

Лекции по кардиошколе

Что надо знать об артериальной гипертензии

Ежегодно во всем мире 7 апреля отмечается Всемирный день здоровья. Он проводится для того, чтобы люди могли понять, как много значит здоровье в их жизни, и решить, что им нужно сделать, чтобы здоровье людей во всем мире стало лучше. По этому поводу предоставляем вниманию статью о том, «Что нужно знать об артериальной гипертензии».

Мы часто слышим в быту термины «повышенное давление», «гипертония», «инсульт». Чем же так опасна гипертония? Почему к повышению давления, даже эпизодическому нужно относиться серьезно?

Для понимания механизмов развития артериальной гипертензии и ее осложнений необходимо разобраться в терминах, которые наиболее часто встречаются при описании артериальной гипертензии (АГ).



Сердце — это центральный орган системы кровоснабжения, выполняющее насосную функцию и обеспечивающее ток крови по сосудам. Каждый сердечный цикл состоит из сокращения — это называется систола, и расслабления — называется диастола. Для измерения кровяного давления используются две единицы:

- Систолическое артериальное давление (САД) — это кровяное давление в момент, когда сердце сокращается и двигает кровь по телу.
- Диастолическое артериальное давление (ДАД) — это кровяное давление в момент, когда сердце находится в покое.

Кровяное давление — это давление, оказываемое на стенки артерий во время движения крови по ним. Оно измеряется в миллиметрах ртутного столба (mmHg). Систолическое и диастолическое давление измеряются вместе, и в показаниях обычно первым идёт систолическое давление, затем диастолическое.

Артериальная гипертензия (АГ) — это повышенное кровяное давление в артериях, при котором САД >139 мм рт.ст. и/или ДАД > 89 мм рт.ст., у лиц, не получающих гипотензивную терапию.

Чем опасно повышение кровяного давления?

«Тихий убийца» — так называют артериальную гипертонию. Это неофициальное название заболевания получило в связи с тем, что часто протекает почти бессимптомно, но при этом играет весьма значительную роль в развитии заболеваний, приводящих к неминуемой смерти. В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания, по причинам смертности стоят на первом месте среди других заболеваний.

Как правило, повышенное кровяное давление не имеет каких-либо симптомов, пока не достигнет очень высокого давления — обычно 180/110 mmHg. К симптомам, указывающим на то, что Ваше давление достигло очень высокого уровня, относятся: не проходящая в течение нескольких дней головная боль, тошнота, головокружение, сонливость, расплывающееся зрение, носовое кровотечение, неравномерное сердцебиение, одышка.

Если у Вас наблюдается любой из этих симптомов, обратитесь к Вашему лечащему врачу не откладывая визит на неопределенное будущее.

Причины

Существует два вида повышенного кровяного давления:

- первичное (неясного происхождения) повышенное кровяное давление — когда причина не выявлена,
- вторичное повышенное кровяное давление — когда повышенное кровяное давление появилось по определенной причине, например, как болезни почек или определённые виды лекарственных средств, которые Вы принимаете.

Хотя причины первичного повышенного давления неясны, есть убедительные данные, показывающие, что существуют несколько факторов риска, которые повышают Ваши шансы в развитии этого состояния:

- возраст — риск развития повышенного кровяного давления увеличивается с возрастом;
- семейная подверженность повышенному кровяному давлению — когда это состояние передаётся через поколение;
- ожирение,
- недостаток физических упражнений,
- курение,
- чрезмерное употребление алкоголя,
- потребление пищи с высоким содержанием жиров,
- стресс.

ЧЕМ ОПАСНА ГИПЕРТОНИЯ?

Мозг

Инсульт, преходящие нарушения мозгового кровообращения!

75 из 100 случаев инсульта вызываются гипертонией, которую не лечили

Глаза

Необратимая дегенерация сетчатки, кровоизлияние, отслойка сетчатки, приводящие к слепоте

Сердце

Гипертрофия левого желудочка, инфаркт миокарда! Наличие гипертрофии левого желудочка в пять раз увеличивает риск смерти. 68 из 100 случаев инфаркта миокарда вызываются гипертонией, которую не лечили.

Кровь

Повышенный уровень сахара, поражающий центральную нервную систему

Почки

Протеинурия, почечная недостаточность! Наличие протеинурии является показателем прогрессирования



Органы-мишени, которые поражаются при артериальной гипертонии

Головной мозг — инсульты, энцефалопатии;

Сердце — стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность;

Почки — почечная недостаточность;

Сетчатка глаза — отслойка сетчатки, слепота.

Повышенное АД является главным фактором риска для развития серьёзного сердечно-сосудистого заболевания, таких как инсульт или порок сердца. При повышенном кровяном давлении сердцу приходится работать интенсивней, чтобы качать кровь по всему телу, и оно со временем слабеет. Увеличенное давление может повредить стенки артерий, что может привести к блокировке или вызвать разрыв артерии (кровоизлияние). Обе эти ситуации могут явиться причиной инсульта.

Предупреждение болезни

Если Ваше давление немного повышено, но врач считает, что риск развития сердечно-сосудистых заболеваний невелик, Вы сможете контролировать давление, лишь поменяв обычный образ жизни, например, изменив рацион питания и делая регулярные физические упражнения.

Понижению кровяного давления могут содействовать следующие изменения в образе жизни:

- регулярные физические упражнения в течение как минимум 30 минут в день, пять раз в неделю;
- уменьшить употребление алкоголя;
- принимать сбалансированную и здоровую пищу с низким содержанием жиров;
- включить большое количество фруктов и овощей (5 порций в день) и цельные крупы;
- ограничить употребление соли до 6 грамм в день (около 1 чайной ложки);
- при наличии избыточного веса и ожирения, снизить вес (стремитесь к рекомендуемым границам окружности талии, не превышайте эти цифры: мужчины — 102 см, женщины — 88 см)
- исключить или ограничить употребление кофеина;
- артериальное давление необходимо постоянно контролировать (это должен делать любой человек старше 40 лет в домашних условиях).



