ЕСЛИ У ВАС АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Школа для пациентов с артериальной гипертензией

Представленная на слайдах информация не заменяет консультацию врача! Обязательно обратитесь за консультацией к врачу!

ЕСЛИ ВАМ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

- ЧАСТЬ ПЕРВАЯ: **«Врага надо знать в лицо»**
- ЧАСТЬ ВТОРАЯ: **Мифы и заблуждения**
- ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ: **Наследственность и образ жизни**
- ЧАСТЬ ЧЕТВЕРТАЯ: **Медикаментозное лечение артериальной гипертензии**

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – НЕВИДИМЫЙ УБИЙЦА ИЛИ УКРОЩЕННЫЙ ЗВЕРЬ?

РАЗБЕРЕМСЯ С ТЕРМИНАМИ

Артериальная гипертензия/ гипертония (АГ)

— синдром повышения систолического («верхнего») артериального давления (АД) ≥140 мм рт. ст. и/или диастолического («нижнего») АД ≥90 мм рт. ст.

Термины артериальная гипертония и артериальная гипертензия являются синонимами!

Вторичная (симптоматическая) АГ

- это АГ, обусловленная известной причиной, которую можно устранить с помощью соответствующего вмешательства.

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – НЕВИДИМЫЙ УБИЙЦА ИЛИ УКРОЩЕННЫЙ ЗВЕРЬ?

РАЗБЕРЕМСЯ С ТЕРМИНАМИ

Гипертоническая болезнь (ГБ)

- хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение АД, не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм АГ (симптоматическая АГ)

.

ГБ - более 90% всех форм АГ (точная причина неизвестна),
Вторичная АГ – менее 10% всех форм АГ (причина известна)

Гипертонический криз

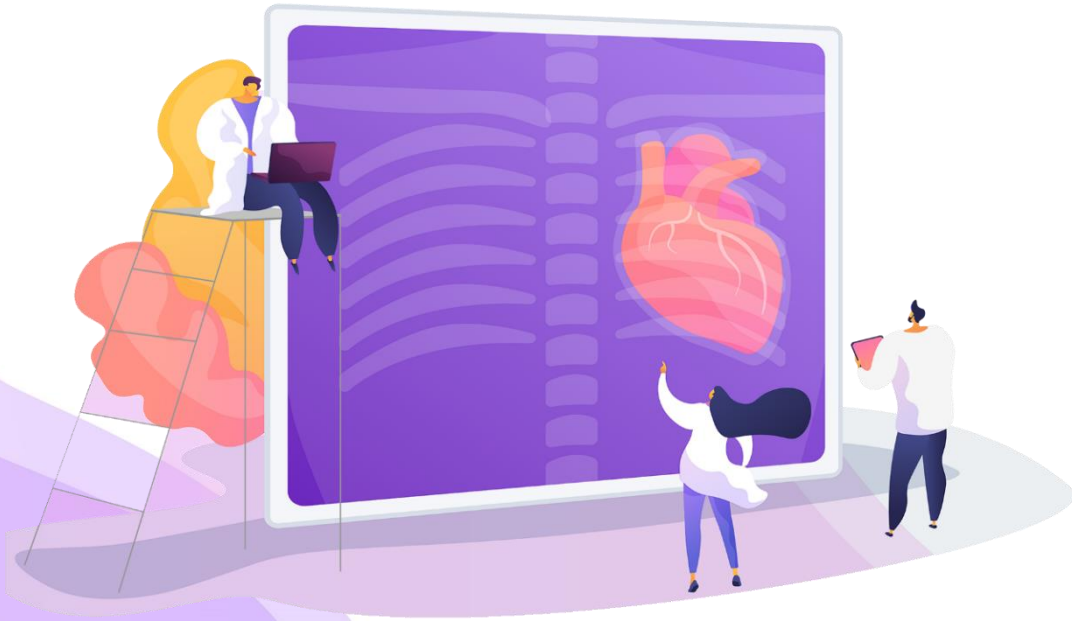
- состояние, вызванное значительным повышением АД, ассоциирующееся с острым поражением органов-мишеней, нередко жизнеугрожающим, требующее немедленных квалифицированных действий, направленных на снижение АД, обычно с помощью внутривенной терапии

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

«УКРОЩЕНИЕ ЗВЕРЯ» - ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ –

- «верхнее» **≥140 мм рт. ст.**
и/или
- «нижнее» **≥90 мм рт. ст.**



ЦЕЛЕВЫЕ УРОВНИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

1. **Всем пациентам с АГ**, независимо от возраста и степени риска, рекомендуется в качестве **первого** целевого уровня снижать АД до значений **<140/90 мм рт. ст.**
2. Если такое снижение АД хорошо переносится, большинству пациентов рекомендуется его дальнейшее снижение до целевого уровня **130/80 мм рт. ст. или ниже**
3. Исключениями являются пожилые пациенты (старше 70 лет), у которых оптимальный диапазон АД составляет **130-139/70-79 мм рт. ст.**

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ВАЖНО!

Не у всех людей повышение артериального давления сопровождается плохим самочувствием, поэтому:

единственный надежный способ знать свой уровень АД – это его регулярное измерение

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

НУЖНО ЛИ ЛЕЧИТЬ АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ?

Шальнова и соавт. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(4):53–60
http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2018-4-53-60

АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ НУЖНО И МОЖНО ЛЕЧИТЬ

Контроль болезни

Коррекция **факторов риска**

Шальнова и соавт. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(4):53–60
http://dx.doi.org/10.15829/1728-8800-2018-4-53-60

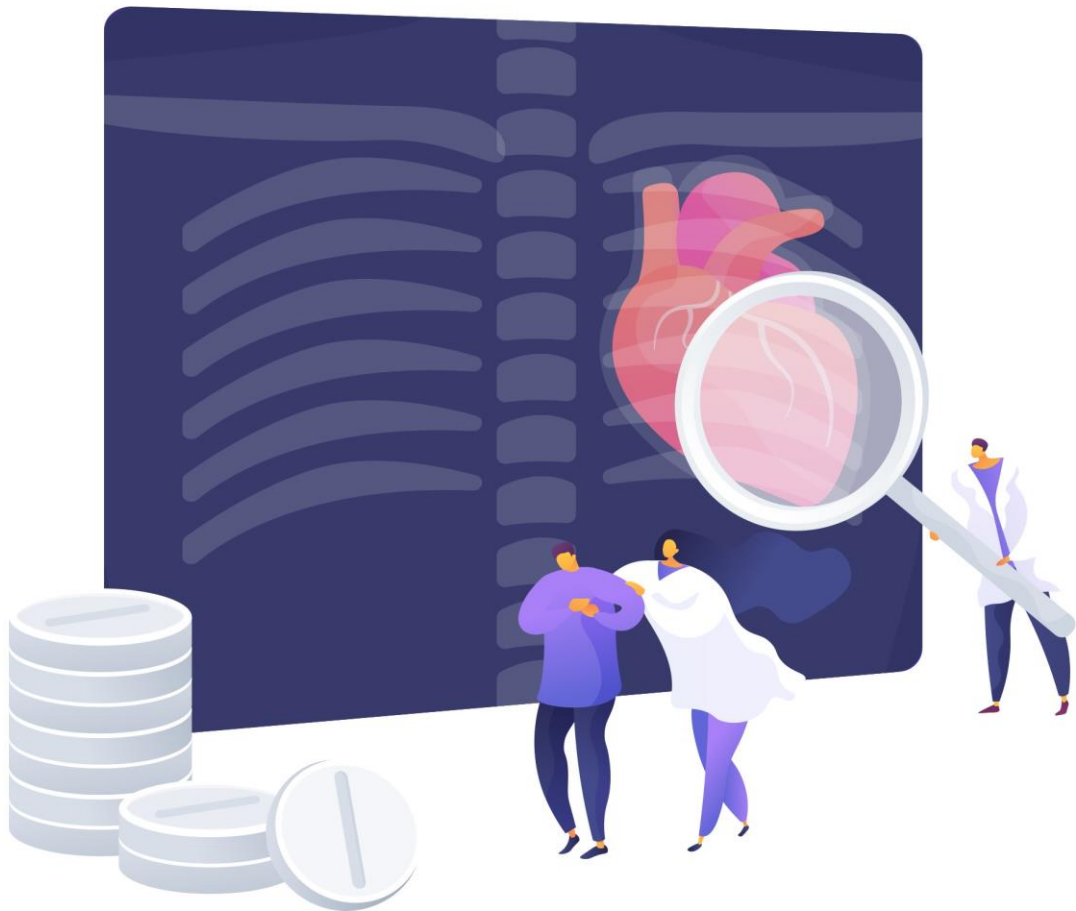
ОДИН НА ОДИН С ВРАГОМ?

1. **Каждый третий** взрослый человек в мире имеет высокое артериальное давление [1]
2. **ВЫ один из них?**
3. **Артериальная гипертензия –** основная причина ИНСУЛЬТА и ИНФАРКТА МИОКАРДА [1]
4. **Артериальная гипертензия –** относится к группе заболеваний сердца и сосудов
5. **Среди общей смертности в России сердечно-сосудистые заболевания составляют 57 %[1]**
6. В мире за год от заболеваний сердца **и сосудов умирает 17,5 млн человек** (население огромного города)[2]

80% ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ ИНФАРКТОВ МИОКАРДА И ИНСУЛЬТОВ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ![2]

1. Аналитическое управление Аппарата Совета Федерации. Об актуальных проблемах борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, Аналитический вестник, 2015:44 (597) http://council.gov.ru/media/files/vDAae8RlETGBbkLMUlOAkE2keXyvvYi5.pdf ;
2. Что можно сделать для профилактики инфаркта и инсульта?// Сайт ВОЗ [Электронный ресурс] 29 октября 2020. URL:https://www.who.int/features/qa/27/ru/

ЧТО КРОЕТСЯ ЗА ДИАГНОЗОМ?



ВОТ ПРИМЕР ДИАГНОЗА:

**Разберемся,
что в нем
зашифровано?**

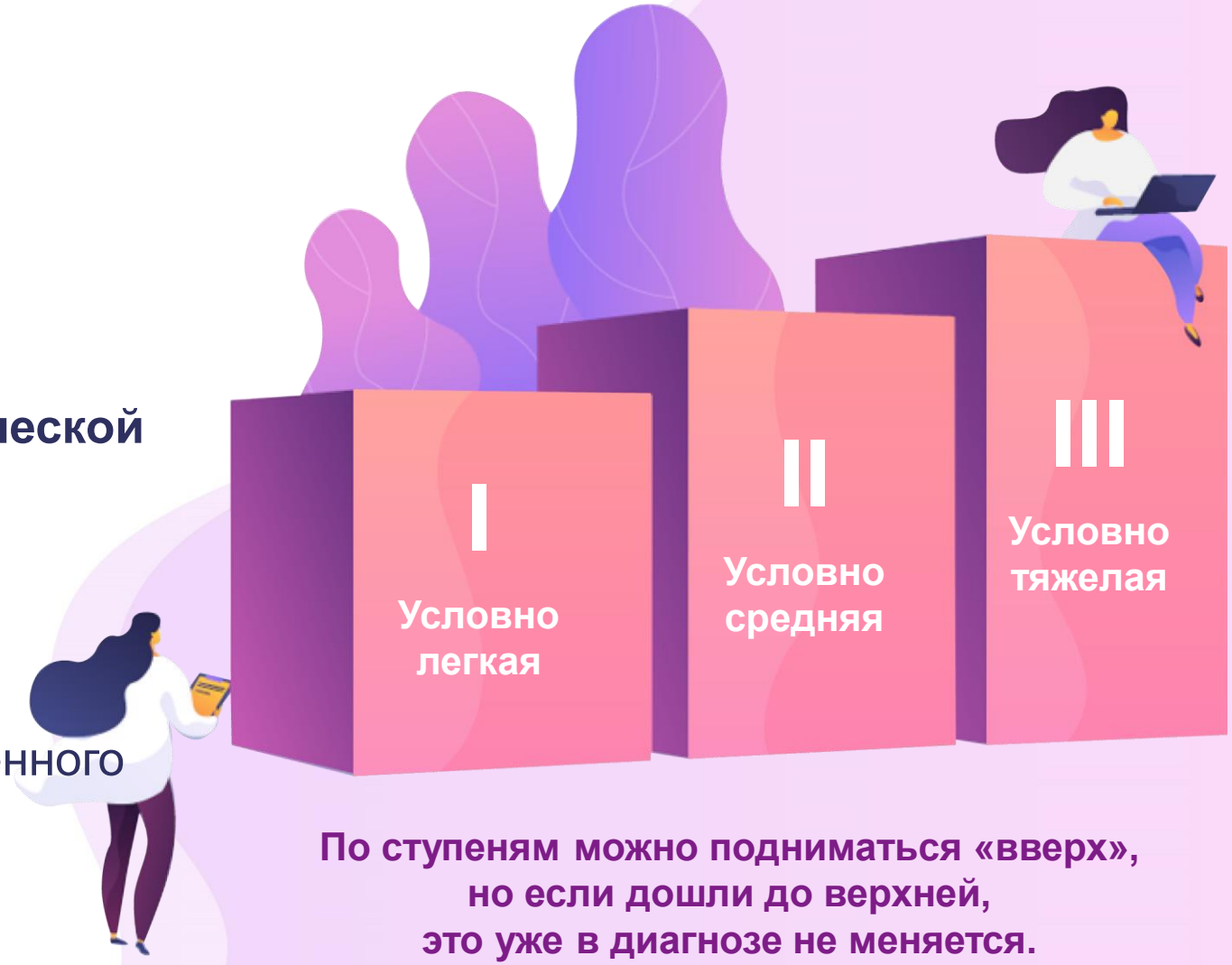
Начнем по порядку…

* Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

СНАЧАЛА ИДЕТ УКАЗАНИЕ СТАДИИ:

«ГБ (гипертоническая болезнь) I стадии...»

- **Различают 3 стадии гипертонической болезни**
- **Стадия АГ зависит от:**
  - ✓ наличия факторов сердечно-сосудистого риска
  - ✓ поражения органов, обусловленного гипертензией,
  - ✓ наличия сопутствующих заболеваний*.



По ступеням можно подниматься «вверх», но если дошли до верхней, это уже в диагнозе не меняется.

* Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ДАЛЕЕ УКАЗЫВАЕТСЯ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ АД:

Степень отражает уровень повышения АД.

«...I степень повышения АД...»

СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ АД в диагнозе может меняться в зависимости от того:

- как Вы лечитесь
- как прогрессирует заболевание

Важно стремиться к целевым цифрам АД

*Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ДАЛЕЕ УКАЗЫВАЕТСЯ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ:

Степень отражает уровень повышения АД:

Категория	САД (мм рт.ст.)		ДАД (мм рт.ст.)
Оптимальное	< 120	и	< 80
Нормальное	120-129	и/или	80-84
Высокое нормальное	130-139	и/или	85-89
I степень повышения АД	**140-159**	и/или	**90-99**
II степень повышения АД	**160-179**	и/или	**100-109**
III степень повышения АД	**≥ 180**	и/или	**≥ 110**
Изолированная систолическая артериальная гипертензия	>140	и	< 90

АД – артериальное давление, САД — систолическое артериальное давление; ДАД — диастолическое артериальное давление.

