

ГАУСО СО "КЦСОН города Красноуфимска»

Профилактика
артериальной гипертонии.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ: АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ

- **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ** (гипертоническая болезнь, эссенциальная, первичная) - неоднократно фиксируемое повышение систолического выше 140 мм рт. ст. и (или) диастолического от 90 и более для лиц от 18 лет и старше.
- **СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АГ** – 5-10% всех случаев АГ – имеет установленную причину (патология почек, эндокринных органов, сосудистая патология и др.)



Распространенность артериальной гипертонии в России, 2009

JNC 8
(2008, США)

	Мужчины	Женщины
Распространенность АГ	37,2% <i>≈ 42 млн. человек</i>	40,4%
Знают о наличии АГ	75,0%	80,3%
Лечатся	53,1%	63,1%
Лечатся адекватно	20,5%	22,5%

США
28-30%
78%
68%
64%

35-45% случаев заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии связаны с АГ !!!

Факторами риска для здоровья являются:

генетические
факторы (15-20%)

состояние ОКРУЖАЮЩЕЙ
среды (20-25%)

ЗДОРОВЬЕ
(ВОЗ)

медицинское
обеспечение (8-10%)

образ жизни
(50-55%)!!!

NB!

Избыточная масса тела
Гиподинамия
Нерациональное питание
Психическое перенапряжение
Злоупотребление алкоголем
Курение

ВКЛАД 7 ВЕДУЩИХ ФАКТОРОВ РИСКА В ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ И ССЗ

У больных артериальной гипертензией:

- в 7 раз выше частота возникновения инсультов;
- в 6 раз - сердечной недостаточности;
- в 4 раза - ишемической болезни сердца (ИБС);

Снижение на 5-6 мм.рт.ст. диастолического артериального давления на протяжении 5 лет снижает риск развития инсульта приблизительно на 40 %, а ИБС на 15%!

**КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ
КОНКРЕТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО
ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ АГ?**

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

- С курением табака непосредственно связаны 20-30% случаев смерти от ишемической болезни сердца и 10-15% заболеваний сосудов головного мозга.



- выкуриваемая сигарета способна вызвать подъем АД (иногда до 30 мл рт.ст. !!!) - за счёт вызываемого спазма сосудов!

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

■ НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ — ТО ЕСТЬ КОГДА БОЛЕЕ ПОЛОВИНЫ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПРОВОДИТСЯ СИДЯ), А НА ДОСУГЕ ХОДЬБА, ПОДЪЕМ ТЯЖЕСТЕЙ И Т. П. ЗАНИМАЮТ МЕНЕЕ 10 ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ



Установлено, что у лиц ведущих
сидячий образ жизни вероятность
развития артериальной гипертонии на
20%-50% выше, чем у
физически активных людей

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

Физическая активность способствует тренировке сердца, расширению сосудов, благотворно влияет на нервную систему, нормализует массу тела.



**РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ 40-60 МИНУТ
АЭРОБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В
ДЕНЬ, ПРИЧЕМ НЕ МЕНЕЕ 5 ДНЕЙ В
НЕДЕЛЮ!**

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

✓ Ходите пешком не менее 3 км в день.

✓ Если вы работаете или живете в здании с лифтом, попробуйте хотя бы спускаться по ступенькам.



Следует учитывать, что у больных АГ увеличивать физическую нагрузку надо под надежным прикрытием медикаментов!

Стресс, стресс, стресс!

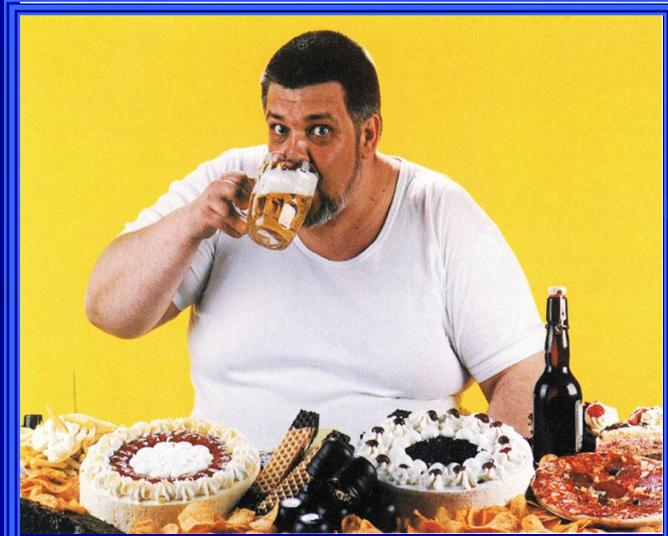
Психоэмоциональные перенапряжения сопровождаются выбросом в кровь большого количества адреналина, вследствие чего резко повышается АД.



