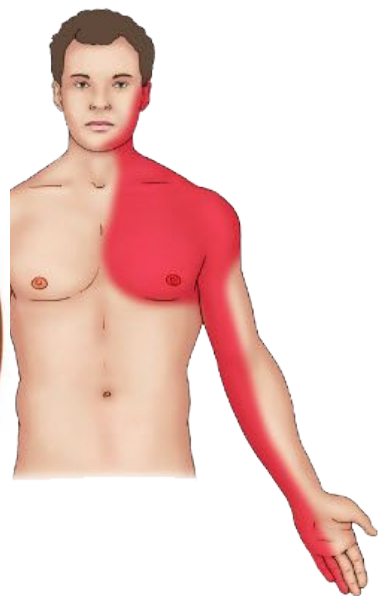
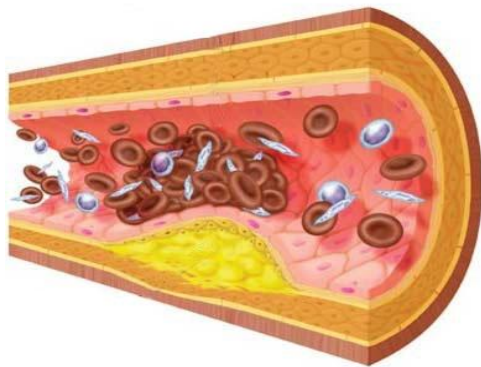




**ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область**

Артериальная гипертензия ИБС

Как продлить активную жизнь





Нормальное артериальное давление

Идеальное АД - 120/80 мм.рт.ст.

Нормальное АД - 130/85 мм.рт.ст

Пограничное АД - 130-139/85-89 мм.рт.ст.

Артериальная гипертония - 140/90 мм.рт.ст. и выше при двух и более измерениях в различной обстановке



Это надо запомнить!

Уровень
артериального
давления

140/90 мм рт. ст.
и выше

считается для
взрослых
ПОВЫШЕННЫМ





Чем опасна артериальная гипертония?



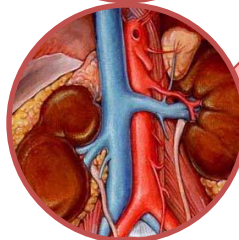
Поражение сосудов мозга
нарушение памяти,
внимания



Снижение зрения



Сердечная
недостаточность



Поражение почек

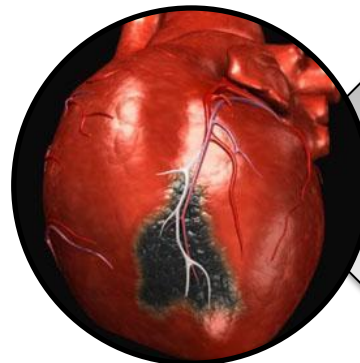


Облитерирующий
атеросклероз
(«перемежающаяся
хромота»)

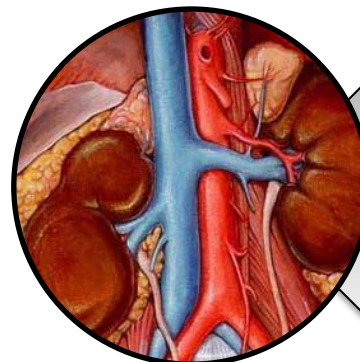
Последствия отсутствия лечения при артериальной гипертонии



ИНСУЛЬТ



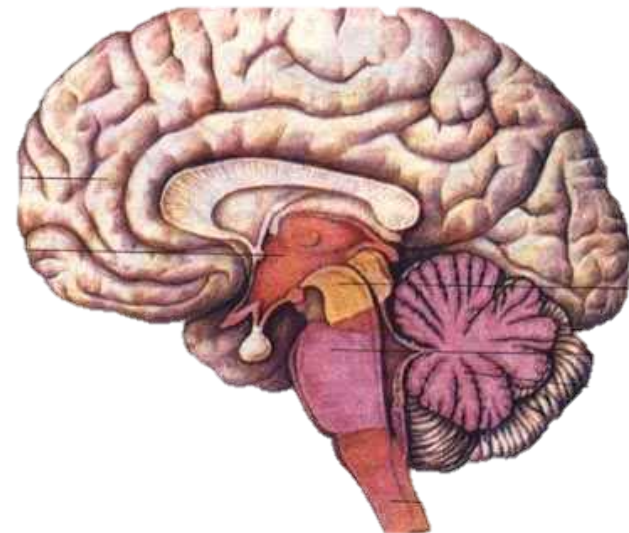
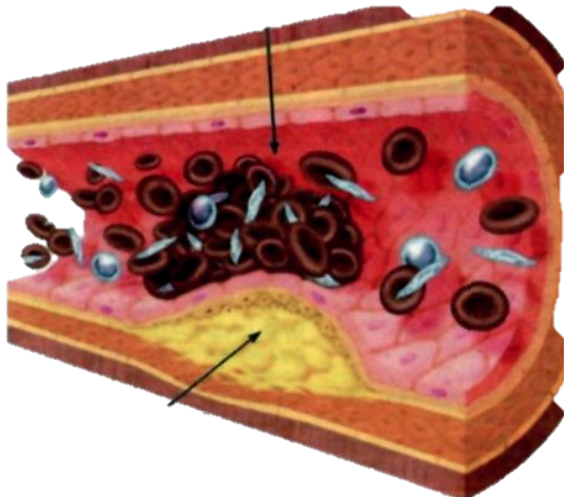
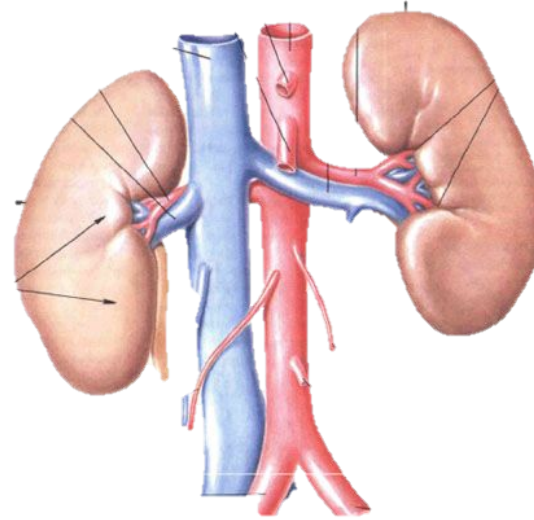
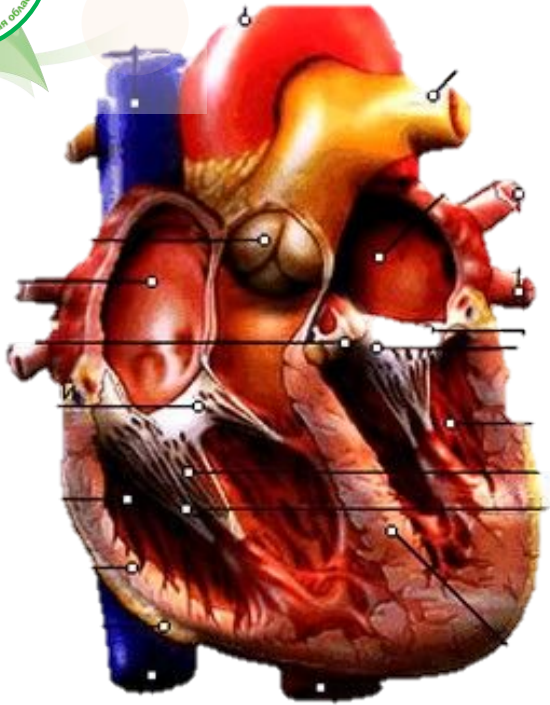
ИНФАРКТ



