

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.