Даже небольшое понижение давления может принести значительную пользу здоровью. Например, понижение диастолического кровяного давления на 5 mmHg уменьшит риск инсульта на 34% и риск развития порока сердца на 20%.

Ходьба в хорошем темпе, бег трусцой, плавание, велосипедные и лыжные прогулки — отличная профилактика артериальной гипертензии. Движение благотворно влияет на центральную нервную, сердечно-сосудистую систему, кровообращение, становится преградой для неврозов. «Человек должен знать, как помочь самому себе в болезни, имея в виду, что здоровье есть высочайшее богатство человека». Гиппократ.



Зачем нужно определять уровень холестерина?

- Избыток холестерина в крови откладывается на внутренней поверхности кровеносных сосудов в виде атеросклеротических бляшек.
- В результате сосуды сужаются, затредняется кровоток, что вызывает напушение "питания" сердца и головного мозга и приводит к появлению приступов боли в груди, возникновению инфаркта миокарда, инсульта и даже смерти.

1. Ишемическая болезнь сердца
2. Атеросклероз мозговых и периферических артерий
3. Сахарный диабет
4. Сочетание факторов (высокий уровень артериального давления, высокий холестерин, ожирение, курение)

Здоровое питание

-
- A vibrant heart-shaped collage of various fruits. The composition includes lemons, cantaloupes, bananas, dragon fruit, persimmons, oranges, grapes, kiwis, pomegranates, pineapples, and berries, all arranged to form a heart shape against a white background.

- Отказаться от колбас, сливочного масла
- Пищу варить а не жарить
- Отдать предпочтение рыбным блюдам
- Использовать обезжиренные молочные продукты
- Рекомендуются каши, приготовленные на воде
- Есть больше овощей, фруктов

Повышение физической активности

У людей, ведущих активный образ жизни, гораздо лучше липидный спектр крови, существенно снижается склонность к тромбообразованию, развиваются дополнительные мелкие кровеносные сосуды, питающие мышцу сердца

Рекомендуются физические нагрузки умеренной интенсивности по 30-40 минут не более трех раз в неделю. Полезны плавание, бег трусцой.

Бросить курить никогда не поздно

Элементы, содержащиеся в табачном дыме, попадая в организм, непосредственно повреждают внутреннюю структуру сосудов, создавая условия для формирования бляшки. Кстати не всем известно, что человек, бросивший курить, уже через три года по своему профилю риска приравнивается к человеку никогда не курившему.

Контроль артериального давления

Улучшить прогноз жизни, а значит уменьшить вероятность смерти можно, снизив повышенное давление АД < **140/90 мм рт. ст.** Если у Вас сахарный диабет или заболевание почек, то уровень АД < 130/80 мм рт. ст.

Принимаем лекарства

Наиболее эффективными препаратами, снижающими холестерин, являются статины, которые снижают уровень "плохого" холестерина и повышают уровень "хорошего"

- Лечение повышенного уровня холестерина должно быть длительным
- Никогда не назначайте себе лекарства сами, только врач может определить какое лекарство и в какой дозе и как Вам его необходимо принимать

К чему стремиться?

Каждый здоровый человек старше 20 лет должен проверять уровень холестерина каждые 5 лет.

Для этого необходим биохимический анализ крови. Если уровень холестерина повышен, следует обратиться к врачу.

Снижение повышенного уровня холестерина до целевых (рекомендуемых) значений

- У практически здоровых людей целевой уровень общего холестерина должен быть **менее 5 ммоль/л**
 - Если у Вас высокий риск, то уровень общего холестерина должен быть **менее 4,5 ммоль/л.**

Холестерин и его роль в организме человека



Холестерин (холестерол) – жирный спирт, нерастворим в воде, но растворим в жирах (липидах), которые являются его переносчиками – транспортным средством по кровеносному руслу



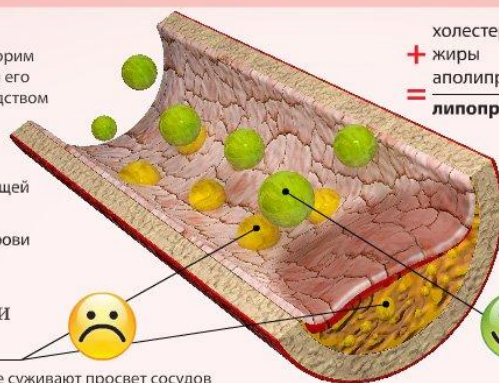
25% (200-250 мг) поступает с пищей



75% (~1000 мг) холестерина в крови образуется в теле человека

Липопротеины низкой плотности (ЛПНП) – «плохой холестерин»

Формируют атеросклеротические бляшки, которые суживают просвет сосудов и вызывают нарушение кровоснабжения органов. Высокий уровень ЛПНП в крови связывается с риском развития атеросклероза и таких его проявлений как инфаркт миокарда и инсульт



холестерин
+ жиры
= аполипротеины
= **липопротеины**

Роль холестерина

- Главный компонент клеточной мембраны
- Формирует оболочки нервных волокон
- Важен для нормальной работы иммунной системы, включая защиту от рака
- Необходим для выработки гормонов надпочечников и половых гормонов
- Играет важную роль в работе мозга
- Участвует в выработке витамина D

Липопротеины высокой плотности (ЛПВП) – «хороший холестерин»

