

# Карта медицинской профилактики социально значимых заболеваний в России

**Болезни, характеризующиеся  
повышенным кровяным давлением**

## Что такое гипертония?

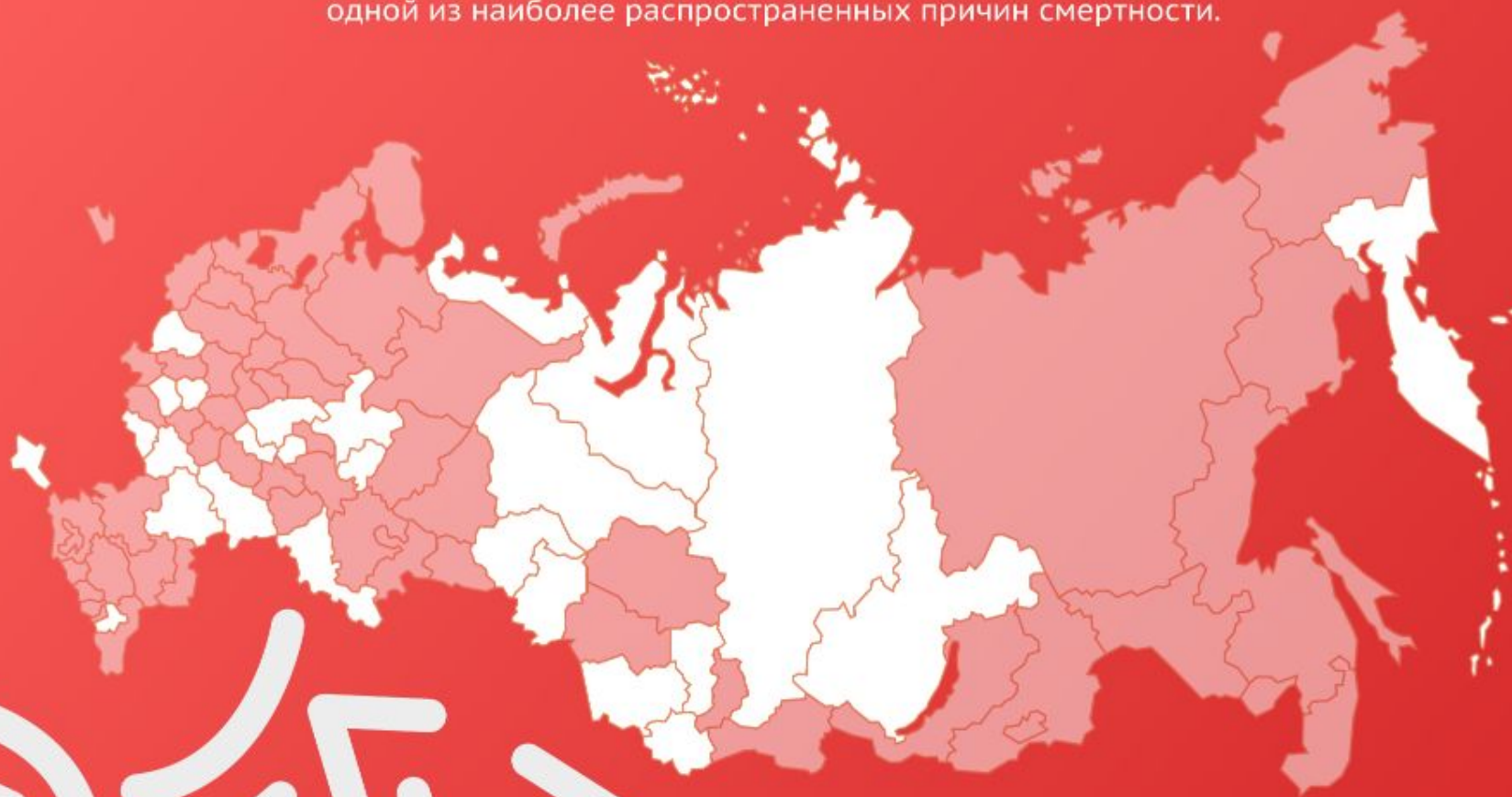
**Гипертония** — это состояние, при котором кровяные сосуды постоянно испытывают повышенное давление. По сосудам кровь переносится из сердца ко всем другим частям тела.