Почечная
недостаточность



Поражение органов мишеней



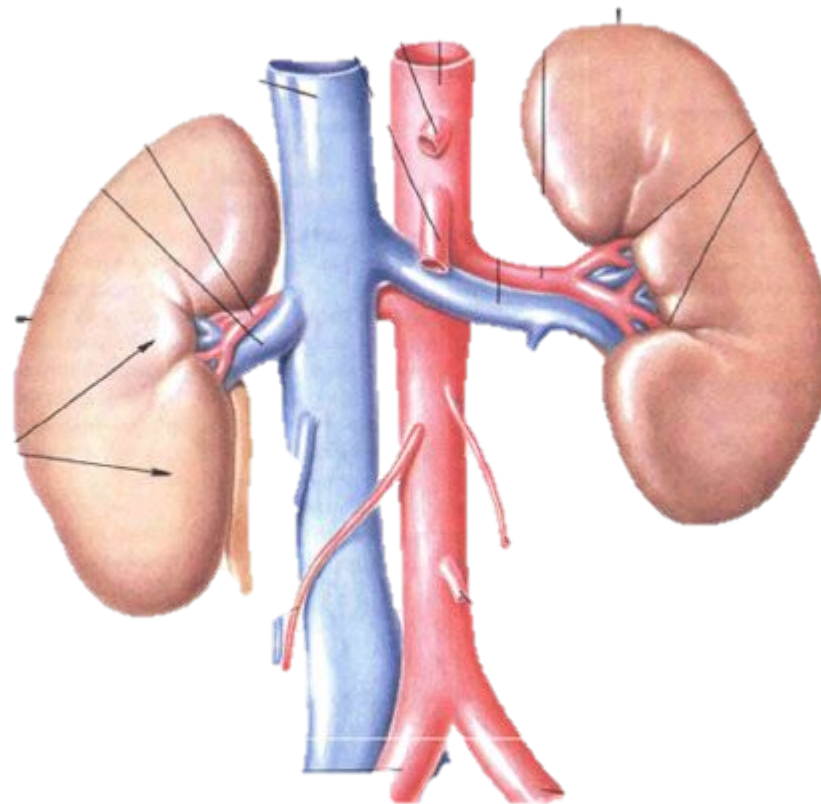


Поражение органов мишеней

Почки

- ✓ жажда
- ✓ полиурия
- ✓ никтурия
- ✓ гематурия
- ✓ отеки

- ✓ уровень креатинина в сыворотке крови
- ✓ экскреция белка с мочой

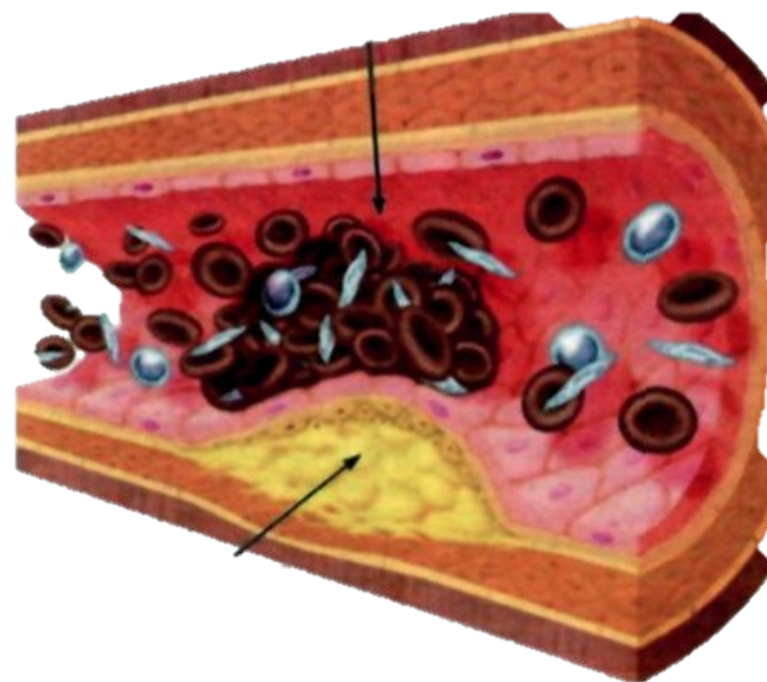




Поражение органов мишеней

Сосуды

- ✓ похолодание конечностей
- ✓ перемежающаяся хромота
- ✓ ультразвуковое исследование (общей сонной артерии)



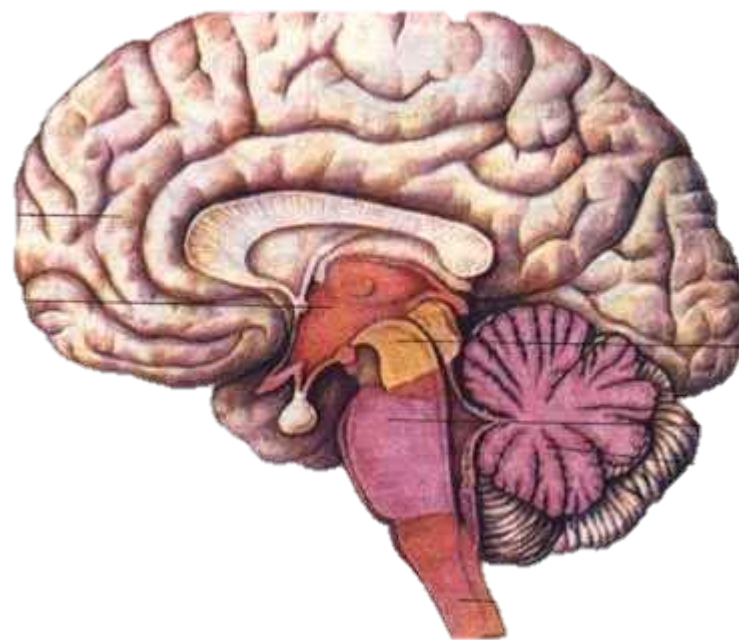


Поражение органов мишеней

Головной мозг

- ✓ головная боль
- ✓ головокружения
- ✓ нарушение зрения

- ✓ компьютерная томография (КТ)
- ✓ магнитно-резонансная томография (МРТ)





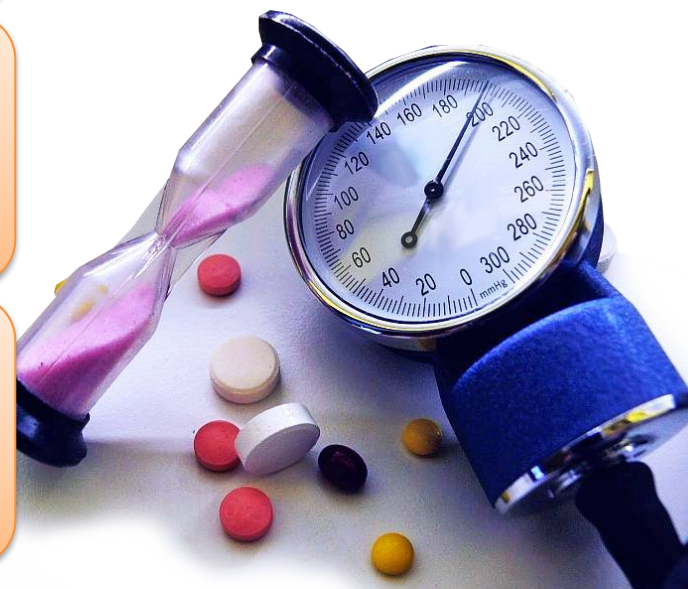
Важно запомнить!

Лечение гипертонии необходимо проводить **ПОСТОЯННО**.

В период индивидуального подбора препаратов увеличение доз и/или смена препарата проводится ступенчато с интервалом около 4 недель.

При адекватном контроле в течение по крайней мере около года возможно уменьшение доз и количества препаратов.

Лечение быстрее достигает цели, если удастся снизить сопутствующие факторы риска немедикаментозными средствами





Особенности лечения АГ у лиц пожилого возраста

Крайне важны изменения образа жизни

Вариабельность целевого уровня

ДАД не менее 70-60 мм.рт.ст

необходимость проведения эффективной АГТ у
пациентов любого возраста не вызывает
сомнений



Что определяет эффективность лечения гипертонии?



Соблюдение рекомендаций врача



Самоконтроль уровня АД



Умение устранять факторы, провоцирующие повышение АД



Непрерывность лечения



Сочетание приема медикаментов с немедикаментозными средствами



Умение оказать доврачебную самопомощь при кризе



Соблюдение предосторожностей при приеме медикаментов, в частности, не употреблять алкоголь



ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ

ОСЛОЖНЕННЫЙ

индивидуально высокое повышение АД внезапное начало, с различными проявлениями со стороны внутренних органов:

- резкая головная боль,
- тошнота, рвота,
- сердцебиение, аритмия
- отеки,
- зрительные расстройства,
- судороги,
- резкая одышка,
- боли в груди,
- парезы

НЕОСЛОЖНЕННЫЙ

протекают на фоне подъема АД с вегетативными проявлениями:

- головные боли,
- головокружение,
- тошнота,
- озноб,
- нет осложнений со стороны внутренних органов



При появлении симптомов, сопровождающих гипертонический криз:



1. Измерить артериальное давление!



