**Профилактика ухудшения течения артериальной гипертензии.**

 Когда рассматривается вопрос о профилактике артериальной гипертензии, в первую очередь все вспоминают о гипертонической болезни, а профилактика её развития сводится к здоровому образу жизни (правильному питанию, отдыху, отказу от вредных привычек и т.д. и т.п.). Но, тем не менее, артериальная гипертензия весьма распространенное состояние, которое можно лечить, а самое главное, можно и нужно не допускать ухудшения течения артериальной гипертензии. Артериальная гипертензия - это проявление множества различных заболеваний и выражается в стойком повышении артериального давления.

Причинами повышения артериального давления могут быть:

- ухудшения течения первичной артериальной гипертензии;

- ишемическая болезнь мозга и повышение АД является защитным механизмом для больного;

- ишемическая болезнь сердца, вызывающая компенсаторное повышение артериального давления;

- заболевание или поражение почек;

- тяжелые ожоги и травмы, особенно с поражением головного мозга;

- преэклампсия и эклампсия беременных;

 - различные эндокринные заболевания;

- абстинентный синдром и действие других токсинов;

- воздействие климатических и геофизических факторов.
 На основании причин повышения АД выстраивается профилактика ухудшения течения артериальной гипертензии.

1) Все причины, которые можно исключить - нужно исключить, например, употребление алкоголя.

2) Необходимо лечить первопричину артериальной гипертензии.

3) Не нарушать регулярность приёма гипотензивных препаратов, не отменять их прием самостоятельно.

4) Не спешить с резким снижением артериальной гипертензии, возможно, повышение АД является компенсаторным защитным механизмом. При АД 200/100 (и выше) снижение артериального давления допустимо только на 15-20 %.

5) Если возникло ухудшение течения артериальной гипертензии, выполните рекомендованную вашим лечащим врачом терапию, а при отсутствии эффекта вызывайте врача скорой медицинской помощи.

 Врач скорой медицинской помощи

 высшей квалификационной категории Горячев А. С.