

Профилактика Артериальной гипертонии

Артериальная гипертония является ведущим фактором риска развития сердечно-сосудистых, цереброваскулярных и почечных заболеваний.

Профилактика гипертонической болезни может быть первичной (направленной на предупреждение появления заболевания) и вторичной (профилактика осложнений, предупреждение развития гипертонических кризов, контроль уровня АД).

Первичная профилактика необходима пациентам, у которых есть предрасположенность к появлению и развитию артериальной гипертонии:



мужчины 35-50 лет;



женщины после менопаузы;



женщины, принимающие эстрогенсодержащие препараты;



лица, испытывающие постоянные стрессовые ситуации;



пациенты с атеросклерозом сосудов головного мозга, сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологиями почек и сахарным диабетом;



пациенты с высоким уровнем холестерина в крови;



курильщики;



лица, часто употребляющие крепкие спиртные напитки.

Первичная профилактика артериальной гипертензии предполагает:

1. Увеличение физической и двигательной нагрузки.

2. Отказ от курения.

Табак и содержащийся в нем никотин способствуют спазму артерий. Вначале спазм является временным, затем он приобретает постоянный характер. Кроме того, курение способствует ишемии сердечной мышцы.

3. Отказ от употребления алкоголя.

Ограничение суточного потребления поваренной соли.

Избыток соли в рационе способствует задержке жидкости в организме, увеличению объема циркулирующей крови, что со временем приводит к стойкому повышению давления. Рекомендуется:

не досаливать пищу после готовки;

ограничить объем потребления соли до 4,5-5 граммов в сутки;

исключить из употребления различные соленья (соленые огурцы, сельдь);

по возможности заменять поваренную соль специями и травами;

ограничить потребление продуктов с большим содержанием соли (сыра, копченостей, колбасы, консервов, чипсов, сухариков, арахиса, майонеза).

4. Оптимизацию питания.

Наибольшее значение имеют такие факторы, как злоупотребление кофе, шоколадом и крепким чаем, употребление большого количества животных жиров и простых углеводов, регулярное потребление соленых блюд, переедание.

Серьезным фактором риска гипертонии является атеросклероз. Он возникает вследствие отложения на стенках сосудов атеросклеротических бляшек. Чтобы этого избежать, следует ограничить потребление липидов животного происхождения. Они в большом количестве содержатся в сметане, колбасных изделиях, свинине, баранине, жирных сортах сыра. Свинину можно заменить говядиной или телятиной. Целесообразно пить обезжиренное молоко. Следует включить в рацион продукты, богатые калием. К ним относится курага, бананы, печеный картофель, яичный желток, чернослив, изюм.

5. Коррекцию массы тела.

Калорийность пищи не должна быть высокой. Требуется употреблять пищу небольшими порциями. Избыток веса связан с злоупотреблением продуктов, богатых простыми углеводами (хлебобулочными изделиями, пирожными, фаст-фудом). Необходимо включить в рацион больше свежих фруктов и овощей.

6. Соблюдение режима сна и бодрствования.

Ночной сон должен составлять 8-9 часов. Дневной сон не может в полной мере заменить ночной. По возможности следует заменить ночную работу работой в дневное время. Такие явления, как храп и приступы ночного апноэ также могут стать причиной гипертонии.

7. Исключение стрессовых состояний.

Стресс является пусковым фактором многих заболеваний. Во время него происходит активизация симпатической системы. В кровь в большом количестве выбрасываются гормоны стресса (адреналин и норадреналин), которые вызывают спазм сосудов.

Вторичная профилактика гипертонической болезни показана пациентам, у которых артериальная гипертензия установлена, как диагноз. Она направлена на:

снижение показателей артериального давления;

предупреждение гипертонических кризов;

профилактику вторичных изменений в органах и развитие осложнений.

В комплекс таких мероприятий включают:

немедикаментозное лечение (более жесткие мероприятия, соответствующие первичной профилактике);
медикаментозную терапию. > Для немедикаментозного лечения помимо соблюдения рекомендаций по первичной профилактике гипертонии, а также в комплекс мероприятий рекомендуется включать:
физиотерапевтические процедуры при отсутствии противопоказаний;
лечебную физкультуру;
психотерапевтические тренинги и аутотренинги;
санаторно-курортное лечение в местных кардиологических санаториях и на климатических курортах.

В комплексную профилактику и лечение гипертонической болезни могут включаться препараты различных фармакологических групп.

Лекарственная терапия назначается всем пациентам со стойким повышением артериального давления и больным с несколькими факторами рисками развития заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Подбор препаратов, их дозирование, схема и длительность приема определяется индивидуально для каждого пациента, исходя из данных о состоянии его здоровья. Прием лекарственных средств при гипертонической болезни должен осуществляться постоянно и под контролем лечащего врача.

Комплексные меры профилактики гипертонии позволяют держать артериальную гипертензию под постоянным контролем и существенно снижают риск развития различных тяжелых осложнений.