**Памятка больным артериальной гипертонией**

Артериальная гипертония**–**это хроническое заболевание, которое характеризуется постоянным или периодическим повышением артериального давления: 140/90 мм рт. ст. и выше.

Артериальная гипертония – заболевание, опасное для жизни своими осложнениями (инфаркт миокарда, инсульт).

У многих людей болезнь может протекать бессимптомно, но изменяя самочувствия. В этом коварство гипертонии!

Не измеряя артериальное давление, невозможно выявить заболевание. Поэтому каждый человек должен знать свое давление.

**Факторы риска артериальной гипертонии**

**неуправляемые –** *не зависят от самого человека*:

*•* возраст: для мужчин – старше 55 лет, для женщин – старше 65 лет;

*•* наследственная отягощённость;

*•* факторы окружающей среды.

**управляемые –** *зависят от образа жизни и поведения и поэтому могут быть устранены:*

*•* избыточная масса тела и ожирение;

• курение;

• нерациональное питание;

• низкая физическая активность;

• неадекватные реакции на стресс.

**Как справиться с артериальной гипертонией?**

**Следите за весом!** Для расчета идеальной массы тела пользуйтесь формулой подсчета индекса массы тела (ИМТ): вес (в кг) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат.

**ИМТ = вес (кг)/рост (м)2**

Значения индекса массы тела от 18,5 до 24,9 – норма для большинства людей. Более высокие показатели повышают риск возникновения сердечно-сосудистых и ряда других заболеваний.

**Откажитесь от курения,** и риск развития инфаркта и инсульта уже через год снизится наполовину по сравнению с курильщиками! Под влиянием никотина учащается ритм сердечных сокращений, происходит спазм сосудов, в результате повышается артериальное давление.

**Соблюдение диеты** приводит к снижению артериального давления.

Уровень артериального давления имеет прямую зависимость от количества употребляемой **соли**. Ее средняя доза не должна превышать 5 граммов (1 чайная ложка без верха) в день. Не солите пищу при приготовлении. Не подсаливайте пищу прежде, чем Вы попробовали ее. Избегайте употребления консервированных продуктов, солений, маринадов.

Уменьшите потребление животных жиров, рафинированных продуктов, мучных, кондитерских изделий, сахара.

Постарайтесь чаще употреблять обезжиренные или с пониженным содержанием жира молочные продукты, злаки, фрукты, овощи, орехи, бобы.

Увеличьте потребление продуктов, богатых солями калия и магния (печеный картофель, изюм, курага, морская капуста, чернослив).

Ограничьте объем потребляемой жидкости до 1,5 литров в сутки.

**Регулярные динамические нагрузки** (ходьба, бег, плавание, езда на велосипеде и т.д.) 3-5 раз в неделю не менее 20 минут способствуют не только нормализации артериального давления, профилактике ожирения, но и значительно улучшат Ваше самочувствие и настроение! Начните с ходьбы пешком на работу и с работы, постепенно увеличивая темп и расстояние, не пользуйтесь лифтом.

**Научитесь справляться со стрессом**. Контролируйте свои эмоции, настроение. Находите время для прогулок, встреч с друзьями, активного отдыха.

 **Памятка для пациента**

 **«Самопомощь при гипертоническом кризе»**

**Гипертонический криз –** это внезапный, резкий подъем артериального давления, сопровождающийся ухудшением самочувствия и развитием осложнений.

Факторы, способствующие развитию гипертонического криза:

* эмоциональные или физические перегрузки;
* смена погоды, метеорологические перемены («магнитные бури»);
* курение;
* резкая отмена лекарств, понижающих артериальное давление;
* употребление алкогольных напитков;
* обильный прием пищи, особенно на ночь;
* прием пищи, содержащей большое количество соли;
* употребление пищи или напитков, содержащих вещества, способствующие повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр, икра и др.).

**самопомощь**

при гипертоническом кризе:

·  измерить артериальное давление;

  ·  по возможности, быстро попытаться самостоятельно снизить повышенное артериальное давление.