ВАЖНО!

степень повышения АД в диагнозе может меняться как в большую, так и в меньшую сторону!

*Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

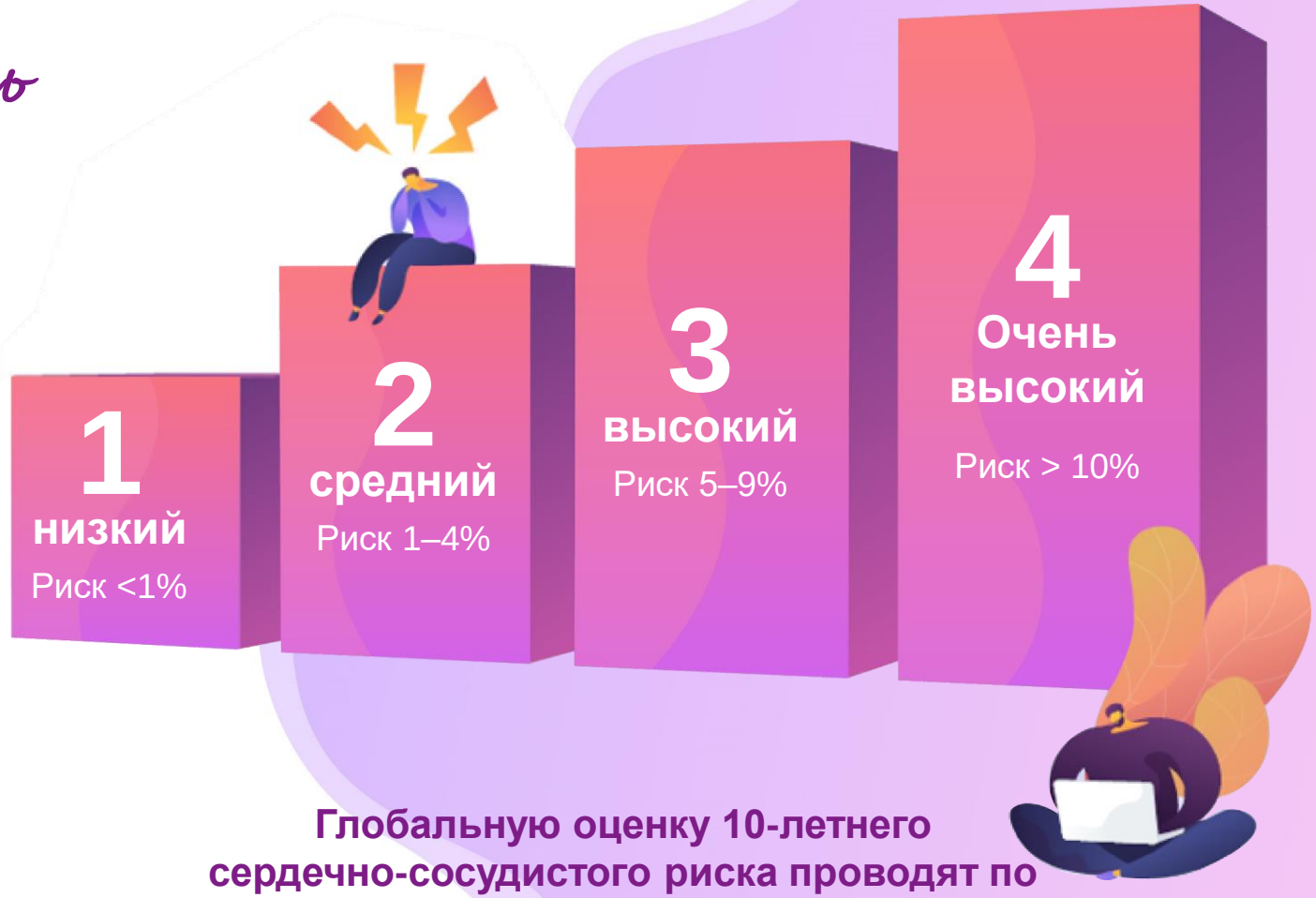
ЗА СТЕПЕНЬЮ ПОВЫШЕНИЯ АД СЛЕДУЕТ РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

«ГБ I стадии. II степень повышения АД. Гиперлипидемия. Риск 2 (средний)...»

Всем пациентам с АГ рекомендуется Оценка общего сердечно-сосудистого риска – это выявление наличия:

- поражения органов-мишеней,
- ассоциированных клинических состояний,
- сахарного диабета,
- хронической болезни почек,

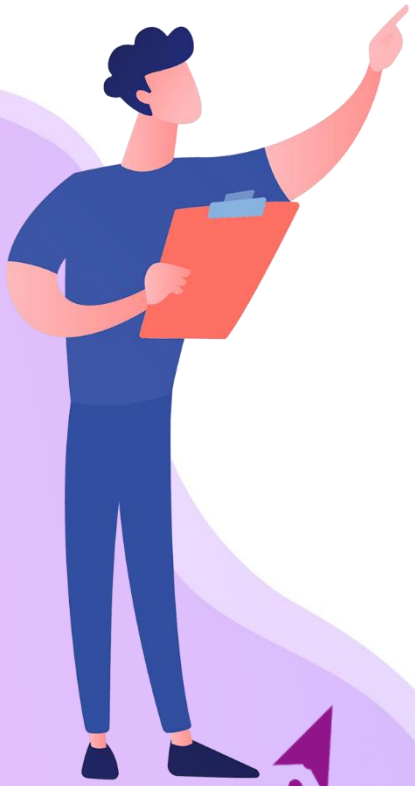
все указанные заболевания и состояния могут влиять на прогноз



Глобальную оценку 10-летнего сердечно-сосудистого риска проводят по специальным шкалам

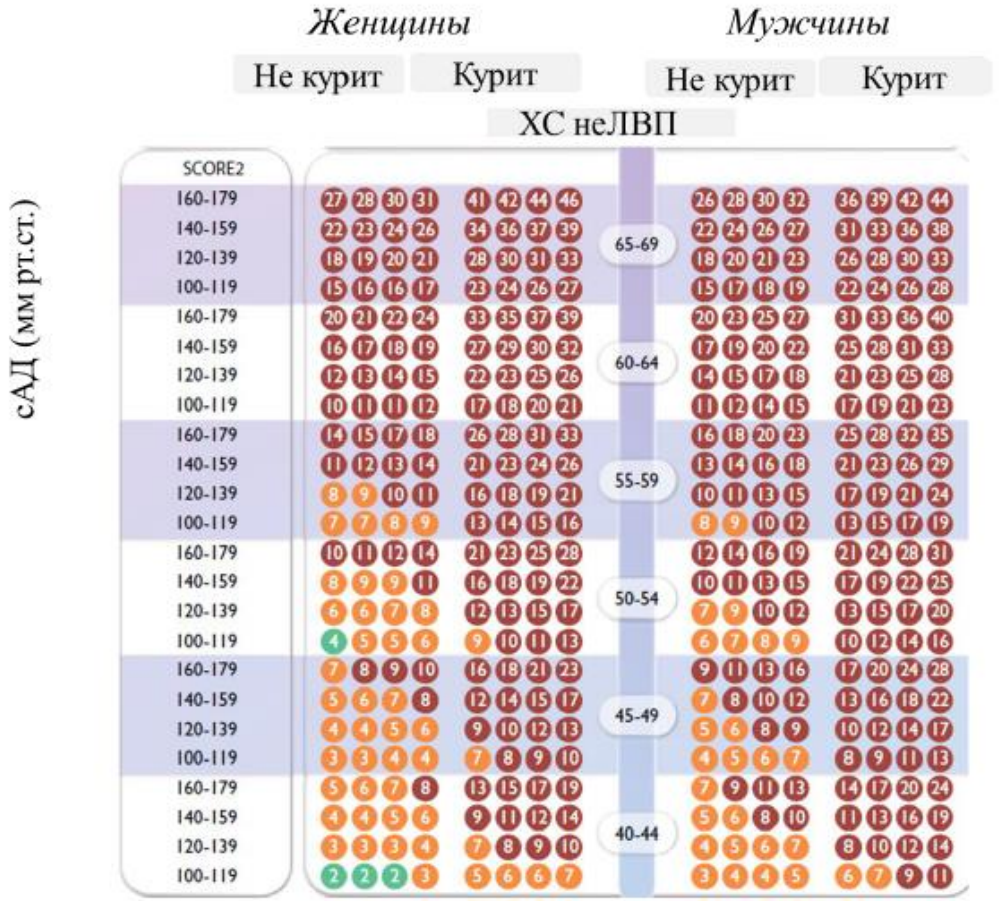
*Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

«ГБ I стадии.
АГ I степени повышения АД.
Гиперлипидемия.
Риск 2 (средний)...»



Найдите себя на этой ТАБЛИЦЕ

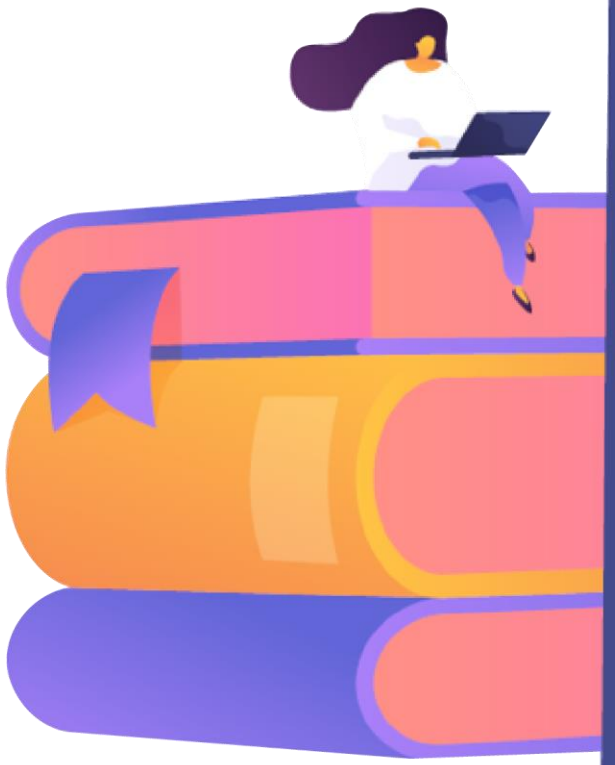
10-летний риск смертельных и несмертельных сердечно-сосудистых осложнений (таблица SCORE 2)



		<50 лет	50-69 лет	≥70 лет
Низкий риск		< 2,5%	<5%	<7,5%
Умеренный риск		2,5 - <7,5%	5-<10%	7,5 - <15%
Высокий риск		<7,5%	≥10%	≥15%

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ДЛЯ ЧЕГО ВРАЧУ НУЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ СТАДИЮ, СТЕПЕНЬ И РИСК?



Дает врачу ответы на вопросы:

- Как быстро начинать терапию?
- Насколько интенсивной она должна быть – 1/2/3 препарата?
- Следует ли менять терапию?

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ЧАСТЬ ВТОРАЯ: МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ

- Артериальная гипертензия - несерьезное заболевание
- Сердечно-сосудистые заболевания – это болезни пожилых
- Снижать артериальное давление нужно только при его очень сильном повышении
- «Главное – не нервничать»
- Артериальная гипертензия - это мужское заболевание
- Артериальное давление нужно измерять только механическим тонометром

ПОГОВОРИМ О МИФАХ

Артериальная гипертензия – несерьезное заболевание

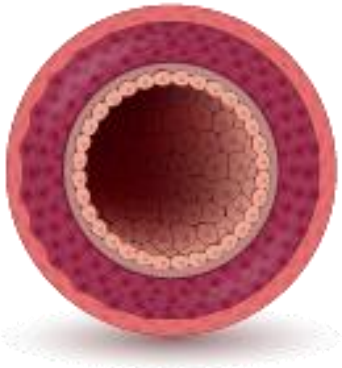
Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти в России. артериальная гипертензия – причина половины их них[1]

МИФЫ

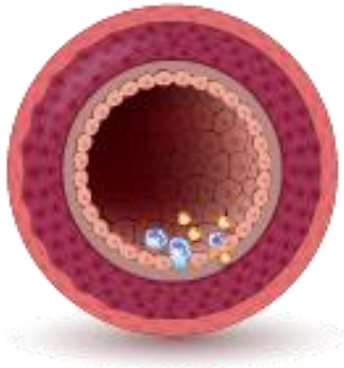
РЕАЛЬНОСТЬ

1. Данные ВОЗ https://www.who.int/cardiovascular_diseases/ru/ Дата обращения 22.10.2020

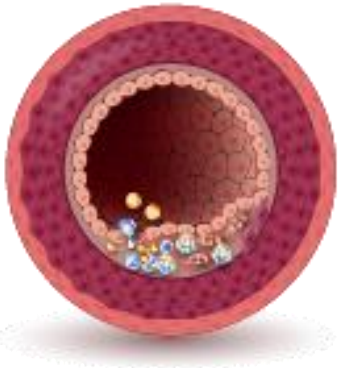
АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПОВРЕЖДАЕТ СОСУДЫ НАВСЕГДА



сосуд **в норме**



при повышении давления **повреждаются стенки сосудов**



к поврежденным местам **«прикрепляются» жировые клетки**

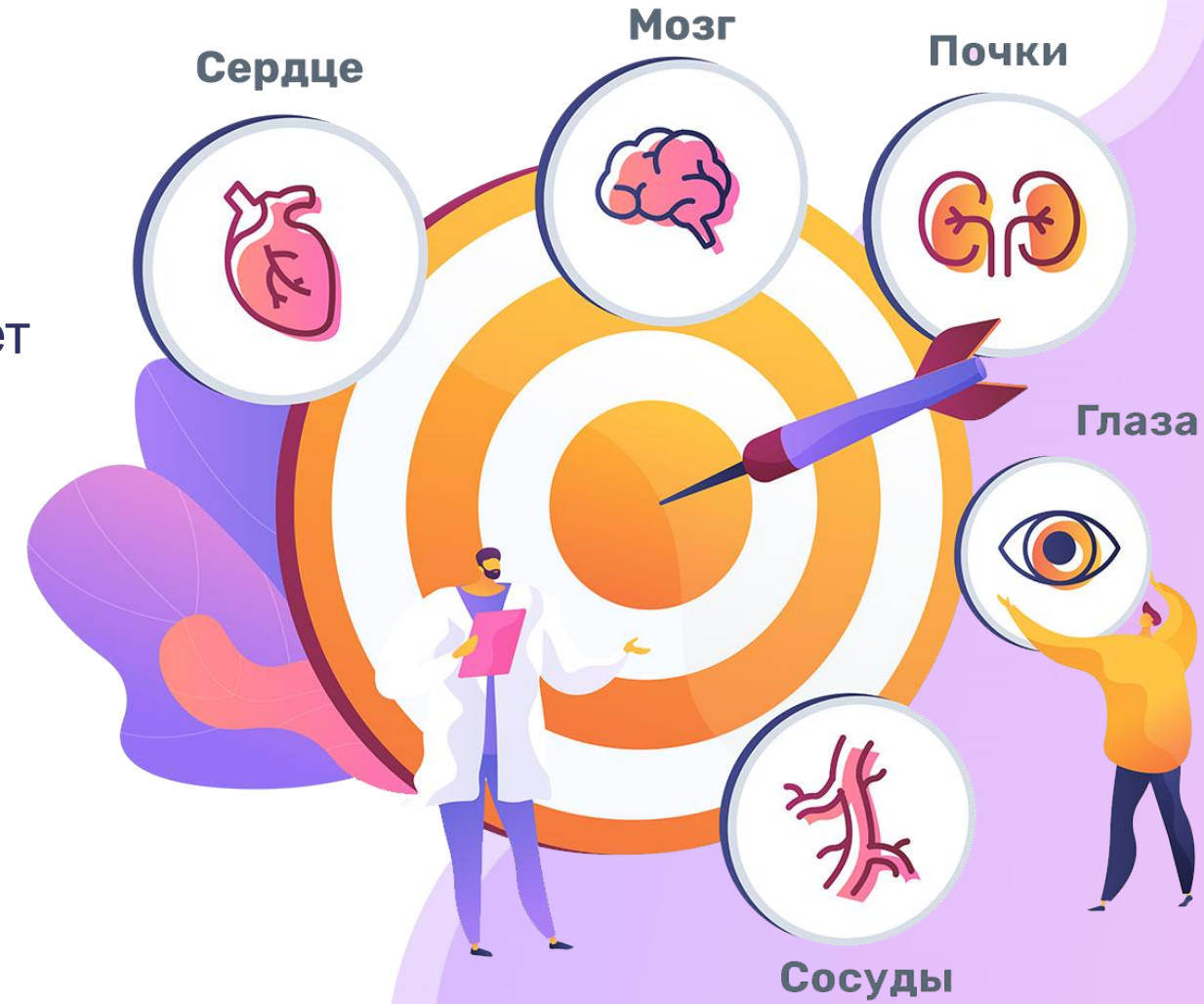
со временем сосуд становится жестким и в нем **формируется атеросклеротическая бляшка**

