

Що таке артеріальна гіпертензія і чим вона небезпечна?

Артеріальна гіпертензія – це підвищення артеріального тиску (АТ) будь-якого походження в осіб, які не отримують відповідного лікування, або стани, коли «нормальний» АТ підтримується регулярним прийомом антигіпертензивних препаратів.

Підвищений рівень АТ поєднується зі збільшенням ризику втрати працездатності, інвалідності та смертності, і, навпаки, зниження рівня АТ до нормальних величин або так званого «цільового рівня» дає змогу суттєво зменшити частоту виникнення ускладнень з боку серця, судин (у т.ч. мозкових), нирок. При цьому збільшується не лише тривалість життя хворих, а й її якість – гіпертензія перебуває «під контролем»

Який рівень артеріального тиску вважати нормальним?

За європейськими стандартами, артеріальна гіпертензія – це АТ вище 140/90 мм рт.ст, а нормальним рівнем АТ вважають 120–129/80–84 мм рт.ст. Виокремлено групу пацієнтів з високим нормальним АТ – 130–139/85–89 мм рт.ст. Проте оптимальним (тобто найкращим) є рівень АТ < 120/80 мм рт.ст.

Коли слід розпочинати антигіпертензивне лікування?

Якщо у людини підвищення АТ (> 140/90 мм рт.ст) виявлено вперше, спочатку потрібно встановити, чи воно є постійним, вимірявши тиск ще 2–3 рази протягом місяця. За наявності постійного підвищення АТ призначається медикаментозна терапія і надаються рекомендації щодо дієти.

Якщо у людини при першому зверненні до лікаря встановлено досить високий тиск (> 160/100 мм рт.ст.), препарати для зниження АТ повинні бути призначені відразу, оскільки у таких пацієнтів існує дуже високий ризик ускладнень. Хворим з АТ 140/90–155/99 мм рт.ст. медикаменти призначають з урахуванням додаткових ризиків, і це рішення приймає лише лікар.

Пацієнтам із рівнем АТ 140/90 мм рт.ст. і нижче надають рекомендації щодо модифікації способу життя (дієта, режим, фізична активність, шкідливі звички).

До якого рівня слід знижувати підвищений артеріальний тиск?

Рекомендується досягти повної нормалізації АТ, тобто рівня нижче 140/90 мм рт.ст., а у хворих на цукровий діабет і захворювання нирок – нижче 130/80 мм рт.ст.

У пацієнтів з тяжкою гіпертензією, які погано переносять зниження АТ, метою лікування є максимально можливе зниження АТ.



Гіпертензія під контролем

Що таке артеріальна гіпертензія і чим вона небезпечна?

Артеріальна гіпертензія – це підвищення артеріального тиску (АТ) будь-якого походження в осіб, які не отримують відповідного лікування, або стани, коли «нормальний» АТ підтримується регулярним прийомом антигіпертензивних препаратів.

Підвищений рівень АТ поєднується зі збільшенням ризику втрати працездатності, інвалідності та смертності, і, навпаки, зниження рівня АТ до нормальних величин або так званого «цільового рівня» дає змогу суттєво зменшити частоту виникнення ускладнень з боку серця, судин (у т.ч. мозкових), нирок. При цьому збільшується не лише тривалість життя хворих, а й її якість – гіпертензія перебуває «під контролем»

Який рівень артеріального тиску вважати нормальним?

За європейськими стандартами, артеріальна гіпертензія – це АТ вище 140/90 мм рт.ст, а нормальним рівнем АТ вважають 120–129/80–84 мм рт.ст. Виокремлено групу пацієнтів з високим нормальним АТ – 130–139/85–89 мм рт.ст. Проте оптимальним (тобто найкращим) є рівень АТ < 120/80 мм рт.ст.

Коли слід розпочинати антигіпертензивне лікування?

Якщо у людини підвищення АТ (> 140/90 мм рт.ст) виявлено вперше, спочатку потрібно встановити, чи воно є постійним, вимірявши тиск ще 2–3 рази протягом місяця. За наявності постійного підвищення АТ призначається медикаментозна терапія і надаються рекомендації щодо дієти.

Якщо у людини при першому зверненні до лікаря встановлено досить високий тиск (> 160/100 мм рт.ст.), препарати для зниження АТ повинні бути призначені відразу, оскільки у таких пацієнтів існує дуже високий ризик ускладнень. Хворим з АТ 140/90–155/99 мм рт.ст. медикаменти призначають з урахуванням додаткових ризиків, і це рішення приймає лише лікар.

Пацієнтам із рівнем АТ 140/90 мм рт.ст. і нижче надають рекомендації щодо модифікації способу життя (дієта, режим, фізична активність, шкідливі звички).

До якого рівня слід знижувати підвищений артеріальний тиск?

Рекомендується досягти повної нормалізації АТ, тобто рівня нижче 140/90 мм рт.ст., а у хворих на цукровий діабет і захворювання нирок – нижче 130/80 мм рт.ст.

У пацієнтів з тяжкою гіпертензією, які погано переносять зниження АТ, метою лікування є максимально можливе зниження АТ.



Гіпертензія під контролем

Що таке артеріальна гіпертензія і чим вона небезпечна?

