



Сердечно- сосудистые риски

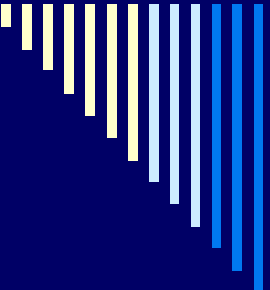
**Основы безопасного поведения
(по мотивам записей в
амбулаторных картах)**



Вопрос № 0: Нормальное АД

□ Варианты ответов:

- 1) До 115/80
 - 2) До 140/90
 - 3) До 150/90
 - 4) До 160/100
 - 5) Только такое АД, при котором я себя хорошо чувствую (мое «рабочее» АД)
 - 6) Все ответы правильные
-



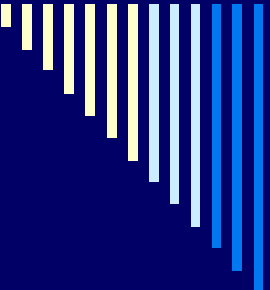
Вопрос № 1: Степень АГ (достигнутая)

- Максимальное достигнутое «верхнее» АД (систолическое) мм рт.ст.
 1. До 140
 2. До 160
 3. До 180
 4. Свыше 180



Вопрос № 2: Стадия АГ

- Наличие поражения органов-мишеней (ПОМ) и ассоциированных клинических состояний (АКС)
 - Гипертрофия левого желудочка
 - Снижение зрения, слуха и памяти (признаки поражения головного мозга)
 - Атеросклероз (аорты)
 - Установленный диагноз ИБС (и осложнений)
 - Сахарный диабет
 - Ожирение
-



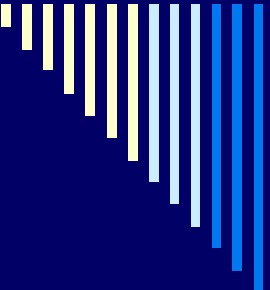
Вопрос № 3: Гипертонический криз

- Гипертонический криз, это:
 1. Повышение АД, при котором я себя плохо чувствую (любое)
 2. Повышение АД выше 180/100 мм рт.ст.
 3. Любой резкий «скачек» АД
 4. Любое повышение АД с изменениями по ЭКГ
 5. Повышение АД, сопровождаемое тошнотой, мельканием «мушек» перед глазами, рвотой, нарушением координации движений, спутанностью сознания



Вопрос № 4: Помощь

- У меня дома обычно имеется:
 - Коринфар
 - Капотен
 - Клофелин
 - Нитроглицерин
 - Валидол
 - Аспирин
 - Анальгин
 - Корвалол (валокордин)
-



Вопрос № 5: Вызов «скорой помощи»

- Неотложное состояние, это:
 - Любая боль в сердце (я не врач, и не могу разобраться, насколько она опасна)
 - Любая одышка (а вдруг дыхание остановится?)
 - Любое повышение АД (а вдруг у меня разовьется инсульт или инфаркт?)

Неотложные состояния – нарушения жизнедеятельности, непосредственно представляющие угрозу для жизни



Вопрос № 5 (продолжение): Вызов «скорой помощи»

- Любая боль в сердце (я не врач, и не могу разобраться, насколько она опасна) **опасна, если**
 - Продолжается до 15 минут
 - Внезапно нарушает общее состояние (падение АД, учащение пульса, холодный пот, удушье)
 - «Снимается» нитратами, валидолом или валокордином
-



Вопрос № 5 (продолжение): Вызов «скорой помощи»

- Любая одышка (а вдруг дыхание остановится?) **опасна, если**
 - Развивается внезапно (в течение нескольких минут)
 - Частота дыхания в покое превышает 24 в 1 минуту
 - Отсутствуют указания на бронхиальную астму или ХОБЛ в анамнезе
-



Вопрос № 5 (продолжение): Вызов «скорой помощи»

- Любое повышение АД (а вдруг у меня разовьется инсульт или инфаркт?)

опасно, если

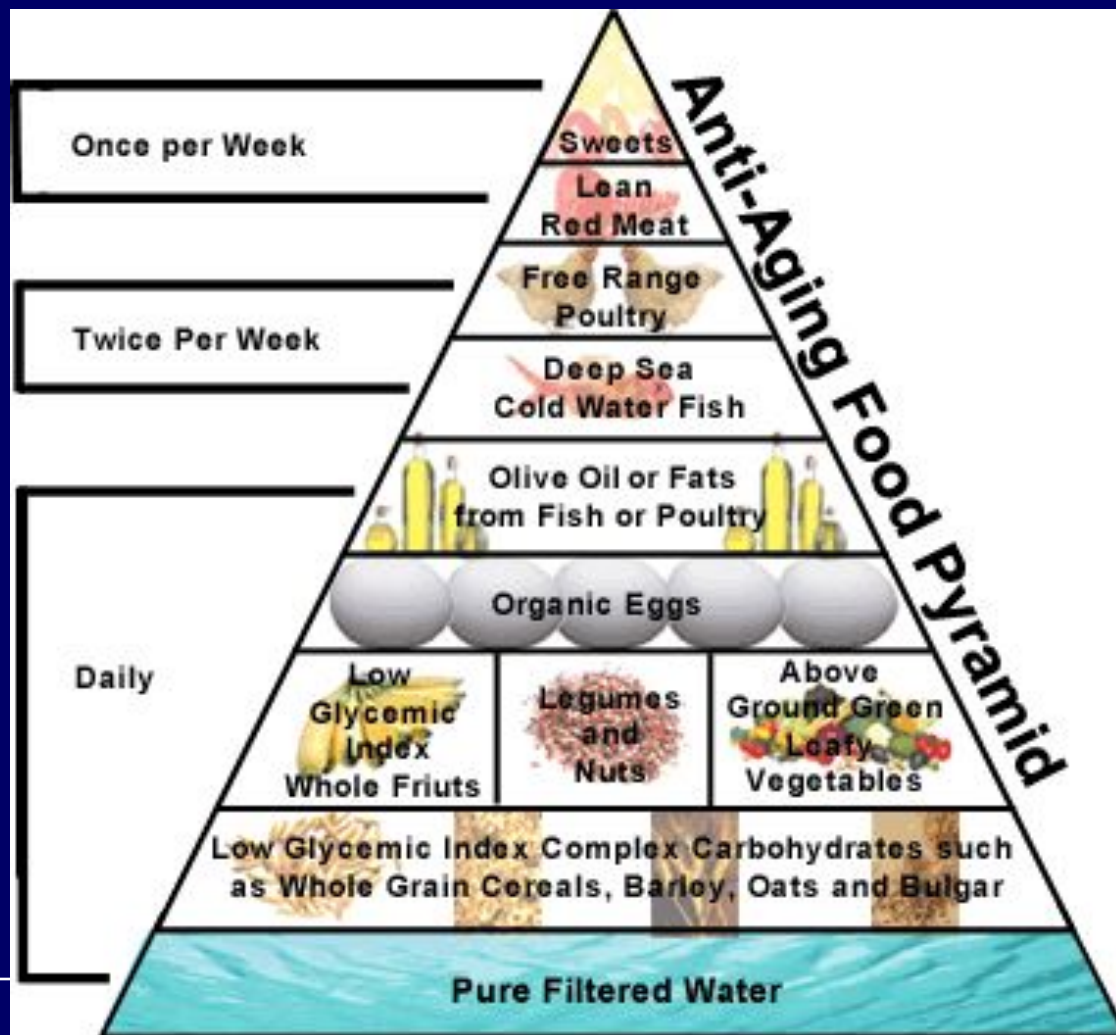
- Не снимается приемом клофелина
 - Сопровождается тошнотой, рвотой и нарушением сознания
 - Сопровождается болями в сердце нарушением сердечного ритма
-



