|  |  |
| --- | --- |
| black&white_gerb  Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области  **Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ярославской области**  **«Областной центр медицинской профилактики»**  **ГБУЗ ЯО «ОЦМП»**  ОКПО 01951364, ОГРН 1127606003800  ИНН / КПП 7606087796/760601001  Адрес: г. Ярославль, 150054 Октября пр., д. 65,  Тел. (4852) 71-50-07 Факс 71-50-07  E-mail: [ocmp@zdrav.yar.ru](mailto:miac@zdrav.yar.ru)  Сайт: [http://www.yarocmp.ru](http://miac.zdrav76.ru)  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Главным врачам  государственных медицинских организаций Ярославской области |

О Всемирном дне борьбы

с артериальной гипертонией

17 мая 2018 г.

Информационно-методическое письмо

17 мая 2018 года по инициативе Всемирной антигипертензивной Лиги и Международного общества гипертонии официально отмечается Всемирный День борьбы с артериальной гипертонией.

Целью его проведения является информирование широких кругов общественности об опасности данного состояния и серьезности его медицинских осложнений, а также повышение знаний о методах профилактики и ранней диагностики. Артериальная гипертония является одним из наиболее распространенных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений – инфаркта миокарда и нарушения мозгового кровообращения. В 2018 году, как и в предыдущем, Всемирный День борьбы с артериальной гипертонией будет проводиться под девизом «Знай цифры своего артериального давления». Основная идея – каждый человек должен регулярно самостоятельно измерять артериальное давление.

Во многих странах более половины людей в возрасте старше 60 лет имеют повышенное артериальное давление. Только треть лиц, страдающих гипертонией, получает лечение и примерно 12% из их числа находится под медицинским контролем. Около 45% пациентов не знают, что у них высокие цифры артериального давления.

Сегодня в России артериальная гипертония регистрируется у около 40% населения. Ее распространенность у женщин постепенно снижается, в силу лучшей их приверженности к лечению. У мужчин, напротив, увеличивается, что во многом связано с ростом у них ожирения. Осведомленность о наличии артериальной гипертонии у мужчин составляет 67,5%, у женщин – 78,9%. При наличии показаний регулярно принимают препараты для снижения давления 39,5% мужчин и 60,9% женщин. Среди людей, которые регулярно принимают препараты достигают целевых значений уровня артериального давления 41,4% мужчин и 53,5% женщин. Эффективный контроль артериальной гипертонии в популяции составляет 14,4% среди мужчин и 30,9% среди женщин. Высокий риск развития инсульта, инфаркта миокарда и сердечно-сосудистой смерти в ближайшие 10 лет имеют 40,6% здоровых мужчин, не имеющих доказанного атеросклероза. Тогда как такой же риск имеют только 7,1% здоровых женщин. В общей популяции здоровых и больных граждан частота высокого сердечно-сосудистого риска составляет у мужчин – 53,3%, у женщин – 37,7%.

В Ярославской области общая заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (БСК) в 2017 году выросла на 1,1% и составила 234,7 случаев на 1000 населения (в 2016 г. – 223,3 случаев на 1000 человек), занимая второе место после болезней органов дыхания. Рост данных показателей можно объяснить, с одной стороны увеличением доли пожилого населения и более эффективной выявляемостью БСК, а с другой стороны – недостаточной эффективностью мероприятий по профилактике этих заболеваний. В структуре причин смертности населения нашего региона в 2017 году, как и в прошлые годы, преобладают болезни системы кровообращения и составляют 39,1% от общего числа умерших (в 2016 г. – 42,6%), занимая первое место. Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Ярославской области в 2017 году достиг 593,1 случая на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 669,1 на 100 тыс. населения), в Российской Федерации – 616,4 на 100 тыс. населения в 2016 году.

Выявление гипертензии является первым шагом в борьбе с артериальной гипертонией. Это может быть достигнуто путем регулярного измерения АД не только при плохом самочувствии, но и при отсутствии жалоб. Такой контроль должен быть доступен в медицинских организациях, а также в общественных местах – торговые центры, школы, религиозные учреждения и т.д. Без измерения артериального давления невозможно выявить заболевание и своевременно назначить соответствующее лечение.