Удаляют холестерин из сосудистой стенки и тем самым «чищают артерии». Высокая концентрация ЛПВП снижает риск атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний

Рекомендованные нормы концентраций ЛПНП*

мг/дл	ммоль/л	
>190	>4.9	Очень высокий уровень
от 160 до 189	от 4.1 до 4.9	Высокий уровень
от 130 до 159	от 3.3 до 4.1	Близкий к повышенному
от 100 до 129	от 2.6 до 3.3	Близкий к оптимальному
<100	<2.6	Оптимальный уровень

Уровень общего холестерина:

мг/дл	ммоль/л	
>240	>6,21	Высокий
200–239	5,2–6,20	Пограничный
<200	<5,17	Желательный

Рекомендованные нормы концентраций ЛПВП*

мг/дл	ммоль/л	
>60	>1.55	Высокий уровень, протективный против развития ССЗ
от 40 до 59	от 1.03 до 1.52	Средний уровень
<40 для муж. <50 для жен.	<1.03	Низкий уровень, повышенный риск ССЗ

Уровень холестерина в крови измеряется: в России в ммоль/л в США в мг/дл

* Согласно American Heart Association

Снижение повышенного уровня холестерина способствует снижению риска сердечно-сосудистых осложнений (инсульт, инфаркт, внезапная смерть) и как следствие улучшение прогноза жизни.

Общее понятие о питании при гипертензии



Главные признаки гипертонической болезни – головная боль и шум в ушах, быстрая утомляемость, головокружение. Лечебное питание будет зависеть от возраста и характера работы, но, есть общие принципы правильного питания при гипертензии. Основываясь на них можно выбирать рецепты.

В пище должно быть достаточное количество белков. Их лучше всего получать из молочных продуктов, нежирных сортов мяса и рыбы, яичного белка, а также гречневой и овсяной крупы. За счет уменьшения количества жиров животного происхождения общая калорийность рациона будет немного снижена. Также снизить калорийность можно отказом от легких углеводов (кондитерская выпечка, мед, сахар, варенье).

Если человек, больной гипертонией 1,2 или 3 степени страдает ожирением, необходимо сократить в рационе количество риса и манной крупы. Обязательно включить в рацион растительные масла и продукты, богатые клетчаткой. Крайне полезны при описываемой болезни морепродукты, потому что они предупреждают раннее развитие атеросклероза.

Минимум соли

Ограничение соли является основополагающим принципом здорового питания при гипертонической болезни. Снижение соли в рационе приводит к снижению артериального давления. Необходимо принимать в день не более шести граммов поваренной соли, а в периоды обострений сократить количество соли до двух граммов в сутки.

Что исключить

Все рецепты, в составе которых есть продукты, способствующие возбуждению нервной и сердечно-сосудистой системы надо исключить. Это рыбные и мясные бульоны, чай и кофе, шоколад, острая пища и алкоголь, грибные навары. Чтобы помочь органам пищеварения следует кушать меньше продуктов, в состав которых входят эфирные масла: редис и лук, чеснок, редька, гречка, газированные напитки.

Режим питания

Правильное питание при гипертонии заключается в употреблении пищи небольшими порциями пять раз в день. Обильно кушать нельзя, а последний прием пищи должен быть не позже, чем за четыре часа до сна. Рецепты могут быть самые разные, но только с разрешенными по диете продуктами.

Соблюдение общих принципов питания приведет к снижению артериальных давлений. В большинстве случаев больные могут позволить себе отказаться даже от приема некоторых лекарств, при постоянном соблюдении диеты.

К главным общим принципам питания при гипертонии можно отнести:

1. Разнообразный и вкусный рацион;
2. Ограничение животного белка;
3. Достаточное количество картофеля и хлеба из отрубей;
4. Каждый день кушать минимум по 300 граммов овощей и 200 граммов фруктов;
5. Нормальный индекс тела;
6. Отказ от поваренной соли;
7. Умеренное количество жидкости (около 1,5 литра в сутки), но ограничить алкоголь;
8. Кушать надо пять раз в день, отказаться от перекусов;
9. Жевать медленно и не торопиться глотать пищу;
10. Изучать состав продукта перед его покупкой;

Правильное питание при гипертонии



Из общих принципов питания можно выделить более детальные рекомендации, что кушать при описываемой болезни, чтобы помочь себе и стабилизировать состояние. Полностью исключить из рациона надо:

- Продукты, которые содержат кофеин, даже в незначительных количествах. Кроме кофе, черного и зеленого чая, это также какао;
- Острые и соленые продукты, консервы, копчености, пряности;
- Жирные продукты: жирное мясо и рыбу, мороженое, рыбий жир;
- Торты, пирожные и сдобу, особенно, с масляным кремом;
- Субпродукты, особенно почки и печень, мозги;
- Алкоголь, но в последнее время врачи согласились с тем, что можно пить около 200-300 мл сухого красного вина в день;

Для правильного питания продукты, описанные выше, надо полностью исключить из своего рациона. Следующий список – это те продукты, употребление которых следует свести к минимуму:

- Поваренная соль. При гипертонии она является первым врагом поэтому надо ограничить ее употребление до пяти, а лучше трех граммов в день. При обострении болезни соль надо вообще исключить или кушать не более двух граммов в сутки;
- Сахар и варенье, мед и конфеты;
- Сливочное масло и сметану. Растительные масла должны составлять суточный рацион жиров не более чем на одну треть;
- Жидкость, и это касается супов. Можно пить не более 1,5 литра жидкости в сутки;

В умеренных количествах при описываемой болезни можно кушать картошку и фасоль, бобы и горох. Хлеба должно быть не более 200-300 граммов в день. Что касается продуктов, для основы правильного питания при этой болезни:

- Нежирные сорта мяса и рыба. Из термической обработки

предпочтительнее всего их варка;

- Молоко и молочнокислые продукты, также нежирные сыры и творог;
- Гречневая, овсяная и пшенная каша;
- Нежирные супы;
- Фрукты и овощи. Особенно полезна свежая и квашеная капуста, помидоры и огурцы, тыква, кабачки.

