

АРТЕРІАЛЬНА ГІПЕРТЕНЗІЯ

Артеріальна гіпертензія (артеріальна гіпертонія, АГ) — медичний термін, який означає, що кров надміру тисне на стінки артерій ізсередини. Нормальним вважають систолічний (верхній) тиск менше 120 і діастолічний (нижній) тиск менше 80 мм рт. ст.

Артеріальну гіпертензію діагностують у разі постійного підвищенні рівня артеріального тиску (АТ):

- більше 140 мм рт. ст. (систолічний АТ);
- більше 90 мм рт. ст. (діастолічний АТ).

Підвищений артеріальний тиск без належного лікування може призвести до інфаркту, інсульту, ниркової чи серцевої недостатності, погіршення зору та інших ускладнень. Навіть помірне підвищення АТ пов'язане зі зменшенням очікуваної тривалості життя.

До 40% хворих на артеріальну гіпертензію не підозрюють у себе недугу, бо часто ця хвороба має безсимптомний перебіг.

Щоб виявити АГ, необхідно знати її ознаки, регулярно вимірювати тиск і спостерігати за власним станом.

Причини АГ

Тиск в артеріальному руслі, яке забезпечує переміщення крові від серця до органів, є добутком значень серцевого викиду і загального периферичного опору судин. Ці показники змінюються під впливом широкого спектра патофізіологічних чинників, переважно у різних поєднаннях.

Якщо у вас піднявся тиск, потрібно передусім розібратися з причиною. Можливі ситуації, коли тиск підвищився, але захворюванням це ще вважати не можна: на фоні сильного емоційного стресу, вживання алкоголю, після значного фізичного навантаження. Однак у здорової людини організм компенсує вплив усіх цих факторів і зберігає АТ у нормі.

Артеріальна гіпертензія розвивається внаслідок дії як генетичних механізмів, так і екзогенних факторів — надмірного вживання солі, психоемоційного стресу, ожиріння.

Визначальні фактори ризику появи АГ:

- стать (частіше страждають жінки);
- вік (більше 50 років);
- рівень загального холестерину.

Ризик зростає, якщо пацієнт веде малорухливий спосіб життя, має ожиріння, ранній початок серцево-судинних захворювань у членів родини, доклінічні прояви атеросклерозу, знижену функцію нирок тощо.

У осіб, які мають найближчих родичів до 55 років з артеріальною гіпертензією, ризик розвитку гіпертонічної хвороби збільшується учетверо.

Роль надлишкового вживання натрію (солі) в розвитку АГ було яскраво продемонстровано в Японії. Завдяки впровадженню Національної освітньої програми з обмеження вживання солі за 20 років удалося значно знизити частоту гіпертензивних цереброваскулярних катастроф (інфарктів, інсультів тощо).

Типи АГ

З урахуванням особливостей етіології виділяють два типи артеріальної гіпертензії:

- первинну, або есенціальну (гіпертонічна хвороба);
- вторинну, або симптоматичну.

Симптоматична гіпертонія також поділяється на: ренальну; ендокринну; зумовлену коарктацією аорти; пов'язану з неврологічними причинами (пухлина головного мозку, енцефаліт, синдром нічного апное, синдром Гієна — Барре); спричинену вагітністю; зумовлену підвищеним серцевим викидом (підвищена жорсткість стінок у літніх людей, недостатність клапана аорти, артеріовенозна фістула, незарощення артеріальної протоки, хвороба Педжета, бері-бері).

У 95% випадків діагностують есенціальну артеріальну гіпертензію.

Симптоми АГ:

- підвищений тиск (140/90);
- головний біль (найчастіше — в потиличній чи тім'яній частині);
- періодичний шум у вухах, потемніння в очах та запаморочення;
- біль у ділянці серця;
- прискорене серцебиття (понад 90 разів на хвилину) у спокійному стані;
- відчуття задухи.

У більшості випадків початок артеріальної гіпертензії лишається непоміченим. Якщо артеріальний тиск підвищується поступово, то на головні болі, запаморочення зазвичай не зважають.

Підвищення тиску можуть супроводжувати загальна слабкість, дратівливість, сонливість. Подібні симптоми притаманні абсолютно різним недугам, саме з цим пов'язане пізнє звернення хворих до фахівця, коли АГ виявляють випадково під час візиту до лікаря з інших причин.

