**Повышенное артериальное давление**

**Повышенное артериальное давление**–**важнейший фактор риска СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ!**

**Что такое артериальное давление?**

**Артериальное давление** – это давление крови в артериях. Измеряется в миллиметрах ртутного столба с помощью тонометра (мм рт.ст.).

**120/80**

**мм рт.ст**.

|  |  |
| --- | --- |
| **Систолическое (верхнее)** артериальное давление –  уровень давления в момент максимального СОКРАЩЕНИЯ сердца | **Диастолическое (нижнее)** артериальное давление –  уровень давления в момент максимального РАССЛАБЛЕНИЯ сердца |

Уровень артериального давления **– 140/90 мм рт.ст. и выше** считается для взрослых **повышенным!**

Повышенное артериальное давление (АД) является одним из наиболее важных факторов риска инсультов, ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности, хронической болезни почек и других заболеваний.

Повышенное артериальное давление вносит **наибольший вклад в структуру преждевременной смертности населения во всем мире и в России**!

Распространенность повышенного АД (140/90 мм рт.ст. и выше) среди взрослого населения разных стран составляет 30-45%, **в России – 43%.**

Повышенное артериальное давление часто сочетается с другими кардиоваскулярными факторами риска, таким как: курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение, повышенный сахар и холестерин крови. Их сочетание приводит к существенному повышению суммарного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений. В то же время эффективный контроль артериальной гипертонии, особенно у лиц с высоким сердечно-сосудистым риском, признан в качестве одной из наиболее эффективных профилактических стратегий, в т.ч. с экономической точки зрения. Тем не менее, эффективность контроля артериальной гипертонии остается недостаточной в абсолютном большинстве стран, в т.ч. и в России.

**Правила измерения АД**

Артериальное давление измеряется в покое после 5-минутного отдыха (если процедуре измерения АД предшествовала значительная физическая или эмоциональная нагрузка – 15-30-минутного отдыха). Пациент должен сидеть в удобной позе, его рука должна находиться на уровне сердца – на столе под углом 45 градусов к туловищу. Манжета накладывается на плечо так, чтобы ее нижний край был на 2 см выше локтевого сгиба.

Для оценки уровня АД на каждой руке следует выполнить не менее двух измерений с интервалом не менее 1 мин. При разнице АД ≥ 5 мм рт.ст. производят одно дополнительное измерение, за конечное (регистрируемое) значение принимается минимальное из трех измерений.

**Определение и классификация уровней АД**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| http://prof.medkirov.ru/icons/ecblank.gif | **Систолическое АД** | **Диастолическое АД** |
| **Оптимальное** | < 120 | < 80 |
| **Нормальное** | 120-129 | 80-84 |
| **Высокое нормальное** | 130-139 | 85-89 |
| **АГ I степени** | 140-159 | 90-99 |
| **АГ II степени** | 160-179 | 100-109 |
| **АГ III степени** | ≥180 | ≥110 |

**Артериальная гипертония (АГ)** – состояние, характеризующееся стойким повышением АД – 140/90 мм рт.ст. и выше при двух и более измерениях в различной обстановке. Скрининг и диагностика артериальной гипертонии должна осуществляться в медицинских учреждениях. Артериальную гипертонию диагностируют, если уровень АД пациента на 2-х и более визитах при 2-кратном измерении ≥ 140/90 мм рт.ст.

**Необходимо периодически контролировать свое давление, даже если Вы хорошо себя чувствуете!**При многолетнем течении гипертонии организм постепенно адаптируется к высоким цифрамдавления, при этом может сохраняться удовлетворительное самочувствие, однако, риск осложнений остается высоким! Для артериальной гипертонии характерно избирательное поражение некоторых органов и систем организма, которые так и называются органы-мишени, т.е. наиболее уязвимые при этом заболевании (сердце, почки, головной мозг, сосуды, в частности сосуды глазного дня и нижних конечностей). Уязвимость органов-мишеней у различных людей неодинакова: у одних в большей мере страдают сосуды мозга, у других – сосуды сердца и т.д.

Субъективные симптомы не всегда отражают наличие и степень выраженности изменений со стороны органов-мишеней, вот почему так **важно пройти обследование при обнаружении повышенного артериального давления!**

**Основные принципы эффективного контроля артериальной гипертонии**

При лечении больных артериальной гипертонией важнейшей задачей является **достижение целевого уровня АД**. Большинству пациентов рекомендуется снижение артериального давления до уровня < 140/90 мм рт.ст., что значительно уменьшает риск развития осложнений. Следует помнить, что целевой уровень АД отличается у разных категорий пациентов.

1. **Регулярный прием назначенных препаратов, снижающих уровень артериального давления, и диспансерное наблюдение лечащим врачом.**

***Лечение следует продолжать неопределенно долго***

2. **Самоконтроль АД в домашних условиях.**

3. **Немедикаментозное лечение не заменяет лекарственные препараты, но увеличивает их эффективность, поэтому без немедикаментозного лечения достижение целевых значений артериального давления невозможно!**

**ЭТО ДОКАЗАНО!**

- снижение избыточного веса – артериального давления на 5-20 мм рт.ст.

- ограничение поваренной соли – АД на 2-8 мм рт. ст.

- регулярная физическая активность – АД на 4-9 мм рт. ст.

- ограничение употребления алкоголя – АД на 2-4 мм рт. ст.

**4. Умение оказывать первую помощь при гипертоническом кризе.**

*С использованием Национальных рекомендаций «Кардиоваскулярная профилактика 2017», М., 2017.*

http://prof.medkirov.ru/icons/ecblank.gif