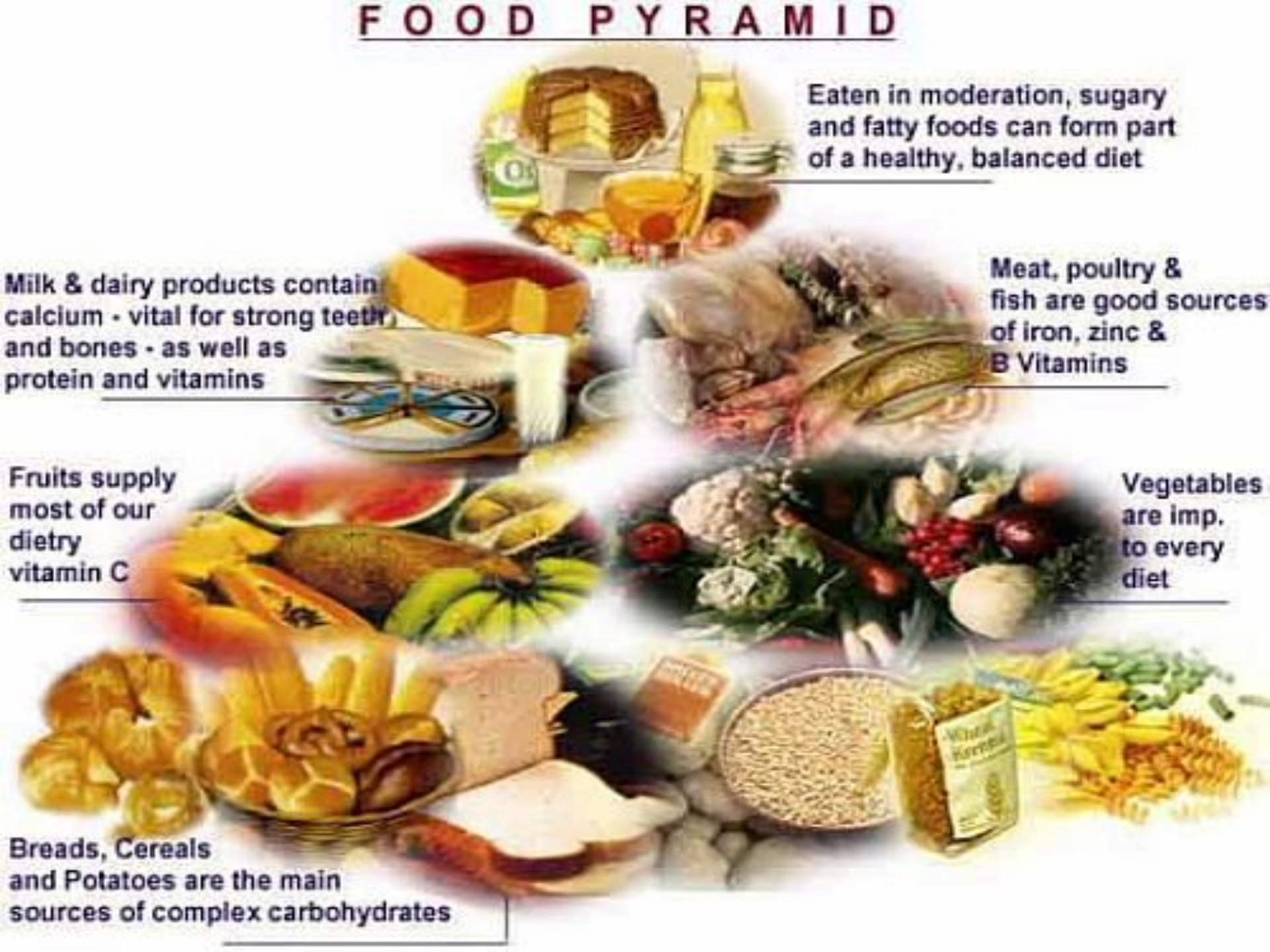
Вопрос № 6: Масса тела

- Употребляете ли Вы в пищу:
 - Сахар-рафинад(песок)
 - Сдобное тесто (выпечку)
 - Конфеты, торты, пирожные, печенье
 - Варенье
 - Домашнюю консервацию
 - Соленую рыбу
 - Колбасные и деликатесные мясные изделия
-