Последние исследования показали, что в 70% случаях проблемы с давлением вызывают неврозы и депрессии

ОЖИРЕНИЕ

- ПО ДАННЫМ ВОЗ, ОКОЛО 30% ЖИТЕЛЕЙ ПЛАНЕТЫ СТРАДАЮТ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА.
- ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ АГ У ЛИЦ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА НА 50% ВЫШЕ, ЧЕМ У ЛИЦ С НОРМАЛЬНОЙ МАССОЙ ТЕЛА.
- СОЧЕТАНИЕ ОЖИРЕНИЯ С АГ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В 2–3 РАЗА, А МОЗГОВЫХ ИНСУЛЬТОВ В – 7 РАЗ!



ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

$$\text{ИМТ} = \text{Вес (кг)} : \text{Рост(м}^2\text{)}$$

➤ В КРУПНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ
ПОКАЗАНО, ЧТО СНИЖЕНИЕ МАССЫ
ТЕЛА НА 10% ПРИВОДИТ К СНИЖЕНИЮ
ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ НА 10%!



Категории массы тела	Индекс массы тела, кг/м ²	Риск ССЗ
Дефицит	≤18,5	Низкий
Нормальная	18,5–24,9	Обычный
Избыточная	25–29,9	Повышенный
Ожирение		Высокий
I степени	30,0–34,9	Очень высокий
II степени	35,0–39,9	Чрезвычайно
III степени	≥40	высокий

КАК БЫТЬ?

Рациональные сбалансированные диеты с нормальным содержанием энергии:

✓ В состав включено необходимое количество белков, жиров, углеводов, витаминов минеральных веществ микроэлементов.

✓ **Калорийность от 2200 до 2700 ккал**

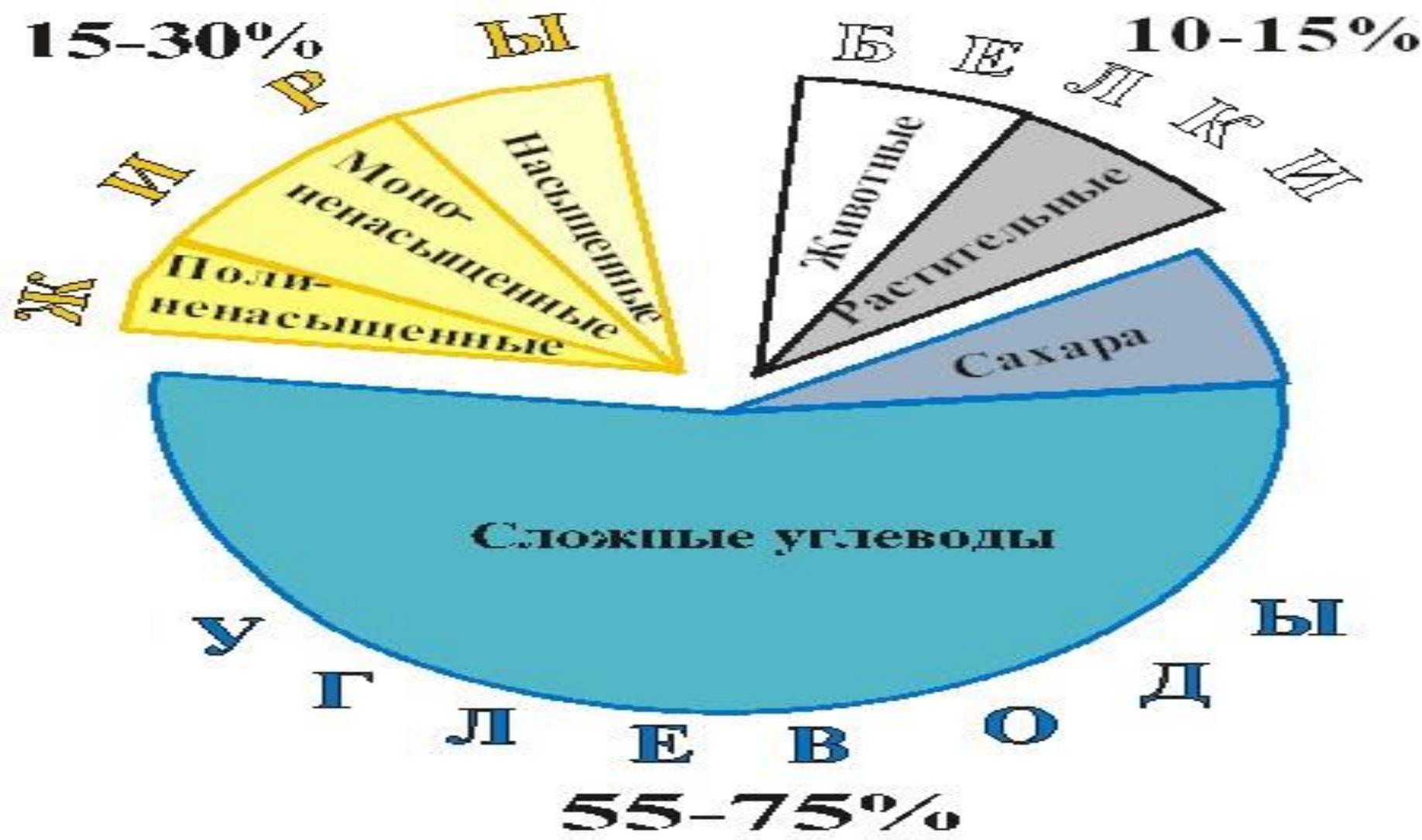
Значимое снижение веса происходит после 4-6 месяцев соблюдения рациональной диеты плюс регулярных физических упражнений.