Скажем курению — нет!

Не все еще сегодня осознают опасность такой вредной привычки, как курение.

Особенно тревожно, что к курению табака преобладают подростки. Среди них есть

и девочки. А между тем подростковый период в жизни человека имеет особое значение. В возрасте 14-15 лет происходит бурное физическое развитие организма. Наступает период превращения юноши в мужчину, девочки в девушку.

Наукой установлено, что начинающие курить подростки слабее своих сверстников

в физическом и умственном развитии, хуже успевают в школе, отстают в спорте, чаще болеют.

Как зарождаются вредная привычка?
Почему подростки прибегают к курению?

Большинство из них начинают курить под влиянием примера взрослых, из-за мнимой престижности, склонности подражать, стремления к возмужанию. Некоторые

пробуют курить, влекомые любопытством. Сигарета, другая, третья. привычка быстро укореняется, появляется тяга к действию никотина. А что за этим?

Подростки, начинающие курить, порой не имеют даже малейшего представления о



том, сколь пагубное воздействует на их здоровье, да и окружающие тоже.

Между тем существует красноречивые цифры. Статистика со всей определенностью

свидетельствует, что каждый четвертый из курящих людей умирают от болезни, которые находятся в прямой зависимости от этой вредной привычки. Ежегодно «всемирная эпидемия» злоупотребления табаком уносит свыше миллиона жизней. Курящего человека легко отличить от некурящего по бледной, несвежей, с ранними морщинами коже лица, пожелтевшими пальцами, табачному запаху изо рта,

от волос, сиплому голосу. Он выглядит старше своих лет. Как правило, у него набухшие и кровоточащие десны, рано начинают разрушаться зубы, язык обложен серовато – белым налетом. У курящих со временем краснеют кончики носа, ушные

раковены, щеки, багрово-синюшной становится кожа кистей и стоп. Следы, оставляемые табачным дымом, особенно заметны на представителях женского пола.

Что же происходит в организме, когда человек бездумно затягивает сигарету?

Через 2-3 минуты после вдыхания табачного дыма, составная часть его, никотин, уже поникает внутрь клеток головного мозга, спустя некоторое время наступает снижение его активности. Вот почему у курящих школьников ослабляется внимание

, ухудшается восприятие учебного материала.

Объективные исследования показывают, что курящие водители чаще нарушают

правила управления автомашинами, чем некурящие; некурящие войны, призванные в

ряды Российской Армии и Военно-Морского Флота, быстрее овладевают техникой,

успешнее действуют на учениях. Они выносливее физически, более устойчивы к психическим нагрузкам, стрессовым ситуациям. Установлено, что после 1-2 выкуренных папирос или сигарет снижается точность движений, уменьшается острота зрения и цветоощущений. У курильщиков со стажем могут быть необратимые поражения зрительного и слухового нерва. У курящих людей часто болит голова, отсюда раздражительность, неуравновешенность, беспокойный ночной сон.

Никотин стимулирует выделение гормонов, которые и без того при стрессовых

ситуациях выбрасываются надпочечниками в кровь в избыточном количестве.

Гормоны вызывают сужение сосудов, способствуя тем самым повышению артериального давления, что вынуждают сердце работать с большей нагрузкой. Со временем у курильщика развивается гипертоническая болезнь. Никотин и указанные выше гормоны вызывают спазмы, т.е. сокращение сосудов, снабжающих

кровою мышцы сердца. В результате учащения сердцебиения, отмечаются перебои в

режиме пульса. Более того, никотин ослабляет действие антисвертывающей системы крови и активизирует свертывающую систему. А это может

привести к тромбообразованию в кровеносных сосудах жизненно важных органов: сердца, мозга, почках. Необходимо также знать, что никотин вызывает спазмы нижних конечностей. Вследствие этого у курильщиков весьма часто отмечается недостаточность кровоснабжения ног. В дальнейшем оно ухудшается из-за изменений внутренних стенок артерий. Появляется боли в икроножных мышцах при ходьбе, а также и в покое.

Коварство табачного дыма углубляется еще и тем, что окись углерода, попав в организм, соединяется с гемоглобином эритроцитов. Образуется стойкое соединение — карбоксигемоглобин. Вследствие этого уменьшается доля гемоглобина, способного соединяться с кислородом. Создается условие



постоянной кислородной недостаточности организма в целом и сердечной мышцы в первую очередь.

Курящим школьникам и школьницам можно привести такие данные. В эксперименте

на животных было установлено, что угарный газ способствует развитию атеросклероза артерии сердца и аорты. Угарный газ, выдыхаемый курильщиком, угнетает сердечную мышцу, что может быть причиной внезапной остановки сердца.

Несколько цифр для подтверждения опасности ситуации. Загрязненность табачного

дыма значительно выше — в 4,25 раза — загрязненности выхлопных газов автомобилей; в 248 раз — отработанного газа кухонной горелки, более чем в 1000 раз (!) — выдыхаемого человеком воздуха.

