**Контроль артериального давления**

Гипертоническая болезнь - заболевание, основным симптомом которого является повышение артериального давления выше 140/90 мм рт. ст., что приводит к поражению мозга, сердца, почек.

Только 50% людей с повышенным артериальным давлением знают, что больны, из них систематически лечатся далеко не все.

Почувствовать повышение артериального давления нельзя, именно поэтому многие больные артериальной гипертонией даже не подозревают о своей болезни.

Нелеченная гипертоническая болезнь опасна осложнениями, главные из которых - инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, почечная недостаточность.

Главным фактором снижения риска смерти, инсульта и инфаркта миокарда является контроль АД и поддержание его на уровне как минимум < 140/90 мм рт. ст., поэтому важен самоконтроль АД в домашних условиях с использованием сертифицированных аппаратов для измерения АД.

При выполнении физической нагрузки артериальное давление повышается, и это является отражением нормальной, физиологической реакции организма на нагрузку. Поэтому, для того, чтобы выявить артериальную гипертонию, артериальное давление измеряется в покое.

Артериальное давление записывается в виде двух цифр (например, 120/70 мм рт.ст.) - первая цифра (систолическое давление) обозначает давление в артериях во время сокращения сердца (которое называется "систолой"), вторая цифра (диастолическое давление) обозначает давление во время расслабления сердечной мышцы ("диастола" сердца).

Артериальное давление измеряется при помощи прибора, носящего название "тонометр". Тонометры бывают автоматическими, ими достаточно удобно пользоваться, однако точность измерения давления автоматическими тонометрами, как правило, уступает методу измерения артериального давления, который используют врачи.

**Правила измерения артериального давления:**

* Желательно измерять артериальное давление в одно и то же время суток.
* Минимум за 30 мин до измерения АД не следует курить и употреблять кофеинсодержащие напитки.
* Артериальное давление производится в покое - как правило, в положении сидя, после 5-10 минут отдыха.
* Сидеть во время измерения АД нужно с полной опорой стоп на пол, не перекрещивая и не поджимая ноги, положив руку на стол так, чтобы наложенная на плечо манжета была на уровне сердца, спина и рука с манжетой должны быть расслаблены.
* Во время измерения АД одежда не должна плотно охватывать плечо, создавая складки и дополнительную компрессию.

Для того чтобы измерить артериальное давление по методу Короткова, необходимо иметь специальную надувную манжетку с манометром и фонендоскоп.

Манжета тонометра накладывается на плечо. Важно, чтобы размер манжеты соответствовал размеру плеча пациента. Манжета накладывается таким образом, чтобы нижний ее край находился на 1-2 см выше локтевого сгиба. Головка фонендоскопа устанавливается в области локтевого сгиба, наушники вставляются в уши. Затем при помощи груши начинают надувать манжету. Манжета надувается до тех пор, пока не исчезнет пульс на артерии запястья (желательно, чтобы давление в манжете превышало давление, при котором исчезнет пульс на запястье, примерно на 20 мм рт.ст. уже после исчезновения пульса).

После этого, воздух постепенно выпускается и манжета сдувается. Как только давление в манжете станет равным давлению в артерии, в наушниках стетоскопа можно будет услышать тоны пульса. Давление в манжете в момент появления первого тона пульса будет соответствовать систолическому артериальному давлению.

По мере спускания воздуха из манжеты, давление в ней снижается и вскоре тоны пульса перестают выслушиваться. Давление в манжете в момент исчезновения тонов пульса соответствует диастолическому артериальному давлению.

Необходимо выполнять минимум 2 последовательных измерения АД утром и вечером ежедневно, хотя бы за 7 дней до планового визита к врачу или после изменения терапии; следует записывать результаты измерений в дневник самоконтроля.

Пациент и члены его семьи должны владеть методикой измерения АД, уметь вести дневник АД с записью цифр.

В случае повышения АД целесообразно принять плановую терапию, в случае сохранения повышенных цифр АД обратится за медицинской помощью.

Если пациент получает антигипертензивные препараты, должен знать целевой уровень АД, в случае не достижения целевых показателей необходимо как можно быстрее обратиться к участковому врачу терапевту, для коррекции терапии и при наличии показной проведения дополнительного обследования.

В случае снижения АД целесообразно уменьшить дозу плановой терапии, продолжить контроль АД, обратится к участковому врачу терапевту (фельдшеру).

ГВС по терапии и ОВП Департамента

здравоохранения Курганской области Е.Г. Носова