жесткий сосуд и отрыв бляшки приводят к осложнениям (инсультам и инфарктам миокарда)

О.А.Назарова и соавт. Вестник Ивановской медицинской академии, 2012; 2(17): 60-65

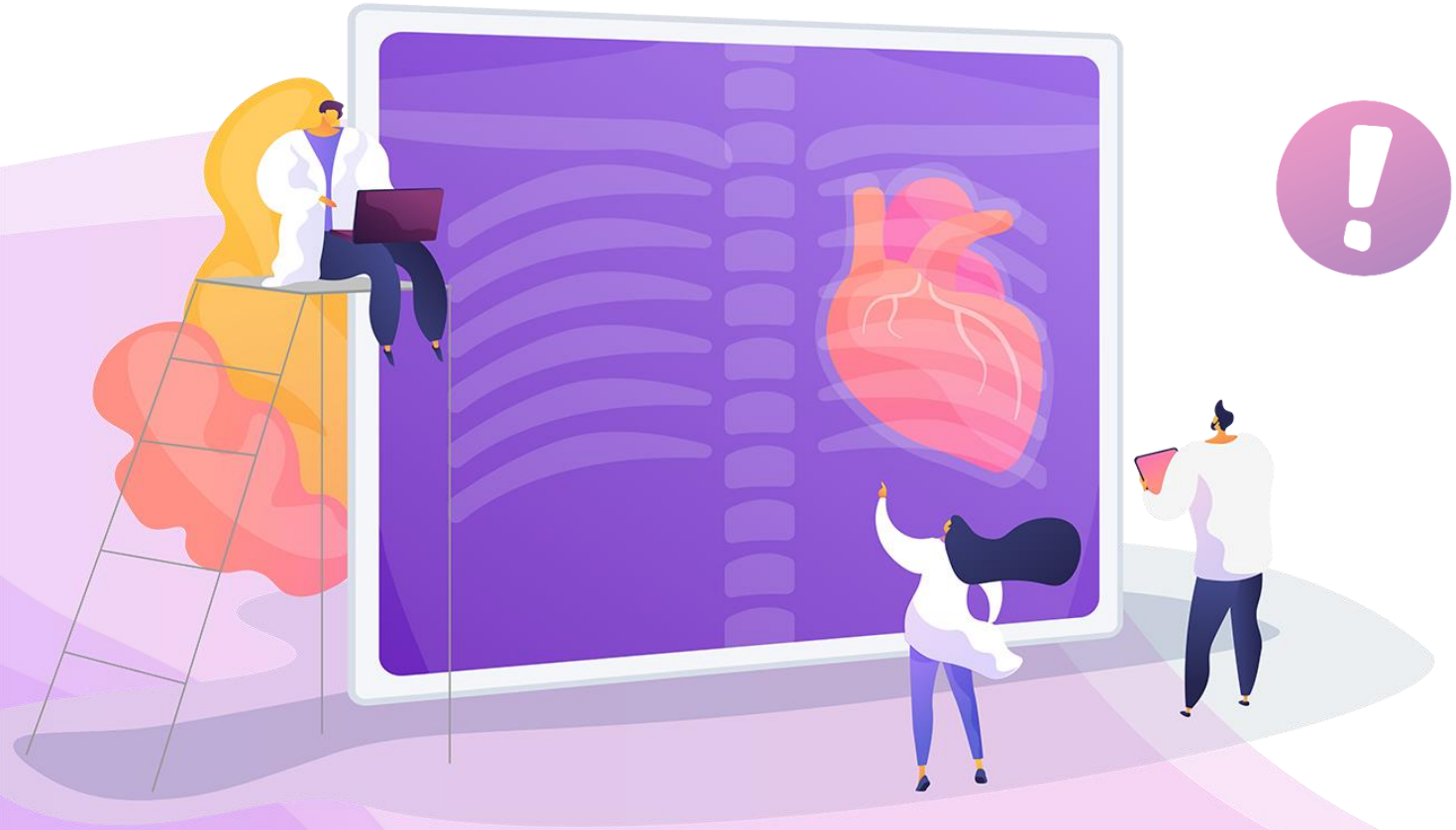
ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?

Артериальная гипертензия может «повреждать» сосуды в разных органах и приводить к **нарушению их работы**



О.А.Назарова и соавт. Вестник Ивановской медицинской академии, 2012; 2(17): 60-65

ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?



Повреждение сосудов и самого сердца приводит к развитию:

- **ишемической болезни сердца**
- **инфаркта миокарда**
- **сердечной недостаточности**

О.А.Назарова и соавт. Вестник Ивановской медицинской академии, 2012; 2(17): 60-65

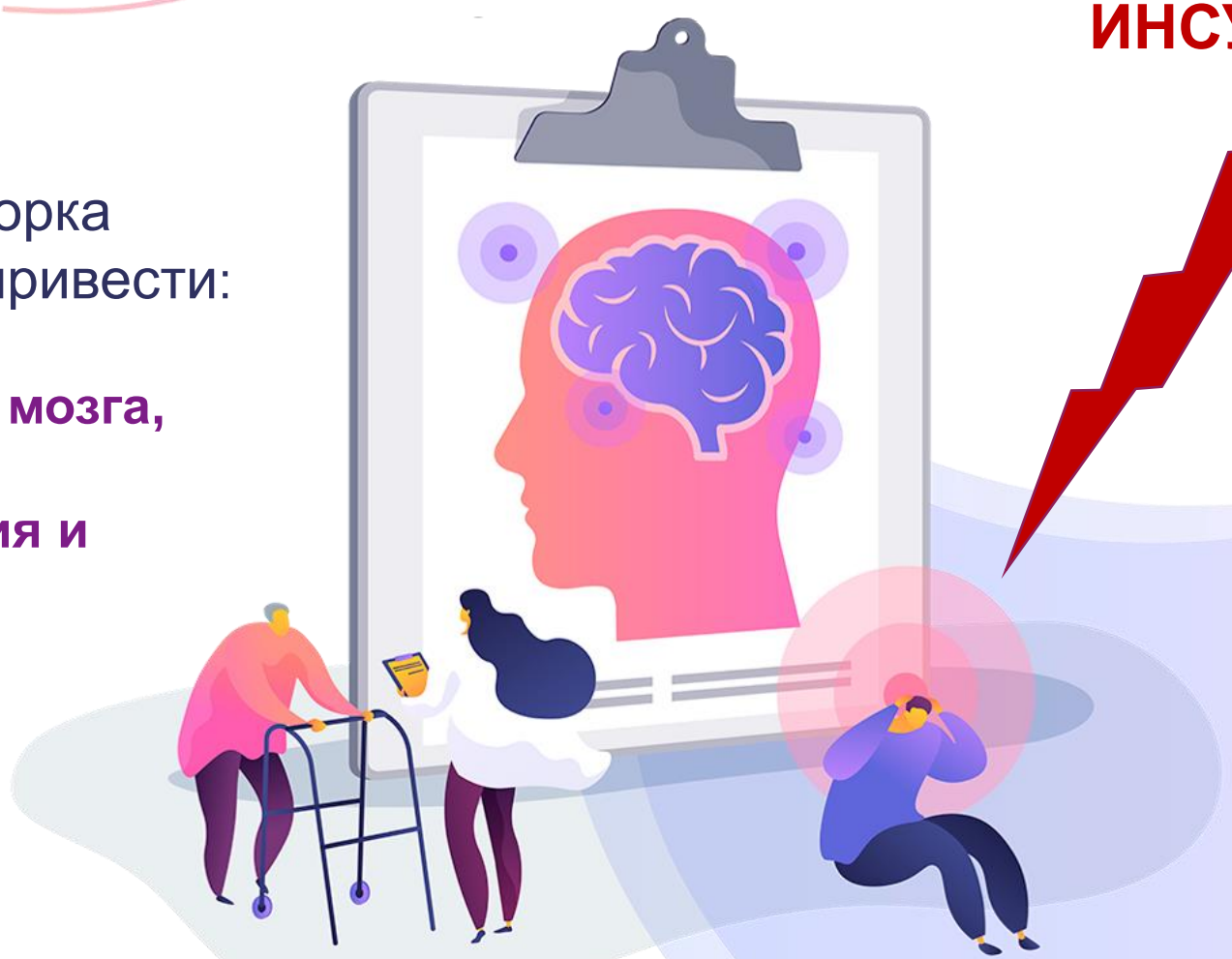
ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?

ИНСУЛЬТ

МОЗГ

Повреждение и закупорка сосудов мозга может привести:

- **к инсульту**
- **повреждению ткани мозга, слабоумию,**
- **нарушению внимания и запоминания,**
- **двигательным расстройствам**

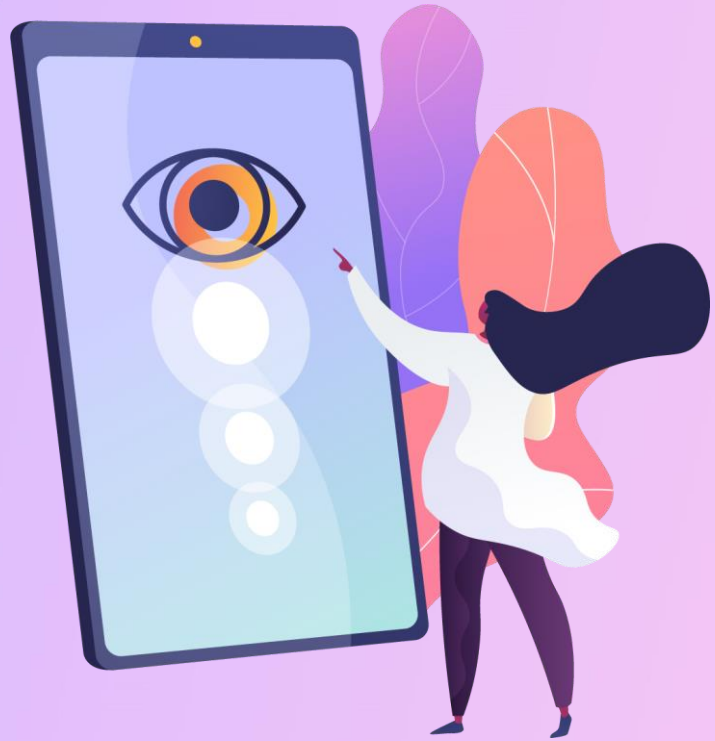


Н.В. Вахнина. Медицинский совет, 2015; №5: 34-39

ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?

Почки:

развивается хроническая болезнь почек



Глаза:

потеря зрения, вплоть до слепоты

О.А.Назарова и соавт. Вестник Ивановской медицинской академии, 2012; 2(17): 60-65

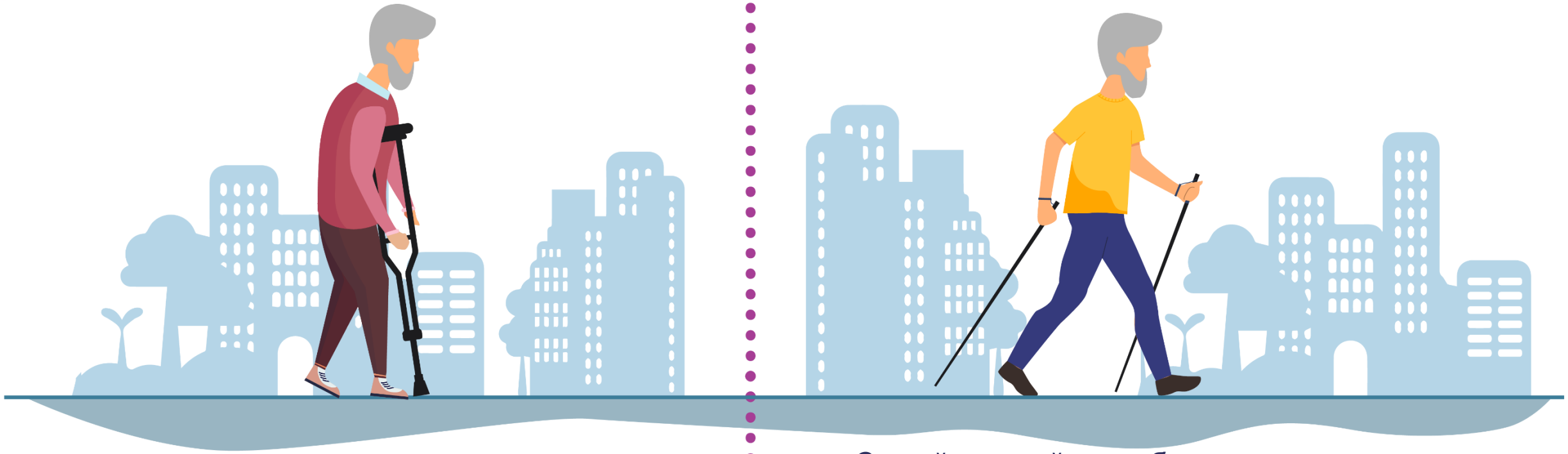
ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?

1 Артериальная гипертензия **часто протекает бессимптомно**

2 **Первые признаки повышения АД –** периодическую головную боль, шум в ушах, тошноту или ощущение пульсации в висках – списывают на погоду, эмоциональное состояние или усталость

Ipsos, маркетинговое исследование "Путь пациента с артериальной гипертонией и стабильной стенокардией", октябрь 2019 - февраль 2020
https://servier.ru/pochemu-rossiyskie-patsientyi-prenebregayut-svoim-zdorovem/

ЧЕМ ОПАСНА АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ?