С каждым сокращением сердце закачивает кровь в сосуды. Кровяное давление создается силой закачиваемой сердцем крови, воздействующей на стенки кровеносных сосудов (артерий). Чем выше давление, тем тяжелее сердцу закачивать кровь.

## Субъекты с максимальным значением показателя заболеваемости

40% женщин и 48% мужчин имеют повышенный уровень артериального давления.

Последствия артериальной гипертензии являются одной из наиболее распространенных причин смертности.



# Факторы риска

Неконтролируемое кровяное давление приводит к развитию опасных заболеваний как инсульт и инфаркт.

Из-за чего может повышаться артериальное давление?



Курение



Стресс



Избыточная масса тела



Наследственные  
заболевания

## Симптомы, на которые стоит обратить внимание:

- **головная боль**, которая не имеет четкой связи со временем суток, может возникать ночью или рано утром, после пробуждения. Как правило, это ощущение «обруча», тяжести или распирания в затылке. Иногда боль усиливается при сильном кашле, наклоне головы, может сопровождаться небольшой отечностью век, лица
- **боли в области сердца**, которые возникают в покое или при эмоциональном стрессе, а также во время физической нагрузки
- **нарушение зрения**, при котором появляется туман, пелена, «мушки» перед глазами
- **шум в ушах**



## Распространенные мифы

### МИФ 1

**Повышенное давление бывает почти у всех, от этого не умирают**

Сегодня артериальная гипертония и ее осложнения в виде инфаркта, инсульта, поражения почек — одна из главных причин смертей. Причем трагедия часто происходит неожиданно.

### МИФ 2

**Артериальная гипертония — болезнь пожилых людей**

Артериальная гипертония стремительно молодеет. Сегодня нередки случаи, когда артериальная гипертония развивается у людей чуть старше 30 лет.

Чем это опасно? Если человек начал страдать этим заболеванием с 30–35 лет и в течение последующих 15 лет не знал об этом, а значит и не лечился, то к пенсионному возрасту он придет уже с сердечной недостаточностью, а может быть, и с инсультом. А иногда такой человек погибает, не дожив до пенсионного возраста.

## МИФ 3

**У человека с повышенным давлением и глаза красные, и голова болит и кружится — в общем, симптомы налицо**

Человек, страдающий артериальной гипертонией, далеко не всегда об этом знает, даже если давно живет с очень высокими величинами артериального давления.

Самочувствие такого человека может долго оставаться хорошим — в этом коварство болезни. А когда симптомы возникают, время для профилактики болезни часто уже упущено.

