

Профилактика гипертонии

Памятка для населения

Гипертоническая болезнь — это хроническое заболевание, сопровождающееся стойким повышением артериального давления выше допустимых пределов (систолическое давление выше 140 мм рт. ст. и диастолическое давление выше 90 мм рт. ст.). Гипертония является широко распространенной в мире эпидемией. Во многих странах более 50% людей в возрасте свыше 60 лет имеют повышенное артериальное давление, только одна треть лиц, страдающих гипертонией, получает лечение и примерно 12% из числа этих людей находится под медицинским контролем, около 45% больных людей не знают, что они имеют высокие цифры артериального давления. В последние годы клиническая картина недуга "молодеет", к кардиологам все чаще обращаются пациенты детского и подросткового возраста.

Специалисты определяют такие факторы риска артериальной гипертензии, на которые необходимо обратить особое внимание:

- избыточный вес (индекс массы тела превышает норму);
- потребление соли в больших количествах (избыток натрия способствует развитию спазма артерий, задерживает жидкость в организме);
- вредные привычки (курение, чрезмерное потребление алкоголя повышает риск развития недуга);
- наследственность (при наличии гипертонии у двух или более родственников первой линии вероятность диагностирования гипертонии сильно возрастает);
- атеросклероз (нарушение обмена холестерина понижает уровень эластичности артерий, за счет чего сужаются просветы сосудов, и повышается артериальное давление);
- повышенные психоэмоциональные нагрузки, частые стрессы (выброс адреналина в кровь повышает давление, за счет чего сосуды изнашиваются, повышенное давление переходит в хроническую форму);
- гиподинамия (отсутствие физической активности замедляет обмен веществ, ослабляет нервную систему организма).

Для людей, входящих в группы риска развития артериальной гипертонии, необходимо рекомендовать простые и эффективные меры, направленные на изменение поведения и образа жизни:

- ✚ снижение или нормализация массы тела (желательно до достижения индекса массы тела $< 25 \text{ кг/м}^2$) за счет уменьшения общей калорийности пищи и потребления жиров
- ✚ ежедневные динамические аэробные физические нагрузки в течение 30–60 минут (например, прогулки быстрым шагом, плавание). Нежелательны изометрические нагрузки (поднятие тяжестей), особенно в сочетании с задержкой дыхания, которые могут вызвать подъем АД
- ✚ ограничение потребления поваренной соли (до 5 г в сутки). Уменьшение использования соли при приготовлении пищи или исключение продуктов, имеющих повышенное содержание соли (соленья, гастрономические продукты — копчености, сосиски, колбасы, мясо в панировке, консервы).
- ✚ использование диеты. Целесообразно включать в рацион питания продукты богатые кальцием (молочные обезжиренные продукты), калием, магнием, микроэлементами, витаминами, пищевыми волокнами (овощи, фрукты, зелень, хлеб грубого помола, отруби).
- ✚ ограничение приема алкоголя. Следует учитывать возможное нежелательное взаимодействие алкоголя с антигипертензивными лекарственными средствами
- ✚ прекращение курения — один из самых эффективных способов снижения общего риска сердечно-сосудистых заболеваний

Артериальную гипертонию намного легче предупредить, чем лечить, поэтому профилактика гипертонии нужна, даже если признаки болезни еще не проявились. Особенно важно соблюдать предписания врача тем людям, которые имеют в анамнезе два или больше факторов риска. Нужно обязательно проходить ежегодные медицинские осмотры у кардиолога или терапевта. Профилактика артериальной гипертензии занимает особое место во врачебной практике и начинается с выяснения причин, изучения индивидуальных факторов риска и тщательного продумывания схемы лечения гипертонической болезни.