Такая ситуация может продолжаться много лет, пока заболевание не проявит себя **гипертоническим кризом, инфарктом миокарда или инсультом**

Самый простой способ выявить артериальную гипертензию – **регулярно измерять артериальное давление и не откладывать визит к врачу**

Ipsos, маркетинговое исследование "Путь пациента с артериальной гипертонией и стабильной стенокардией", октябрь 2019 - февраль 2020
https://servier.ru/pochemu-rossiyskie-patsientyi-prenebregayut-svoim-zdorovem/

Снижать артериальное давление нужно только при его очень сильном повышении

Даже небольшое стойкое повышение артериального давления может приводить к серьезным осложнениям. Артериальное давление нужно не снижать, а контролировать – то есть предупреждать его повышение[1]

МИФЫ

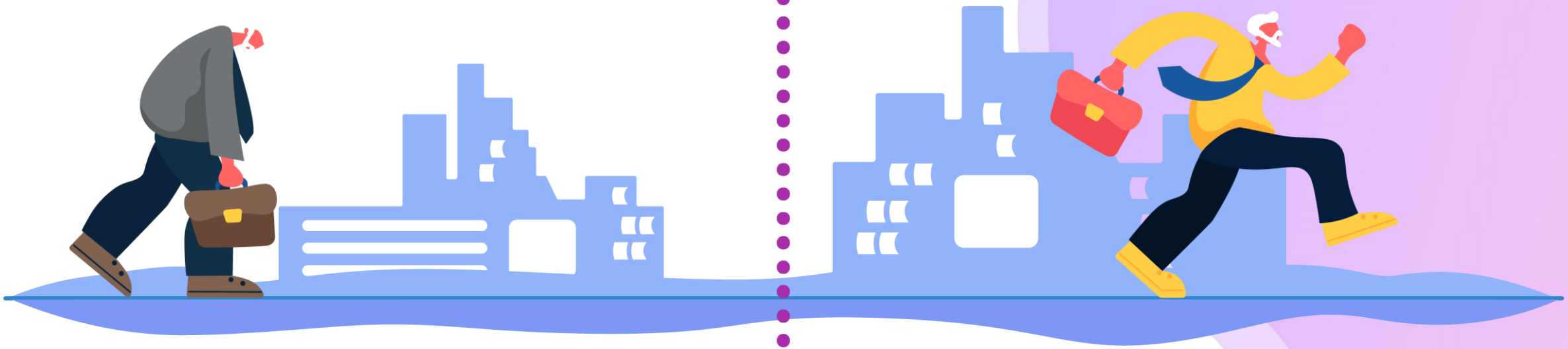
РЕАЛЬНОСТЬ

1. RM Carey et al. J Am Coll Cardiol. 2018; 72(11):1278-1293

ИСТОРИЧЕСКИЕ КОРНИ И НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

В Советском Союзе было понятие «рабочее давление»

В 21-м веке используется понятие «целевой уровень артериального давления»



Это артериальное давление, при котором человек мог работать

Артериальное давление, при котором минимизирован риск для сосудов и органов

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

Снимите розовые очки!
Забудьте о словах рабочее давление!
Ваше целевое «верхнее» давление должно быть не выше 130-139, а «нижнее» - не выше 79 мм. рт. ст.

Образ жизни + постоянная терапия = ПУТЬ К ЗДОРОВОМУ ДОЛГОЛЕТИЮ

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗЫВОМ К САМОЛЕЧЕНИЮ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

Главное – не нервничать, артериальное давление не будет подниматься

Стресс – лишь один из провоцирующих факторов повышения артериального давления. При наличии артериальной гипертензии необходим ежедневный прием назначенных врачом препаратов для предупреждения сердечно- сосудистых осложнений.[1]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

1. RM Carey et al. J Am Coll Cardiol., 2018; 11: 72(11):1278-1293

ПРИЧИН ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ МНОГО И ЭТО МОЖЕТ БЫТЬ НЕ ТОЛЬКО СТРЕСС

Когда вы выходите из дома в пасмурную погоду, вы берете зонтик. Вы не знаете будет дождь или нет, **но вы готовы себя защитить**

Стресс – лишь один из провоцирующих факторов повышения артериального давления. **При наличии артериальной гипертензии для предупреждения появления симптомов и развития сердечно-сосудистых осложнений необходим ежедневный прием назначенных врачом препаратов**

А.А. Феськова. Молодой ученый, 2017; 5 (39): 92-94
ВОЗ. Вопросы и ответы о гипертонии. https://www.who.int/features/qa/82/ru/
T. Unger et al. Hypertension. 2020;75:1334-1357. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Вариабельность АД – это изменения АД, превышающие физиологическую норму

АД меняется под воздействием

Физической нагрузки

Стресса

Изменения погодных условий

А.А. Феськова. Молодой ученый февраль, 2017; №5 (39): 92-94.

МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ – ИМЕЕТ ЛИ ЗНАЧЕНИЕ?

- Наилучшее общее самочувствие при температуре воздуха 9-15 градусов (ухудшение в обе стороны)
- Ухудшение самочувствия при повышении влажности и снижении атмосферного давления
- Погодные условия объясняют 3-8% изменений самочувствия пациентов с ИБС

D. Martinaitiene et al. Int J Biometeorol. 2020 Jun 4. 10/1007/s00484-020-01942-9/

ВЫВОД

Принимать назначенные врачом лекарственные препараты необходимо постоянно, независимо от любых **сегодняшних цифр артериальную давления(но не ниже 110/90 мм.рт.ст),не зависимо от погодных условий и уровня атмосферного давления,** чтобы контролировать давление и не допускать его повышения!

А.А. Упницкий. Медицинский совет, 2014;(11):27-32

Артериальное давление нужно измерять только механическим тонометром, так как таким врачи пользуются

Артериальное давление можно измерять любым проверенным тонометром при условии четкого соблюдения инструкции по применению и правил измерения АД[1]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

Л.Г.Ратова, И.Е.Чазова, С.А.Бойцов,. Системные гипертензии, 2008; 3:40-42

ВИДЫ ТОНОМЕТРОВ

Ртутный сфигмоманометр Рива-Роччи

Полуавтоматический тонометр

Автоматический тонометр

Механический тонометр

Эталоном считается ртутный сфигмоманометр, далее следуют автоматические и полуавтоматические приборы, которые регистрируют давление при помощи осциллометрического датчика (реагирует на колебание стенки артерии) и замыкают этот список механические тонометры (точность оставляет желать лучшего и тестировать их необходимо регулярно).[1,2]

1. Абросимова, О. В. Измерение. Мониторинг. Управление. Контроль, 2014; 2 (8): 66–71.
2. А.Н. Рогоза, Е.В. Ощепкова, Е.В. Цагареишвили, Ш.Б. Гориева; Пособие для врачей Москва, Медика, 2007

ВЫБОР АППАРАТА ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- Использование механического тонометра **требует навыка работы с фонендоскопом,** хорошего слуха и зрения
- Электронные измерители достаточно надежны, **но не забывайте проводить проверку** согласно инструкции
- Электронные измерители **на запястье использовать не рекомендуется**

Л.Г.Ратова, И.Е.Чазова, С.А.Бойцов. Системные гипертензии, 2008; 3:40-42

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ!

Измеряйте АД утром после пробуждения и вечером перед сном в одно и то же время

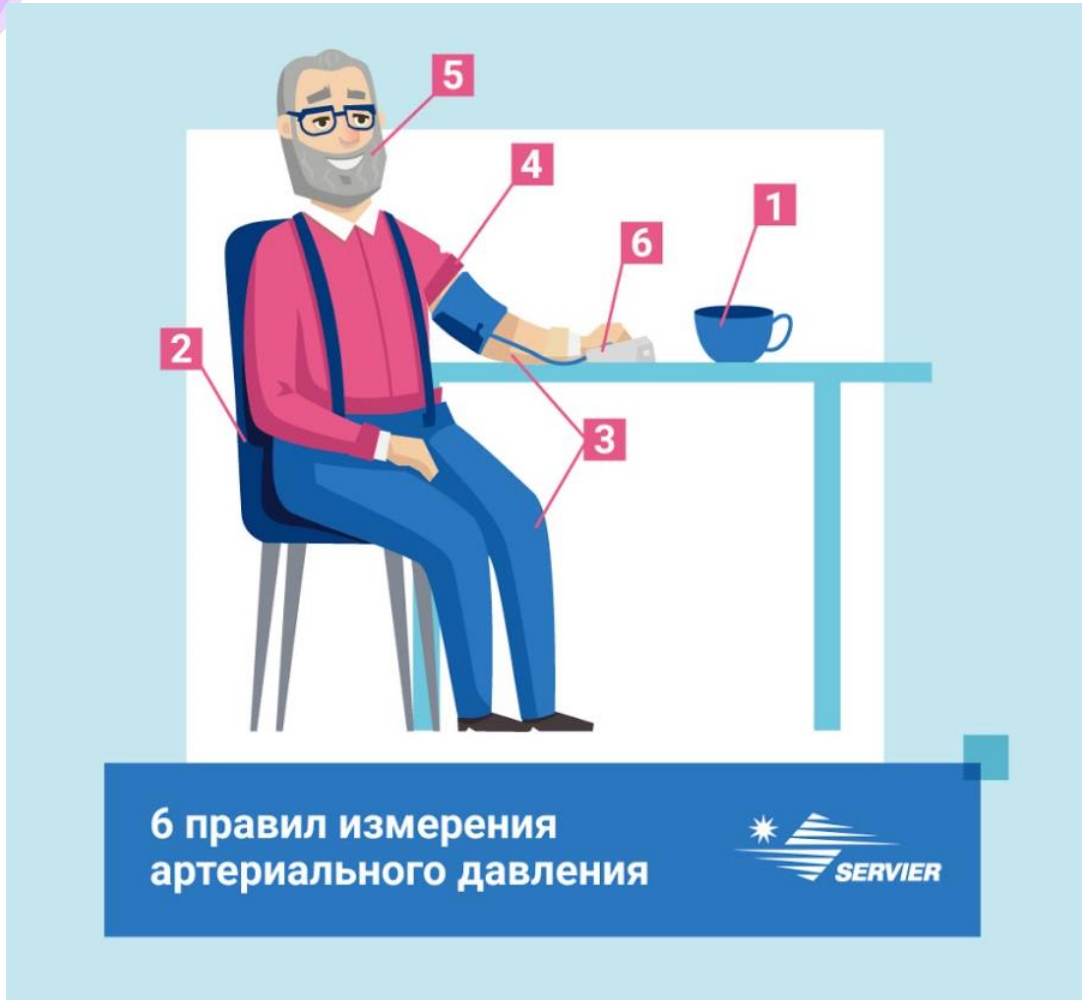
- Обстановка в помещении должна быть спокойная, температура комфортная
- Не курите, не пейте кофе и не проводите физические нагрузки за 30 минут до начала измерения
- Отдохните 3-5 минут
- Сделайте 3 измерения с интервалом в 1 минуту
- Запишите среднее значение двух последних измерений

Крупным людям нужна отдельная манжета, которая покупается отдельно, так как не входит в стандартный набор

ВАЖНО, ЧТОБЫ МАНЖЕТА НЕ НАХОДИЛА НА СУСТАВ (СГИБ РУКИ), ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДОБРАНА ПО РАЗМЕРУ!

2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ!



1 – Перед процедурой за полчаса не пейте напитки с кофеином и не курите, посидите спокойно не менее 5 минут;

2 - Опирайтесь на спинку стула, чтобы спина была прямая;

3 - Не скрещивайте ноги, стопы на полу;

4 - Подберите манжету по размеру руки (маленькая, средняя, большая), рука расслаблена и неподвижна, манжета на уровне сердца;

5 - Не разговаривайте во время измерения!

6 - Используйте валидированный аппарат для измерения АД: электронный или механический

Unger T. et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. Journal of Hypertension 2020; 38(6):982-1004

ПОГРЕШНОСТИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

Ситуация	Систолическое АД
Манжета слишком маленькая	10—40 мм рт. ст. ↑
Манжета поверх одежды	10—40 мм рт. ст. ↑ или ↓
Спина / ноги не имеют опоры	5—15 мм рт. ст. ↑
Скрещивание ног	5—8 мм рт. ст. ↑
Отсутствие 3-5-минутного периода покоя	10—20 мм рт. ст. ↑
Разговор во время измерения	10—15 мм рт. ст. ↑
Боль	**10—30 мм рт. ст. ↑**

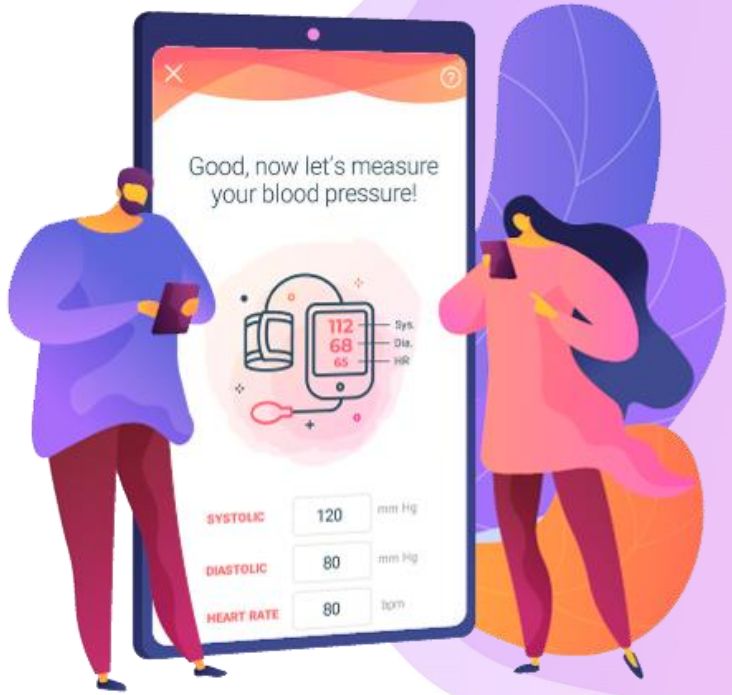
Опасность в том, что полученный результат может быть ниже реального **и вы упустите момент, когда нужно обратиться за помощью**

Агаев А.А. Вестник Российской Военно-медицинской академии, 2014; 2(46): 73-76

КАК ВЕСТИ ДНЕВНИК КОНТРОЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

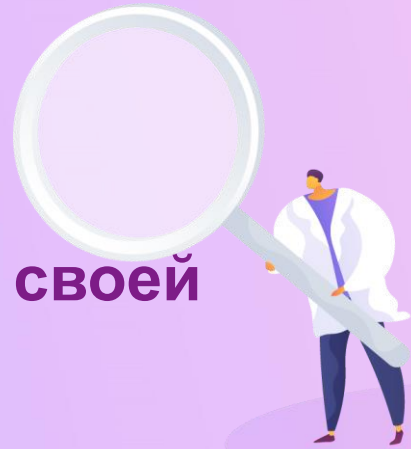
1. **АД и пульс** утром/ вечером + особые отметки
2. **Дозы и кратность** принимаемых препаратов