При выкуривании пачки сигарет в день курильщики фактически дышат воздухом,

загрязненность которого в 600-1200 раз превышает гигиенические нормы. И еще одно сравнение. При выкуривании даже одной сигареты получаемая токсическая нагрузка соответствует пребыванию человека на оживленной автомагистрали в течение полутора суток. Отравляющее действие компонентов табачного дыма на курящих школьников много больше, чем на взрослых. Порой приобщение к курению

они скрывают. Тайное курение сопровождается торопливостью, затягивания дыма происходит энергично, из-за экономии сигарета выкуривается до конца. Все это приводит к попаданию в верхние дыхательные пути и легкие наибольшего количества токсических веществ. Кроме того, курение лишает школьника такого необходимого для него отдыха между уроками.

Табачный дым с его многочисленными компонентами ведет к развитию воспалительных явлений в носоглотке, гортани, голосовых связках, трахее, бронхах. Воспалительный процесс в зеву предрасполагает к ангинам. Вот почему у курильщика часто отмечается вспышка этого заболевания. Страдают и легкие, т.к. понижается устойчивость легочной ткани к инфекциям. Могут легко возникать очаги воспаления. У курильщика на много чаще определяют хроническую пневмонию, эмфизему легких, пневмосклероз. При наличии указанных заболеваний ускоряется развитие легочно-сердечной недостаточности, одним из проявлений которой является одышка.



Табачный дым богат канцерогенами, т.е. веществами, которые могут вызвать

раковые перерождения тканей различных органов и систем организма. Самая горькая расплата за курение-развитие рака легких. Мед. Комиссия США, изучившая вопрос о раке указанной локализации, пришла к выводу, что лица, выкуривающие более 20 сигарет в день, заболевают раком легкого в 20 раз чаще, чем некурящие. Добавим: 90% всех установленных случаев рака легких приходится на долю курящих. Женщины, заболевание раком легких, при проверке оказывается почти все курящими.

Установлено также, что курящие люди гораздо чаще заболевают раком желудка,

гортани, ротовой полости, мочевого пузыря.

Курение табака отрицательно сказывается на органах пищеварения. Никотин и другие вещества, находящиеся в табачной копоти, вместе со смолой попадают в желудок и раздражают его слизистую оболочку. Усиливается отделение желудочного сока с повышенным содержанием в нем соляной кислоты. Возникает гастрит, легко может образоваться язва желудка или 12-перстной кишки. Среди больных язвенной болезнью желудка курящие составляют 98%. От нарушения деятельности желудка нарушается функция всего желудочно-кишечного тракта. Курение способствует развитию заболеваний печени, поджелудочной железы, почек.

Целесообразно также напомнить юным курильщикам, что в их жизни наступает

пора, когда курение будет совершенно противопоказанным. Прежде всего оно недопустимо для женщин в период беременности. У курящих женщин часто бывают

осложнения при родах. Каждый пятый из погибших новорожденных был бы жив, если

бы их матери не курили. Дети, появившиеся на свет у курильщиц, ослаблены, а

все их ниже нормы. Все это связано исключительно с токсическим действием на плод веществ, поступающих в организм матери с табачным дымом. Курильщицы наносят вред своему ребенку в период кормления грудью.

Результат научных исследований показывают, что курильщицы сохраняют свою жизнь в среднем на 6-12 лет. Эта вреднейшая привычка – одна из основных причин инвалидности. Печальный перечень разрушающего действия табака

можно

было бы продолжить.

Бросать курить нужно сразу. И сделать это нетрудно, поскольку «стране» приверженности к коварной струйке дыма у школьников еще небольшой.

Учащиеся

должны знать, что только при отказе от курения можно стать сильным и ловким; знать, что курение может воспрепятствовать участию в серьезных соревнованиях по бегу, теннису, боксу, борьбе, плаванию, фигурному катанию. Курение и спорт несовместимы.

Курение: иллюзии и реальность

А знаете ли вы, сколь противоречивы мнения о табаке? Например в Англии был в свое время издан указ, в котором говорилось: «Уличенных в курении водить по улицам с петлей на шее, а наиболее злостных курильщиков казнить и их отрубленные головы с трубкой во рту выставлять на площадях для всеобщего обозрения».

В Париже табак быстро вошел в моду. С тех пор, как посол Португалии Жак Нико

преподнес табак французской королеве Екатерине Медичи в качестве средства,

способного изгонять и уничтожать болезни головы и мозга, число курильщиков в

городе значительно возросло.

Табак или иначе, но табак Европу завоевал. Но откуда же родом растение? Уж

во всяком случае не из России?

Табак в Европе – пришелец.

Знаменитый Колумб привез его в Испанию в 1496 г.

как заморскую диковинку. Вот что писал Колумб после путешествия: «Высадившись

на берегу мы отправились в глубь острова. Нас встретило множество почти голых людей, которые шли с горящими головешками в руках и травой, дым который они «пили». Сеиые несли одну большую сигару из травы и при каждой остановке зажигали ее, затем каждый делал 3-4 затяжки, выпуская дым через ноздри.

В Испании табак поначалу выращивался как декоративное растение, а потом он перешел в разряд лекарственных средств.

В Европе в то время свирепствовала чума, медицина была бедна лекарствами, и

Курение – главный фактор, который влияет на здоровье человека



- Табак убивает курильщиков
- Курение вредит здоровью и убивает людей вокруг курильщика
- Курение вредит здоровью и убивает детей
Курение вызывает сильнейшую зависимость, сравнимую по силе с героиновой
- Не бывает безопасного табака

PPt4WEB.ru

люди поверили в заморское чудо, они хотели найти в нем исцеление. Но. Более того! В последнее время стали говорить о вреде курения. Во всяком случае, нервным, ослабленным и истощенным людям курить нельзя. Да так ли уж табак вреден? Приведем в доказательство этому несколько аргументов.

Ботаническая справка.

