

Имя пациента _____

Домашний адрес _____

Телефон _____

Год начала заболевания _____

Руководитель школы _____

Телефон _____

Лечащий врач _____

Телефон _____

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТАМ С ПОВЫШЕННЫМ АД

Устраните соленые продукты. Соль, в количестве до 5-6 г (1 чайная ложка) в сутки не влияет на давление. Большие количества могут вызвать кризис. Употребляйте приправы, зелень, калиевую соль, а не натриевую соль.

Избыточный вес утомляет сердце. Чем ближе вес к оптимальному, тем легче контролировать давление.

Алкоголь может навредить. Помните, что алкоголь в дозе больше 60 мл в сутки опасен внезапным повышением давления.

Курение не позволит Вам быть здоровым. Курение опасно кратковременным, но значительным повышением давления при каждой выкуренной сигарете. Курение способствует повреждению сосудов сердца - инфаркту миокарда, инсульту.

Следите за питанием. Жирные продукты делают кровь вязкой, а холестерин из них повреждает сосуды и приводит к сосудистым катастрофам. Сладкая и обильная пища приводит к избыточному весу, при этом может резко увеличиться давление. Обильная еда вечером — высокое давление утром.

Движение - Ваш лучший друг. Аэробные физические нагрузки снижают давление, тренируют сердце, сжигают лишние жиры и поддерживают нормальный вес.

Избавьте себя от ненужных стрессов. Сильное волнение способствует резкому повышению давления.

Я могу:

Управлять своим давлением с помощью трех рычагов:

- Сбалансированное питание.
- Аэробная физическая нагрузка.
- Регулярный самоконтроль и прием нужных препаратов.

Я знаю:

Если я всё делаю правильно,
Мое давление всегда в безопасных пределах:

Не больше 140/90 мм. рт. ст.

Я уверен:

При таких показателях у меня не будет инфаркта,
инсульта, я не стану инвалидом.

Для меня: Гипертония - не болезнь, а образ жизни!

За день мне нужно съесть 10 порций продуктов, содержащих 6-8 г белка.

Чтобы легко определить содержание белков в продуктах, я пользуюсь таблицей:

Порция, в которой содержится 6-8 г белка (в скобках указано количество жира в этой же порции):

А. Молочные продукты:

Молоко, кефир или простокваша -1 стакан (до 8 г)

Б. Животные белки:

Мясо - 30 г (нежирное - 3 г, жирное - до 10 г)

Курица - 30 г (3-4 г)

Рыба - 30 г (1-3 г)

Творог - 55 г (нежирный - 4 , жирный - до 10 г)

Сыр - ломтик весом 30 г (6-9 г)

Яйцо -1 штука (5 г)

Колбаса типа "Докторской" -1 ломтик весом 30 г

Сосиски -1 шт.

В. Растительные белки:

Орехи - 40 г (до 10 г)

Фасоль, горох - 1/2 стакана вареного продукта

За день мне нужно съесть углеводов на 10-14 ХЕ.

Таблица — объем продуктов, в которых содержится

1 ХЕ

(1 ХЕ = 12-15 г углеводов)

А. Молочные продукты

Молоко, кефир или простокваша - 1 стакан

Б. Хлеб, макаронные изделия, крупы

Хлеб, булки любые (кроме сдобных)
Крупа любая (вареная) - 1/2 стакана

Вермишель и пр. (вареные) - 1/2 ст.

Мука любая - 1 столовая ложка

Сухари - 20 г

Крекеры - 3 крупных (20 г)

Блин - 1 большой

Оладьи - 1 средний

Панировочные сухари - 1 ст ложка

Пельмени - 4 шт. тр

Пицца средних размеров - кусок в 1/6 часть (целиком = 6 ХЕ)

Вареники - 2 шт.

Пирожок с мясом - менее 1/2 шт.