Пищевая пирамида



FOOD PYRAMID



Eaten in moderation, sugary and fatty foods can form part of a healthy, balanced diet

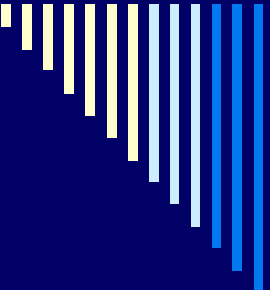
Milk & dairy products contain calcium - vital for strong teeth and bones - as well as protein and vitamins

Meat, poultry & fish are good sources of iron, zinc & B Vitamins

Fruits supply most of our dietary vitamin C

Vegetables are imp. to every diet

Breads, Cereals and Potatoes are the main sources of complex carbohydrates



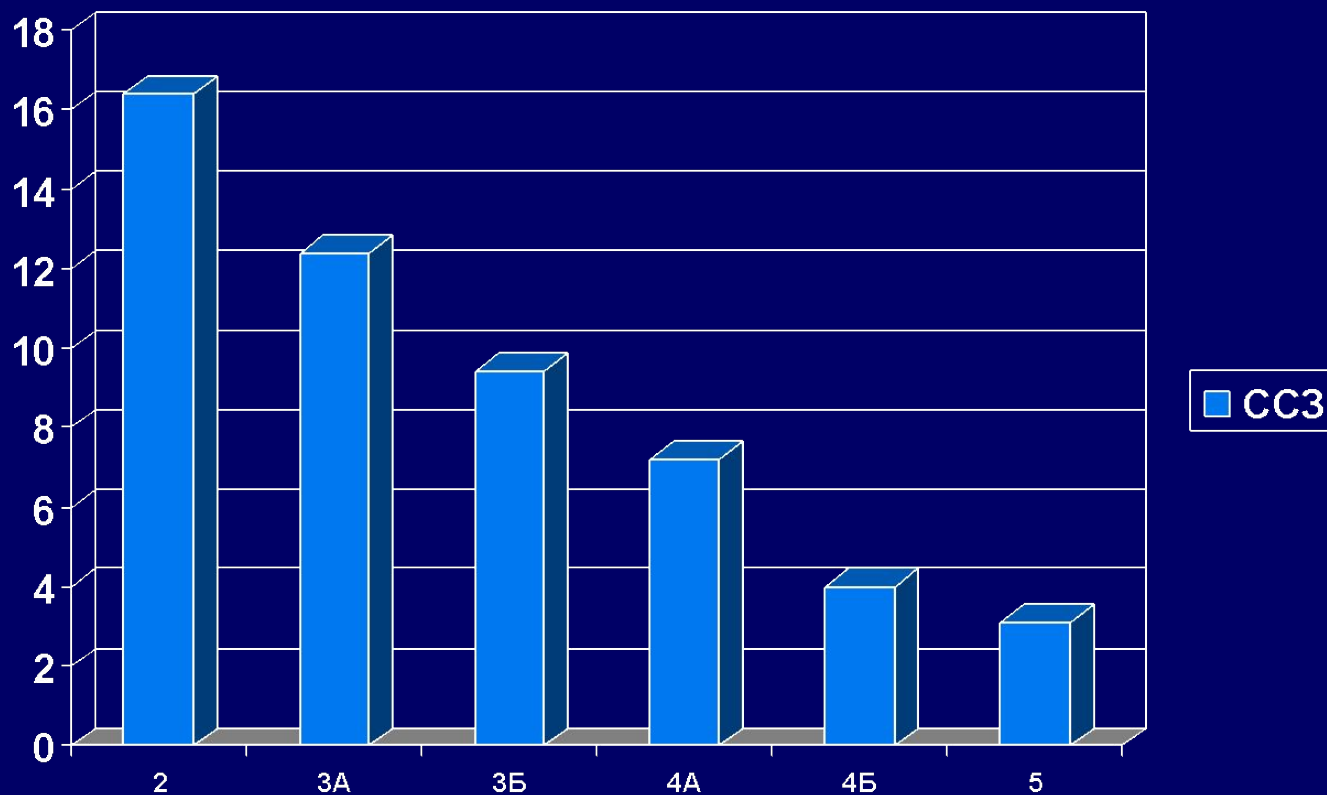
Классификация степеней АГ по достигнутым уровням АД (мм рт.ст.)

Категории АД	Систолическое АД		Диастолическое АД
Оптимальное	< 120	и	< 80
Нормальное	120 – 129	и/или	80 – 84
Высокое нормальное	130 – 139	и/или	85 – 89
АГ 1-й степени	140 – 159	и/или	90 – 99
АГ 2-й степени	160 – 179	и/или	100 – 109
АГ 3-й степени	≥ 180	и/или	≥ 110
Изолированная систолическая АГ	≥ 140	и	< 90

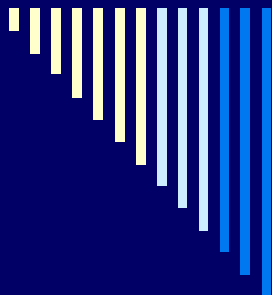
Стратификация риска у больных АГ

ФР, ПОМ и СЗ	Артериальное давление (мм рт.ст.)			
	Высокое нормальное 130-139/85-89	АГ 1-й степени 140-159/90-99	АГ 2-й степени 160-179/100-109	АГ 3-й степени ≥ 180/110
Нет ФР	Незначимый	Низкий доп. риск	Средний доп. риск	Высокий доп. риск
1-2 ФР	Низкий доп. риск	Средний доп. риск	Средний доп. риск	Очень высокий доп. риск
≥ 3 ФР, ПОМ, МС или СД	Высокий доп. риск	Высокий доп. риск	Высокий доп. риск	Очень высокий доп. риск
АКС	Очень высокий доп. риск	Очень высокий доп. риск	Очень высокий доп. риск	Очень высокий доп. риск

