**«Первичная профилактика артериальной гипертензии в амбулаторной практике»**

**Цеховое отделение обучающей молодежи СПб ГБУЗ ГП №37**

Медицинское сообщество едино во мнении, что здоровый образ жизни является основой профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Он подразумевает правильное питание, достаточную физическую активность, проведение профилактических обследований с целью своевременного выявления неинфекционных заболеваний, а также отказ от вредных привычек.

**Диспансеризация** - это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения, в том числе детей и подростков. Диспансерному наблюдению подлежат все дети и подростки с отягощенной наследственностью по гипертонической болезни, высоким нормальным артериальным давлением и артериальной гипертензии. Под термином «артериальная гипертензия» (АГ) подразумевают синдром повышения артериального давления (АД) при гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензиях. Термин «гипертоническая болезнь» (ГБ), предложенный Лонгом в 1948 году, соответствует употребляемому в других странах понятию «эссенциальная гипертензия».

Диспансеризация включает в себя следующие мероприятия:

1. Постановка на учет всех лиц детского и подросткового возраста с отягченной наследственностью по ГБ, высоким нормальным АД, АГ и ГБ.
2. Периодическое медицинское обследование этих лиц с целью предупреждения прогрессирования АГ.
3. Проведение врачебно-профессионального консультации и профориентации детей подростков с АГ и ГБ с учетом их пола и возраста.
4. Проведения оздоровительных и лечебных мероприятий, направленных на нормализацию АД

Дети и подростки из этой группы диспансерного наблюдения должны осматриваться педиатром один раз в 6 месяцев (в том числе антропометрия и трехкратное измерение АД). При подтверждении диагноза АГ (эссенциальной или симптоматической) или ГБ, ребенок или подросток наблюдается один раз в 4 месяца. Для определения объема диагностических мероприятий, выработки тактики немедикаментозного и медикаментозного лечения, и по вопросам борьбы с факторами риска ГБ, ребенок должен быть консультирован кардиологом (при АГ-один раз в 6 месяцев при ГБ один раз в 3 месяца): по показаниям необходима консультация нефрологом окулистом и неврологом. Обязательные исследования проводятся не реже одного раза в год, дополнительные - по показаниям. Дети и подростки с АГ должны быть включены в 3 группу здоровья, а с ГБ- в 4-ую,

Показателями для стационарного обследования детей и подростков с АГ являются: стойкое повышение АГ, наличие сосудистых кризов, недостаточноая эффективность лечения в амбулаторных условиях, неясность генеза АГ. Все это позволит значительно улучшить ситуацию с рапсространением АГ и других сердечнососудистых заболеваний (ССЗ) в популяции в целом.

Первичная профилактика АГ начинается с выявления во время плановых профилактических осмотров детей и подростков факторов рисков АГ, таких как отягощенная наследственность (наличие АГ, других ССЗ и сахарного диабета у родителей в возрасте до 55 лет), избыточная масса тела и ожирение, низкая физическая активность (физическая активность ограниченна занятиями физкультурой в рамках школьной программы). В соответствии с приказом МЗ РФ от 03.07.2000г. №241, АД должно измеряться в возрасте 3-х лет (перед поступлением в детский сад), непосредственно перед школой (6-7 лет), после окончания первого класса и в возрасте 10,12, 14, 15, 16 и 17 лет.

**Профилактическое воздействие** должно быть направлено на:

 -поддержание нормальной или снижение избыточной массы тела;

 -оптимизация физической активности;

 -рационализация питания.

Общеизвестно высказывание, что **«движение - это жизнь»**. С этим невозможно не согласиться, особенно когда речь идет о здоровье сердца. Для его поддержания рекомендуются аэробные нагрузки – ежедневные прогулки, оздоровительный бег, плавание. Так, например, проходить нужно не менее 5 километров в день. Занятие физкультурой способствуют снижению веса.

Ожирение – еще один существенный фактор риска ССЗ. Поддержание формы требует соблюдения основ **здорового рационального питания**. Общие рекомендации таковы: не переедать, есть часто и понемногу, потреблять калорий столько, сколько тратишь, резко снизить количество соли и сахара в рационе; потреблять не менее 400 грамм овощей и фруктов, а также рыбу постное мясо и цельно зерновые каши.

Безусловно, профилактика болезней невозможна без **отказа от вредных привычек**- курения и злоупотребление алкоголем. Курение приводит к спазму периферических сосудов, повышению уровня давления и свертываемости крови, учащения ритма сердечных сокращений. В сигаретах содержится порядка 7000 вредных веществ, в том числе никотин и угарный газ. Они вытесняют кислород, что приводит к хроническому кислородному голоданию. Последствия табакокурения отрицательно сказываются не только на здоровье самого курящего, но и на окружающих, особенно на здоровье женщин и детей. Имеются данные об увеличении заболеваемости раком легких среди жен заядлых курильщиков. Дети, в присутствии которых курят родители, не только подвергаются в той же степени вреду курения, что и сами курящие, но, имея перед собой пример курящих взрослых, чаще закуривают сами. Вот почему мероприятия Всемирного дня сердца (29 сентября) в первую очередь направлены на просвещение граждан относительно правил здорового образа жизни.

Интересные факты:

- ВОЗ говорит – к 2030 году почти у 23 миллионов 300 тысяч человек будет стоять посмертный диагноз ССЗ (в основном инсульт и болезни сердца);

- Масса сердца не превышает 350 грамм, а его размер равен величине кулака;

- За всю жизнь сердце человека в спокойном состоянии сокращается до 3 миллиардов раз, в минуту около 72 раз за сутки около 100 тысяч, а в год – 36 млн 500 тысяч раз и осуществляет перекачивание крови равное почти 10 тоннам;

- Секундная стрелка была специально изобретена английским врачом Д.Флойером, чтобы начать исследование сердечного ритма;

- Согласно результатам проведенных исследований люди, которые спят после обеда на 37 процентов реже страдают ССЗ, чем бодрствующие целый день;

- Спустя четыре недели после зачатия ребенка, его сердце начинает биться.

**Надеемся, что приведенные выше данные, позволят Вам сделать правильный выбор в пользу здорового образа жизни и, как следствие, здорового сердца!**