2. Принять меры по снижению повышенного артериального давления:

- Клонидин (клофелин) 0,075 – 0,15 мг **или**
- Каптоприл (капотен) 25-50 мг
- При появлении загрудинных болей – нитроглицерин под язык



3. Вызвать врача скорой помощи!

Не принимайте неэффективных средств - папазол, дибазол!



Что такое немедикаментозное лечение гипертонии?



Коррекция питания



Потребление соли не более 5 г в сутки



Уменьшение потребления алкоголя



Отказ от курения



Увеличение физической активности



Снижение избыточной массы тела

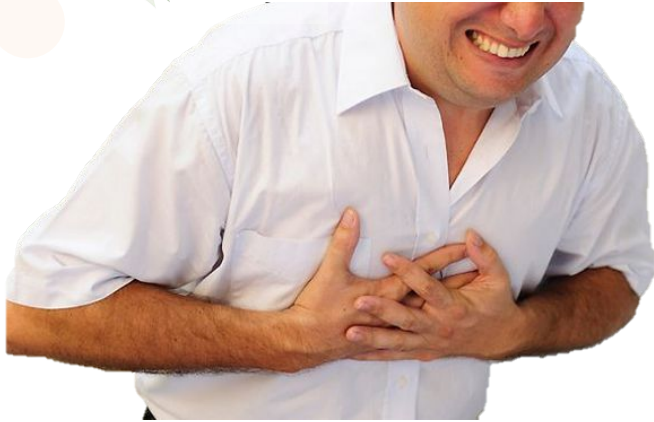


Управление стрессом

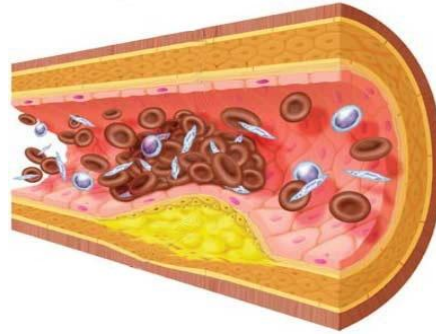
Немедикаментозные методы
- не альтернатива лекарственной терапии.
Они способствуют снижению уровня АД,
повышают эффективность приема лекарств



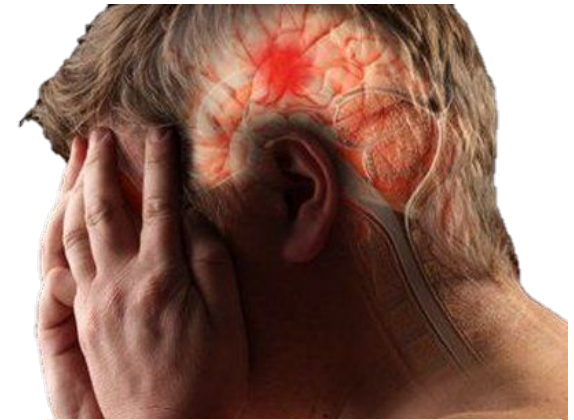
Что такое атеросклероз и чем он опасен?



Стенокардия, инфаркт
миокарда



Перемежающаяся
хромота, гангрена

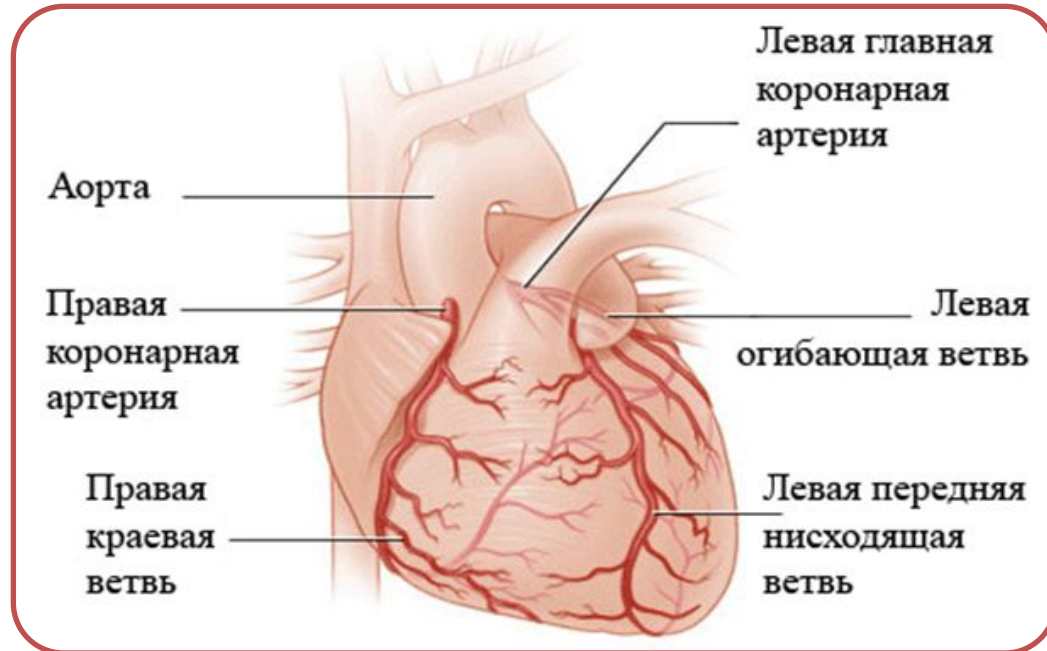
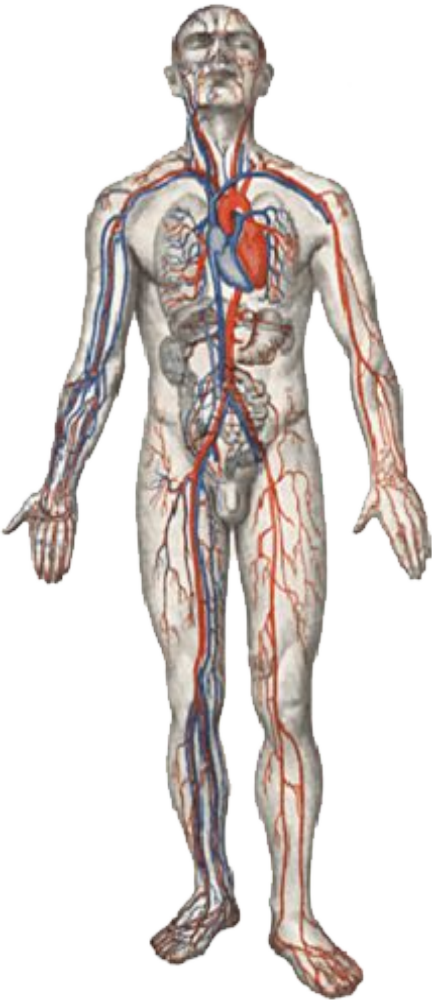


ЦВБ, ТИА, инсульт



Ишемическая болезнь сердца

Сердце – центр системы кровообращения



- **Миокард** (сердечная мышца), сокращаясь выталкивает кровь в артерии
- Чтобы работать, сердцу требуется **питание и кислород**
- Кровоснабжение миокарда происходит по коронарным артериям



Основная причина ИБС - атеросклероз

Суть процесса - отложение жиров (липидов) на внутренних стенках сосудов сердца в виде холестериновых бляшек, снижение эластичности сосудов.

НОРМА



Работа сердца обеспечивается достаточным поступлением кислорода. Поэтому в норме в сосудах **не должно быть никаких препятствий!**

ПАТОЛОГИЯ



Сужение (спазм) или закупорка основных артерий сердца атеросклеротическими бляшками приводит к **ИШЕМИИ** - уменьшению доставки к сердечной мышце кислорода и питательных веществ, особенно при физической нагрузке.



