним относятся:

- прием пищи;
- употребление кофе или крепкого чая;
- курение табака (сигарет, сигар, трубки);
- занятие спортом или другая физическая нагрузка (работа на приусадебном участке, поднятие тяжестей, перестановка мебели и т. п.);
- нервно-психическая нагрузка.

Место для измерения артериального давления тоже должно быть подготовлено соответствующим образом. Подберите у себя дома устойчивый стул со спинкой. Поставьте его возле стола таким образом, чтобы вы могли, сидя на стуле и опираясь на его спинку, располагаться к столу боком, разместив при этом одну руку (лучше левую) на поверхности стола. В свою очередь, стол должен быть такой высоты, чтобы середина манжеты тонометра, которую вы надеваете на руку, лежащую на столе, находилась на уровне сердца.

Теперь приступим непосредственно к процессу измерения артериального давления.

1. Присядьте на стул боком к столу. Каким боком сесть к столу, зависит от того, на какой руке вы собираетесь измерять давление. Если на правой руке, значит, правым боком и садитесь, если на левой, то, соответственно, садитесь левым боком.

2. Обопритесь спиной о спинку стула, ноги не скрещивайте, расслабьтесь, примите удобную позу. Расслабление мышц очень важно. Только при таком условии можно избежать погрешности в измерении, возникающей за счет напряжения мышц. К тому же процесс измерения давления требует какое-то время находиться в неподвижном состоянии, и удобная поза при этом весьма кстати.

3. Руку, на которой вы решили измерять артериальное давление, освободите от одежды таким образом, чтобы было свободно и плечо. Ведь манжету нельзя надевать на одежду. Если вы решили закатать рукав, то проследите, чтобы при этом не образовывалось валиков из ткани, сдавливающих плечо. При таком измерении вы получите однозначно завышенный результат.

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.