Артериальное давление чаще повышается у тех, кто злоупотребляет соленой, жирной пищей, алкоголем, при стрессах, повышении холестерина, курении, низкой физической активности, отягощенной наследственности. Люди с повышенным АД употребляют с пищей в 3 раза больше поваренной соли, чем лица с его нормальными показателями. Одна выкуренная сигарета может вызвать подъем артериального давления на 10–30 мм рт. ст. АД возрастает при увеличении массы тела, 1 килограмм повышает его на 1–3 мм рт. ст. Повышению артериального давления и переходу болезни в тяжелую форму способствуют стрессы. К подъему АД может привести уровень холестерина крови более 5,0 ммоль/л. У лиц, которые ведут малоподвижный образ жизни, риск развития артериальной гипертонии на 20–50% выше, чем у тех, кто занимается физической активностью не менее 30 минут в день или не менее 150 минут в неделю. Риск развития осложнений АГ существенно повышается, если у родственников женского пола (мать, родные сестры и др.) инфаркты и инсульты были в возрасте до 65 лет, а у родственников мужского пола (отец, родные братья) в возрасте до 55 лет.

Впервые стабильное повышение артериального давления может быть выявлено в любом возрасте. У пожилых людей оно диагностируется чаще, чем у молодых. У лиц 20–30 лет повышенное АД выявляют у каждого десятого человека, в возрасте 40–50 лет – у каждого пятого. Среди людей старше 60 лет повышенное АД имеют двое из трех. Определить, когда развивается артериальная гипертония, практически невозможно. Единственный способ – регулярное измерение артериального давления не только при плохом самочувствии, но и при отсутствии жалоб. Достоверные результаты могут быть получены только при соблюдении основных правил.

*Правила измерения артериального давления:*

- измерять АД желательно 2 раза в день в одно и то же время (утром и вечером). Не менее, чем через 30 минут после физического напряжения, курения, приема пищи, употребления чая или кофе;

- измерять АД следует сидя в удобной позе – рука находится на столе на уровне сердца;

- манжета накладывается на плечо нижним краем на 2 см выше локтевого сгиба;

- измерять АД следует 2–3 раза с интервалами 1–2 минуты после полного стравливания воздуха из манжеты. Среднее значение двух или трех измерений, выполненных на одной руке, точнее отражает уровень АД, чем однократное измерение;

- результаты измерения АД необходимо записывать в личный дневник.

**Уровень артериального давления не должен превышать 140/90 мм рт. ст. в любом возрасте. АД 120/80 мм рт. ст. оптимально для любого возраста.**

При стойком АД выше 150 мм рт. ст. инсульты возникают в 3 раза чаще, а инфаркты – в 2,5 раза чаще, чем при нормальном артериальном давлении.

Для населения, входящего в группы риска развития артериальной гипертонии, необходимы простые и эффективные меры по изменению поведения и образа жизни:

1. Нормализация массы тела, желательно до достижения индекса массы тела <25 кг/м2, за счет уменьшения общей калорийности пищи и повышения уровня физической активности;
2. Ежедневные динамические аэробные физические нагрузки в течение 30–60 минут и более. Например, прогулки быстрым шагом, катание на лыжах, велосипеде или плавание и др.;
3. Ограничение потребления поваренной соли до 5 г в сутки. Уменьшение использования соли при приготовлении пищи или исключение продуктов, имеющих повышенное содержание соли – соленья, копчености, сосиски, колбасы, мясо в панировке, консервы, чипсы;
4. Включение в рацион питания продуктов богатых кальцием – молочные продукты с низким содержанием жира, калием, магнием, микроэлементами, витаминами, пищевыми волокнами (овощи, фрукты, зелень, цельнозерновые продукты), орехи. Ограничение употребления продуктов, содержащих животные жиры. Исключение трансжиров, в частности, кондитерских изделия фабричного производства, маргарина, спредов, майонеза, продуктов фаст-фуд, а также сладких газированных напитков;
5. Ограничение приема спиртного <30 г в сутки для мужчин и <20 г для женщин в пересчете на чистый алкоголь;
6. Прекращение курения – один из самых эффективных способов снижения общего риска сердечно-сосудистых заболеваний.