Факторы риска атеросклероза и ИБС

(Эти факторы определяют риск развития и прогрессирование болезни, усиливают действие друг друга, повышая суммарный риск ИБС)

НЕУСТРАНИМЫЕ



Мужской пол



Возраст

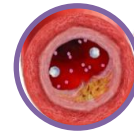
≥ 45 лет у мужчин,
≥ 55 лет у женщин



Наследственность

(ИБС, инфаркт миокарда или внезапная смерть у родственников: у отца, брата в возрасте до 55 лет, у матери, сестры— до 65 лет)

УСТРАНИМЫЕ



Высокий уровень холестерина в крови



Повышенное давление



Курение



Высокий уровень глюкозы (сахара) в крови



Избыточная масса тела, ожирение



Малоподвижный образ жизни

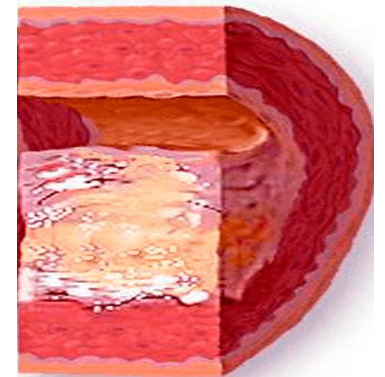
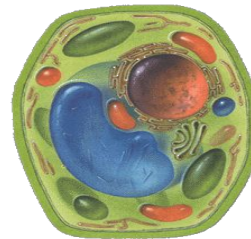
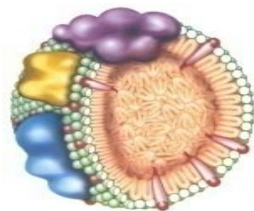
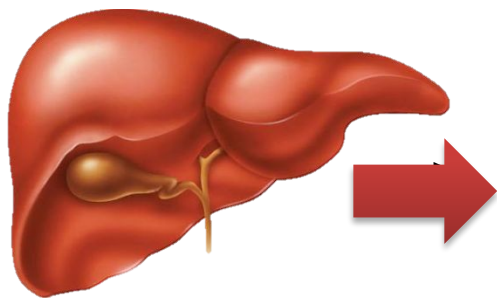


