

## Чем опасна артериальная гипертония

Артериальная гипертония опасна своими осложнениями, угрожающими жизни больного - инфаркт миокарда, инсульт головного мозга, сердечная недостаточность, почечная недостаточность и др.

### Как долго надо лечить гипертоническую болезнь? Можно ли делать “перерывы” в приеме гипотензивных препаратов?

Гипертоническая болезнь - хроническое заболевание. Поскольку причина повышения артериального давления в настоящее время до конца не известна, ее нельзя устранить совсем или на время. Поэтому ГБ нельзя вылечить короткими курсами приема препаратов. К сожалению, очень часто пациенты принимают гипотензивные препараты лишь в тот момент, когда при измерении давления фиксируют его повышение или когда у них появляются головная боль, головокружение, тошнота и т. д. Обычно через 2-3 дня после достижения нормальных показателей АД человек прекращает прием препаратов. Это очень серьезная ошибка!

**ПОМНИТЕ!** Только регулярный прием гипотензивных препаратов, назначенных лечащим врачом, при ежедневном измерении показателей АД гарантирует Вам профилактику инфаркта миокарда и инсульта головного мозга.

Есть 3 направления Ваших усилий для коррекции повышенного Артериального Давления (АД):

1. СамоКонтроль Артериального Давления (СКАД).
2. Немедикаментозные методы снижения АД.
3. Медикаментозная терапия (назначается и корректируется только врачом).

Для СамоКонтроля АД Вам нужно купить тонометр (желательно автоматический, для молодых людей вполне подходят модели на запястье, для пожилых лучше модели с манжетой на плечо). Измерять давление (особенно в «ранние» периоды Вашего знакомства с гипертонией) минимум дважды в день (утром после пробуждения и вечером перед сном) на ОБЕИХ руках, в положении сидя после 5 минут отдыха. Если на одной руке давление стабильно выше - учитывайте цифры именно с этой руки. Полученные данные необходимо ЗАПИСЫВАТЬ в тетрадь (записывайте ВСЕ ТРИ цифры: первая- систолическое АД, вторая – диастолическое АД и третья – Частота Сердечных Сокращений). Выполняя СамоКонтроль Артериального Давления, Вы помогаете врачу (и себе) лучше понять течение заболевания и эффективность лечения.

Немедикаментозные методы:

- Отказ от курения.
- Нормализация Индекса Массы Тела (снижение массы для людей с избыточным весом).
- Снижение потребления алкоголя ниже 30 мл/сут для мужчин и 20 мл/сут для женщин.
- Увеличение физической нагрузки – регулярная аэробная (динамическая) физическая нагрузка по 30-40 минут не менее 4 раз в неделю (оптимальной кардиологической нагрузкой признана ходьба со скоростью 5-6 км/ч).
- Снижение потребления соли до 5 г/сутки.
- Изменение режима питания с увеличением потребления растительной пищи, увеличением потребления калия, кальция (содержится в молочных продуктах) и магния (содержится в овощах, фруктах, зерновых), а также уменьшением потребления тугоплавких животных жиров (жирных сортов мяса, мясных продуктов (колбас, копченостей), содержащих белый жир, сыров).

**Медикаментозная терапия. Подбор препаратов и их доз осуществляет только врач**

При тяжелых формах гипертонии принимается одновременно до 4 разных препаратов, при легком течении бывает достаточно одной таблетки в день. Помните, что гипертония не излечивается, поэтому нельзя делать перерывы в приеме препаратов, пить их «курсами».

Если при самоконтроле Артериального Давления Вы получаете цифру несколько ниже целевой, лучше **УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ** препарата в 2 раза, чем отменить прием совсем. Большинство случаев гипертонических кризов и Сердечно-Сосудистых Осложнений случается на фоне самовольной отмены приема препаратов.

Большинство современных препаратов принимаются всего 1 – 2 раза в день, что позволяет пациентам стабильнее выполнять назначения врача.

Помните, что **ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АД** составляет 140/90 мм ртутного столба, для больных сахарным диабетом – 130/80 мм ртутного столба, а более высокий уровень АД резко увеличивает риск Сердечно-Сосудистых Осложнений.