- 2 ФНР (диета + физическая активность /ФА/);
- 3А ФНР (*не курят*+диета + ФА, но ИМТ>25);
- 3Б ФНР (диета+ФА+ИМТ<25, но курят);
- 4А ФНР (*не курят*+диета+ФА+ИМТ<25, но не пьют);
- 4Б ФНР (диета+ФА+ИМТ<25+пьют, но курят);
- 5 ФНР (*не курят*+диета+ФА+ИМТ<25+пьют)



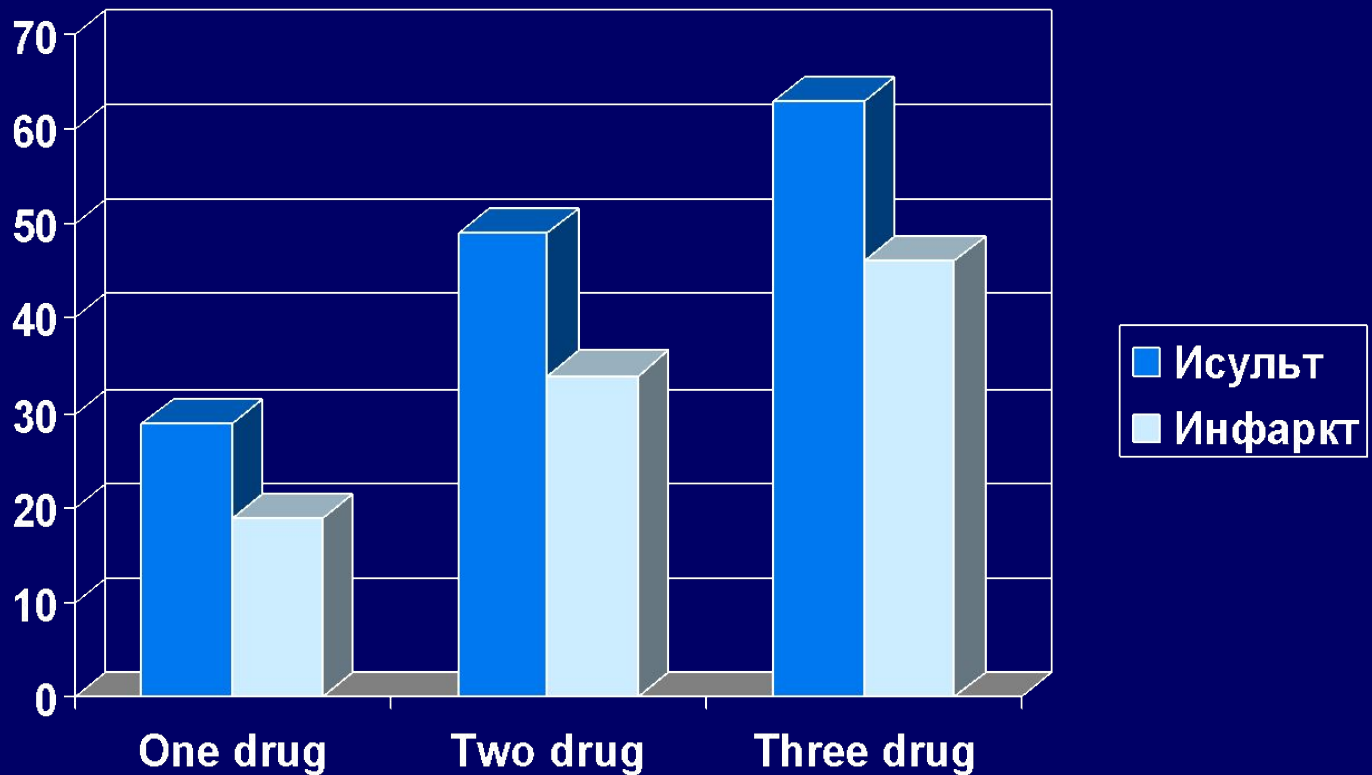
Влияние факторов низкого риска на развитие ИМ и МИ



Effects of blood pressure lowering drugs on reducing the incidence of stroke and ischaemic heart disease events when used separately and in combination at half standard dose

Percentage (95% CI) reduction in incidence			
Disease	One drug	Two drugs	Three drugs
Stroke	29 (26 to 31)	49 (42 to 55)	63 (55 to 70)
Ischaemic heart disease events	19 (17 to 21)	34 (29 to 40)	46 (39 to 53)

Процентное снижение ИМ и МИ в зависимости от числа лекарств



Термины «стенокардия» и «ишемия»

Термин "ишемия" происходит от двух греческих слов **ischo** - задерживать, останавливать и **haima** - кровь

ischohaemia - задержка крови

Angina pectoris
- **StenoCardia**

Ango - душить

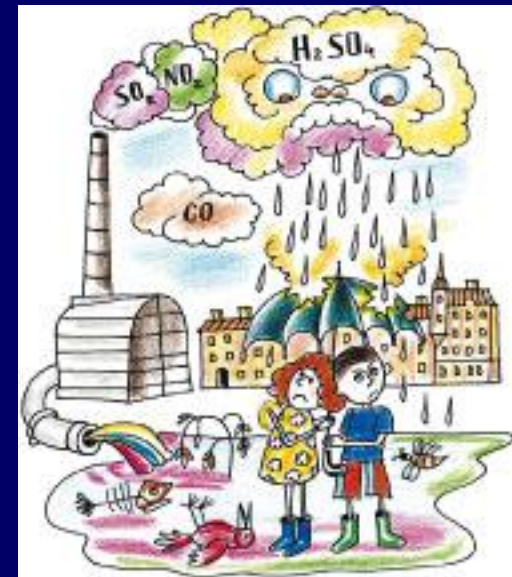


Heberden William (1710-1801) Английский врач и исследователь XVIII века. Ректор Royal College of Physicians (1746) г., председатель Королевского научного общества (1759), придворный врач Георга III (1761). Автор термина "грудная жаба" (стенокардия)

Вопрос № 7: Кто виноват?