Особенности питания: уменьшить потребление натрия (ПОВАРЕННОЙ СОЛИ) и увеличить магния и кальция



СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

(% от калорийности суточного рациона)



СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

✓ Нужно исключить продукты, которые могут повысить давление. Это:

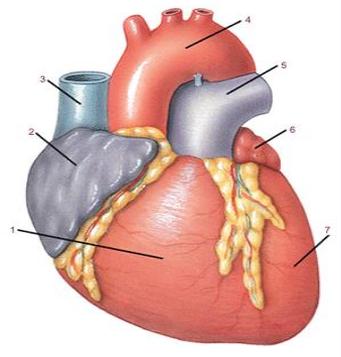
- все жирные продукты - рыба, жиры, сало, жирное мясо (свинина, например).
- мучные изделия – пирожные, пирожки, торты (особенно с ненатуральным жирным кремом), булочки.
- **все соленое, копченое, острое (острые приправы!)**. ОГРАНИЧИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ СУБПРОДУКТОВ (ПЕЧЕНЬ, ПОЧКИ), ВСЕХ ВИДОВ КОЛБАС, ЖИРНЫХ ОКороКОВ, СЛИВОЧНОГО И ТОПЛЕНОГО МАСЛА, ЖИРНЫХ СОРТОВ МОЛОКА И МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ;

**ОТДАТЬ ПРЕДПОЧТЕНИЕ РЫБНЫМ БЛЮДАМ,
ПРОДУКТАМ МОРЯ, ОВОЩАМ И ФРУКТАМ!**

АЛКОГОЛЬ и АГ

- Бытует такое мнение, что алкоголь расширяет сосуды. **Научные данные свидетельствуют, что, алкоголь усугубляет течение АГ**, а порой злоупотребление алкоголем ведет к серьезным осложнениям (гипертоническому кризу, инсульту, инфаркту миокарда).
- Алкоголь является наиболее частой причиной АГ у молодых мужчин.

Алкоголь (водка, вино, пиво и т.п.) в больших количествах исключить лучше навсегда!



Факторы снижения риска возникновения АГ и других ССЗ

Рациональное сбалансированное питание
(питание богатое фруктами и овощами)

Регулярная физическая активность
(поддержание нормальной массы тела)

Отказ от вредных привычек
(в том числе и от пассивного курения)

По данным ВОЗ, соблюдение этих факторов способно на 80% снизить риск заболевания ССЗ

**СНИЖА
-ЕТСЯ
НА 80%
РИСК
ССЗ!**

ПЯТЬ СОВЕТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОМУ ЛЕЧЕНИЮ АГ

БРОСЬТЕ КУРИТЬ

0 сигарет

в день



ПИТАЙТЕСЬ ПРАВИЛЬНО

овощей/фруктов в день:

5 порций



БУДЬТЕ АКТИВНЫ

30 минут физической активности или

3 км

в день



КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЕ ДАВЛЕНИЕ

не превышайте эти цифры:

140/90



СТРЕМИТЕСЬ К РЕКОМЕНДУЕМЫМ ГРАНИЦАМ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ

не превышайте эти цифры:

102 – мужчины



88 – женщины

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА НА СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

(По данным Минздравсоцразвития России, 2009)

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ

АЛКОГОЛЬ

11,9% СМЕРТНОСТИ

С 1990 года потребление учетного алкоголя выросло в 1,8 р. В 2006 году зарегистрировано 2,3 млн. больных алкоголизмом, под наблюдением 0,5 млн. злоупотребляющих алкоголем

ТАБАК

17,1% СМЕРТНОСТИ

В РФ курят 50% граждан. Число курильщиков ежегодно увеличивается на 1,5-2%. Распространенность табакокурения среди подростков 13-15 лет составляла 33,4%

НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

12,9% СМЕРТНОСТИ

Выявлено: несоответствие между энергетической ценностью рациона и энерготратами, избыточный уровень потребления жиров и нехватка витаминов, мин веществ. Дефицит витамина С (60-70% населения), Fe (20-40%), Ca (40-60%), I (до 70%), фолиевой кислоты (до 70-80%)

ИЗБЫТОЧНОЕ ПИТАНИЕ

12,5% СМЕРТНОСТИ

В возрастном интервале 35-69 лет **42%** всех случаев смертей мужчин связано с табакокурением!

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!

