

Сведения о пациенте

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Год рождения _____ Возраст (полных лет) _____
Домашний адрес _____
Телефон служебный _____ домашний _____
Рост (в метрах) _____ Вес тела (в килограммах) _____
Индекс массы тела (ИМТ) (кг/м²) _____
Окружность талии _____ Окружность бедер _____

Биохимические показатели:
Глюкоза (№ до 5,5 – 6,0) _____
Гликогемоглобин (№ до 6 %) _____

Холестерин (№ до 5,0) _____
Калий _____
Креатинин _____
Мочевая кислота _____
АСТ и АЛТ _____
Микроальбуминурия (№ до 20) _____
Белок в моче (№ - отр.) _____
Сахар в моче (№ - отр.) _____

Больной диабетом может и должен стараться корректировать целый ряд сопутствующих своему заболеванию состояний, которые несут высокий риск развития сердечно-сосудистых осложнений, таких, как инфаркт миокарда и инсульт. Если у Вас сахарный диабет, то врач устанавливает диагноз артериальной гипертонии, когда уровень артериального давления (АД) три раза при повторных измерениях превышает 130/85 мм.рт.ст. Артериальная гипертония как и сахарный диабет - хроническое пожизненное заболевание, требующее постоянного контроля и лечения.

Для предотвращения поздних осложнений сахарного диабета надо стремиться поддерживать следующий уровень АД: *желаемый – менее 130/85 мм. рт. ст.*, допустимый – менее 140/90 мм. рт. ст.

Без регулярного и правильного измерения давления и приема препаратов невозможно лечить гипертонию! Контроль АД не менее важен, чем измерение уровня сахара в крови!

В домашних условиях каждый человек может ориентировочно составить представление об ухудшении или улучшении течения сахарного диабета. Для этого время от времени определяйте количество мочи, выделяемой за сутки, используя трехлитровую банку с метками. Если суточное количество мочи увеличилось и при этом несколько усилилась сухость во рту, увеличилась слабость или появился зуд половых органов – немедленно проверьте содержание сахара в крови и в моче и

обратитесь к врачу. В норме суточное количество мочи у здорового человека не превышает 1,5 – 2 л.

Самостоятельное определение уровня глюкозы в крови и моче позволяет ориентироваться в своем состоянии и облегчает Вашему врачу оценку и анализ степени компенсации обмена веществ. Заносите результаты Ваших тестов в «Дневник домашних биохимических измерений» и берите его с собой при каждом визите к врачу. Если Ваши анализы мочи постоянно показывают 1% сахара и больше, скажите своему врачу. При оценке уровня сахара в крови учтите, что менее 3 ммоль/л – низкий уровень (гипогликемия), 4,0 – 6,0 ммоль/л – идеальный и более 6 ммоль/л – повышенный уровень сахара в крови.

Как правильно контролировать артериальное давление

Необходимо выбрать точный прибор для измерения артериального давления (тонометр). Посоветуйтесь с врачом. Лучше использовать ртутный сфигмоманометр, но в настоящее время это – редкость. Поэтому мы рекомендуем приборы для самостоятельного измерения. Пациентам со сниженным слухом, выраженным ожирением можно использовать полуавтоматические и автоматические тонометры с манжетой для плеча, а не запястья, но показатели их дают погрешности.

Правила измерения артериального давления (АД)

Для измерения АД имеют значение следующие условия:

Положение больного: - сидя в удобной позе; рука на столе; манжета накладывается на плечо на уровне сердца, нижний край ее на 2 см выше локтевого сгиба.

Обстоятельства:

- Исключается употребление кофе и крепкого чая в течение 1 часа перед исследованием;
- Не курить в течение 30 минут до измерения АД;
- АД измеряется в покое после 5-минутного отдыха. В случае, если процедура измерения АД предшествовала значительная физическая или эмоциональная нагрузка, период отдыха следует увеличивать до 15-30 минут.

Оснащение:

- Размер манжеты должен соответствовать размеру руки: резиновая раздуваемая часть манжеты должна охватывать не менее 80% окружности руки. Для взрослых лиц применяется манжета шириной 12-13 см и длиной 30-35 см (средний размер);
- Столбик ртути или стрелка тонометра перед началом измерения должны находиться на нулевой отметке.

Кратность измерения

- Для оценки уровня АД на каждой руке следует выполнить не менее двух измерений, с интервалом не менее минуты; при разнице ≥ 5 мм.рт.ст. производят 1 дополнительное измерение; за конечное (регистрируемое) значение принимается среднее из двух последних измерений;
- Для подтверждения повышенного уровня АД должно быть выполнено не менее двух измерений с интервалом между ними не менее недели.

Техника измерения:

- Быстро накачать воздух в манжету до уровня давления, на 20 мм.рт.ст. превышающего систолическое («верхнее») АД (по исчезновению пульса)
- Давление в манжете следует снижать медленно (на 2 мм.рт.ст. в секунду)
- Во время измерения головка стетоскопа должна располагаться в локтевой ямке
- АД измеряется с точностью до 2 мм.рт.ст.
- Уровень, при котором появляется первый тон (звук) соответствует систолическому АД
- Уровень давления, при котором происходит исчезновение тонов соответствует диастолическому давлению
- При первом измерении АД измеряют на обеих руках, при повторных измерениях измерения производят на той руке, где АД выше.

При измерении АД на дому следует помнить, что АД=140/90 мм. рт. ст. измеренному на приеме у врача, нередко соответствует среднее АД 135/85 мм. рт. ст. при измерении дома.

Мы рекомендуем измерять АД три раза в день с интервалом в 6 часов. Особенно это важно при подборе лечения, при впервые выявленной и тяжелой гипертензии. Но лучше, если этих правил будут придерживаться все пациенты.

Измерения производятся в периоды времени:

- Утром при вставании с 7 до 9 часов (до приема лекарств)
- В обед с 13 до 15 часов
- Вечером с 19 до 21 часа (до приема лекарств)

В указанные временные промежутки АД можно измерить, когда Вам наиболее удобно (8-13-20 часов, 9-15-21 час и т.д.). Одновременно с АД необходимо обращать внимание и на показатели пульса, и результаты записывать в дневник.

Запишите в дневнике, какие лекарственные препараты и когда Вы приняли (это поможет Вам не пропустить время приема назначенного врачом лекарства).

Обязательно записывайте изменения самочувствия (если были головные боли, головокружение, нарушения зрения, боли в области сердца и т.д.)

А теперь, давайте сравним Ваши результаты через 6 мес. наблюдения

Рост (в метрах) _____ Вес тела (в килограммах) _____

Индекс массы тела (ИМТ) (кг/м²) _____

Окружность талии _____ Окружность бедер _____

Биохимические показатели:

Глюкоза (№ до 5,5 – 6,0) _____

Гликогемоглобин (№ до 6 %) _____

Холестерин (№ до 5,0) _____

Калий _____

Креатинин _____

Мочевая кислота _____

АСТ и АЛТ _____

Микроальбуминурия (№ до 20) _____

Белок в моче (№ - отр.) _____

Сахар в моче (№ - отр.) _____

Древние говорили: «Если больной объединяется с болезнью, врач бессилен, но если человек борется со своим недугом вместе с врачом, болезнь отступает». Давайте бороться вместе и Ваша гипертония отступит.

Здоровья Вам!

Мы хотим, чтобы Вы жили долго!