Стресс



Экология

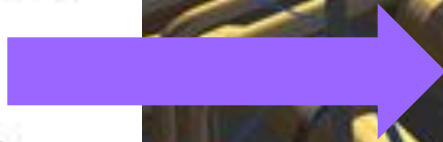


Обмен веществ

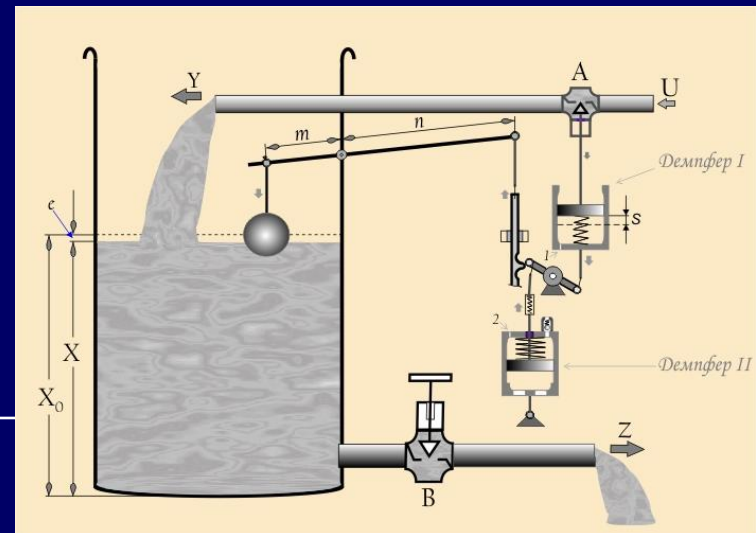
Вопрос № 8: От чего зависит артериальное давление?

**Минутный
объем крови**

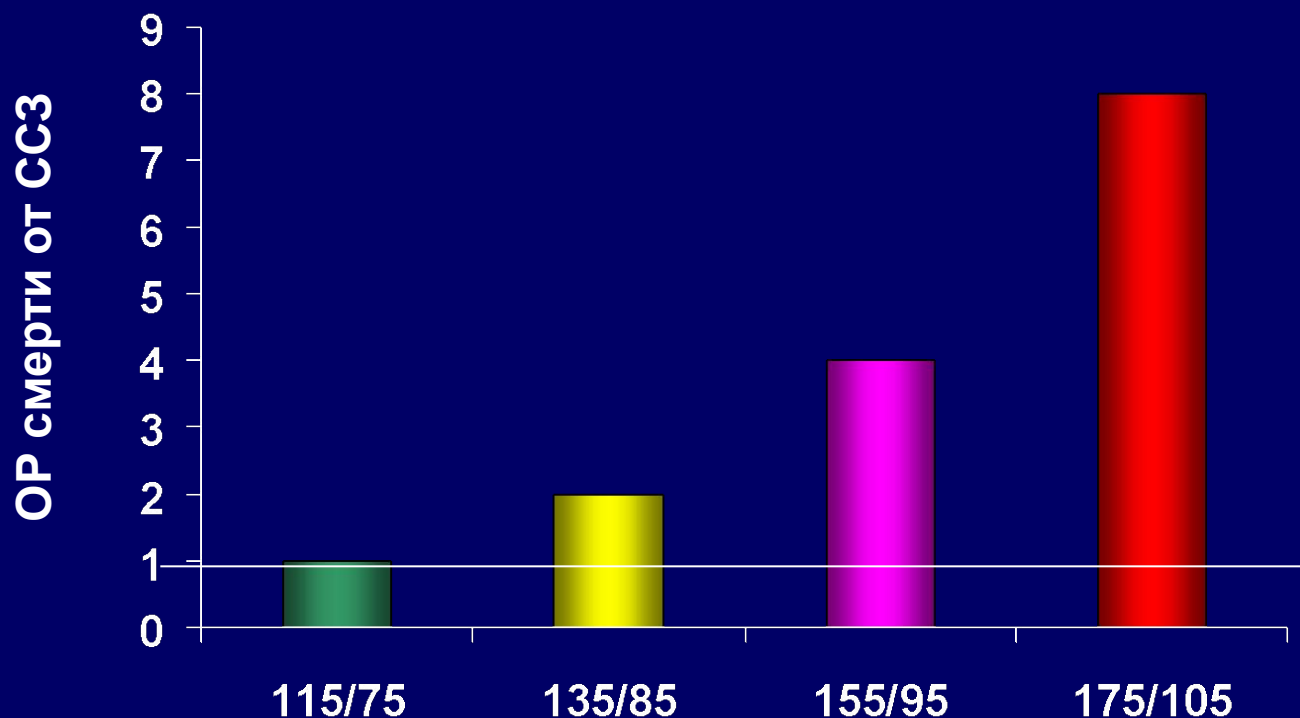
**Периферическое
сопротивление**



**Объем
циркулирующей
крови**



Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается в 2 раза при повышении АД на каждые 20/10 мм рт.ст.*

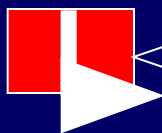


* – у лиц 40-69 лет, начиная с уровня АД 115/75 мм рт.ст.

Эффективность снижения систолического АД на 2 мм рт.ст.

- Мета-анализ 61 проспективного обсервационного исследования
- 1 миллион больных
- 12,7 миллионов человеко-лет

снижение систолического АД в среднем на 2 мм рт.ст.