В. Продукты, содержащие крахмал

Картофель

- сырая картошка - 1 шт. размером с куриное яйцо

- пюре - 1/2 стакана

- жаренный - 2 ст. ложки

Кукуруза - 0,5 крупного початка

Горох, фасоль, бобы (вареные) - 1/2 стакана

Крахмал - 1,5 столовые ложки

Г. Фрукты

Абрикос - 3 средних (110 г)

Ананас - 1 ломтик (90 г)

Апельсин - средне-крупный (170 г)

Арбуз - 400 г с кожурой

Банан - 0.5 крупного

Вишня - 15 крупных (100 г)

Груша - 1 маленькая

Гранат - 1 крупный (200 г)

Дыня - 300 г с кожурой

Ягоды (земляника, ежевика, черника, малина, смородина, крыжовник, брусника, клюква) - 1 чашка (140-160 г)

Клубника - 10 средних

Мандарины - 3 мелких (170 г)

Манго - 80 г

Персик - 1 средний (120 г)

Сливы синие - 3-4 средних (100 г)

Хурма - 1 средняя (80 г)

Яблоко - 1 среднее (100 г)

Финики - 3 шт (15-17 г)

Осторожно:

Сок грейпфрута - 1/2 стакана (130 мл)

Сок апельсина - 1/2 стакана (100 мл)

Сок яблочн. - менее 1/3 стакана (80 мл)

Квас - 1 стакан (250 мл)

Компот из сухофруктов - 1,5 стакана

на

Сахар (исключить)

- песок - 1 ст ложка

- кусковой - 2,5 куска

Пиво (исключить)

1 стакан (250 мл)

Я слежу, чтобы питание было сбалансированным:

ПРАВИЛА СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ

1. Избегайте жирной и сладкой пищи.
2. Уменьшите количество потребляемой поваренной соли до 5-6 г в день (не более 1 чайной ложки).
3. Ешьте больше овощей - основное блюдо.
4. Из углеводов отдайте предпочтение фруктам, злаковым и хлебу грубого помола. Съедайте за один прием не больше 3-4 ХЕ углеводов.
5. Следите, чтобы в ежедневном питании было 60-80 г белка.
6. В осенне-зимне-весенний период принимайте поливитамины.
7. Ограничьте употребление алкоголя (не более 30 мл чистого алкоголя в сутки).

ПАМЯТКА О ПРОДУКТАХ

ИСТОЧНИКИ ЖИРОВ:

Эти продукты следует ограничивать в своем питании.

Масло сливочное, маргарин, сметана, майонез, мороженное, сыры (прежде всего, мягкие), копчености, жирные сорта мяса, сосиски и сардельки, паштеты, орехи. Предпочтение следует отдавать растительным маслам, однако их количество тоже должно быть умеренным.

ИСТОЧНИКИ УГЛЕВОДОВ:

Это полезные продукты, но их следует употреблять умеренно, не переедать.

Крупы (гречка, пшено, овес, рис и т.д.), злаки и все изделия из них: хлеб, предпочтительны из муки грубого помола; булочные, мучные и макаронные изделия. Картофель. Кукуруза. Фрукты.

ИСТОЧНИКИ БЕЛКОВ :

Очень важные и нужные продукты, однако, переедать их тоже не следует. Важно помнить, что в белковых продуктах всегда содержится жир, поэтому, выбирая белковый продукт, предпочтите тот, где содержится как можно меньше жиров.

Рыба, мясо (предпочтительно оленина, говядина, телятина; в других сортах много жира). Птица (шкуру и жир под ней лучше выбросить). Молочные продукты (особенно творог, лучше обезжиренный и твердые сыры), в таких молочных продуктах, как молоко и кисломолочные продукты помимо белков есть еще и углеводы. Яйца (не более 2-3 штук в неделю). Растительные белки: горох, фасоль, изделия из сои, пророщенная соя. В орехах и семечках также содержатся белки, но в них слишком много жиров.

ОВОЩИ И ФРУКТЫ:

Являются источниками минеральных веществ, витаминов и крайне необходимой организму клетчатки. Их нужно употреблять как можно чаще, лучше постоянно. Ограничений по их употреблению нет. Овощи и фрукты должны быть основным блюдом в Вашем рационе. Помните, что картофель относится к группе углеводных продуктов, к нему подходят советы именно для той группы.