Стрессы



Что такое липопротеины

«Плохой холестерин» ЛПНП



кровь

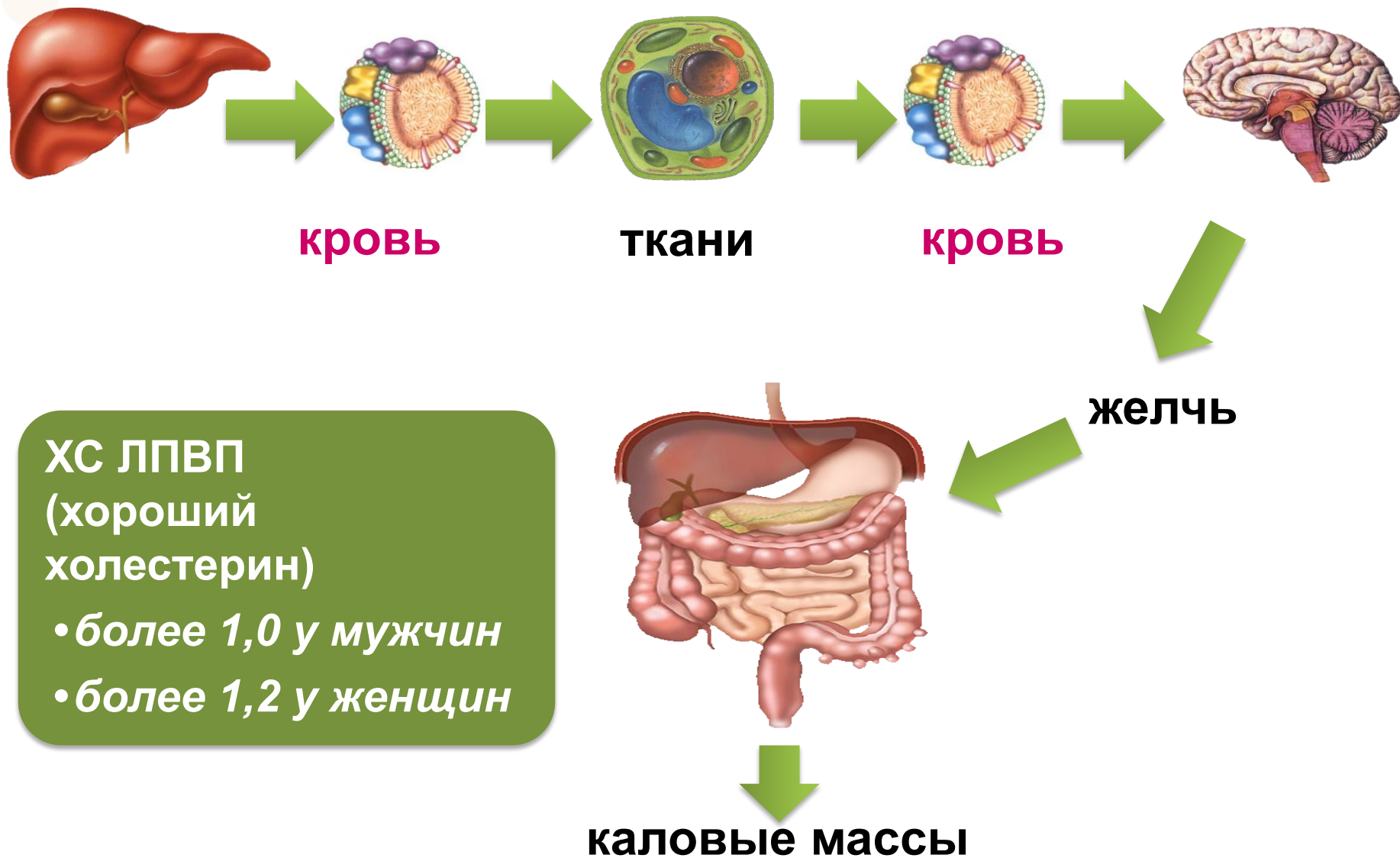
ткани

Общий
холестерин
менее 4,0

ХС ЛПНП
(плохой холестерин)
менее 1,8



«Хороший холестерин» ЛПВП

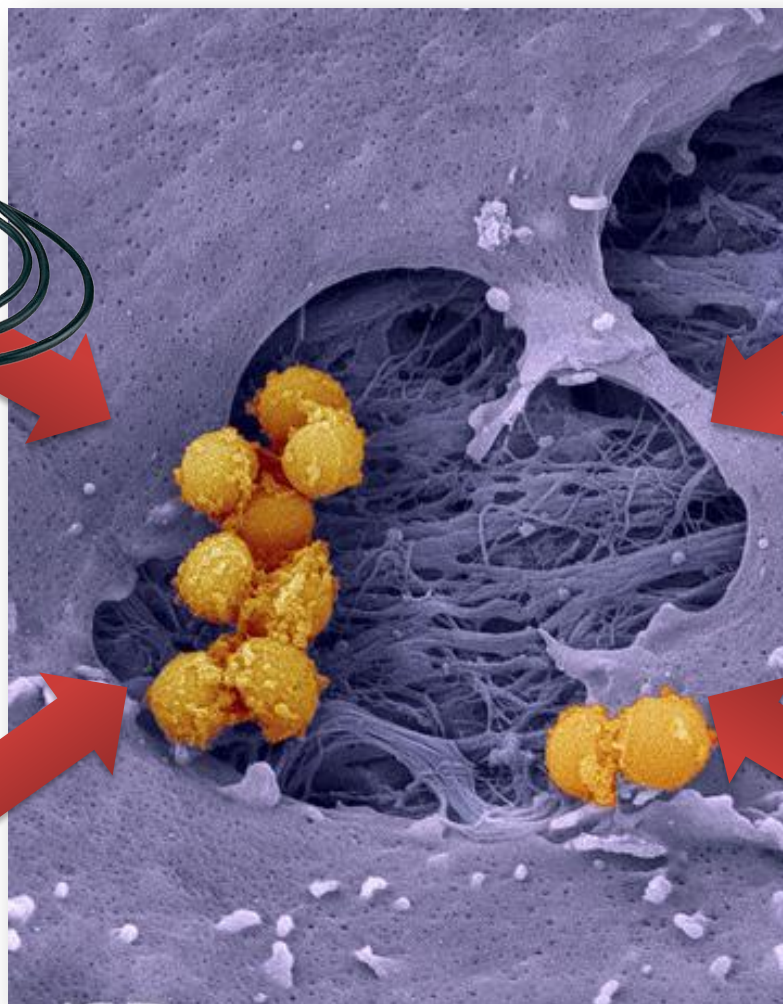


**ХС ЛПВП
(хороший
холестерин)**

- *более 1,0 у мужчин*
- *более 1,2 у женщин*



Теория воспаления



ЛПНП

**Липопротеиды
(холестерин)
низкой плотности**



Сердечный приступ

Боль, дискомфорт

в области грудной клетки, а также на любом участке от пупка до нижней челюсти

Боль может отдавать

в плечо, локоть, нижнюю челюсть

Возникает

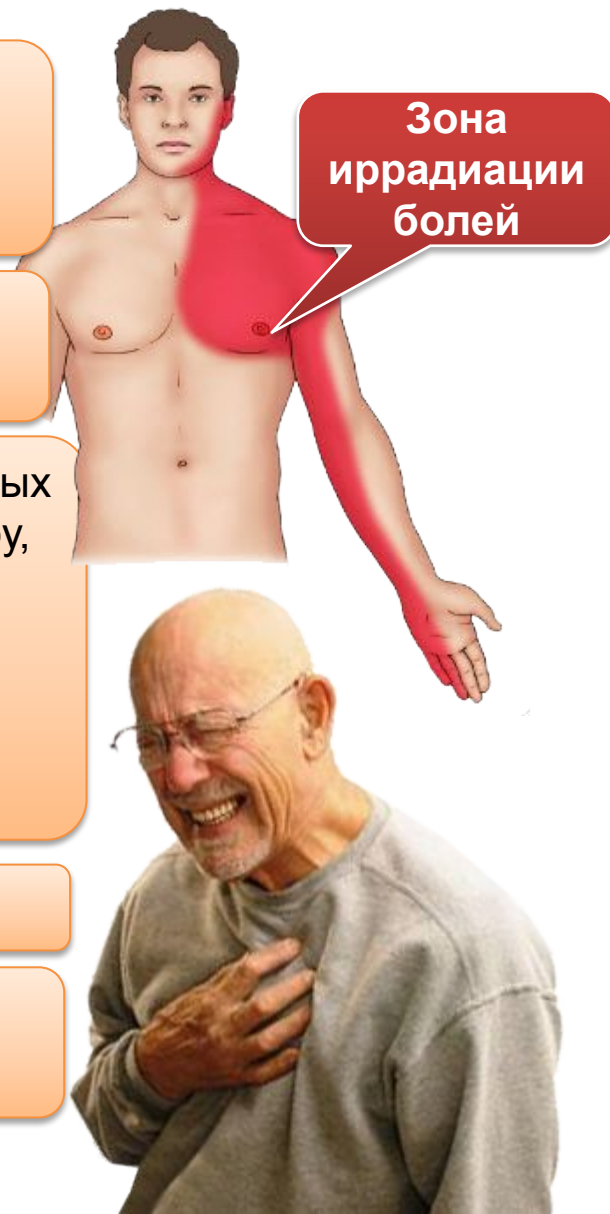
при физических или эмоциональных нагрузках, курении, подъёме в гору, ходьбе против ветра, выходе на холодный воздух, а также после обильной еды. Проходит после прекращения физической активности.

Характер боли

давящая, жгучая

Возможно

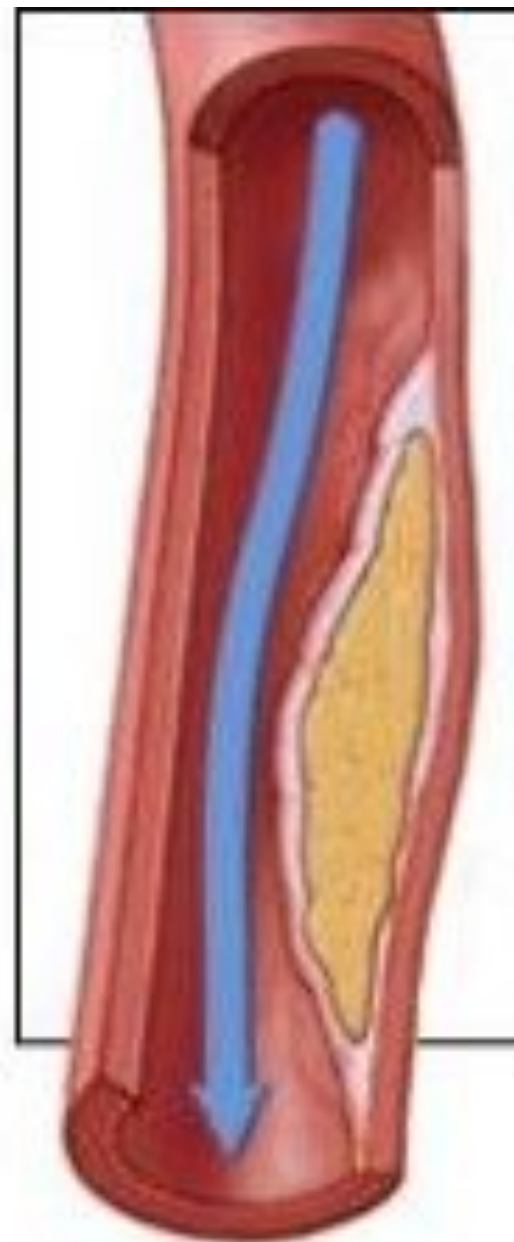
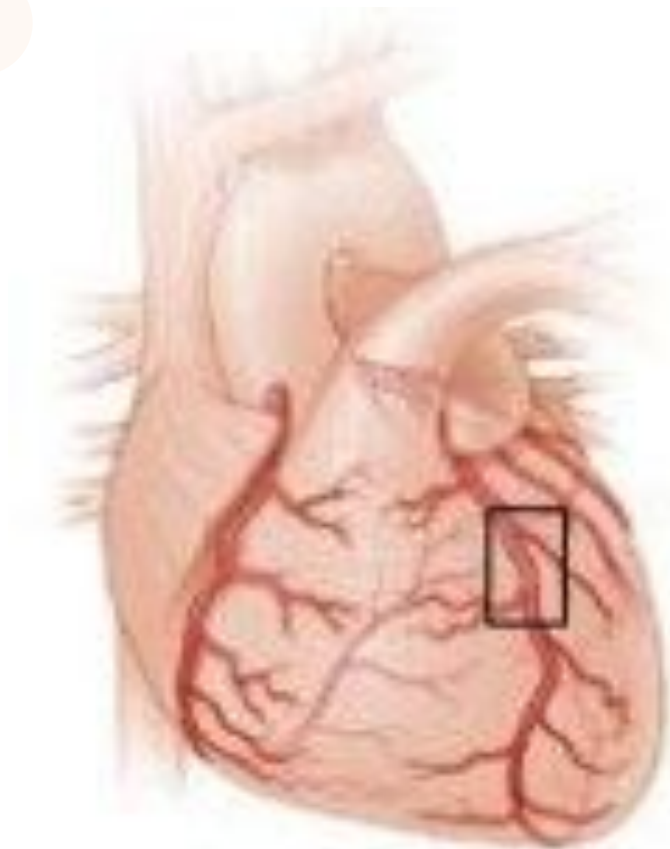
чувство нехватки воздуха, потливость, чувство страха



Зона иррадиации болей



Атеросклеротическая бляшка





Самопомощь при сильных давящих болях

Приступ стенокардии - это серьезное проявление болезни, требующее срочной помощи. Чем скорее Вы снимете приступ, тем лучше для сердца

1



Немедленно прекратить физическую нагрузку

2



Больному необходимо **придать удобное положение**, лучше полусидя, для этого под спину подложить подушки

3



Освободить грудную клетку от сдавливающей одежды, **дать доступ** свежему воздуху

6

Если боль в грудной клетке или дискомфорт сохраняются в течение 5 мин. после повторного приема нитроглицерина, **необходимо немедленно вызвать (врача) СМП** снова принять нитроглицерин и 0,25 г аспирина (таблетку разжевать, проглотить).

Если аспирин или нитроглицерин не доступны, а боли сохраняются более 5 мин. – срочно вызывайте



5



Если симптомы не исчезают через 5 мин., а нитроглицерин удовлетворительно переносится, использовать его повторно.

4



Больному следует принять **нитроглицерин** в дозе 0,5 мг в виде таблеток под язык или аэрозоля (спрея)



После приступа стенокардии

Если приступ не отличается от предыдущих:



- на ближайшие часы ограничить физические и эмоциональные нагрузки
- измерить АД
- принять рекомендованные врачом для постоянного лечения лекарственные средства

После приступа стенокардии, который возник впервые или явно отличается от привычных:



(боль впервые возникла в покое, или изменилась локализация либо распространение боли, или боль необычно сильная, или боль необычно продолжительная).