		САД мм рт. ст.	ДАД мм рт. ст.	Пульс уд/мин	Прием лекарств
1 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
2 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
3 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
4 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
5 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
6 день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет
7день дата	Утро время				Да Нет
	Вечер время				Да Нет



И.В.Корнелюк. Медицинские новости, 2019; 6: 36-38

ЧАСТЬ ТРЕТЬЯ: НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ И ОБРАЗ ЖИЗНИ



- Миф: «У меня плохая наследственность, мне ничего в своей судьбе и здоровье не изменить»
- Артериальная гипертензия = привыкнуть к здоровому образу жизни
- Мифы про алкоголь и заболевания сердечно-сосудистой системы
- Мифы про безопасное курение

У меня плохая наследственность, мне ничего в своей судьбе и здоровье не изменить

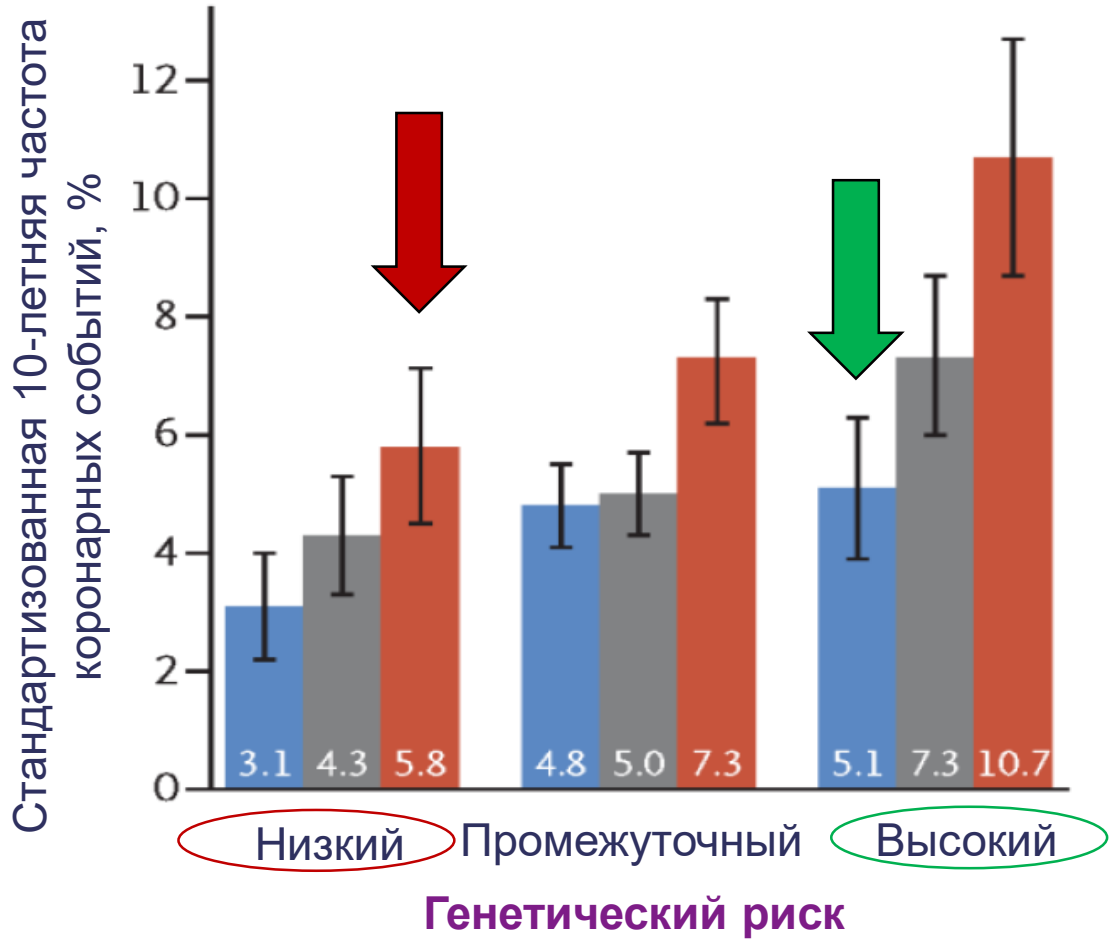
Устранение/минимизация факторов риска и своевременное корректное лечение могут помочь сохранить хорошее самочувствие и избежать осложнений на протяжении многих лет, даже при «плохой» наследственности[1]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

Khera et al. N Engl J Med, 2016; 375:2349-2358

ПЛОХАЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ - НЕ ПРИГОВОР!



N= 55 685

Поведенческие факторы риска:

Курение

Ожирение

Физическая активность

Здоровая диета

ИБС –ишемическая болезнь сердца; Khera et al. N Engl J Med, 2016; 375:2349-2358

Что я могу изменить в своей жизни, чтобы контролировать артериальное давление и предотвратить

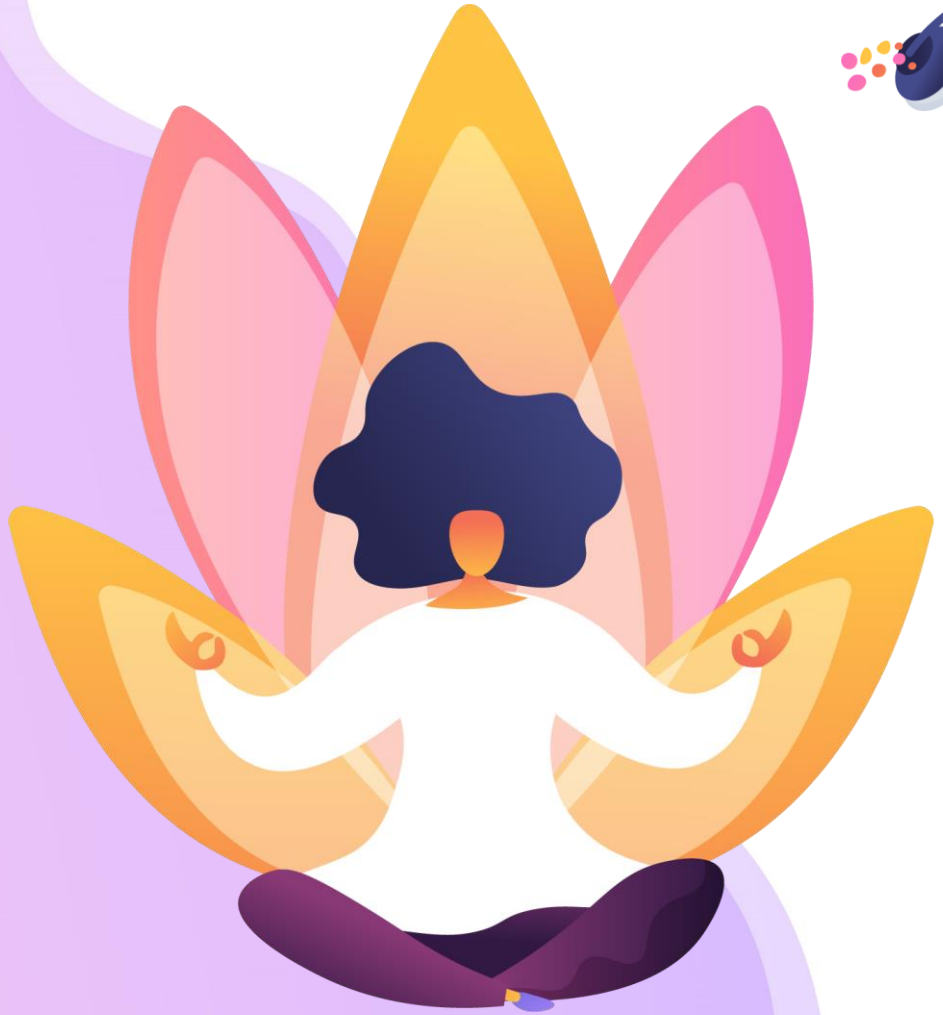
- **ИНФАРКТ МИОКАРДА**
- **ИНСУЛЬТ**
- **ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТЬ?**

Шальнова и соавт. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2018;17(4):53–60

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ = ПРИВЫКНУТЬ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

- Психологическая разгрузка
- Физическая разгрузка
- Хорошее питание
- Думайте о контроле веса и объеме талии
- Бросьте курить
- Философское отношение к алкоголю
- Сон и отдых

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РАЗГРУЗКА



- **Общение**
- **Музыка**
- **Животные**
- **Делай, что нравится** (готовка, шитье и т.п.)
- **Дети**
- **Познавай новое**

A Ushakov et al. Curr Hypertens Rev, *2016*;12(3):203-214.

ГИПЕРТОНИЯ И СОН

ДЕНЬ

- Кортизол
- АД выше

НОЧЬ

- Мелатонин
- АД ниже

ВАЖНО!

Вовремя ложиться и вставать,

сон — не менее 7–8 часов в сутки*

* Клинические рекомендации по артериальной гипертонии у взрослых, РКО 2020, одобрены научно-практическим советом Минздрава РФ, стр. 108.

https://scardio.ru/content/Guidelines/Clinic_rek_AG_2020.pdf

ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА

- **Дозированная ходьба**
- **Плавание**
- **Гимнастика**
  (включая дыхательную)
- **Элементы спортивных игр**
  (дартс, настольный теннис, бадминтон)
- **Езда на велосипеде**
- **Работа в саду**

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf
Rego et al. Clin Med Insights Cardiol. Published online 2019 Mar 31; 2020 ESC Guidelines on sports cardiology and exercise in patients with cardiovascular disease. Eur Heart J, 2020;ehaa605

ДОЗИРОВАННАЯ ХОДЬБА

Условия
Комфортная температура

Расстояние
5 дней — по 1 км (10 минут)
5 дней — по 2 км (20 минут)
Далее — по 3 км (30 минут)

Скорость
60 → **70** → 90 → 120 шагов в минуту
(если АГ 2-й степени и выше, быстрее **70** шагов в минуту не рекомендуется)

Контролируйте пульс
Оптимально пульс должен увеличиваться не более чем на 20–30 ударов в минуту*

Будьте внимательны, если у вас:
- хроническая сердечная недостаточность
- тромбофлебиты в анамнезе
- тахикардия, обострение стенокардии
- простудное заболевание

*Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143
https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

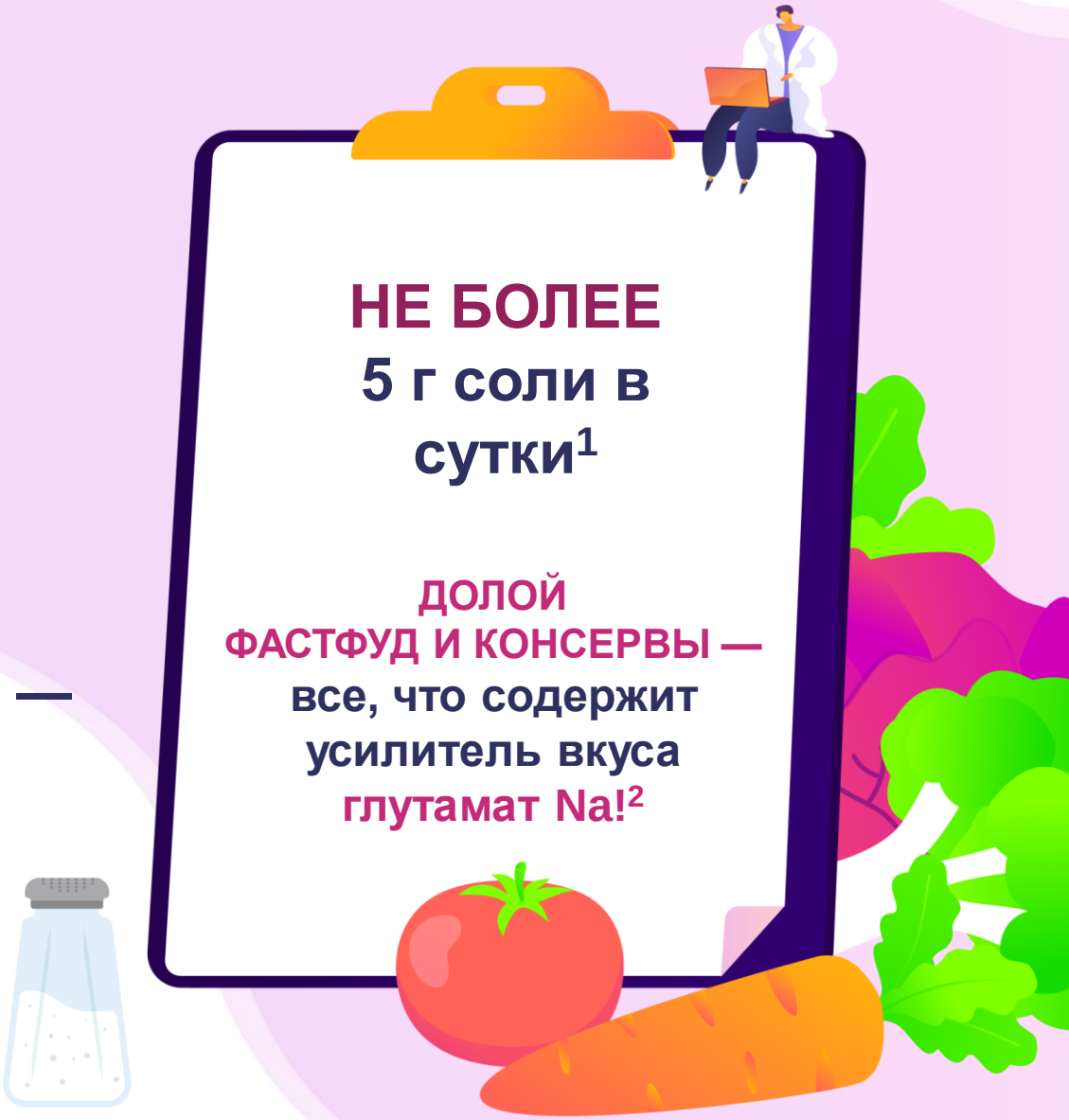
ХОРОШЕЕ ПИТАНИЕ

- Ограничить соль и натрий
- Ограничить употребление продуктов, богатых животными жирами
- Добавить овощи и фрукты
- Добавить продукты, содержащие калий, магний, кальций
- Ограничить сахар

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

КАК ОГРАНИЧИТЬ СОЛЬ: ПРАКТИЧЕСКИЕ СОВЕТЫ

- **Спрячьте солонку!**
- **Не солите еду, которую готовите**
- **Замените соль бессолевыми приправами — травами, специями** (лук/чеснок/укроп/базилик)



НЕ БОЛЕЕ
5 г соли в сутки[1]

ДОЛОЙ
ФАСТФУД И КОНСЕРВЫ — все, что содержит усилитель вкуса глутамат Na![2]

1. Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

2. М.Т. Талайбеков, М.А. Мадаминова, С.А. Бедельбаев, Н.Б. Нуркеев. Вестник КРСУ, 2020:, 20(1): 63-67

ДОБАВЬТЕ КАЛИЙ И МАГНИЙ

КАЛИЙ

Шпинат

Помидоры

Фасоль, горох

Тыква

Гречневая крупа

Листовые овощи

Зеленый горошек

Арбуз

Йогурт, кефир

Авокадо

Морская капуста

Картофель

Ячневая крупа

Свежая капуста

Сыр

Ягоды

Сухофрукты

Молоко

Орехи

Рыба и море-продукты

Пшено, овсянка

Бананы

Яйца

Цитрусовые

МАГНИЙ

О.А. Низовцева, Трудный пациент, 2014: 7(12): 37-41

ПИРАМИДА СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ДИЕТЫ

МЯСО И СЛАДОСТИ
не часто

ПТИЦА И ЯЙЦА, СЫРЫ, ЙОГУРТ
через каждые 2 дня или каждую неделю

РЫБА И МОРСКИЕ ПРОДУКТЫ (SEAFOOD)
Часто, не менее 2 раз в неделю
Пейте воду!