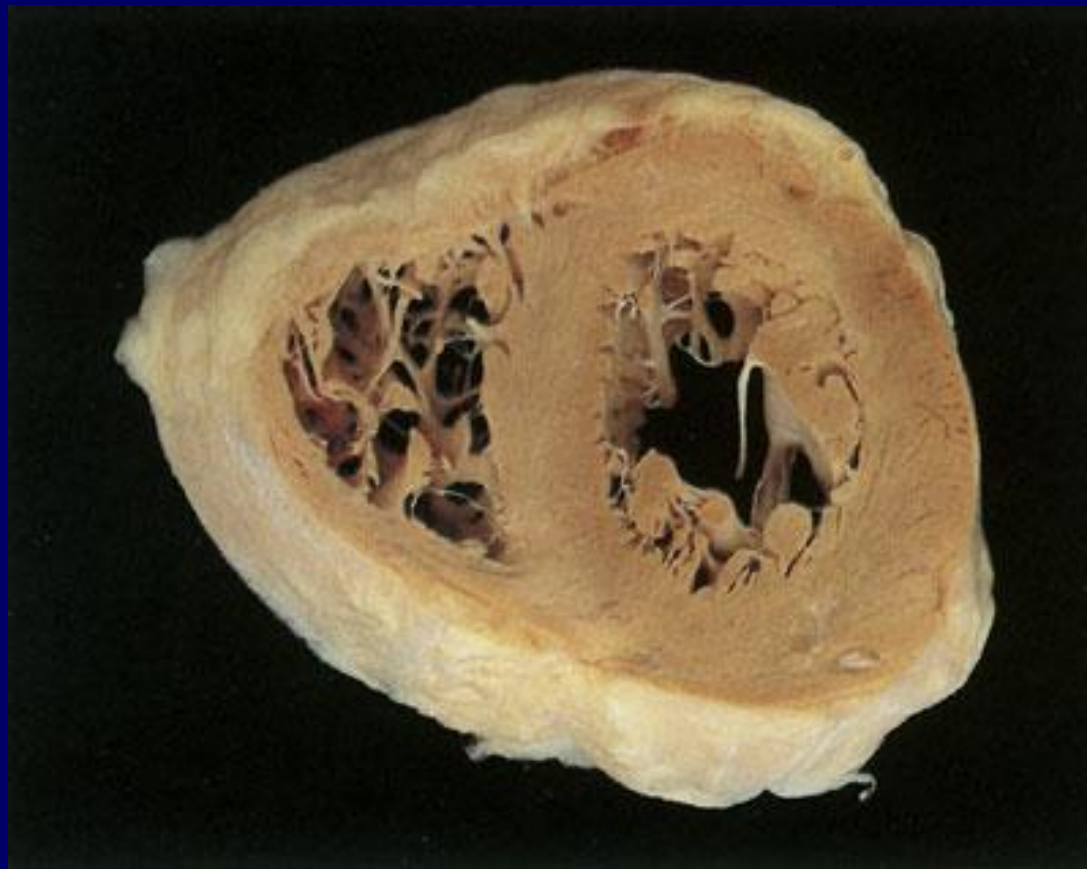


На 7% снижение риска смерти от ИБС

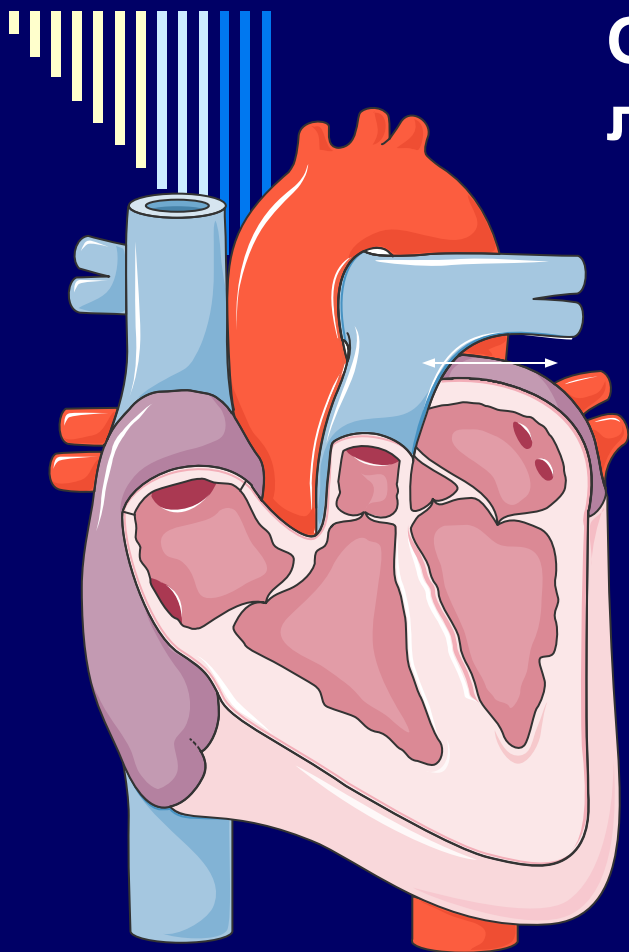
На 10% снижение риска смерти от инсульта