- обязательно вызвать скорую/неотложную помощь
- до прихода врача соблюдать строгий постельный режим.



Ф К I

Обычная повседневная ФА (ходьба или подъем по лестнице) не вызывает стенокардии.

Боли возникают только при выполнении

- очень интенсивной, • или очень быстрой, • или продолжительной ФН.

Ф К II

Небольшое ограничение обычной ФА

- во время ходьбы на расстояние > 200 м (двух кварталов) по ровной местности • или во время подъема по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях.

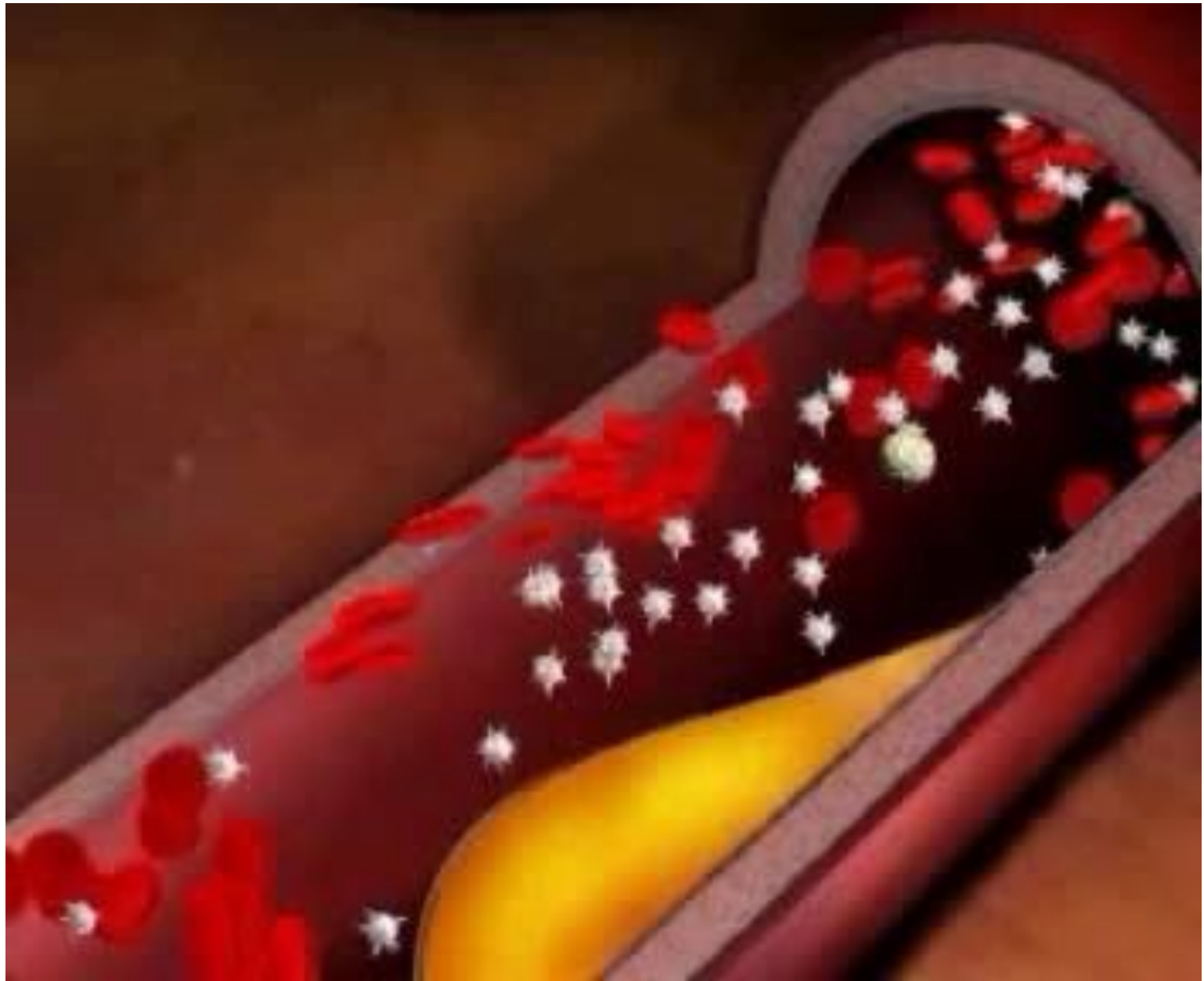
Ф К III

Значительное ограничение обычной ФА — стенокардия

- возникает • в результате спокойной ходьбы на расстояние от одного до двух кварталов (100-200 м) по ровной местности • или при подъеме по лестнице на один пролет в обычном темпе при нормальных условиях.

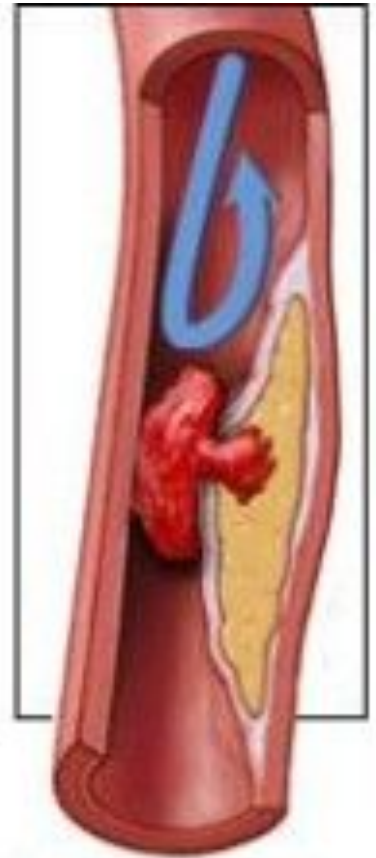
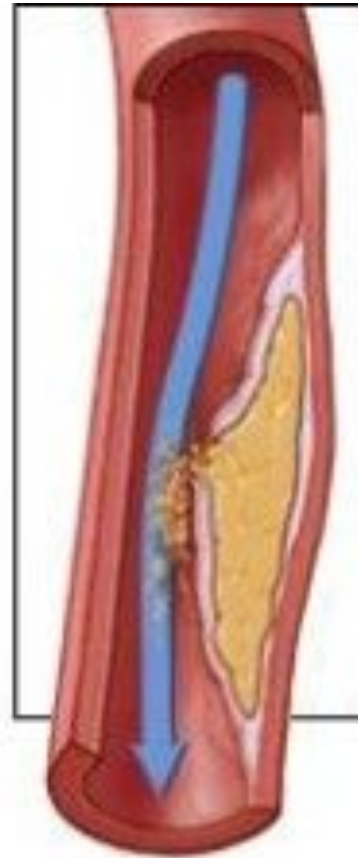
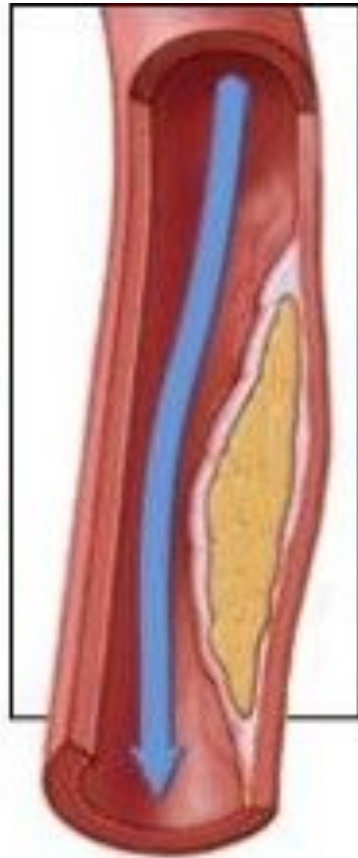
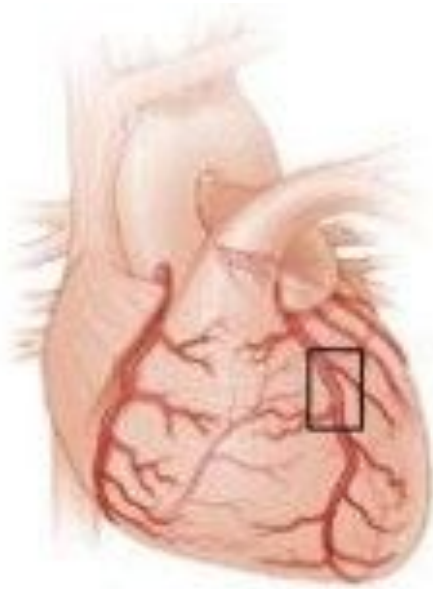
Ф К IV

Невозможность выполнения какой-либо ФН без появления неприятных ощущений», или • стенокардия может возникнуть в покое.