Ще гірше, коли вже на кардіограмі виявляються зміни у вигляді гіпертрофії лівого шлуночка чи окуліст фіксує зміну судин очного дна. Це означає, що підвищений АТ уже встиг завдати шкоди серцю і судинам і починати лікувати його слід було ще рік тому.

Гіпертонічний криз

Коли артеріальний тиск підвищується різко, це не може залишитися непоміченим. Якщо починає сильно боліти голова, миготять «мушки» перед очима, дзвенить (гуде, шипить) у вухах, нудить і блювота не приносить полегшення — це може бути ознакою гіпертонічного кризу.

У такому випадку необхідно терміново викликати екстрену допомогу і лікуватися в умовах кардіологічного стаціонару.

Лікування АГ

Лікування гіпертонії має відбуватися тільки під наглядом лікаря.

Зміни режиму харчування та способу життя можуть поліпшити контроль артеріального тиску і знизити ризик ускладнень для здоров'я. Однак медикаментозне лікування часто буває необхідним для людей, для яких зміна способу життя є неефективною або недостатньою.

Якщо ви вперше виявили у себе тиск у стані спокою вище 140/90, турбують головний біль, шум у вухах, слабкість — зверніться до лікаря.

Тільки медичний спеціаліст може поставити діагноз і призначити відповідні ліки.

Якщо вам уже поставлено діагноз «гіпертонія», слід негайно прийняти призначені ліки для зниження тиску і полежати 30-40 хв із заплющеними очима. Після вжитих заходів поміряйте тиск знову: якщо він не знижується, стан погіршується — необхідно викликати бригаду екстреної медичної допомоги.

Профілактика АГ

Замислитися про профілактику гіпертонічної хвороби необхідно в молодому віці, особливо якщо хто-небудь із близьких родичів має серцево-судинні захворювання.

Запобігти артеріальній гіпертензії допоможуть [здорові харчові звички](#) і спосіб життя загалом:

- підтримуйте нормальну масу тіла;
- відмовтеся від куріння;
- обмежуйте кількість спожитого **алкоголю**, а краще взагалі не вживайте спиртного;
- регулярно займайтеся **фізичними вправами** (не менше 30-40 хв 3-4 рази на тиждень);
- обмежуйте споживання солі (до 5 г на добу для дорослої людини — трохи менше чайної ложки, включно з «прихованою сіллю» в маринадах, копченостях, ковбасах, соусах і навіть у звичайному хлібі);
- уникайте стресів (чудовою профілактикою впливу стресів на організм є легкий біг, плавання, йога, прогулянка на природі);
- вживайте продукти, багаті на калій (крупяни, бобові, фрукти, овочі, зелень).

Щоб не пропустити початок артеріальної гіпертензії, необхідно уважніше ставитися до свого здоров'я і вимірювати артеріальний тиск не рідше двох разів на місяць усім людям після 50 років.

Як правильно вимірювати артеріальний тиск

Рання діагностика АГ залежить від точності вимірювань, для чого рекомендується регулярно перевіряти справність пристроїв для вимірювання тиску (тонометрів) і правильність їхніх показань.

Не менш важливо дотримуватися під час вимірювань рекомендацій міжнародних експертів, зокрема:

- тиск вимірюють сидячи, у стані спокою, не раніше ніж через 30 хв після ходьби, куріння, вживання чаю, кави та інших кофеїновмісних напоїв (інакше можна зафіксувати підвищений тиск навіть у здорової людини);
- ноги мають стояти на підлозі;
- вимірюють АТ двічі (перерва — до 2 хв), а за розбіжності показань більше 10 мм рт. ст. потрібне ще одне вимірювання, показником буде середній результат;
- манометр розташовують на рівні серця;
- під час першого вимірювання АТ вимірюють і на лівій, і на правій руці, при цьому до уваги беруть вищий показник;
- якщо різниця у показаннях різних рук перевищує 20 мм рт. ст., потрібне повторне вимірювання.

Артеріальну гіпертензію діагностують, якщо підвищені показники зафіксовано в результаті принаймні двох вимірювань.

У разі помірного підвищення під час першого вимірювання друге вимірювання здійснюють через кілька місяців, а якщо підвищення значне — через коротший інтервал.

Дані єдиного вимірювання беруть до уваги для діагностування АГ, якщо вони свідчать про 3-й ступінь гіпертонії (показники вищі за 160 мм рт. ст. для систолічного тиску і вищі за 110 мм рт. ст. для діастолічного тиску), наявна відповідна симптоматика, існує високий додатковий серцево-судинний ризик.