



ГБУЗ «ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ» МЗ КК

ЧТО ТАКОЕ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?

Нормальное артериальное давление у человека старше 18 лет определяется на уровне 120 мм рт. ст. в момент сокращения сердца (систолическое) и 80 мм рт. ст. в период его расслабления (диастолическое).

Неоднократно зафиксированное повышение артериального давления выше 140/90 мм рт. ст. носит название **артериальной гипертензии, или гипертонии.**



ГБУЗ «ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ» МЗ КК

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ (АГ) — синдром повышения систолического АД (далее — САД) ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолического АД (далее — ДАД) ≥ 90 мм рт. ст.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ (ДАЛЕЕ — ГБ) — хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм АГ (симптоматические АГ). Термин «гипертоническая болезнь», предложенный Т. Ф. Лангом в 1948 г., соответствует терминам «эссенциальная гипертензия» и «артериальная гипертензия», используемым за рубежом. ГБ преобладает среди всех форм АГ, ее распространенность превышает 90%.

ВТОРИЧНАЯ (СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ) АГ — АГ, обусловленная известной причиной, которую можно устранить с помощью соответствующего вмешательства.



ГБУЗ «ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ» МЗ КК

ПРИЧИНЫ

- **Возраст** — увеличение возраста ассоциировано с повышением частоты аг и уровня АД (прежде всего систолического);
- **Избыточная масса тела и ожирение** способствуют повышению АД;
- **Наследственная предрасположенность** — повышение АД встречается приблизительно в 2 раза чаще среди лиц, у которых один или оба родителя имели АГ. Эпидемиологические исследования показали, что около 30% вариаций АД в различных популяциях обусловлены генетическими факторами.
- **Избыточное потребление натрия (>5 г/день);**
- **Злоупотребление алкоголем;**
- **повышенный уровень холестерина;**
- **Курение;**
- **Психозмоциональный стресс;**
- **Гиподинамия, малоподвижный образ жизни. в зоне риска офисные работники.**

Особенно важна коррекция изменяемых факторов риска при наличии у пациента и членов его семьи некорректируемых факторов риска, к которым относятся: наличие в семейном анамнезе ранних мозговых инсультов, инфарктов миокарда, сахарного диабета; мужской пол; пожилой возраст; физиологическая или хирургическая менопауза у женщин.



ГБУЗ «ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ» МЗ КК

ПРОФИЛАКТИКА

1. СОБЛЮДАЙТЕ СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ (целевое значение ИМТ **менее 25 кг/м²**). Для этого суточная калорийность пищи в зависимости от массы тела и характера работы должна составлять от 1500 до 2000 ккал. Потребление белка — 1 г/кг массы тела в сутки, углеводов — до 50г/сут, жиров — до 80 г/сут. желателно вести дневник питания. Рекомендуем избегать жирных, сладких блюд, отдавать предпочтение овощам, фруктам, злаковым и хлебу грубого помола. Включите в рацион продукты богатые калием (его много во фруктах, овощах, кураге, печеном картофеле)
2. КОНТРОЛИРУЙТЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ СОЛИ **ДО 5 Г/СУТ**. Рекомендовано не подсаливать пищу.
3. ИЗБАВЬТЕСЬ ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК (курение и алкоголь).
4. РЕГУЛЯРНО ЗАНИМАЙТЕСЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, не меньше 150 минут в неделю.
5. Научитесь эмоциональному интеллекту и **УПРАВЛЯЙТЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СТРЕССОМ** на работе и дома.
6. **ВЫСЫПАЙТЕСЬ**, сон взрослого человека **не менее 7 часов**.
7. СОБЛЮДАЙТЕ БАЛАНС РАБОТЫ И ОТДЫХА.
8. **ГИПОТЕНЗИВНАЯ ТЕРАПИЯ** должна принимать на постоянной основе и обеспечивать поддержание артериального давления на целевом уровне. это поможет снизить риска инфаркта и инсульта, а также позволит защитить органы-мишени.

ПОЗАБОТЬТЕСЬ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ ЗАБЛАГОВРЕМЕННО – ПРОВЕРЯЙТЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ПРИ СТОЙКОМ ПОВЫШЕНИИ ОБРАЩАЙТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ К ВРАЧУ.