## МИФ 4

**Врач запретит все: и курить, и пить, и на море съездить, и в баньке попариться**

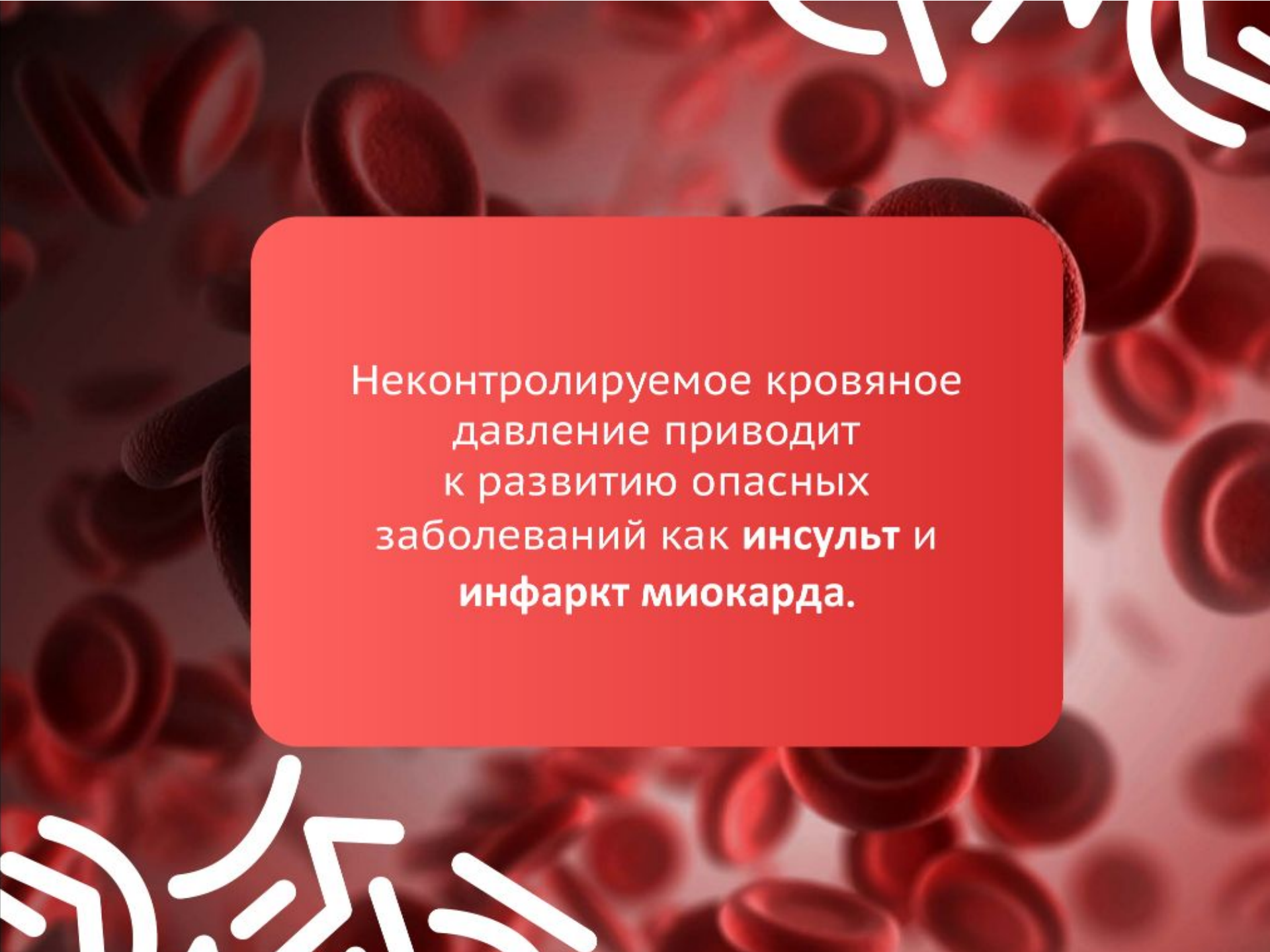
Чем меньше соли, тем лучше — это раз. О физической нагрузке: она ни в коем случае не запрещена, но должна быть легкой, не вызывать одышки. Разумно следует заботиться и об оптимизации веса.

## МИФ 5

**Если давление повышенное — надо пить лекарства, если нормальное — зачем лишний раз «глотать всякую химию»?**

Такой подход, увы, исповедуют многие пациенты. К сожалению, артериальная гипертония, однажды возникнув, остается с человеком на всю жизнь. И это, по существу, предопределяет необходимость пожизненного лечения.

Обязательно нужно принимать все назначенные врачом препараты. Они действуют только в комплексе, и, если вам назначено четыре препарата, а вы принимаете только три, вы не станете на три четверти здоровее. Современные препараты для лечения артериальной гипертонии не работают друг без друга. Это как шестерни, зубчатые колеса одного механизма, которые сцеплены друг с другом и если одного нет — весь механизм перестает действовать.