Атеросклеротическая бляшка



**Нестабильная
атеросклеротическая бляшка**



Как предупредить прогрессирование болезни?

Каждый пациент с ИБС по назначению врача должен получать ежедневно:



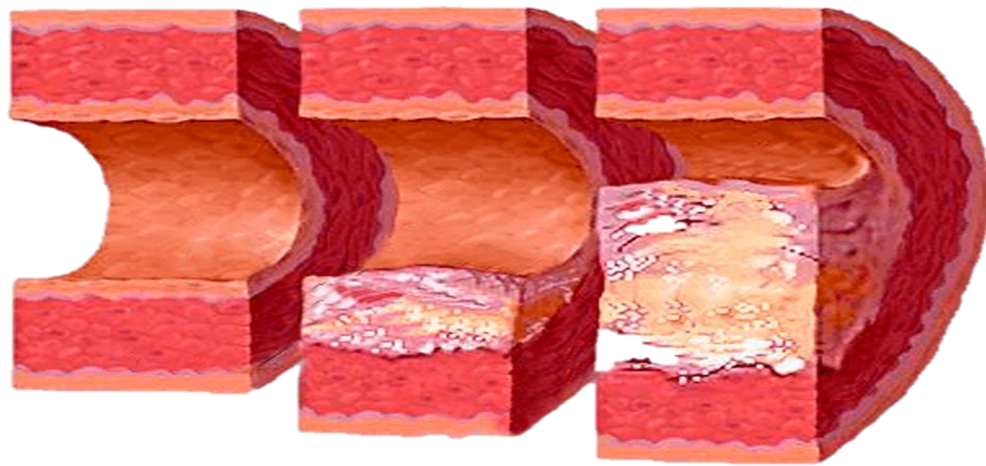
Одновременно необходимо лечить заболевания, способствующие прогрессированию атеросклероза:

- сахарный диабет,
- артериальную гипертонию,
- болезни почек и др.





Цель лечения статинами



Симвастатины
Аторвастатины
Розувостатины

Эффективность равна, разница в дозировке



Медикаментозное лечение гиперхолестеринемии

ВАЖНО ЗАПОМНИТЬ!

✓ Лечение статинами необходимо проводить **постоянно**

✓ **Безопасность** длительного применения статинов **доказана**

✓ При достижении целевых значений ХС **риск инфарктов и инсультов снижается на 40%**

✓ Лечение быстрее **достигает цели** при соблюдении принципов **рационального питания.**





Современные методы лечения ИБС



Современные лекарства помогают

- контролировать болезнь
- продлить жизнь пациента

! Однако очень многое зависит от образа жизни



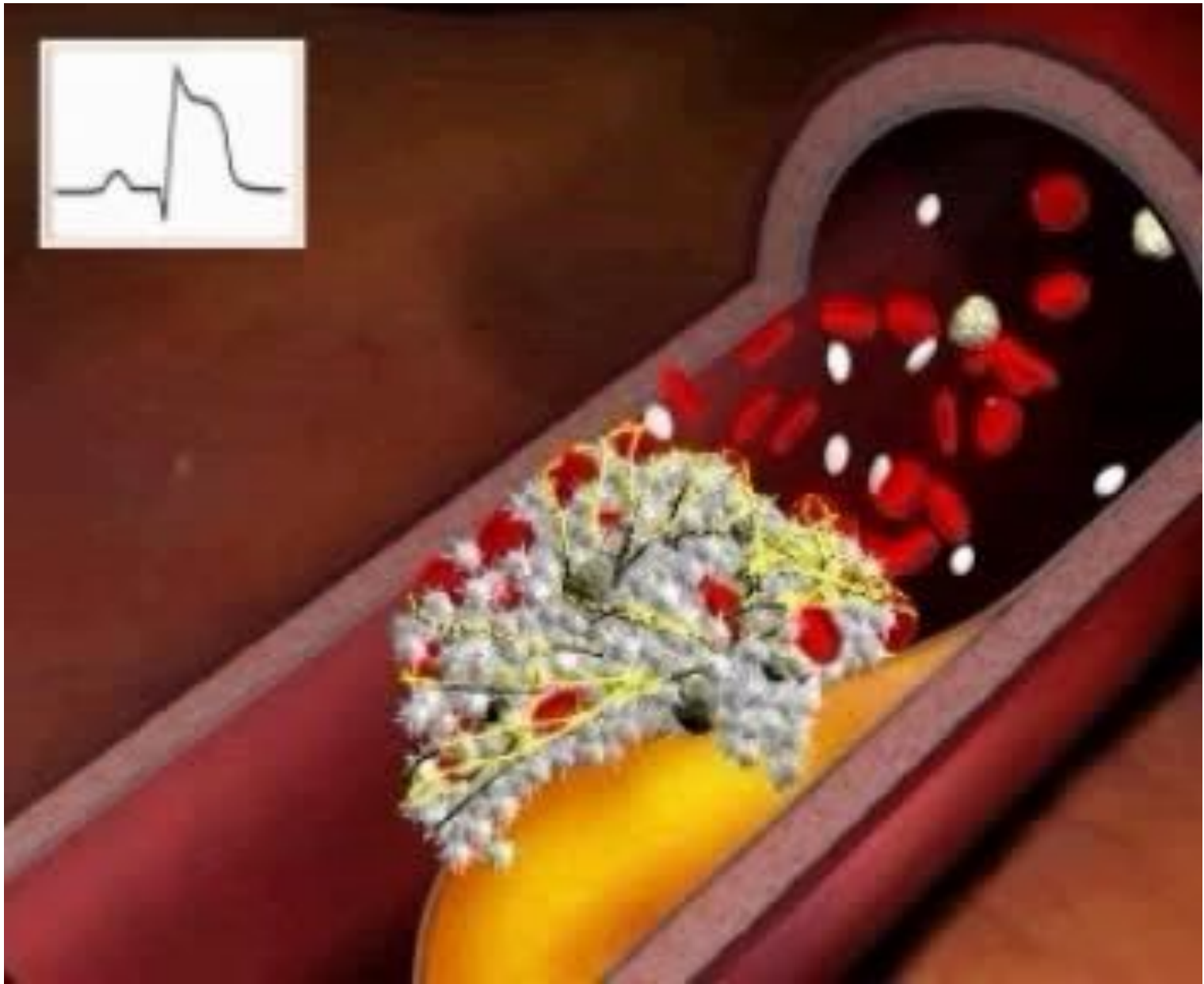
Немедикаментозное лечение

- Прекратить курение
- Снизить избыточный вес
- Употреблять больше овощей и фруктов
- Ограничить продукты, содержащие много животных жиров и маргарины
- Заниматься физическими упражнениями (после консультации с врачом)
- Избегать стрессов и конфликтных ситуаций



Хирургическое лечение

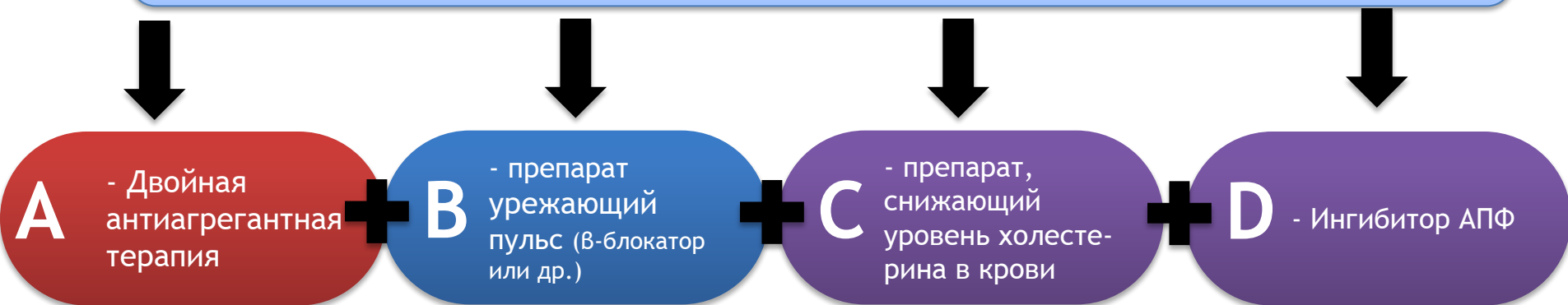
- Аортокоронарное шунтирование
- Балонная ангиопластика
- Стентирование





Как предупредить повторное событие?