Сердце в разрезе



Опасность гипертрофии миокарда левого желудочка сердца



3,9 см

4,3 см

**Увеличение
относительного риска
смерти в 2,3 раза**

- 830 мужчин 42–61 года. Наблюдение в течение 13 лет

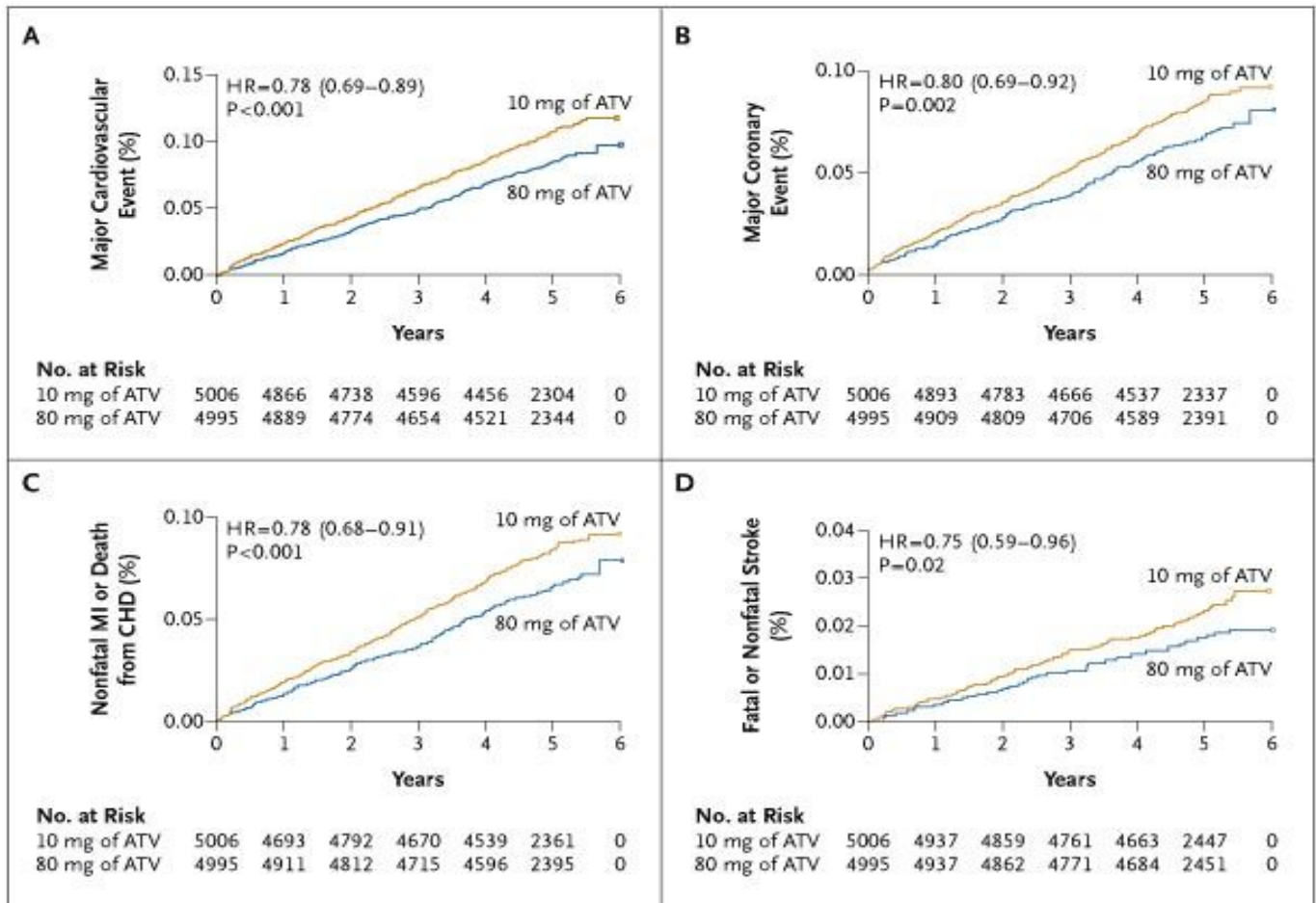
Атеросклероз аорты

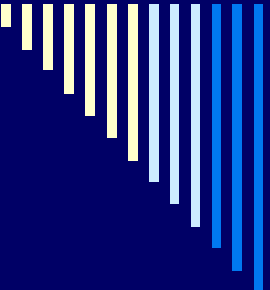
Без профилактики

Профилактика



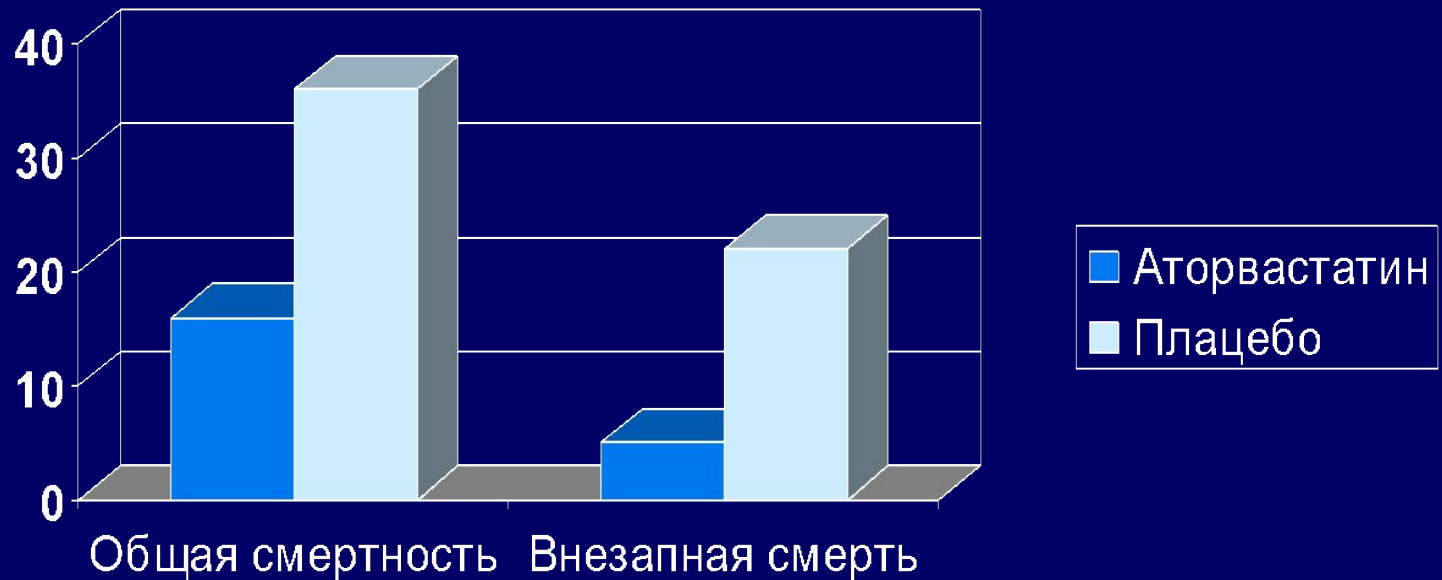
Влияние различных доз аторвастатина на частоту ИМ и МИ