Табак – многолетнее травянистое растение из семейства пасленовых. Ближайшие

родственники табака – картофель, баклажаны, перец, ядовитые растения – белена, дурман, балладонна. Родина табака – тропическая Америка. В табаке и табачном дыме содержится около 50 вредных для организма человека веществ. Одним из них является никотин.

Правда о никотине.

Когда был открыт никотин и изучено его пагубное действие на животных, врачи

решили испытать его воздействие на себя. Два молодых доктора приняли по 2 мг никотина, сохранилось описание этого опыта: «Уже небольшая доза никотина вызвала резкое раздражение и жжение в горле. Затем возникло ощущение, как будто в желудке и пищеводе скребут железной щеткой. Через 10 мин наступила сильная слабость и вялость. Не было сил держать прямо голову, лицо побледнело, черты его исказились, руки и ноги стали холодными, как лед. Оба врача были на грани обморока. В начале второго часа начались судороги во всем теле. Особенно сильно была поражена дыхательная мускулатура: каждый выдох складывался из ряд коротких судорожных движений. Воздух из грудной клетки выходил буквально толчками. Врачи с трудом могли дышать. Последствия эксперимента ощущались даже недемо спустя». Кроме никотина в табачном дыме содержится еще около 80 веществ, которые считаются крайне опасными для организма: бензпирен, синильная кислота, радиоактивный полоний – 210, сажа, сероводород, аммиак, окись углерода.

Курение и здоровье

Наука стала заниматься изучением проблем, связанных с курением, сравнительно недавно, наиболее интенсивно в последние десятилетия. Выяснилось: 1. нет такой системы органов в теле человека, которая бы не страдала от курения. 2. Степень вреда зависит от возраста, в котором человек впервые приобщается к курению, а также от количества выкуренных сигарет. 3. Страдают чаще те, кто пристрастился к курению с малых лет.

Рассмотрим влияние курения только на дыхательную, кровеносную и нервную системы.

Органы дыхания первыми принимают на себя табачный штурм. Под влиянием табачных смол погибают реснички клеток, выстилающих стенки носовой полости,

трахеи, бронхов, вследствие чего в легких накапливаются слизь, появляется кашель и постоянно выделяется мокрота грязно-серого цвета. Легочные пузырьки теряют свою эластичность, резко ухудшается насыщения крови O_2 80% курящих страдают легочными заболеваниями в той или иной форме. Примечательно, что у курящих подростков объем грудной клетки на 25% меньше, чем у некурящих. После каждой выкуренной сигареты происходит спазм кровеносных сосудов,

который продолжается 25-30 мин. Поэтому у человека, курящего систематически, сосуды находятся в постоянно суженном состоянии. Это значит, что сердце у него все время работает с повышенной нагрузкой, быстрее изнашивается, скорее выходит из строя. Сужение коронарных сосудов особенно опасно, т.к. нарушается снабжение сердечной мышцы питательными веществами и O₂, возникает омертвление

сердечного участка – инфаркт. По статистике, у людей, выкуривающих в месяц 38 пачек сигарет, поражена одна коронарная артерия, 45 пачек – две, 67 пачек – три!

Особенно страдает от курения нервная система подростков. Врачи установили, что курящие ученики более нервны, рассеяны, несообразительны, ленивы.

Почему

это происходит?

Во-первых никотин и содержащиеся в табачном дыме ядовитые вещества нарушают

общее состояние организма.

Во-вторых, изменяется поведение курящих: желание курить появляются часто во время урока, ученик отвлекается, мечтал лишь о том, как он на перемене сделает желанную затяжку табачным дымом. Курящие ученики не ходят по коридору

во время перемен. Они проводят свой отдых в облаках табачного дыма. Ясно, что кроме раздражительности, головной боли, быстрой утомляемости, такой отдых ничего дать не может.

Лучше не начинать!

В приобщении к табаку каждый курильщик проходит обычно три стадии. Первое знакомство с сигаретой оставляет, как правило, неприятное впечатление, дело может закончиться легким отравлением.

Но табак – наркотик, и постепенно отвращение к табаку пропадает, курильщик может даже испытать удовольствие от запаха дыма, от действия его на организм. Это вторая стадия, и длится она обычно недолго.

И третья стадия – курильщик начинает осознавать, что кроме удовольствия табак приносит и много неприятностей. Большинство учащихся старшего школьного возраста начинают серьезно заниматься спортом. Они хотят стать сильнее, красивее, выносливее. Вот почему все курящие ученики IX-XI классов в личной беседе выражают горячее желание бросить эту пагубную привычку. Ведь после нескольких лет курения даже у молодых ухудшается здоровье – появляется кашель, боль в груди, одышка, затрудненное дыхание.

Все вышесказанное относится и к девочкам. Курение – причина того, что кожа становится менее эластичной, лишается приятной свежести, слишком рано покрывается морщинами. Выдыхание табачного дыма приводит к развитию воспалительных явлений в деснах, зубы приобретают желтизну, разрушаются, изо рта исходит неприятный запах. Едва ли это способствует привлекательности, к которой стремится каждая девушка, каждая женщина. Начиная курить, «балуясь» сигаретой из-за тих славного желания казаться взрослыми, не понимая огромного вреда курения, девушки быстро усваивают эту вредную привычку, гораздо легче и быстрее, чем юноши. А отказаться от нее далеко не всем и не всегда удается.

Кроме того, необходимо помнить, что каждая девушка – это будущая мама,

курение очень плохо может сказаться на ее потомстве.

Ожирение как фактор риска развития артериальной гипертензии.