**\*** могут быть использованы препараты быстрого действия: клофелин 0,075-0,15 г или каптоприл 25-50 мг;

**\*** не применять неэффективные средства – таблетки папазола, дибазола;

**\*** нельзя резко снижать артериальное давление в течение короткого промежутка времени, особенно в пожилом возрасте; такие симптомы, как слабость, сонливость, могут указывать на нарушение питания (ишемию) головного мозга.

* повторно измерить артериальное давление;
* в случае появления болей за грудиной (проявление стенокардии) следует принять нитроглицерин под язык;
* при значительном повышении артериального давления или при нарастании симптомов криза рекомендуется вызвать «скорую помощь».

***Дальнейшие действия определит врач «скорой помощи»!***

Постарайтесь устранить причины, вызывающие развитие гипертонического криза, и четко выполнять рекомендации Вашего лечащего врача. Тогда Вы сможете избежать осложнений.

**Помните, от Вас зависит многое!**

**Факторы риска сердечно-сосудистых осложнений**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Параметры | Ваши показатели | Рекомендуемые |
| Уровень АД |  | < 140/90 мм рт.ст. |
| Индекс массы тела (кг/м2) |  | < 25 кг/м2 |
| Окружность талии |  | <102 см муж, < 88 см жен  |
| Курение |  | - |
| Общий холестерин |  | < 5 ммоль/л |
| Сахар |  | ≤ 5,5 ммоль/л |

**Риск артериальной гипертонии,** **сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа в зависимости от индекса массы тела и окружности талии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Типымассы тела | Индекс массы тела (кг/м2) | Окружность талии | Во сколько раз повышается риск |
| ≤ 102 муж≤ 88 жен | >102 муж> 88  жен | АГ | ИБС | инсульта | СД 2 типа |
| Дефицит массы тела | < 18,5 | Низкий | – | – | – | – | – |
| Нормальная масса тела | 18,5 – 24,9 | Обычный | Обычный | – | – | – | – |
| Избыточная масса тела | 25 – 29,9 | Повышен | Высокий | 1,5 | 1,1 | 1,1 | 1,8 |
| ОжирениеI степени | 30,0 – 34,9 | Высокий | Оченьвысокий | 2,4 | 1,7 | 1,3 | 5,6 |
| Ожирение II степени | 35,0 – 39,9 | Оченьвысокий | Оченьвысокий | 3,8 | 2,2 | 2,1 | 18,2 |
| Ожирение III степени | ≥ 40 | Крайневысокий | Крайневысокий | 4,2 | 2,4 | 2,5 | 41,2 |

