Правила измерения артериального давления

Артериальная гипертензия – это периодическое или стойкое повышение АД. Согласно данным исследований у 40% взрослого населения выявляется повышение АД. Частота выявления повышается с возрастом.

Артериальная гипертензия опасна осложнениями (инфаркты, инсульты, почечная недостаточность и др.), как вследствие самого повышения АД, так и развития атеросклероза сосудов, снабжающих кровью жизненно важные органы (сердце, мозг, почки и др.). В большинстве случаев АГ – это заболевание, к которому имеется наследственная предрасположенность, очень часто в семье эта патология встречается у нескольких родственников. Иногда повышение АД – это симптом заболевания другого органа (почки, эндокринная система и др.). Тогда лечение будет направлено на первопричину.

При измерении артериального давления нужно строго соблюдать определенные правила, т.к. при их несоблюдении можно получить недостоверные результаты (завышение или занижение), что может повлиять на тактику лечения.

Артериальное давление (АД) – это сила, с которой кровь действует на стенки артерий, выражается в виде двух показателей – систолического АД (в момент сокращения сердца) и диастолического АД (в момент расслабления сердца).

Существует множество причин его изменения:

* Изменения стенки сосудов (эластичность стенки, наличие бляшек);
* Регуляции тонуса сосудов нервной системой;
* Повышенный объем крови;
* Усиленное биение сердца;
* Содержание в крови биологически активных веществ (гормонов и тд);
* Может быть сочетание нескольких причин.

К сожалению, выяснить точную причину в большинстве случаев невозможно. Чаще всего повышенное артериальное давление нельзя вылечить, но можно его только контролировать. Повышение АД не вызывает каких-либо специфичных симптомов.

Единственная возможность выявить артериальную гипертензию – регулярно измерять артериальное давление.

Повышенным для взрослых людей считается АД 140/90 мм рт ст и выше.

АД может колебаться даже у здоровых людей:

* снижается в покое, во время сна;
* повышается сразу после сна, волнении, физической и эмоциональной нагрузке, после курения и употребления алкогольных напитков.

У здорового человека колебания кратковременны и незначительны, АД быстро возвращается к исходному уровню. При развитии артериальной гипертензии наблюдаются резкие и более стойкие колебания АД.

Необходимый контроль АД можно обеспечить только при регулярном самоконтроле, который можно выполнять с помощью механического или электронного тонометра.

При самостоятельном измерении АД с помощью механических приборов, требующих нагнетания воздуха в манжету вручную, невозможно принять удобную позу и расслабиться. Предпочтение отдают электронным приборам (полуавтоматическим и автоматическим), которые отличаются простотой использования и не требуют навыков аускультации. Сегодня есть автоматические устройства, позволяющие измерять АД на запястье. Они удобны, легки и компактны, их можно применять у лиц с ожирением, с большой окружностью руки, но при этом важно правильно держать руку - так, чтобы запястье, на котором расположен прибор, находилось на уровне сердца.

**Правила измерения АД:**

* Измерения АД должно проводиться в спокойной обстановке, не менее 5 мин отдыха.
* Манжета должна быть подходящего размера.
* Нельзя измерять АД после еды, выпитой чашки кофе, чая или выкуренной сигареты в течение 30 мин.
* При измерении сидеть надо, опираясь на спинку стула.
* Рука, на которой будет проводиться измерение, должна быть полностью расслаблена и не подвижна до конца измерения, удобно расположив на столе.
* НЕЛЬЗЯ ДЕРЖАТЬ НА «ВЕСУ»
* Высота стола должна быть, такой, чтобы при измерении АД середина манжеты, наложенной на плечо, находилась на уровне сердца.
* Манжета накладывается на плечо, чтобы между ней и поверхностью кожи оставался зазор размером с палец.
* Нижний край был на 2,5 см выше локтевой ямки.
* Не рекомендуется накладывать на ткань одежды и закатывать рукава с образованием сдавливающих валиков из ткани. Это может привести к заведомо ложным результатам измерения.
* Повторные измерения АД производятся через 1-2 минуты.
* Среднее значение 2х и более последовательных измерений гораздо точнее отражает величину давления. Необходимо вычислять среднее.
* АД рекомендуется измерять последовательно на обеих руках. Разница может быть до 20 мм рт ст для систолического АД, и 10 мм рт ст для диастолического. При стойкой асимметрии измерения производят на той руке, где АД выше. Если АД примерно одинаково (разница меньше 10 мм рт ст), измерять надо на нерабочей руке.

Если измерения проводят на механическом тонометре, то быстро нагнетайте воздух в манжету примерно до уровня давления на 30 мм рт.ст. выше уровня, при котором исчезает пульс на лучевой артерии. Снижайте давление на 2 мм рт.ст. с каждым ударом: появление тонов – систолическое АД, исчезновение тонов (фаза V Короткова) – диастолическое АД.

Показатели записываются следующим образом: например, 140/90 мм рт.ст. Нормальный уровень АД – менее 120 мм рт.ст. для систолического и менее 80 мм рт.ст. для диастолического. В некоторых случаях нормы меняются, необходима консультация врача.

Также важно измерять пульс, это делают на лучевой артерии также после 5 мин отдыха. Кисть левой руки свободно захватывают правой рукой в области лучезапястного сустава с тыльной стороны и помещается на уровне сердца. Указательным и средним пальцем нащупывают артерию и несколько прижимают ее. В то время когда сокращается сердце, по сосудам идет пульсовая волна, под пальцами ощущается расширение артерии (толчок). Счет пульса должен проводиться не менее 15 сек или 30 сек, при этом умножают полученные цифры на 4 или 2 соответственно. При неритмичном пульсе следует считать за минуту.

Правильное измерение артериального давления и пульса – залог оптимального лечения, а соответственно здоровья и долгих лет жизни!

Заведующая отделением кардиологии и функциональной диагностики

Ч. А. Абдалиева