

Повышенное артериальное давление

Уважаемый пациент!

При прохождении первого этапа диспансеризации у Вас выявлено повышение артериального давления.

Вам необходимо ежедневно контролировать уровень артериального давления (АД) и поддерживать его на нормальном уровне - иметь уровень АД не выше 140/90 мм рт.ст. (при высоком и очень высоком риске желательно иметь АД не выше 130/80 мм рт.ст. и не ниже 110/70 мм рт.ст, при условии хорошей переносимости снижения АД);

- прекращение курения (курение не только способствует прогрессированию гипертонии и развитию атеросклероза, но и снижает чувствительность к медикаментозной терапии);

- контролировать уровень холестерина (не выше 5 ммоль/л), особенно холестерина липидов низкой плотности: при низком сердечно-сосудистом риске холестерина липидов низкой плотности должен быть не выше 3 ммоль/л, при высоком риске - не выше 2,5 ммоль/л; при очень высоком риске - не выше 1,8 ммоль/л или, если не удастся достичь целевого уровня, необходимо снижение холестерина липидов низкой плотности;

- ограничивать чрезмерное употребление алкогольных напитков (не превышать опасные дозы - для мужчин 30 мл, для женщин 20 мл в пересчете на чистый этанол);

- ограничение потребления соли (до 5 г/сутки - 1 чайная ложка без верха; пациентам следует рекомендовать избегать подсаливания пищи, потребления соленых продуктов, уменьшать использование поваренной соли при приготовлении пищи);

- не иметь избыточной массы тела (оптимальный индекс массы тела 25), особенно абдоминального ожирения (оптимальная окружность талии для женщин не более 80 см, для мужчин не более 94 см.);

- не иметь сахарного диабета или повышения содержания глюкозы в крови;

- **регулярно проходить диспансерные осмотры (посещение врача общей практики не реже 1 раза в 6 месяцев) и строго выполнять врачебные назначения.**

- увеличение потребления фруктов и овощей (не менее 400-500 грамм овощей или фруктов в день, за исключением картофеля) для обеспечения организма клетчаткой, витаминами, минералами, фитонцидами и сохранения кислотно-щелочного равновесия;

- снижение общего потребления жиров и насыщенных жиров. Рацион должен содержать достаточное количество растительных масел (20-30 г/сут.), обеспечивающих организм полиненасыщенными жирными кислотами. Потребление пищевого холестерина не должно превышать 300 мг в сутки (продукты, богатые холестерином: яичные желтки, мозги, печень, почки, сердце, сливочное масло, животные жиры, а также сыр, сметана, сосиски и колбасы с высоким содержанием жира);

- оптимизация физической активности; при отсутствии противопоказаний, физические аэробные повседневные нагрузки по 30 минут ходьбы в умеренном темпе в день способствуют снижению повышенного АД; интенсивные

изометрические нагрузки, подъем тяжестей, могут вызвать значительное повышение АД, поэтому их следует исключить.

- контроль и снижение психоэмоционального напряжения/стресса (при необходимости назначить консультацию психолога, дать рекомендации по самоконтролю стрессовых ситуаций).

Для подбора адекватного для Вас лечения и проведения дополнительных обследований необходимо обратиться к врачу общей практики.