В текущем году в Ярославской области, как и во всей России, продолжается проведение диспансеризации и медицинских профилактических осмотров взрослого населения. Отличительные особенности программы диспансеризации заключаются в ее участковом принципе и в коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Это должно происходить или, по крайней мере, начинаться уже в ее рамках в качестве углубленного профилактического консультирования (индивидуального или группового) на 2-м этапе. Данная коррекция направлена на изменение образа жизни, что в сочетании с другими стратегиями по снижению факторов риска, такими как контроль артериального давления, уровня глюкозы и липидов в крови, позволит увеличить продолжительность здоровой жизни. Основные задачи этих мероприятий – раннее выявление и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе артериальной гипертонии.

Позитивный настрой, физическая активность, рациональное питание, правильный выбор метода лечения, регулярный прием лекарственных препаратов – вот составляющие успеха в борьбе с высоким давлением.

В соответствии с приказом департамента здравоохранения и фармации Ярославской области от 29.12.2017 года № 1573 «О реализации проекта «Здоровая Ярославия» и Всемирным днем борьбы с гипертонией 17 мая 2018 года, ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» рекомендует главным врачам государственных медицинских организаций провести следующие информационно-просветительские мероприятия:

1. Организовать и провести в медицинских организациях Ярославской области конференции и семинары, посвящённые Всемирному дню здоровья 7 апреля, на тему «Всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде».

2. Широко проинформировать население о проведении мероприятий по профилактике артериальной гипертонии через СМИ, разместить информацию на Интернет-порталах муниципальных образований, ЛПУ, а также в социальных сетях.

3. Участвовать в организации радио- и телепередач с выступлением врачей с акцентом на факторы риска, профилактику артериальной гипертонии и ее осложнений, пропаганду здорового образа жизни. Опубликовать статьи в прессе.

4. Организовать проведение скрининговых обследований для населения под девизом «Знай цифры своего АД», включая консультации на предприятиях, в учреждениях, Домах культуры, кинотеатрах, торговых центрах и т.д. с измерением АД и антропометрических данных, определением содержания глюкозы и холестерина в крови, выступления кардиологов и терапевтов, с показом видеоматериалов по профилактике артериальной гипертонии и ее осложнений, а также организовать обучение методам самоконтроля АД.

3. Использовать соответствующую наглядную информацию (плакаты, буклеты, «уголки здоровья», санбюллетени и др.) в медицинских учреждениях. Тиражировать материалы сайта ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» www.prof.yarocmp.ru из раздела «Самиздат» по профилактике артериальной гипертонии.

4. Организовать проведение массовых акций (оздоровительные зарядки, флешмобы, спортивные соревнования, танцевальные разминки) с вовлечением молодежи, в т.ч. участников общественных волонтерских организаций, деятельность которых направлена на пропаганду здорового образа жизни, а также при взаимодействии с представителями образования, соцзащиты, спорта и молодежной политики, культуры, медийными лицами.

5. Включить в программы «Школ здоровья» занятия по профилактике артериальной гипертонии.

7. Организовать «уголки здоровья», где все желающие могут измерить давление, рост и вес, определить индекс массы тела и получить консультации специалистов по вопросам здорового образа жизни и профилактике артериальной гипертонии.

8. Организовать «горячую линию» для ответов на вопросы, связанные с артериальной гипертонией с участием врачей кардиолога и терапевта.

О работе, проведённой в период подготовки и реализации мероприятий Всемирного дня здоровья, прошу сообщить в ГБУЗ ЯО «Областной центр медицинской профилактики» по электронной почте: ocmp@zdrav.yar.ru в срок не позднее 10 июня 2018 года.

Главный врач ГБУЗ ЯО «ОЦМП» С. В. Гамаянова

главный внештатный специалист

по профилактической работе

Карулина Ольга Александровна

(4852) 73-66-07