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

ОСНОВЫ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

ВАШИ ВРАГИ	ВАШИ ДРУЗЬЯ
Рафинированные продукты, такие как белый хлеб, обработанный рис, макароны	Хлеб с отрубями, черный рис, отруби, овсяные хлопья, зародыши пшеницы, мюсли, ячмень, гречка
Закусочная еда - картофельные и сырны чипсы, поп-корн в масле	Орехи, миндаль, фрукты: абрикос, банан, апельсин, грейпфрут, груша; воздушный поп-корн
Жареные овощи, морепродукты	Запеченные или паровые овощи, морепродукты, птица
Овощи в жирном соусе или масле	Овощи с обезжиренным соусом, морепродукты с зеленью или с обезжиренным сыром
Молоко, сыры, мороженое из цельного молока	Обезжиренные или с пониженным содержанием жира молоко, йогурт, мороженое
Большие порции жирного мяса, сосиски, колбаса	Средние порции постного мяса, мясо с овощами
Макароны с кремовым или сырным соусом	Макароны с томатным соусом или оливковым маслом
Пицца с жирным сыром, мясом, колбасой	Пицца с овощами, грибами, шпинатом
Гамбургеры, чизбургеры, жареный цыпленок	Цыпленок-гриль, запеченный картофель
Салаты с кремовым соусом	Салаты с оливковым или кукурузным маслом
Кофе, чай, лимонад, пепси-кола, кока-кола	Овощные и фруктовые соки, нектары, обезжиренные молочные коктейли

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Что включает в себя лечебная программа артериальной гипертонии?

Лечение артериальной гипертонии включает меры по изменению образа жизни (немедикаментозные мероприятия) и применение препаратов, снижающих АД.

Когда начинать прием лекарств, снижающих АД?

Ваш лечащий врач решает вопрос о необходимости приема лекарств. Однако Вы должны продолжать соблюдение рекомендаций по оздоровлению образа жизни.

Почему немедикаментозным мерам уделяется такое большое внимание?

Стремительный рост развития артериальной гипертонии связан в первую очередь с недостаточной физической активностью и нездоровыми пищевыми привычками.

Нужно ли соблюдать немедикаментозную программу, если назначены лекарства?

Однозначно, да. Она не только сохраняет свою ценность в снижении АД, но и улучшает эффективность лекарств.

Как долго следует продолжать лечение?

Лечение подразумевает постоянное соблюдение немедикаментозных мер и прием гипотензивных препаратов, которые назначил Вам Ваш лечащий врач.

Дата	Время	АД	Препарат и доза	Примечание	Вес

Дата	Время	АД	Препарат и доза	Примечание	Вес

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

НОВЫЕ ДАННЫЕ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ:

- Нормальные значения АД не зависят от возраста
- Важность снижения АД до нормального уровня
- Большое значение в снижении АД на всех этапах лечения имеют немедикаментозные мероприятия
- Риск развития осложнений зависит не только от уровня АД, но и от наличия факторов риска и поражения органов-мишеней
- Время начала медикаментозного лечения определяется степенью повышения АД, а также наличием факторов риска и поражением органов-мишеней
- Чем больше факторов риска и поражений органов, тем серьезнее прогноз, и поэтому тем ниже показатели АД, при которых начинают медикаментозное лечение

ОШИБОЧНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И ЕЕ ЛЕЧЕНИИ:

- Повышение АД с возрастом - нормальное явление
- Польза курсового или эпизодического лечения артериальной гипертонии
- Установка на индивидуальное и рабочее АД как вариант нормального АД
- Лечение только на основании значений АД без учета факторов риска, поражения органов-мишеней (головного мозга, сердца и почек), сопутствующих заболеваний
- Возможность самостоятельного подбора препаратов
- Отказ от немедикаментозных мер при назначении лекарственной терапии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ:

Что такое артериальное давление (АД)?

АД - это давление крови в кровеносных сосудах. Величина давления в основном определяется работой сердца и состоянием сосудов.