ФРУКТЫ, ОВОЩИ, ЗЛАКИ, ОЛИВКОВОЕ МАСЛО, БОБОВЫЕ, ОРЕХИ, САЛАТЫ, ТРАВЫ, СПЕЦИИ
при каждом приеме пищи

ВЫСОКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Д.П. Цыганкова и соавт. РМЖ, 2018; 23(6): 207-211

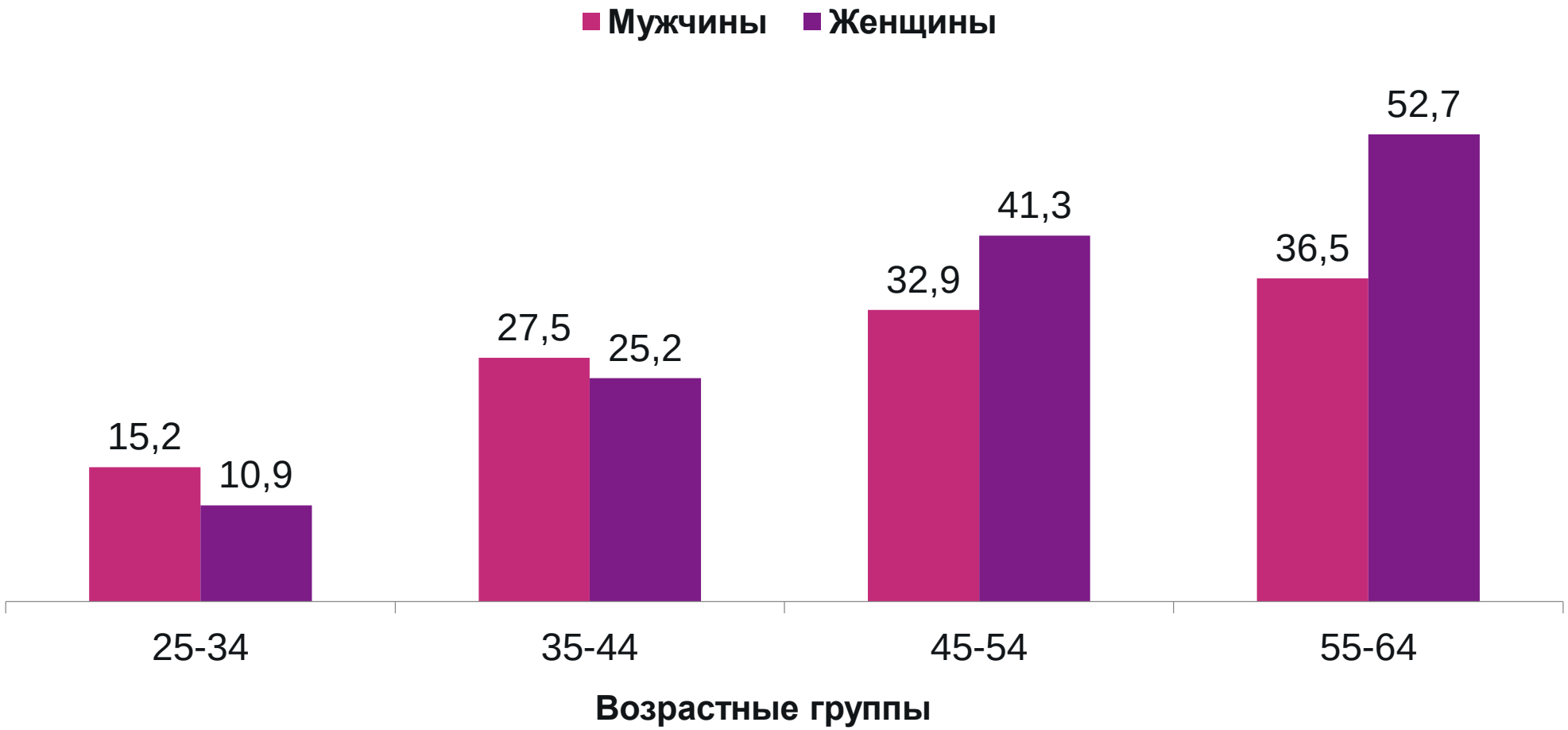
ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (КЕТЛЕ)

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{Масса тела (кг)}}{\text{Рост (м}^2\text{)}}$$

15–19,9 кг/м^2	недостаточная масса тела
20–24,9 кг/м^2	нормальная масса тела **(ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ)***
25–29,9 кг/м^2	избыточная масса тела
30–39,9 кг/м^2	ожирение
40 кг/м^2	выраженное ожирение

*Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

Распространенность ожирения (ИМТ ≥ 30,0 кг/м2) в зависимости от возраста и пола

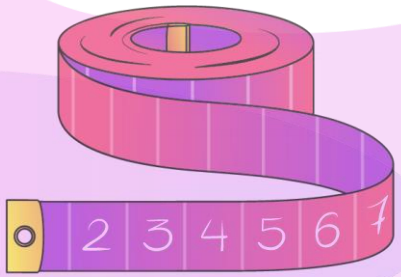


Г.А. Муромцева и др. Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2014; 6 (13): 4-11.

СТРЕМИТЕСЬ К ЦЕЛЕВЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ МАССЫ ТЕЛА И ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ

Для женщины

менее 80 см



Для мужчины

менее 94 см

Сочетание любых трех факторов*:

АД	> 130/85 мм рт. ст.
Окружность талии	М: > 94 см Ж: > 80 см
Триглицериды	> 1,7 ммоль/л
ХС-ЛВП	М: < 1,0 ммоль/л Ж: < 1,2 ммоль/л
Гликемия натощак	5,6–6,9 ммоль/л

ПОВЫШАЕТ РИСК
сердечно-сосудистых осложнений сахарного диабета

ХС-ЛВП – холестерин липопротеидов высокой плотности

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ЛЕЧЕНИЕ ОЖИРЕНИЯ[1,2]

- Ведите пищевой дневник, только не обманывайте себя
- Не переедайте: современному человеку обед и ужин из пяти блюд ни к чему. Не доедайте через силу. Не перекусывайте на бегу
- Не заедайте плохое настроение. Лучший «сжигатель стресса» — физическая нагрузка
- Увеличивайте свою повседневную физическую активность
- Не используйте БАДы для «сжигания жира»
- Обсудите с врачом назначение лекарств для лечения ожирения

1. Шляхто Е.В., Недогода С.В., Конради А.О. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний (национальные клинические рекомендации). Российское кардиологическое общество. 2017

2. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal (2013) 34, 2159–2219
Клинические рекомендации МЗ РФ. Артериальная гипертензия у взрослых. 2020

Алкоголь «чистит» сосуды, таким образом защищает сердечно-сосудистую систему

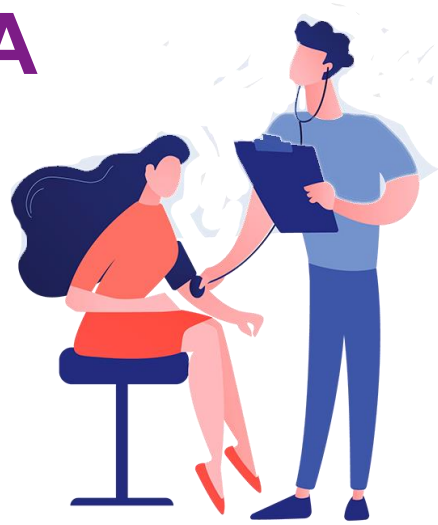
Алкоголь отрицательно влияет на сердечно-сосудистую систему, увеличивает риск развития ожирения, метаболического синдрома, аритмии, фибрилляции предсердий и может приводить к внезапной коронарной смерти[1]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

1. M Piano Alcohol Res 2017; 38(2):219-241

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ СВЯЗАНО С РИСКОМ ОЖИРЕНИЯ И МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА



Исследование с участием 27 миллионов жителей Южной Кореи[1]

- У мужчин, выпивающих 0,5-1 дозу (дринк) алкоголя в день, риск ожирения и метаболического синдрома увеличивается на 10%. Увеличение дозы до 2 дринков сопровождается увеличением рисков до 25%
- У людей, которые выпивают две бутылки пива в день, риск ожирения увеличивается на 20-25%.

ЗНАЙТЕ: Одной единицей употребления алкоголя следует считать 10 мл или 8 г чистого спирта, что соответствует 125 мл вина или 250 мл пива.[2]

Seulggie C et al. Int J Environ Res Public Health. 2016; 13(11): 1133.
Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

АЛКОГОЛЬ И СЕРДЦЕ

3028 добровольцев на Октоберфесте 2015 (средний возраст 34,4 года)

- ЭКГ мониторирование посредством смартфона и контроль концентрации алкоголя в выдыхаемом воздухе
- У 30,5% была зарегистрирована аритмия (в большинстве случаев синусовая тахикардия)
- Концентрация алкоголя была ассоциирована с аритмией, в частности, с синусовой тахикардией. Впоследствии возможно развитие фибрилляции предсердий

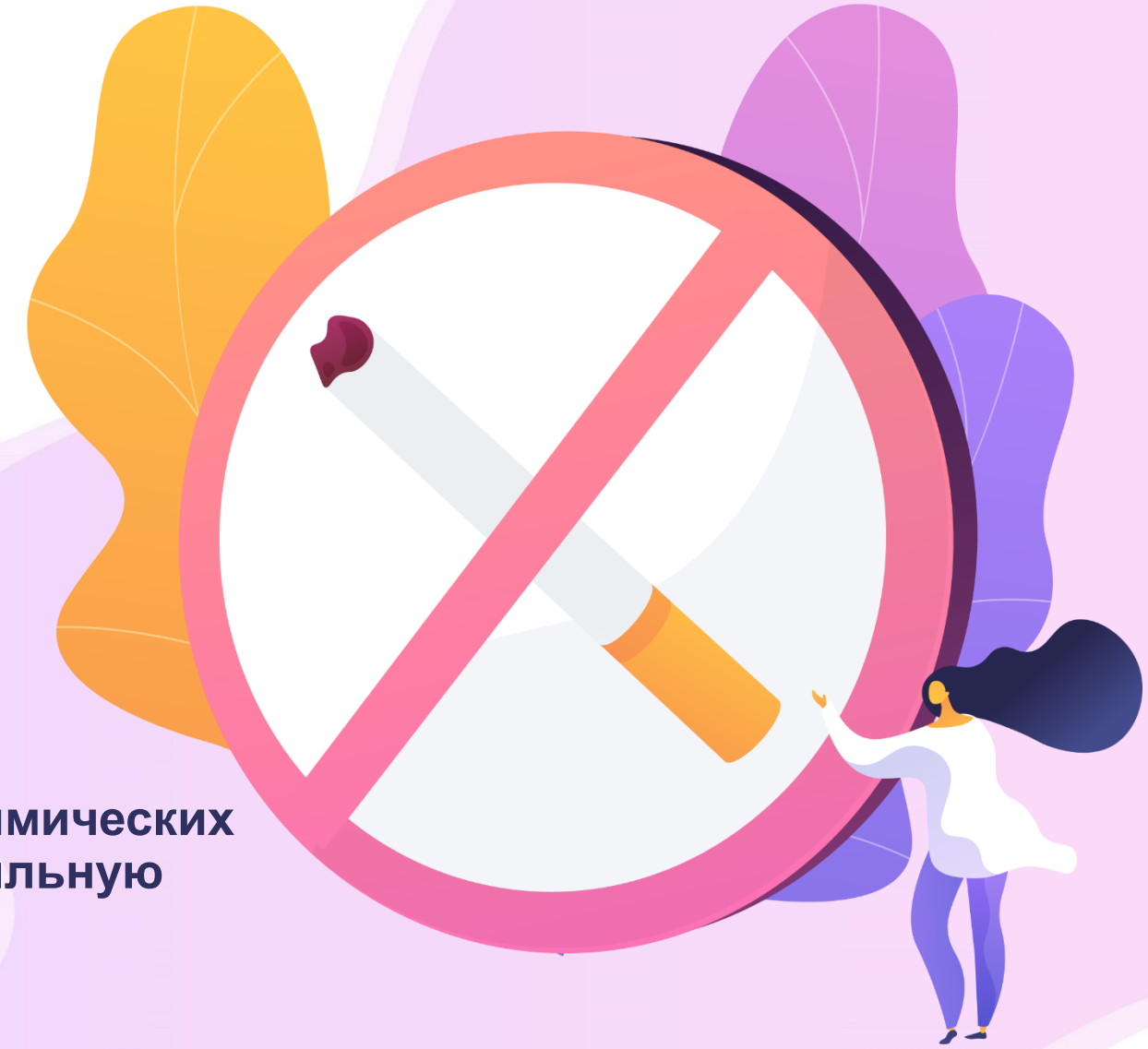
Brunner et al. European Heart Journal, 2017; 27(38): 2100–2106

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИЕМУ АЛКОГОЛЯ

- Не более 1-2 порций алкоголя в день (мужчины 2, женщины 1)
- Не рекомендовать начинать принимать алкоголь тем, кто вообще не употребляет
- Не рекомендовать увеличить количество алкоголя тем, кто принимает в минимальном количестве
- Избегать беременным женщинам и при планировании беременности

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

КУРЕНИЕ



- **Повреждает внутреннюю оболочку сосуда[1]**
- **Увеличивает пульс, повышает АД[1]**
- **Табачный дым содержит около 5000 химических соединений, в том числе никотин, синильную кислоту, угарный газ[2]**