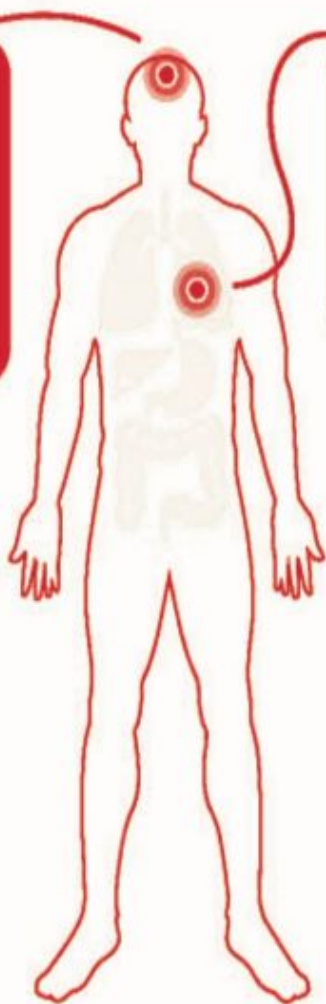
Неконтролируемое кровяное давление приводит к развитию опасных заболеваний как **инсульт** и **инфаркт миокарда**.



## Инсульт

*острое нарушение кровообращения мозга, вызывающее повреждение и гибель нервных клеток*

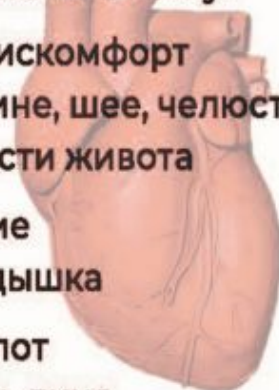
-  Слабость, онемение руки или ноги (при попытке поднять обе руки одна будет опускаться вниз)
-  При попытке улыбнуться один уголок рта опущен
-  Неразборчивая речь (не может ответить на вопрос)



## Инфаркт миокарда

*повреждение сердечной мышцы, возникшее из-за недостаточного притока крови к ней*

-  Боль или дискомфорт за грудиной давящего характера более 5 минут
-  Боль или дискомфорт в руках, спине, шее, челюсти, верхней части живота
-  Затруднение дыхания/одышка
-  Холодный пот и бледность лица



При первых подозрениях на инфаркт миокарда или  
инсульт вызывайте скорую помощь!



112;103



## Как действовать при инфаркте/инсульте?

1

Удобно усадите  
или уложите  
пострадавшего

2

Обеспечьте  
свободный  
доступ воздуха

3

При подозрении на  
инфаркт миокарда  
дайте больному  
разжевать 150-325 мг  
аспирина; подложите  
ему под язык  
таблетку  
нитроглицерина если  
он принимал его  
ранее

4

При сохранении  
боли в груди  
положите ещё  
одну таблетку  
нитроглицерина  
под язык

# Простой способ предотвратить развитие сердечно-сосудистых заболеваний



Отказ от курения



Глюкоза ниже  
6 ммоль/л



88 см у женщин  
и 102 см у мужчин



30 минут умеренной  
физической  
активности ежедневно



500 грамм овощей  
и фруктов ежедневно



Общий холестерин ниже 5  
ммоль/л



Потребление не более 5 г  
соли ежедневно



Давление ниже  
140/90 мм рт.ст

# Как правильно измерить\* артериальное давление?

Контроль давления и бережное отношение к своему здоровью позволят сократить риск развития опасных сердечно-сосудистых заболеваний

## 1

### Подготовка

через 2 часа после приема пищи,

не пить алкоголь и не курить,

освободить руку от одежды

## 2

### Обстановка и положение человека

положение сидя,

рука лежит на столе,

человек расслаблен и спокоен

## 3

### Установка манжеты

Установка на средней трети плеча,

манжета закрывает более 2/3 длины плеча,

трубки манжеты по срединной линии плеча

## 4

### Измерение артериального давления

Не двигать рукой и не разговаривать,

повторное измерение проводят через 5 минут,

в первые разы рекомендуется измерять давление на обеих руках, а затем измерять давление на руке с большими показателями давления

\*электронным тонометром





Многие люди с высоким кровяным давлением в развивающихся странах не знают о своей болезни и не имеют доступа к лечению, которое помогало бы держать их кровяное давление под контролем. Выявление, лечение и контроль гипертонии являются важным приоритетом в области здравоохранения во всем мире.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР У ВЗРОСЛЫХ



Когда?