Что такое артериальная гипертония?

Артериальная гипертония - это состояние, сопровождающееся стойким повышением АД выше 140/90 мм рт. ст.

Что такое органы-мишени артериальной гипертонии?

В первую очередь от хронического повышения АД страдают головной мозг, сердце и почки. Именно поэтому их называют органами-мишенями гипертонии.

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

Для максимально эффективного снижения риска развития сердечно-сосудистых осложнений артериальной гипертонии необходимо достижение целевого АД.

Популяция пациентов	Целевое АД
Эссенциальная гипертония	< 140/90 мм рт. ст.
Артериальная гипертония + сахарный диабет	< 130/85 мм рт. ст.
Артериальная гипертония + почечная недостаточность и выраженная протеинурия*	< 125/75 мм рт. ст.

протеинурия* наличие белка в моче

Причины недостаточного снижения АД

Наиболее частыми причинами недостаточной эффективности лечения являются

- Нарушение режима приема лекарств, снижающих АД
- Низкие дозы гипотензивных препаратов или их неправильные комбинации
- Чрезмерное употребление соли, жидкости
- Избыточный вес
- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Прием препаратов, повышающих АД

Что такое немедикаментозные методы лечения?

Немедикаментозные методы лечения основываются на оздоровлении образа жизни и строятся на следующих правилах:

- Снижение потребления соли до 6 г в сутки
- Снижение веса
- Соблюдение диетических рекомендаций
- Ограничение употребления алкоголя
- Повышение физической активности (неинтенсивные нагрузки 3-5 раз в неделю по 30-60 мин.)
- Отказ от курения

Диетические рекомендации для контроля АД

Для контроля АД разработаны специальные диетические рекомендации. Диета насыщена фруктами, овощами, молочными продуктами с пониженным содержанием жира, богата микроэлементами, клетчаткой и содержит в умеренном количестве белок.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ СНИЖАЮТ ДАВЛЕНИЕ?

1. Мочегонные.

Препараты этой группы удаляют избыток воды и соли, тем самым снижают давление (гипотиазид, индапамид, хлорталидон, оксодолин).

2. Бета-блокаторы.

Эти препараты делают работу сердца более экономной, особенно нужны при сочетании с ишемической болезнью сердца (атенолол, лабетолол, бетаксолол (локрен), бисопролол (конкор), метопролол (беталок Зок, эгилек), небилет, карведилол, сатолол, анаприлин).

3. Антагонисты кальция.

Эти препараты расширяют сосуды (дилтиазем (кардил), вероламил (финоптин), нифедипин (коринфар ретард, кордафлекс ретард), амлодипин (норвакс, нормодипин), лацедипин (лацепил)).

4. Ингибиторы АПФ.

Эти препараты влияют на целый комплекс механизмов, повышающих АД (каптоприл (капотен), эналаприл (эднит), лизиноприл (диротон), прендоприл (престариум), фозиноприл (моноприл), квинаприл (аккупро), мозексиприл).

5. Блокаторы рецепторов ангиотензина II.

Эти препараты схожи ингибиторам АПФ. Показаны пациентам у которых последние вызывают кашель (вальсартан (диован), лосартан, ирбесартан (апровель), кандесартан, эпросартан (теветен)).

6. Альфа-блокаторы.

Эти препараты тоже расширяют сосуды (празозин, доксозазин (тонокардин, кардура), сетегис). Их особенностью является благоприятное влияние на аденому предстательной железы у мужчин.

7. Агонисты имидазолиновых рецепторов.

Препараты данной группы снижают периферическое сосудистое сопротивление. Особенно эффективны при лечении больных метаболическим синдромом и сахарным диабетом, климаксе (моксонидин (физиотенз), рилменидин (альбарел)).

Все эти препараты имеют свои противопоказания, побочные эффекты и дополнительные полезные свойства. Какой из них нужен именно Вам - этот вопрос Вы должны решать только со своим лечащим врачом.

Я РЕГУЛЯРНО КОНТРОЛИРУЮ:

1. Артериальное давление ежедневно утром в первые 2 часа с момента пробуждения.