Каждый пациент после инфаркта миокарда по назначению врача должен получать ежедневно:



Одновременно необходимо лечить заболевания, способствующие прогрессированию атеросклероза:

- сахарный диабет,
- артериальную гипертонию,
- болезни почек и др.





4 шага к успеху по маршруту оздоровления!

Проанализируйте :

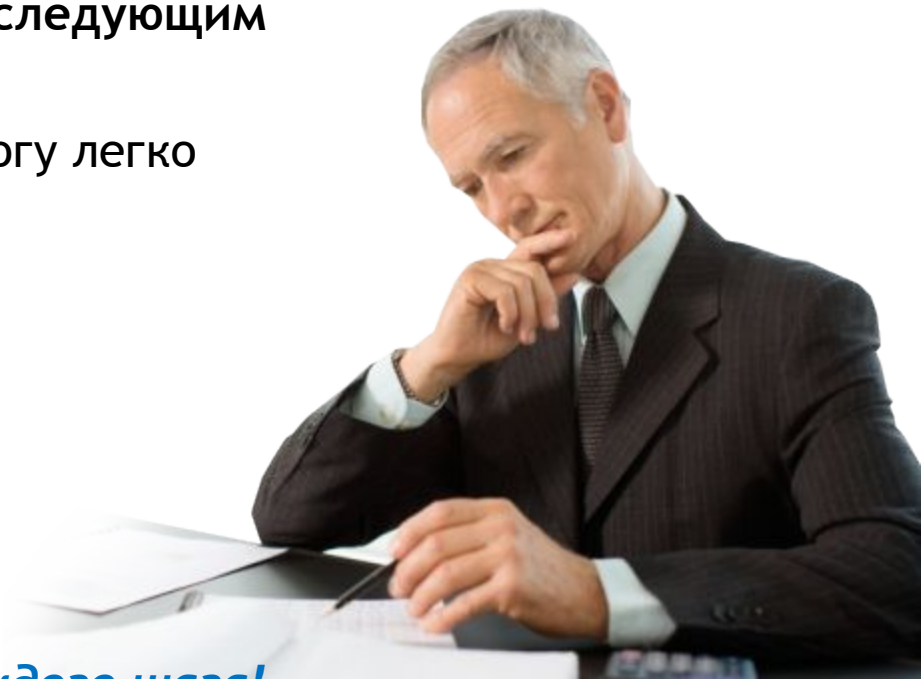
- Что является именно для Вас фактором риска прогрессирования ишемической болезни сердца?
- Какие из этих факторов, по Вашему мнению, именно для Вас, наиболее важны, какие менее важны?
- Какие из этих факторов, Вам трудно изменить, какие изменить легко?
- Составьте план оздоровления по следующим приоритетам:

1 шаг • Очень важно для меня и могу легко самостоятельно изменить!

Менее важно для меня, могу легко изменить!!

Очень важно для меня, но изменить нелегко!!!

Менее важно для меня, изменить нелегко!!!!



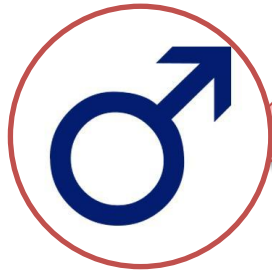
Определите сроки выполнения каждого шага!



Факторы риска атеросклероза и ИБС

(Эти факторы определяют риск развития и прогрессирование болезни, усиливают действие друг друга, повышая суммарный риск ИБС)

НЕУСТРАНИМЫЕ

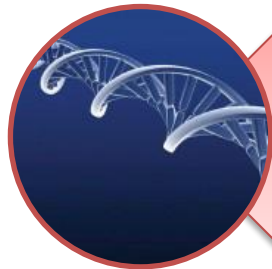


Мужской пол



Возраст

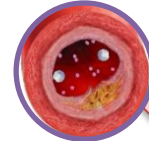
≥ 45 лет у мужчин,
≥ 55 лет у женщин



Наследственность

(ИБС, инфаркт миокарда или внезапная смерть у родственников: у отца, брата или сына в возрасте до 55 лет, у матери, сестры или дочери – до 65 лет)

УСТРАНИМЫЕ



Высокий уровень холестерина в крови



Повышенное давление



Курение



Высокий уровень глюкозы (сахара) в крови



Избыточная масса тела, ожирение



Малоподвижный образ жизни



Стрессы



Составьте план и запишите в таблицу



По моему мнению,
очень важно для
моего здоровья

По моему мнению,
не очень важно
для моего
здоровья

Это я могу
изменить и
мне это
сделать
нетрудно

-
-
-

1

-
-
-

2

Это мне
трудно
изменить

-
-
-

3

-
-
-

4

Индивидуальный план действий:

1



2



3



4



Контроль над ИБС



Соблюдение рекомендаций врача



Сочетание приема медикаментов с немедикаментозными средствами



Самоконтроль уровня АД, ЧСС



Умение оказать доврачебную самопомощь при приступе



Умение устранять факторы, провоцирующие приступ



Соблюдение предосторожностей при приеме медикаментов, в частности, не употреблять алкоголь



Непрерывность лечения



Что такое немедикаментозное лечение ИБС?



Коррекция питания



Потребление соли не более 5 г в сутки



Уменьшение/исключение потребления алкоголя



Отказ от курения



Увеличение физической активности



Снижение избыточной массы тела



Управление стрессом

Немедикаментозные методы
- не альтернатива лекарственной терапии.
Они способствуют предупреждению прогрессирования заболевания, повышают эффективность приема лекарств

ИНСУЛЬТ

Типы инсульта



**Ишемический
инсульт**



**Геморрагический
инсульт**



ИНСУЛЬТ

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ:

- 1 перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне
- 2 речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимания речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи)
- 3 онемение, слабость или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела



У



З



П



ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ:

4 нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения



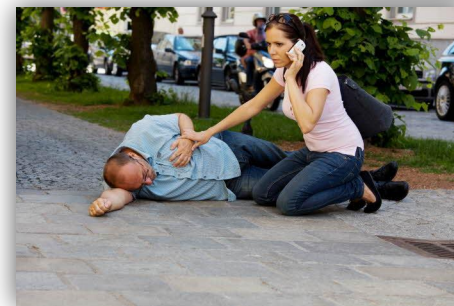
5 нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения)



6 необычно сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения)



7 спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация





ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

1



Если больной **без сознания**, положите его **на бок**, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), **убедитесь, что больной дышит**.

2



Если пострадавший **в сознании**, помогите ему принять удобное **сидячее или полусидячее положение** в кресле или на кровати, подложив под спину

3



Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду

6

Если пострадавший не может глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.

Если пострадавший не может говорить или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное.

Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте

5



Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов, дайте больному обычную дневную дозу.

4



Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более, дайте больному 1 г парацетамола
При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давайте!

Если пострадавший не может глотать, препараты не дают

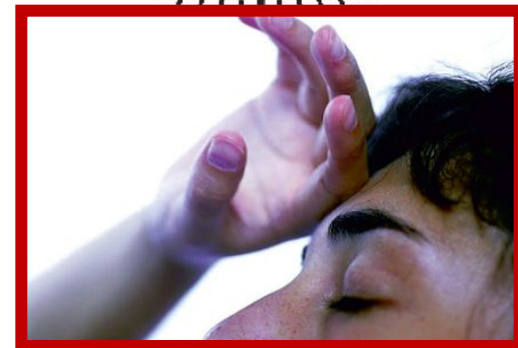


ПОМНИТЕ!

Что только вызванная в первые 10 мин от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний.

Что состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения - около 30% лиц внезапно умерших на дому находились в состоянии алкогольного опьянения.

Что закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд после внезапной остановки сердца, позволяет вернуть к жизни до 50% больных.





ПРОФИЛАКТИКА ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА

КОНТРОЛЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

1 Артериальное давление



2 Уровень глюкозы крови



3 Уровень холестерина, триглицеридов крови



ИСКЛЮЧЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА



курение



нерациональное питание



низкая физическая активность



злоупотребление алкоголем



ожирение



Будьте здоровы!!!



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