

# Гипертоническая болезнь: факторы риска, методы лечения и профилактики

По данным исследований артериальная гипертензия является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний. АГ – самое частое хроническое заболевание в практике врача терапевта и кардиолога.

Артериальная гипертензия имеет место примерно у одной трети населения большинства развитых и развивающихся стран. По данным последних эпидемиологических исследований в России около 48% мужчин и 40% женщин имеют артериальную гипертензию.

*Гипертоническая болезнь – заболевание, характеризующееся повышением артериального давления более 140/90 мм рт. ст.*

Повышенное артериальное давление приводит к тому, что не только сердце, но и сосуды находятся под большим напряжением. Вовлечение внутренних органов – сердца, мозга, почек, сосудов – говорит о том, что болезнь зашла достаточно далеко и требует вмешательства специалистов-врачей.

**Признаками повышения артериального давления могут быть:** головная боль, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, сердцебиение, перебои в работе сердца, мышечная слабость, одышка.

К сожалению, у ряда людей повышенное артериальное давление не сопровождается никакими признаками.

## Факторы риска гипертонической болезни

Их условно можно разделить на неустраняемые и устранимые.

### Неустраняемые факторы риска АГ:

- Возраст (частота встречаемости заболевания чаще после 45 лет).
- Пол (чаще подвержены гипертензии мужчины).

- Генетическая предрасположенность, наследственность (если один из родителей имел заболевание, вероятность составляет 50 – 60%, если болели оба родителя – вероятность практически 100%).

### **Устранимые факторы риска:**

- Избыточный вес и ожирение (если окружность талии у мужчин – 102 см и более, а у женщин – 88 см и более). Известно, что на каждые 10 кг лишнего веса систолическое (верхнее) артериальное давление увеличивается на 2 -3 мм рт ст, а диастолическое (нижнее) – на 1 – 3 мм рт ст.
- Курение.
- Алиментарные факторы.
- Неправильное питание (избыточное потребление поваренной соли, переедание, избыточное употребление жиров животного происхождения, недостаток молочных продуктов, овощей и фруктов).
- Злоупотребление алкоголем и кофе.
- Хронические стрессы.
- Гиподинамия–малоподвижный образ жизни (риск увеличивается на 20 – 50%).
- Наличие сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, патология почек и атеросклероз).

Необходимо знать, что артериальная гипертензия занимает первое место по вкладу в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Чаще всего больные умирают от ее осложнений. Взаимосвязь между уровнем артериального давления (АД) и риском ССЗ непрерывна, постоянна и не зависит от других факторов риска.

При длительном или злокачественном течении гипертонической болезни развивается хроническое поражение сосудов органов-мишеней: мозга, почек, сердца, глаз.

**Нестабильность кровообращения в этих органах на фоне стойко повышенного АД может вызывать развитие:**

- стенокардии,
- инфаркта миокарда,
- геморрагического или ишемического инсульта,
- сердечной астмы, отека легких,
- расслаивающей аневризмы аорты,
- отслоение сетчатки и т.д.

Развитие острых неотложных состояний на фоне гипертонической болезни требует снижения АД в первые минуты и часы, т. к. может привести к гибели пациента. В это время необходимо в срочном порядке обратиться к врачу.

Течение гипертонической болезни нередко осложняется гипертоническими кризами – периодическими кратковременными подъемами АД. Развитию кризов могут предшествовать эмоциональное или физическое перенапряжение, стресс, перемена метеорологических условий и т. д. При гипертоническом кризе наблюдается внезапный подъем АД, который может продолжаться несколько часов или дней и сопровождаться головокружением, резкими головными болями, чувством жара, усиленным сердцебиением, рвотой, кардиалгией (боли в области сердца), расстройством зрения. Пациенты во время гипертонического криза испуганы, возбуждены либо заторможены, при тяжелом течении криза могут терять сознание.

На фоне гипертонического криза и имеющихся органических изменений сосудов нередко могут возникать инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, острая недостаточность левого желудочка.

***ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ БОЛЕЕ 140/90 ММ РТ. СТ. ДОЛЖНО БЫТЬ СИГНАЛОМ ТРЕВОГИ ДЛЯ ВАС!***

**По этиологическому принципу различают:**

- эссенциальную (первичную)
- вторичную (симптоматическую, т.е. развивающуюся на фоне других заболеваний) артериальную гипертензию.

## **Лечение**

При лечении гипертонической болезни важно не только снижение АД, но также коррекция и максимально возможное снижение риска осложнений. Полностью излечить гипертоническую болезнь невозможно, но вполне реально остановить ее развитие и уменьшить частоту возникновения кризов. Для этого необходимо принимать назначенные врачом лекарственные (гипотензивные) препараты

Гипертоническая болезнь требует объединения усилий пациента и врача для достижения общей цели.

**При любой стадии гипертонии необходимо:**

- Соблюдать диету с повышенным потреблением калия и магния, ограничением потребления поваренной соли;
- Прекратить или резко ограничить прием алкоголя и курение;
- Избавиться от лишнего веса;

- Повысить физическую активность: полезно заниматься плаванием, лечебной физкультурой, совершать пешеходные прогулки;
- Систематически и длительно принимать назначенные препараты под контролем АД и динамическим наблюдением кардиолога.

**Критериями эффективности лечения гипертонической болезни является достижение:**

- **краткосрочных целей:** максимального снижения АД до уровня хорошей переносимости;
- **среднесрочных целей:** предупреждения развития или прогрессирования изменений со стороны органов-мишеней;
- **долгосрочных целей:** профилактика сердечно-сосудистых и др. осложнений и продление жизни пациента.

**Берегите себя, регулярно измеряйте артериальное давление, принимайте назначенные врачом гипотензивные препараты, ведите правильный образ жизни, ежегодно проходите диспансеризацию и профилактические осмотры в поликлинике по месту жительства.**