Повышенный вес в настоящее время рассматривается как один из основных факторов риска развития артериальной гипертензии. У людей, страдающих ожирением, артериальная гипертензия встречается в 2 раза чаще, чем у лиц с нормальным весом. У значительной части больных нормализация массы тела вызывает нормализацию уровня АД. Основными условиями снижения массы тела являются ограничение калорийности рациона до 1500 - 1800 ккал/сутки, режим питания (4-разовый прием пищи с последним приемом пищи за 3 - 4 часа до сна), достаточная физическая активность. Кроме этого, обязательны разгрузочные дни 1 - 2 раза в неделю (яблочные, творожные, овощные, кисломолочные и другие). В рационе необходимо ограничить жиры животного происхождения, легкоусвояемые углеводы. Повышенное потребление алкоголя может быть причиной развития артериальной гипертензии у 11% мужчин и 1% женщин. Риск мозгового инсульта у пьющих больных с артериальной гипертензией в 3 - 4 раза выше, чем у непьющих.

Ожирение при гипертонии — один из факторов риска ишемической болезни сердца. И это, к сожалению, значительно сокращает жизнь. Нормализация массы тела у пациентов с гипертонической болезнью I стадии приводит к снижению летальности на 18%, а при II—III стадиях — на 55%. Поэтому очень важно вести борьбу с ожирением.



Клиническая картина гипертонической болезни с сопутствующим ожирением имеет свои особенности. Вместе с типичными для артериальной гипертензии жалобами на головную боль, головокружение и другие симптомы, наблюдается учащенное сердцебиение, одышка. Это свидетельствует о недостаточности кровообращения. Нарушения микроциркуляции характеризуются зонами запустевания капилляров и сужения артериол. Это приводит к повышению периферического сопротивления кровотока. С увеличением массы тела у больных гипертонией снижается физическая работоспособность. Гипотензивная терапия у таких пациентов менее эффективна, чем у больных с нормальной массой тела. Существует две фазы в развитии гипертонической болезни у больных с ожирением. Первая — это повышение артериального давления с увеличенным минутным объемом крови и признаками гиперсимпатикотонии, а также существенным понижением артериального давления при уменьшении массы тела. Вторая фаза — это высокая артериальная гипертензия, которая плохо поддается диетотерапии, с повышенным периферическим сопротивлением кровотоку. Такая фаза требует назначения гипотензивных препаратов. Именно поэтому лечение больных гипертонической болезнью должно быть комплексным. Обязательно нужно учитывать стадию и фазу болезни, степень избыточной массы тела и функционального состояния сердечнососудистой системы.

Выбор медикаментозных и немедикаментозных методов лечения зависит от индивидуальных особенностей организма. Но в любом случае необходимо начинать лечение с нормализации массы тела. Пациентам с гипертонической болезнью II—III стадий обычно назначают гипотензивные препараты. Самые лучшие результаты при лечении, как правило, у больных с начальными стадиями артериальной гипертензии и ожирения. Также неплохих результатов удастся достичь при алиментарно-конституциональной форме болезни.

Для снижения веса пациенту обычно рекомендуется ограничить калорийность пищи. Нередко назначают средства, которые угнетают аппетит. Также очень важно повысить физическую активность. Для того чтобы человек похудел на 20 кг, он должен потреблять каждый день 1000 ккал в течение 20 недель или по 2000 ккал на протяжении 40 недель.

В первую очередь нужно ограничить прием легкоусвояемых углеводов до 100—150 г/сут., а жиров до 80—90 г/сут. Если назначается малокалорийная диета, то необходимо часто питаться, до 6—8 раз в день. При этом порция, съедаемая за один раз, должна быть очень маленькой. От 1 до 3 раз в неделю следует устраивать разгрузочные дни. В эти дни

можно есть фрукты, нежирный творог, пить минеральную воду.

Большое значение имеет двигательная активность пациентов. При избыточной массе тела наблюдается весьма низкая физическая работоспособность. Поэтому занятия начинают с ходьбы. Постепенно темп ходьбы увеличивают, также возрастает и ее продолжительность. При этом обычно не возникает резкое утомление и отрицательное отношение к повышению двигательной активности. Очень полезно плавание. Если от диетотерапии и физкультуры нет эффекта в течение 1—2 месяцев, пациентам могут быть назначены лекарственные препараты, которые угнетают аппетит. Систематический прием лекарственных средств, снижающих аппетит, приводит к тому, что масса тела уменьшается на 3 кг. Но у некоторых лекарств есть побочные реакции в виде тахикардии, расстройства желудочно-кишечного тракта. Поэтому все препараты должен назначать врач.

Какие органы и системы поражаются при ожирении?

Ожирение нарушает жизнедеятельность всех органов и систем: сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, желез внутренней секреции, связочного и опорно-двигательного аппарата и многих других.

Влияние ожирения на *сердечно-сосудистую систему* оказывается раньше и чаще всего (80%). Поражение сердца и сосудов связаны с жировой инфильтрацией сосудистой стенки, отложением жира в области «оболочек» сердца, а также смещением сердца («поперечное положение») в результате высокого стояния диафрагмы. Дистрофические изменения в миокарде и атеросклеротический процесс приводят к выраженному снижению сократительной способности миокарда. С другой стороны – разрастание жировой ткани приводит к повышению сопротивления в сосудистом русле, накоплению жидкости в сосудах, что и является причиной повышения артериального давления.



Ранняя диагностика гипертонии возможна только путем регулярного измерения артериального давления!

Профилактика гипертонии

Распространенность артериальной гипертензии на сегодняшний день настолько широка, что кардиологи начинают бить тревогу. С каждым годом растет количество больных, и, более того, гипертония постепенно "молодеет". Выявление артериальной гипертензии у подростков воспринимается уже как обычная болезнь, хотя еще 10-20 лет назад это было нонсенсом. С чем это может быть связано? Наследственность, окружающая среда, образ жизни, питание - все эти факторы оказывают негативное влияние на уровень артериального давления, повышая его в той или иной степени.