Як пацієнту контролювати рівень артеріального тиску самостійно?

Найпоширенішим способом контролю АТ на сьогодні є його вимірювання за допомогою анаероїдних (пружинних) сфїгмоманометрів, хоча стандартом і найбільш точним з неінвазивних методів залишається вимірювання АТ ртутним сфїгмоманометром. Слід пам'ятати, що самопочуття хворого – дуже ненадійний критерій, оскільки більшість гіпертоніків не відчувають підвищення АТ. Більше того, деякі хворі відзначають погіршення самопочуття при зниженні підвищеного АТ, особливо якщо звикли до підвищених рівнів тиску. Низка пацієнтів відчуває підвищення АТ за характерними симптомами – головний біль у потиличній ділянці, відчуття жару, порушення зору з «мушками» перед очима, шум у вухах та ін.

Як правильно вимірювати артеріальний тиск?

Дотримання встановлених правил вимірювання АТ дає змогу значно зменшити можливість помилок, що впливають на точність його визначення.

1. Перед вимірюванням АТ слід розслабитись і спокійно посидіти кілька хвилин.
2. Правильне положення при вимірюванні АТ: обстежуваний сидить на стільці, спираючись на його спинку, не перехрещує ноги, розташовує руку на рівні серця.
3. Вимірювання завжди проводять на одній і тій самій руці, частіше – на правій, яка зручно розташована на столі, долонею догори, приблизно на рівні серця, вільна від тісного одягу.
4. Манжету накладають на плече, при цьому її нижній край повинен розташовуватися приблизно на 2–3 см вище внутрішньої складки ліктьового згину. Розмір манжетки підбирають індивідуально.
5. АТ вимірюють двічі, з інтервалом 2–3 хв, і фіксують середню цифру з двох вимірювань.
6. Самостійне вимірювання АТ проводять ртутним сфїгмоманометром або іншими (пружинними та електронними) апаратами. При цьому електронні пристрої замінюють аускультативні методи.

Застосування для діагностики АГ апаратів, де манжету накладають на ділянку зап'ястка, не є точним, оскільки АТ у плечовій та променевої артеріях різний. Не рекомендується використовувати пальцеві прилади для вимірювання АТ.

Пацієнт _____ (прізвище, ім. >я, по-батькові)	Кратність прийому _____						
Призначення: Препарат _____							
Щоденник АТ							
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	нд
ранок							
вечір							
Лікар _____ (прізвище, ім. >я, по-батькові)							
Дата наступного візиту до лікаря _____							



Гіпертензія під контролем

Що таке артеріальна гіпертензія і чим вона небезпечна?

Як пацієнту контролювати рівень артеріального тиску самостійно?

Найпоширенішим способом контролю АТ на сьогодні є його вимірювання за допомогою анаероїдних (пружинних) сфїгмоманометрів, хоча стандартом і найбільш точним з неінвазивних методів залишається вимірювання АТ ртутним сфїгмоманометром. Слід пам'ятати, що самопочуття хворого – дуже ненадійний критерій, оскільки більшість гіпертоніків не відчувають підвищення АТ. Більше того, деякі хворі відзначають погіршення самопочуття при зниженні підвищеного АТ, особливо якщо звикли до підвищених рівнів тиску. Низка пацієнтів відчуває підвищення АТ за характерними симптомами – головний біль у потиличній ділянці, відчуття жару, порушення зору з «мушками» перед очима, шум у вухах та ін.

Як правильно вимірювати артеріальний тиск?

Дотримання встановлених правил вимірювання АТ дає змогу значно зменшити можливість помилок, що впливають на точність його визначення.

1. Перед вимірюванням АТ слід розслабитись і спокійно посидіти кілька хвилин.
2. Правильне положення при вимірюванні АТ: обстежуваний сидить на стільці, спираючись на його спинку, не перехрещує ноги, розташовує руку на рівні серця.
3. Вимірювання завжди проводять на одній і тій самій руці, частіше – на правій, яка зручно розташована на столі, долонею догори, приблизно на рівні серця, вільна від тісного одягу.
4. Манжету накладають на плече, при цьому її нижній край повинен розташовуватися приблизно на 2–3 см вище внутрішньої складки ліктьового згину. Розмір манжетки підбирають індивідуально.
5. АТ вимірюють двічі, з інтервалом 2–3 хв, і фіксують середню цифру з двох вимірювань.
6. Самостійне вимірювання АТ проводять ртутним сфїгмоманометром або іншими (пружинними та електронними) апаратами. При цьому електронні пристрої замінюють аускультативні методи.

Застосування для діагностики АГ апаратів, де манжету накладають на ділянку зап'ястка, не є точним, оскільки АТ у плечовій та променевої артеріях різний. Не рекомендується використовувати пальцеві прилади для вимірювання АТ.

Пацієнт _____ (прізвище, ім. >я, по-батькові)	Кратність прийому _____						
Призначення: Препарат _____							
Щоденник АТ							
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	нд
ранок							
вечір							
Лікар _____ (прізвище, ім. >я, по-батькові)							
Дата наступного візиту до лікаря _____							



Гіпертензія під контролем