**АГ – артериальная гипертония**

**ИБС – ишемическая болезнь сердца**

**СД – сахарный диабет**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Женщины** | Возраст | **Мужчины** |
| Некурящие |  | Курящие | Некурящие |  | Курящие |
| Систолическое артериальное давление (мм рт.ст.) | 180 | **7** | **8** | **9** | **11** | **14** | **12** | **15** | **17** | **21** | **26** | 65 | **12** | **14** | **17** | **22** | **27** | **22** | **26** | **31** | **38** | **47** |
| 160 | **5** | **6** | **7** | **8** | **10** | **9** | **10** | **12** | **15** | **19** | **8** | **10** | **13** | **16** | **20** | **15** | **19** | **23** | **28** | **35** |
| 140 | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **6** | **7** | **9** | **11** | **13** | **6** | **7** | **9** | **11** | **14** | **11** | **13** | **17** | **20** | **26** |
| 120 | **2** | **3** | **3** | **4** | **5** | **4** | **5** | **6** | **8** | **10** | **4** | **5** | **6** | **8** | **10** | **8** | **10** | **12** | **15** | **19** |
|  |  |  |
| 180 | **4** | **4** | **5** | **6** | **8** | **7** | **8** | **10** | **12** | **15** | 60 | **8** | **9** | **12** | **15** | **18** | **14** | **17** | **21** | **29** | **33** |
| 160 | **3** | **3** | **4** | **5** | **6** | **5** | **6** | **7** | **9** | **11** | **5** | **7** | **8** | **11** | **13** | **10** | **13** | **15** | **19** | **24** |
| 140 | **2** | **2** | **3** | **3** | **4** | **3** | **4** | **5** | **6** | **8** | **4** | **5** | **6** | **8** | **10** | **7** | **9** | **11** | **14** | **18** |
| 120 | **1** | **2** | **2** | **2** | **3** | **2** | **3** | **3** | **4** | **5** | **3** | **3** | **4** | **5** | **7** | **5** | **6** | **8** | **10** | **13** |
|  |  |  |
| 180 | **2** | **2** | **3** | **3** | **4** | **3** | **4** | **5** | **6** | **8** | 55 | **5** | **6** | **7** | **9** | **12** | **9** | **11** | **14** | **17** | **22** |
| 160 | **1** | **2** | **2** | **2** | **3** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **3** | **4** | **5** | **7** | **9** | **6** | **8** | **10** | **12** | **16** |
| 140 | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **2** | **2** | **3** | **3** | **4** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **5** | **6** | **7** | **9** | **11** |
| 120 | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **1** | **1** | **2** | **2** | **3** | **2** | **2** | **3** | **3** | **4** | **3** | **4** | **5** | **6** | **8** |
|  |  |  |
| 180 | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **2** | **2** | **2** | **3** | **4** | 50 | **3** | **4** | **4** | **6** | **7** | **6** | **7** | **8** | **11** | **12** |
| 160 | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **3** | **2** | **3** | **3** | **4** | **5** | **4** | **5** | **6** | **8** | **10** |
| 140 | **0** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **1** | **2** | **2** | **3** | **4** | **3** | **3** | **4** | **5** | **7** |
| 120 | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **3** | **2** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |
| 180 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** | 40 | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** | **1** | **2** | **2** | **3** | **4** |
| 160 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **1** | **1** | **2** | **2** | **3** |
| 140 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **2** | **2** |
| 120 | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** | **1** |
|  | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |  | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Уровень общего холестерина (ммоль/л) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <1%   1%   2%   3-4%   5-9% 10-14% 15% и выше |
| **10-летний риск сердечно-сосудистых заболеваний** |

Таблица позволяет определить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), таких как инфаркт миокарда и инсульт, в ближайшие 10 лет, в зависимости от пола, возраста, статуса курения, систолического (верхнего) артериального давления (АД) и уровня холестерина.

  ·   Выберите левую половину таблицы – для женщин или правую половину – для мужчин.

  ·   Выберите наиболее близкий по значению возраст по шкале в центре таблицы.

  ·   Выберите квадрат для курящих или некурящих пациентов напротив выбранного Вами возраста.

  ·   По шкале внизу таблицы выберите уровень холестерина.

  ·   Проведите прямую вверх до пересечения с Вашим базовым квадратом.

  ·   По шкале слева от Вашего базового квадрата выберите значение систолического АД.

  ·   На пересечении уровня холестерина и систолического АД найдите цифру 10-летнего риска ССЗ.

Результат выражается в процентах.

Низкому риску соответствует величина < 1%, умеренному риску – 1–4%, высокому – 5–9% и очень высокому риску – ≥ 10%.

Например, у курящего мужчины в возрасте 60 лет с систолическим АД 160 мм рт. ст. и уровнем холестерина 6 ммоль/л риск развития сердечно-сосудистого заболевания составляет 19%. Это соответствует очень высокому риску и означает, что в ближайшие 10 лет инфаркт или инсульт разовьется у 19 из 100 мужчин с такими же показателями. Из таблицы хорошо видно, что при отказе от курения риск существенно падает до 11%, при снижении АД в пределах 140 – до 8%, а при достижении 120 – до 5%, и даже незначительное понижение уровня холестерина с 6 до 5 ммоль/л, что обычно легко осуществимо при нормализации питания, приводит к дополнительному снижению риска до 4%. Таким образом, при условии адекватного лечения артериальной гипертонии и коррекции образа жизни степень риска снижается почти в 5 раз. Понятно, что вероятность попасть в число девятнадцати из 100 гораздо больше, чем в 4 из 100. Нормализуя артериальное давление и поддерживая здоровый образ жизни, Вы стремитесь к максимальному снижению сердечно-сосудистого риска.