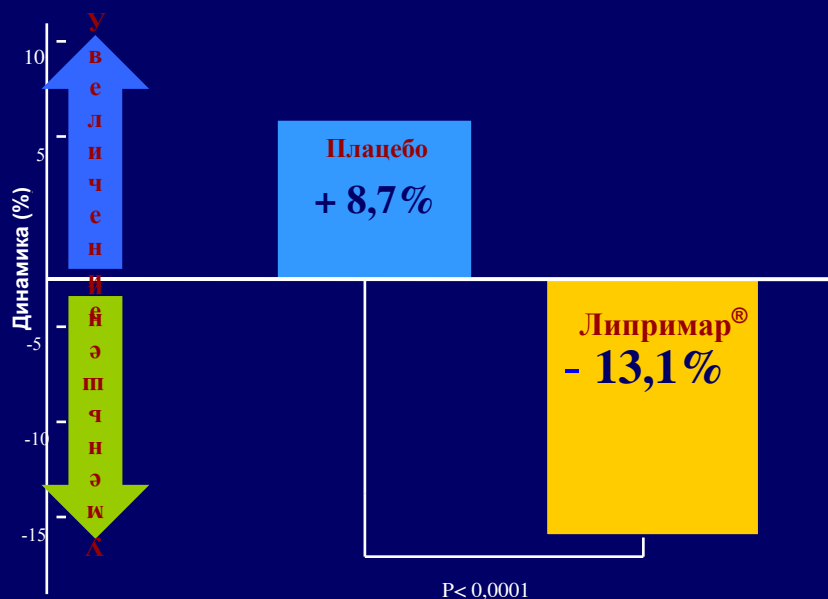
Statin benefits in heart failure include protection against sudden death in pilot trial

Эффективность аторвастатина в профилактике общей и внезапной смертности у больных с ФВ < 30%

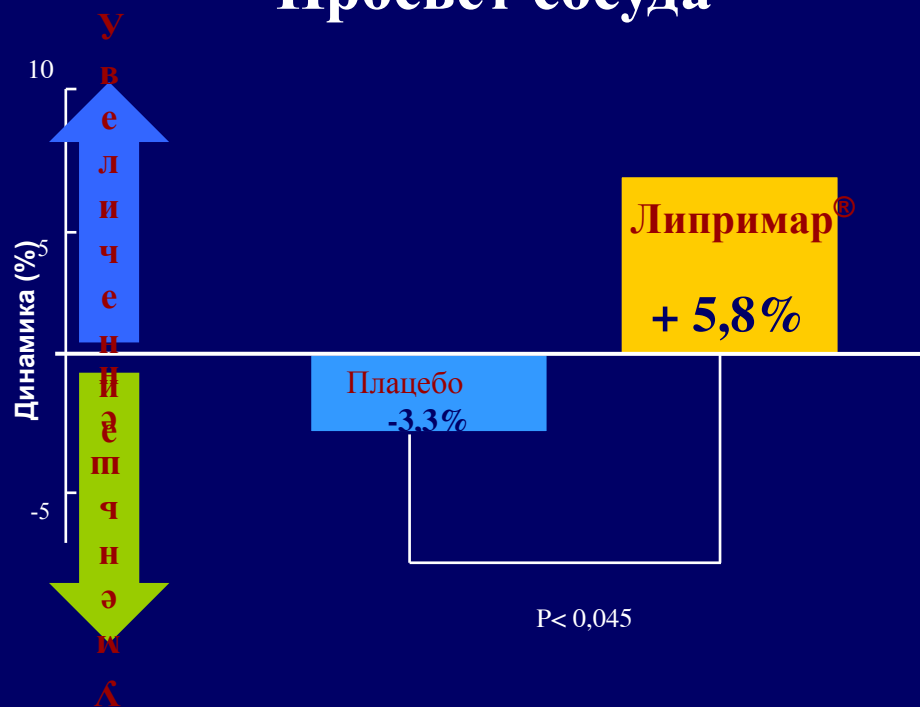


Липримар® 20 мг/сут достоверно уменьшает объем атеромы и увеличивает просвет сосуда уже через 6 месяцев терапии

Объем атеромы



Просвет сосуда



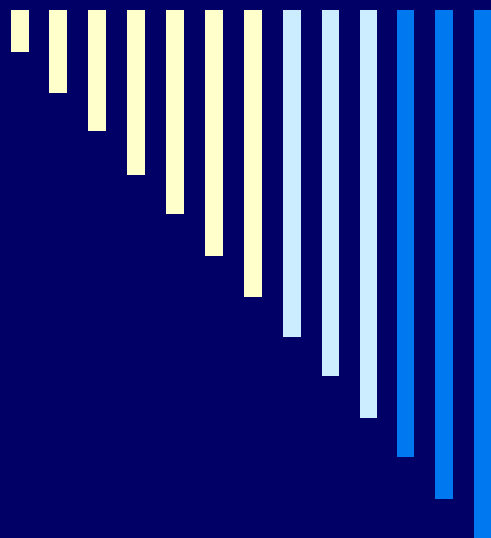
Как правильно читать инструкции к препаратам

- ❑ Все препараты имеют побочные эффекты
- ❑ Все препараты являются ядами
- ❑ Доза делает лекарство
- ❑ «Всё есть яд, и ничто не лишено ядовитости; одна лишь доза делает яд незаметным»
- ❑ Не следует судить о препарате только по знакомым словам и терминам



Филипп Аурельс Теофраст Бомбаст фон Гогенгейм (Paracelsus) - 1493-1541

Нередко единственные понятные слова в инструкции – «противопоказано» и с осторожностью»



Благодарим за
внимание!

**ПОТАПОВ Александр Петрович, к.
М.Н.**