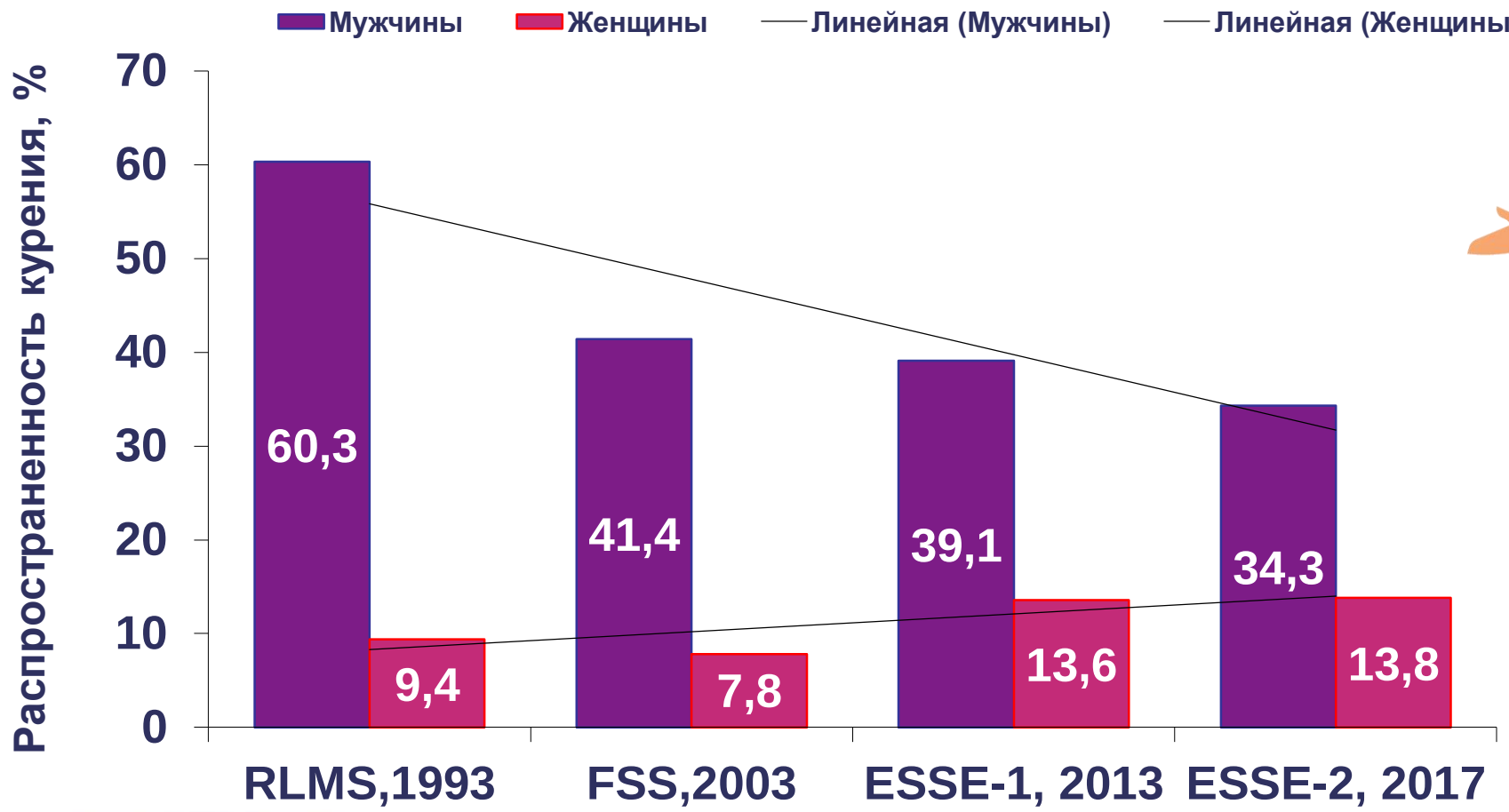
1. Hackshaw A, et al BMJ, BMJ 2018; 360 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.j5855
2. Табачный дым - легкие человека - килограммы сажи // Сайт 23.rospotrebnadzor.ru.[Электронный ресурс] 02 ноября 2020. URL: http://23.rospotrebnadzor.ru/content/340/11592/

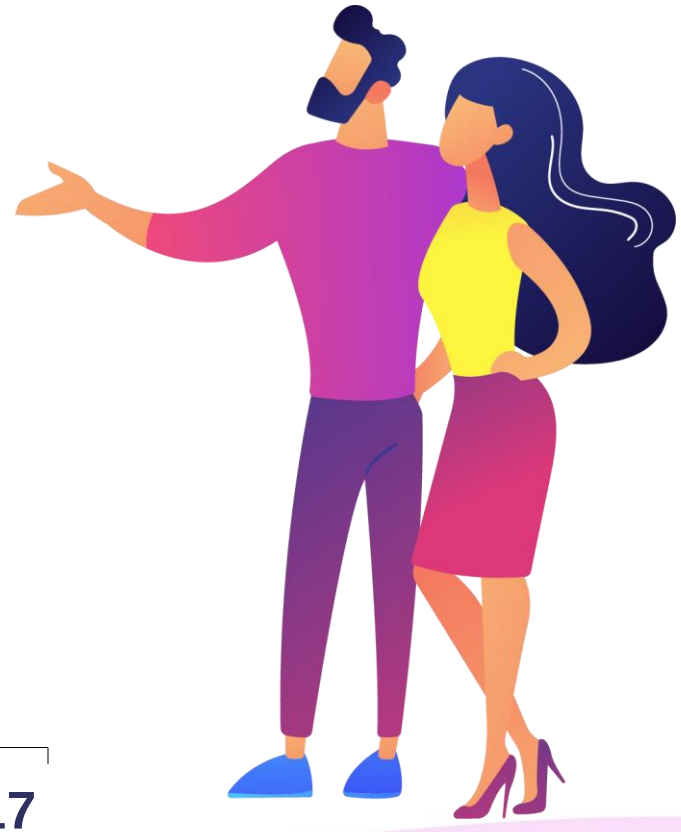
МИФ ПРО БЕЗОПАСНОЕ КУРЕНИЕ

- 141 исследование, 55 публикаций, 21 страна, в период с 1946-2015
- Одна сигарета в день повышает риск ИБС на 8%-74% у мужчин и 57%-119% у женщин
- Риск при выкуривании 1 сигареты в день - это половина риска от выкуривания 20 сигарет в день

Hackshaw A, et al BMJ, BMJ 2018; 360 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.j5855

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ КУРЕНИЯ В РОССИИ





И.Е. Калабихина и соавт. Журнал Новой экономической ассоциации, № 4 (4): 143–162

СТОИТ ЛИ ВСЕ ЭТО ДЕЛАТЬ?

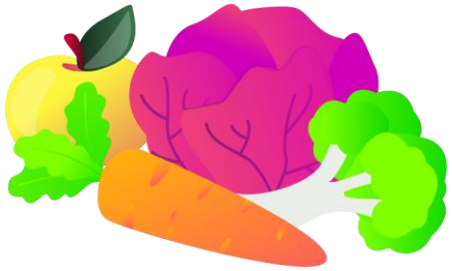
Влияние позитивных изменений образа жизни на снижение «верхнего» давления (мм рт. ст.)

Снижение массы тела

5–20

на каждые 10 кг лишнего веса

Добавление овощей и фруктов и снижение жиров



8–14

Ограничение соли

8

Физическая активность

5–10

Ограничение алкоголя

2–4

* Омарова и соавт. Наука и здравоохранение, 2013; 2: 72-73

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗЫВОМ К САМОЛЕЧЕНИЮ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

ЧАСТЬ ЧЕТВЕРТАЯ: МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

- Цели лечения артериальной гипертензии
- Принципы лекарственной терапии АГ
- Тактика врача при выборе терапии АГ
- Когда ждать эффект от лечения?
- Что делать на приеме у врача?
- Принципы ответственного самолечения
- БАДы и нетрадиционные методы лечения АГ
- Гипертонический криз – как распознать и что делать?

- Лекарства нужно принимать только при плохом самочувствии
- При длительном приеме препараты перестают действовать
- Гипертоническая болезнь излечима

МИФЫ

- Лечение АГ проводится неопределенно долго
- Задача терапии: поддерживать нормальное артериальное давление, а не снижать повышенное
- Лекарственная терапия всегда в сочетании с коррекцией образа жизни[1,2]

РЕАЛЬНОСТЬ

2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 2013; 34 2159–2219
Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ЦЕЛЬ ТЕРАПИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Когда врач назначает вам лекарственный препарат, то его цель — не просто снизить АД, а обеспечить снижение риска осложнений

(инфаркта миокарда, инсульта, хронической болезни почек и т.д.)

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ЦЕЛЕВОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЦИФРАХ

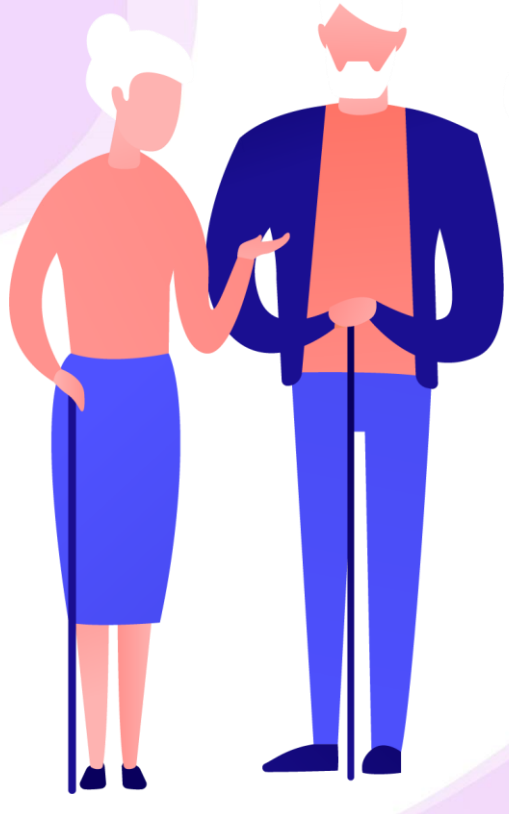
Целевой уровень АД — уровень АД, различный для разных групп пациентов с АГ, достижение которого в процессе лечения позволяет добиться наиболее благоприятного соотношения **польза** (снижение сердечно-сосудистого риска) — **риск** (неблагоприятные эффекты) *

18–69

Целевой уровень САД
(мм. рт. ст.):
< 140

При хорошей переносимости
< 130

Целевой уровень ДАД
(мм. рт. ст.):
70–79



70 и старше

Целевой уровень САД
(мм. рт. ст.):
130–139

Целевой уровень ДАД
(мм. рт. ст.):
70–79

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ПРИНЦИПЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ[1,2]

1. Лечение АГ проводится **неопределенно долго** (пожизненно). В кардиологии «курсов» не существует
2. Задача терапии: **поддерживать** нормальное артериальное давление, а не снижать повышенное
3. Лекарственная терапия **всегда** в сочетании с коррекцией образа жизни

1. Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf
2. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal, 2013; 34 2159–2219

КАКИЕ ФАКТОРЫ ВЛИЯЮТ НА РЕШЕНИЕ ВРАЧА НАЗНАЧИТЬ МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ?

- **Уровень артериального давления**
- **Степень сердечно-сосудистого риска, который зависит от:**
  - Пола
  - Возраста
  - Повышения холестерина
  - Курения
  - Наследственности
  - Наличия сахарного диабета, ожирения
  - Наличия хронической болезни почек
  - Наличия осложнений (инфаркт миокарда, инсульт, ишемическая болезнь сердца, операции на сердце)
  - Поражение органов-мишеней (сердце, сосуды, мозг, глаза)

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ПРИНЦИПЫ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

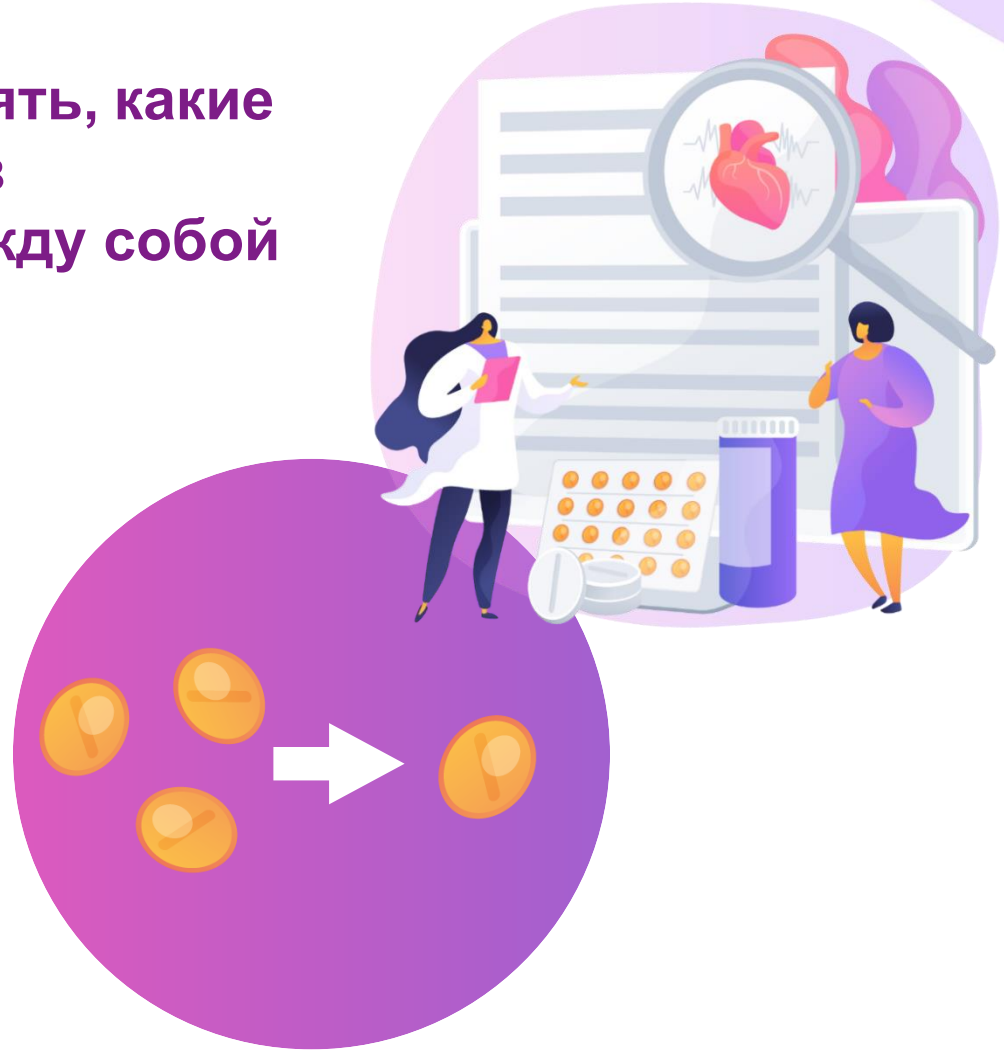
Клинические исследования помогли понять, какие классы антигипертензивных препаратов эффективно и безопасно сочетаются между собой

1. Разные препараты по-разному действуют,. В большинстве случаев может понадобиться одновременно несколько препаратов. **Это решает врач!**

2. Сочетание нескольких препаратов с разными механизмами действия в одной таблетке **- т.н. "фиксированная комбинация" -** делает лечение АГ более эффективным, удобным и улучшает переносимость терапии.

3. В одной таблетке может быть комбинация двух, трех, а, в перспективе, и четырех компонентов.