Если наследственность и окружающую среду каждый отдельный человек изменить не в состоянии, то образ жизни и питание - вполне. Да и влияние первых двух факторов, при условии выполнения принципов профилактики артериальной гипертонии, также можно уменьшить, снизить степень их воздействия на организм.

Таким образом, зная и выполняя принципы профилактики гипертензии, можно предупредить развитие болезни, облегчить тяжесть ее протекания, исключить риск возникновения осложнений.

Профилактика артериальной гипертензии бывает первичной и вторичной. Под первичной подразумевается предупреждение возникновения болезни. Т.е. этих методов профилактики должны придерживаться здоровые люди, у которых есть высокий риск развития гипертонии (наследственность, работа). Но не только они, все должны жить в соответствии с принципами первичной профилактики АГ, ведь эта болезнь зачастую наступает в самый неожиданный момент даже тех, у кого нет неблагоприятной наследственности и других факторов риска.



Нормализация образа жизни и борьба с вредными привычками - основа профилактики гипертонии

Начинается первичная профилактика артериальной гипертензии с исключения вредных привычек, таких, как курение, злоупотребление алкоголем, прием наркотиков. Никотин, пусть даже в самых малых количествах, способствует повышению кровяного давления в сосудах и это доказано. Табачный дым, поражая легкие, также способствует развитию гипертензии.

Прием алкоголя нужно сводить к минимуму. Да, спирт действительно очищает сосуды от бляшек, однако наша беда в том, что употреблять его в таких количествах мы просто не умеем. В больших же концентрациях алкоголь повышает давление в артериях.

Второй аспект профилактики артериальной гипертензии - борьба с гиподинамией (снижением физической активности). Современный научно-технический прогресс способствует тому, что человек двигается все меньше и меньше. "Шаги здоровья" заменяются проводами, пультами управления, беспроводной связью и т.п. В медицине даже появился термин "синдром сидячей смерти", который подразумевает опасность малоподвижного образа жизни и его последствия для человека. Чтобы всего этого избежать, совсем не нужно изнурять себя тяжелыми испытаниями в тренажерном зале, достаточно несколько легких упражнений в течение дня в свое удовольствие и только. Еще проще - пройти пару-тройку остановок по дороге домой пешком, вместо троллейбуса. Да и вообще, способов занять свои мышцы работой каждый человек найдет очень много, главное сила воли и желание быть здоровым.

Так как одной из основных причин возникновения артериальной гипертензии являются частые стрессы, то их предупреждение - еще один пункт



в профилактике гипертонической болезни. Если вам самому научиться [справляться со стрессом](#) очень тяжело, то имеет смысл обратиться за помощью к психологам, опытным специалистам. Однако бежать сразу к ним не стоит, ведь не секрет, что все это обходится в хорошую денюжку.

Более простой способ - занятия спортом (разве не успокаивает раннее утро, когда солнышко только-только пробивается своими лучами на землю, когда еще чувствуется легкая прохлада уходящей ночи, когда на травке блестят капельки росы, и в это время легонько пробежаться вдоль сонных деревьев?). Побольше нужно находиться в кругу семьи (давайте на недельку отключим интернет, и, придя домой с работы, соберемся у семейного очага, посидим, спокойно поговорим о том и о сем, читаем стихи Пушкина и рассказы Чехова; просто недельку не бежать после ужина за компьютер, телевизор, телефон и т.п.). А разве плохо успокаивает природа? И так далее и так далее. Самое главное - научиться изменять свою жизнь.

Питание для профилактики гипертонии

Вместе с образом жизни особое внимание в профилактике артериальной гипертензии отводится питанию. Больше нужно кушать натуральных продуктов, без всяких добавок, консервантов (по возможности). В меню должно содержаться достаточное количество фруктов, овощей, ненасыщенных жиров (льняное, оливковое масло, красная рыба).

Жиры животного происхождения необходимо ограничивать, так как их избыток в пище приводит к образованию на внутренней стенке сосудов холестериновых бляшек - одна из основных причин артериальной гипертензии. В меню должно быть меньше жареного.

Сахар и хлебобулочные изделия из муки высшего сорта, хоть непосредственно и не повышают кровяное давление, но нарушают обмен глюкозы в организме. Это - риск ожирения, а уже отсюда - гипертония.

Поваренная соль - еще один враг нашего здоровья. Максимально допустимое количество соли, употребляемое за сутки, 6 грамм. А лучше - меньше.

Вторичная профилактика гипертонии

Вторичная профилактика проводится у пациентов, у которых артериальная гипертензия установлена как диагноз. Ее цель - предотвращение возникновения осложнений. При этом данный вид профилактики включает в себя два компонента: [немедикаментозное лечение артериальной гипертензии](#) и [антигипертензивную \(лекарственную\) терапию](#).

Немедикаментозное лечение, в принципе, соответствует первичной профилактике, только с более жесткими требованиями. Лекарственная терапия - назначенные доктором препараты, которые целенаправленно действуют на высокий уровень давления, снижая его. Как и упоминалось ранее, пациенты с артериальной гипертензией должны принимать такие препараты пожизненно, предупреждая тем самым риск развития осложнений.

К профилактике артериальной гипертензии можно отнести систематический контроль уровня давления утром и вечером. Неотступное следование рекомендациям лечащего доктора, своевременное обращение к нему в случае ухудшения состояния.



И, наконец, нельзя забывать, что здоровье пациента находится в руках самого пациента, а русское понятие о том, что "лечить - это их работа" является крайне неправильным, и его нужно искоренять.