Если мои показатели в норме - это достаточно.

Если я увидел повышенные цифры, то сразу принимаю меры и контролирую давление ежедневно, пока все не придет в норму.

Если мне самому не удалось достичь контроля - я обращаюсь за советом к своему врачу.

2. Вес -1 раз в неделю.

3. ЭКГ - не менее двух раз в год. Если появились изменения, то так часто, как скажет врач.

4. Состояние глазного дна - осмотр окулиста 1 раз в год, если есть изменения, то так часто, как скажет врач-окулист.

5. Состояние почек - общий анализ мочи 1 раз в год, если появились изменения, то так часто, как скажет врач.

6. Холестерин -1 раз в год, а при его повышении ежемесячно до полной нормализации.

7. УЗИ сердца по назначению кардиолога.

**12 МИНУТ АЭРОБНЫХ
УПРАЖНЕНИЙ ЕЖЕДНЕВНО
ПЕРЕНАСТРАИВАЮТ ВАШ
ЖИРОВОЙ ОБМЕН.
ЖИР НАЧИНАЕТ АКТИВНО
СГОРАТЬ И МЕНЬШЕ НАКАПЛИВАТЬСЯ**

АЭРОБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

1. Непрерывные без остановок.
2. Длятся минимум 12 минут.
3. Выполняются в удобном ритме.
4. Используют мышцы нижней части туловища.

АЭРОБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

1 группа - необходимое минимальное время 12 минут

Бег на лыжах
Гребля
Вставание на табуретку высотой 20 см

2 группа - необходимое минимальное время 15 минут

Бег трусцой
Танцы
Мини-трамплин

3 группа - необходимое минимальное время 20 минут

Спортивная ходьба
Ходьба на месте
Велосипедные прогулки
Велотренажер
Катание на коньках
Плавание

4 группа - необходимое минимальное время 40 минут

Ходьба в привычном темпе

ИТОГИ, КОТОРЫЕ Я ПОДВОЖУ ДЛЯ СЕБЯ В КОНЦЕ КАЖДОГО ГОДА

Параметры	200__	200__	200__	Пример
Среднее АД				140/90
Холестерин (ммоль/л)				5,2
Сахар крови (ммоль/л)				5,0
ИМТ (вес/рост в м ²)				26
Курение				-
Гипертрофия ЛЖ (УЗИ)				В или С
Глазное дно				В или С
ЭКГ				В или С
Прием препаратов				В или С

В строках “гипертрофия ЛЖ, глазное дно и ЭКГ” следует поставить следующие буквы:

А - изменения усилились (стали более выраженными или впервые появились)

В - изменения остались на прежнем уровне, ухудшения нет

С - изменения уменьшились или исчезли вообще

В строке “прием препаратов”:

А - принимаю не регулярно, только при значительно повышенном АД

В - стараюсь принимать регулярно, но бывают перерывы и АД не всегда в безопасных пределах

С - принимаю регулярно и АД почти всегда в безопасных пределах

И если Ваши данные будут выглядеть, как в графе “пример”, то можете и в следующем году быть уверенными в своем здоровье, которое Вы подарили себе сами.

**В поликлиниках работающих по программе
“Профилактика и лечение артериальной гипертонии”**

Вы можете:

- пройти обучение в Школе для пациента с повышенным артериальным давлением;
- посетить видеолекторий, где Вы посмотрите фильмы по интересующим Вас проблемам;
- в профилактический день пройти осмотр окулиста, сделать ЭКГ, лабораторное тестирование, получить консультацию специалиста по контролю за Вашим артериальным давлением;
- в любое удобное для Вас время измерить артериальное давление;
- научиться самому измерять АД и получить консультацию о существующих приборах для измерения АД;
- пройти анкетирование, которое ответит на вопрос - есть ли у Вас риск заболеть сердечно-сосудистыми болезнями;
- получить информацию о гипотензивных препаратах и их наличии в аптеках города, а также много другое.

ДЛЯ ЗАМЕТОК