4. По возможности рекомендуется прием препаратов **1 раз в сутки**

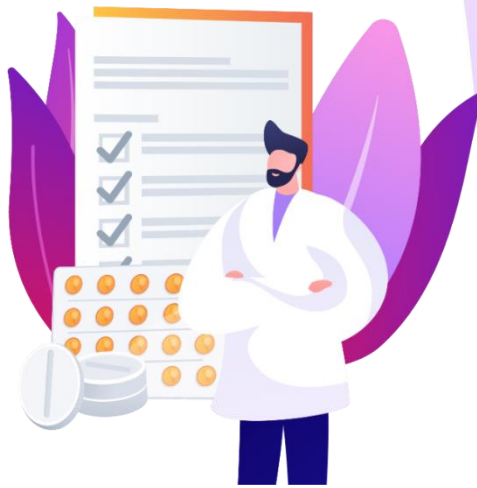


АГ – Артериальная гипертензия ESC guidelines. European Heart Journal (2020) 41, 655720

ОСНОВНЫЕ КЛАССЫ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ (ИНСУЛЬТ, ИНФАРКТ МИОКАРДА):

1. **Ингибиторы АПФ** (-прилы)
2. **Блокаторы рецепторов ангиотензина-II** (сартаны)
3. **Бета-адреноблокаторы** (-лолы)
4. **Блокаторы кальциевых каналов** (-дипины или фенилалкиламины)
5. **Диуретики (мочегонные):** тиазидные (гидрохлортиазид) и тиазидоподобные (хлорталидон и индапамид)

Врач назначает препарат (комбинацию препаратов) **в зависимости от особенностей течения артериальной гипертензии**, сопутствующих заболеваний, переносимости терапии и ожидаемой приверженности



Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

От самостоятельной смены терапии нет вреда. Буду принимать травки или такие же как у соседки/ мужа таблетки. Артериальная гипертензия как простуда – пропил курс и вылечил

Артериальная гипертензия является хроническим прогрессирующим заболеванием – для нее не существует курсового лечения. Принимать препараты для терапии данного заболевания надо ежедневно на протяжении всей жизни[1]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

Hall JE, Granger JP, do Carmo JM, et al. Compr Physiol.,2012;4:2393-442

ВРАЧ ОПРЕДЕЛЯЕТ, КАКАЯ У ВАС АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТИП АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

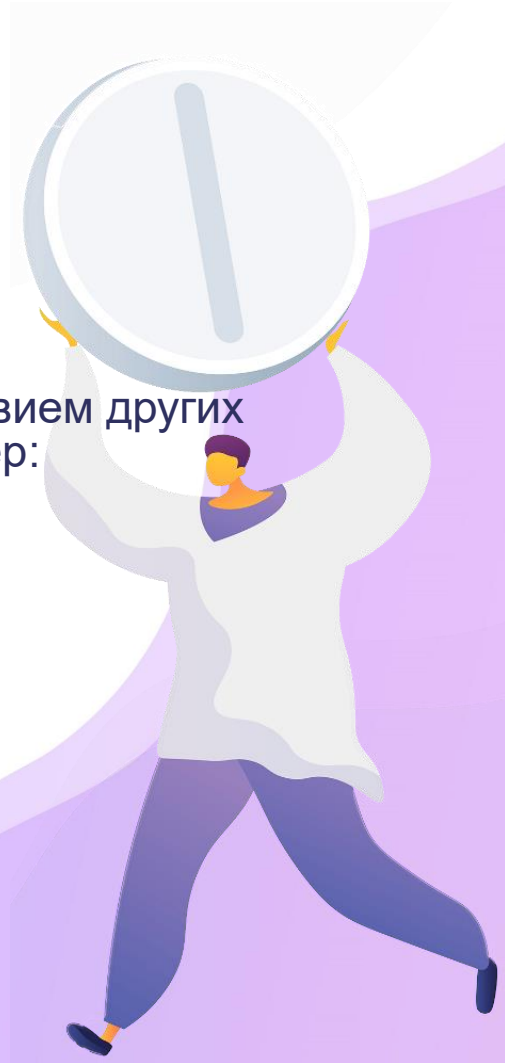
1 **Первичная (90%) –**

эссенциальная, когда нет явной причины для ее возникновения

2 **Вторичная (10%) –**

когда повышение АД является следствием других заболеваний или нарушений, например:

- врожденные изменения в сосудах (аорта/ почки)
- различные заболевания эндокринной системы
- прием препаратов и активных добавок



Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ТАКТИКА ВЫБОРА ТЕРАПИИ

Если гипертония ВТОРИЧНАЯ

Необходимо в первую очередь разобраться с явной причиной

(скорректировать заболевание эндокринной системы, прооперировать сосуды при необходимости, отменить или снизить дозу препаратов повышающих давление при возможности).

А потом определяться с тактикой подбора препаратов

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

Эффект от лечения должен наступить сразу после приема назначенных препаратов

Целевое АД должно быть достигнуто в течение трех месяцев лекарственной терапии

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

- ✓ Достижение целевого АД – вопрос времени (планируемое время достижения целевых цифр АД – через 3 месяца от начала терапии)[1]
- ✓ Возможно потребуется коррекция доз или изменение терапии
- ✓ Обсудите с врачом, как быстро и какого эффекта следует ожидать
- ✓ Уточните, при каких обстоятельствах необходимо нанести внеочередной визит к доктору

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

Необходимо принимать витамины и биодобавки, чтобы сохранить здоровье

Применение БАДов и нетрадиционных видов лечения не может заменить лекарственную терапию и может привести к запоздалому началу лечения серьезного заболевания, упустить драгоценное время[1,2]

МИФЫ

РЕАЛЬНОСТЬ

1 - Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
2 - Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "Об обращении лекарственных средств»; Costache et al. Pharmacokinetic Interactions between Cardiovascular Medicines and Plant Products. Published online 2019 Sep 2. doi: 10.1155/2019/9402781 Полунина Т.Е. Лекарственные повреждения печени. РМЖ «Медицинское обозрение» 2018; 7(1): 7-12

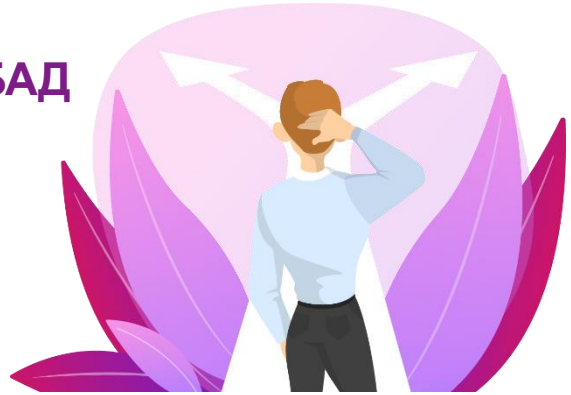
БАДы И НЕТРАДИЦИОННЫЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕ СПОСОБНЫ ЗАМЕНИТЬ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ТЕРАПИЮ

Биологически Активные Добавки – БАД или пищевые добавки регулируются в России Федеральным законом «О качестве и безопасности пищевых продуктов»[1]
Обращение лекарственных препаратов регулируется «Федеральным законом об обращении лекарственных средств»[2]

В отличие от лекарственных препаратов, клинические испытания для БАД не требуются[1]

БАДы не являются лекарственными средствами и производители обязаны в рекламе указывать:

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ



Применение БАДов и других нетрадиционных методов лечения может быть опасно, в первую очередь тем, что оно удлиняет время до назначения грамотного лечения

1 - Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
2 - Федеральный закон от 12.04.2010 N 61-ФЗ (ред. от 13.07.2020) "Об обращении лекарственных средств»;
Costache et al. Pharmacokinetic Interactions between Cardiovascular Medicines and Plant Products. Published online 2019 Sep 2. doi: 10.1155/2019/9402781
Полунина Т.Е. Лекарственные повреждения печени. РМЖ «Медицинское обозрение» 2018; 7(1): 7-12

БИОДОБАВКИ И ВИТАМИНЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Достаточное поступление с пищей таких микронутриентов, как витамины А, К, магний, цинк и медь, ассоциировалось со снижением общей и сердечно-сосудистой смертности, **но это касалось только веществ, получаемых естественным образом – из пищи**.

Избыточное потребление кальция было связано с повышением риска смерти от онкологических заболеваний, причем это касалось только кальция из БАДов в дозе более 1000 мг, тогда как «пищевой» кальций негативного влияния на смертность от рака не оказывал

Потребление витамина Д в дозах ≥ 400 МЕ в сутки у лиц с исходно нормальным уровнем витамина Д в крови **ассоциировалось с повышением риска смерти (общей и онкологической)**

Fan Chen. Ann Intern Med. 2019 May 7; 170(9):604-613

НА ПРИЕМЕ У ДОКТОРА (кардиолог, терапевт, врач общей практики)

- **Расскажите** четко и, по возможности кратко, о **своих жалобах** (можно заранее написать на листочке, о чем бы Вы хотели сообщить доктору)
- **Расскажите, какие лекарственные препараты и в каких дозах Вы сейчас принимаете**, причем не только для лечения Артериальной гипертензии (можете принести коробочки или блистеры от лекарств, чтобы ничего не перепутать)
- Если Вы **не смогли выполнить какое-то из назначений доктора – обязательно сообщите ему** об этом – это позволит избежать гипердиагностики и избыточного/неправильного лечения

ПОМНИТЕ: Важно выстраивать доверительные отношения с врачом

Я Ашихмин 10 советов, как общаться с врачом, чтобы вас качественно лечили//Комсомольская правда [Электронный ресурс] 29 октября 2020. URL https://www.kp.ru/daily/26931.7/3981607/

НА ПРИЕМЕ У ДОКТОРА (кардиолог, терапевт, врач общей практики)

- **Прочитайте, находясь в кабинете врача, лист назначений или рецепты**, которые Вам дал врач.
- **Убедитесь, что Вам все понятно**: названия препаратов, дозы, кратность и режим приема. **Если не понятно - уточните.**
- **Если Вы** понимаете, что **не будете принимать** что-то из назначенного лечения – **сообщите доктору** об этом сразу и прямо – тот сможет заменить препарат или подобрать другую схему лечения с учетом ваших предпочтений (сироп вместо таблеток, аналог или другой класс препаратов и т.д.)

ПОМНИТЕ: Даже самые эффективные лекарства не помогают, если их не принимать!

Я Ашихмин 10 советов, как общаться с врачом, чтобы вас качественно лечили//Комсомольская правда [Электронный ресурс] 29 октября 2020. URL https://www.kp.ru/daily/26931.7/3981607/

SOS: ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

— состояние, при котором значительное повышение АД связано с острым поражением органов-мишеней (мозг, сердце, почки), требующее немедленных квалифицированных врачебных действий, направленных на снижение АД

ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

- **самостоятельная отмена лекарств,** понижающих артериальное давление
- нервно-психические или физические перегрузки
- **курение,** особенно интенсивное
- злоупотребление **алкогольными напитками**
- **обильный прием пищи,** особенно соленой, на ночь
- **употребление пищи или напитков**, содержащих вещества, способствующие повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр и др.)

Гуревич. Consilium medicum 2015; 1:27-29.
Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

ЛЕЧЕНИЕ ИСТИННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Если резкое повышение артериального давления **приводит к появлению тяжелых симптомов:**

- головная боль, нарушение чувствительности и движения
- нарушение речи
- расстройства зрения
- тошнота, рвота
- боль в груди
- одышка

необходимо **как можно скорее вызвать «скорую помощь»**

Гуревич. Consilium medicum 2015; 1:27-29.
Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

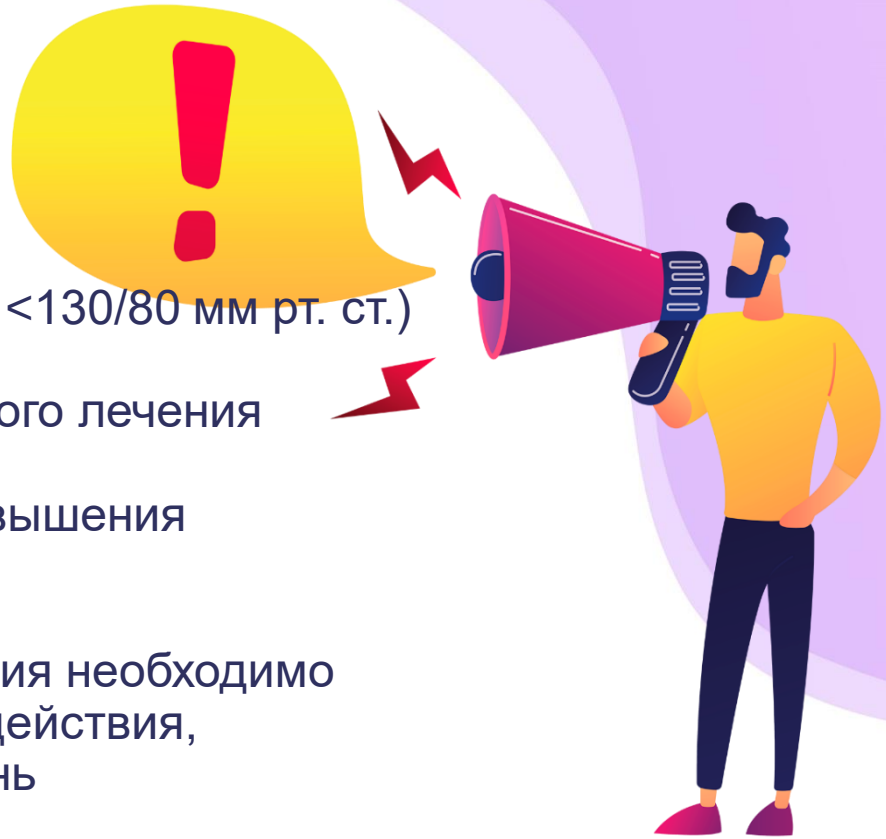
ЛЕЧЕНИЕ РЕЗКОГО ПОДЪЕМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ БЕЗ ЗНАЧИМЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ (РАНЕЕ «НЕОСЛОЖНЕННЫЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ»)

Если резкий подъем АД происходит без тяжелых клинических симптомов (представленных на прошлом слайде), примите препараты «скорой помощи», которые рекомендовал Вам врач.

После снижения артериального давления обязательно обратитесь к лечащему врачу: внезапные резкие повышения АД сигнализируют об опасности!

Гуревич. Клиническая картина, варианты течения, терапия гипертонических кризов. Consilium medicum 2015; 1:27-29
«Алгоритмы ведения пациентов с гипертоническим кризом», Общероссийская общественная организация «Содействия профилактике и лечению артериальной гипертензии «Антигипертензивная Лига», 2015.

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – ОЧЕНЬ ВАЖНО ЗНАТЬ!



- **Артериальная гипертензия –** хроническое состояние, терапия продолжается «неопределенно долго»
- Целевое АД **<140/90 мм рт. ст.** (при хорошей переносимости <130/80 мм рт. ст.)
- **Изменение образа жизни** – неотъемлемый элемент успешного лечения
- **Регулярный прием препаратов** поможет предотвратить повышения АД и, как следствие, снизить риск инсульта и инфаркта
- Большинству пациентов для контроля артериального давления необходимо принимать несколько препаратов с различным механизмом действия, предпочтительно в одной таблетке, с приемом один раз в день
- Если артериальное давление резко поднялось, **примите препараты «скорой помощи»** и обязательно обратитесь к врачу

Проект Клинические Рекомендации МЗ РФ «Артериальная гипертензия у взрослых», 2022, с. 143 https://scardio.ru/content/Guidelines/project/KR_AG.pdf

Спасибо за внимание

ЕСЛИ У ВАС ЕСТЬ СЕРДЦЕ

информационная платформа о сердечно-сосудистых заболеваниях

Достоверность информации на сайте подтверждена
«Национальным обществом по изучению сердечной недостаточности и заболеваний миокарда»