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ПМО) МОЖНО ПРОХОДИТЬ **ЕЖЕГОДНО**

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ



**18-39 лет** –  
1 раз в 3 года



**старше 40 лет и другие  
категории граждан\*** – ежегодно

\*в том числе, работающие пенсионеры и работающие граждане за 5 лет и менее до наступления пенсионного возраста

А ты прошел  
диспансеризацию?



Зачем?



своевременно выявить отклонения в здоровье и риск болезни



получить индивидуальные рекомендации по сохранению здоровья



своевременно выявить риск развития онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний






















## Что входит в ПМО?

- 1. анкетирование** (>18 лет – 1 раз в год)
- 2. расчет на основании антропометрии** - индекса массы тела, окружность талии (>18 лет – 1 раз в год)
- 3. измерение артериального давления** (>18 лет – 1 раз в год)
- 4. определение уровня холестерина и глюкозы в крови** (>18 лет – 1 раз в год)
- 5. определение относительного сердечно-сосудистого риска** (18 - 39 лет – 1 раз в год)
- 6. определение абсолютного сердечно-сосудистого риска** (40 - 64 лет – 1 раз в год)
- 7. флюорографию легких или рентгенографию легких** (>18 лет – 1 раз в 2 года)
- 8. ЭКГ в покое** (при первом прохождении ПМО, далее >35 лет – 1 раз в год)
- 9. осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом** (женщин 18 - 39 лет – 1 раз в год)
- 10. измерение внутриглазного давления** (при первом прохождении ПМО, далее > 40 лет – 1 раз в год)
- 11. прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра**, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний



## Что входит в I этап диспансеризации?

18 - 39 лет (1 раз в 3 года)	40 - 64 лет (1 раз в год)	> 65 лет (1 раз в год)
 <b>профилактический медицинский осмотр</b>		
 <b>скрининг на выявление онкологических заболеваний</b>		
 <b>взятие мазка</b> с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)   <b>осмотр</b> кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, <b>пальпация</b> щитовидной железы, лимфатических узлов	 <b>осмотр фельдшером</b> (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)   <b>взятие мазка</b> с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки (1 раз в 3 года)   <b>маммография</b> обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм (1 раз в 2 года)   <b>эзофагогастродуоденоскопия</b> в возрасте 45 лет   <b>определение простат-специфического антигена</b> в крови (в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет)   <b>исследование кала на скрытую кровь</b> иммунохимическим качественным или количественным методом (1 раз в 2 года)   <b>осмотр</b> кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, <b>пальпация</b> щитовидной железы, лимфатических узлов	 <b>осмотр фельдшером</b> (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом (1 раз в год)   <b>маммография</b> обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм до 75 лет (1 раз в 2 года)   <b>исследование кала на скрытую кровь</b> иммунохимическим качественным или количественным методом до 75 лет (1 раз в год)   <b>осмотр</b> кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, <b>пальпация</b> щитовидной железы, лимфатических узлов
 <b>общий анализ крови</b> (гемоглобин, лейкоциты, СОЭ)		
 <b>краткое профилактическое консультирование</b>		
 <b>прием (осмотр) врачом-терапевтом</b>		

Для дополнительного обследования и уточнения диагноза проводится II этап диспансеризации. А полный список обследований и консультаций зависит от возраста и выявленных заболеваний



## Что необходимо?

Обратиться в медицинскую организацию по месту жительства, при себе иметь паспорт и полис ОМС



Работающим гражданам предоставляется оплачиваемое освобождение от работы в количестве **1 рабочего дня** для прохождения диспансеризации