Автор: admin
26.03.2014 16:54 -

Артериальная гипертензия: есть чем гордиться?

– День трудный был, давление к вечеру подскочило, голова чуть не лопнула. И неделю назад то же самое.
– Ты бы лечился, таблеточки попил!
– Да ну! Еще не хватало химией травиться! От нервов все это! Отдыхать просто больше надо, так с нашей жизнью разве отдохнешь!

Узнаете, правда? Удивительный выверт человеческой природы: страдать артериальной гипертензией «от нервов» кажется чуть ли не доблестью; а между тем происходящим от тех же «нервов» поносом предпочитают не хвастаться.

Иметь повышенное давление стало почти хорошим тоном, а уж допереживаться до полноценного гипертонического криза – почти то же самое, что заслужить благодарность с занесением в личное дело.

Однако веселого тут мало, граждане, и повода для гордости никакого нет. Давайте смотреть правде в глаза: запущенная артериальная гипертензия в наше время – это чаще всего признак вопиющего бескультурья по отношению к себе.

И всякие отмазки вроде «это у меня наследственное», «это потому, что я много нервничаю», «это потому, что я все время работаю, чтобы обеспечить семью» – они не стоят на самом деле ломаного гроша. Представьте себе, как будут чувствовать себя ваши любимые родственники, случись им годами и десятилетиями ухаживать за парализованным больным.

Ужаснулись? Правильно. Теперь выдыхаем, спокойно и трезво обсуждаем ситуацию и начинаем действовать.

Способность к изменению артериального давления – очень ценное, эволюционно выработанное свойство живого организма; и природой эта возможность задумывалась для хорошей быстрой адаптации к изменяющимся условиям окружающего мира. Но

венец творения, как обычно, сумел превратить приспособительную реакцию в хроническую болезнь.

Артериальная гипертензия, как и почти все болезни сердечно-сосудистой системы, протекает у мужчин и женщин по-разному. Сосуды у сильного пола, увы, гораздо более уязвимы и к среднему возрасту часто бывают уже достаточно серьезно поражены атеросклерозом.

Это касается в первую очередь коронарных артерий и сосудов головного мозга – да-да, страдает именно точка наименьшего сопротивления.

Коварство атеросклероза заключается еще и в том, что он протекает практически бессимптомно, человек чувствует себя юным и здоровым, а «звоночки» в виде приступов стенокардии, внезапных головокружений и прочих удовольствий начинаются тогда, когда просвет сосуда сужен больше, чем наполовину, и заниматься профилактикой уже поздновато.

А теперь представьте, что происходит в уплотненном сосуде при быстром и сильном повышении давления. Нет, конечно, он не обязательно разорвется. Но при нелеченной артериальной гипертензии, особенно – при частых кризах, риск надрыва внутренней оболочки сосуда и образования на этом месте небольшого тромба гораздо выше. А маленький тромб – это уже очень большая неприятность, чреватая инфарктом, инсультом, тромбозом сосудов конечностей и прочими серьезными проблемами.

Самое страшное осложнение артериальной гипертензии – инсульт, то есть тромбоз сосудов мозга или их разрыв, – происходит молниеносно и чаще всего без предвестников. Или с предвестниками, которым не придают значения, – головная боль, мушки перед глазами – обычное для гипертоника дело.

Случаев из практики, увы, огромное количество. Инсульт у водителя во время движения и пятеро пострадавших разной тяжести (тогда, к счастью, жертв не было); молодой человек, упавший без сознания на собственном тридцатилетнем юбилее – инсульт, инвалидность первой группы; женщина средних лет, не пережившая очередной гипертонический криз, которые у нее случались по шесть-семь в месяц... Список

бесконечен.

Кроме того, склерозированные сосуды имеют неприятную особенность – полноценного расслабления мышечной стенки (а значит, и снижения временно повысившегося по разным причинам давления) не возникает. И тут уже простого отдыха и крепкого сна недостаточно. Гипертензия – болезнь серьезная, требующая постоянного аккуратного лечения.

Рентгеновское исследование сосудов сердца и головного мозга – процедура непростая и недешевая; а вот контролировать собственное давление разумному человеку вполне под силу. Конечно, это не значит, что нужно каждые тридцать минут хвататься за тонометр; но раз в полгода в течение двух недель утром, днем и вечером измерить давление, частоту сердечных сокращений, все это аккуратненько записать и хотя бы немножко ориентироваться в нуждах собственного, единственного и неповторимого, между прочим, организма – честное слово, это легко!

Допустим, вы добросовестно встали на путь контроля давления, приобрели замечательный электронный тонометр, и все у вас идет хорошо. Но в один прекрасный день на фоне нормального самочувствия вы вдруг видите совершенно страшные цифры вроде 60/20 или 250/130.

Не спешите умирать, граждане! С вероятностью примерно девяносто восемь процентов ваш разумный приборчик просит замены батареек. В практике у меня таких случаев накопилось больше десятка, и одну электронную зверушку владельцы-таки хлопнули в сердцах об стенку.

Так делать, конечно, ни к чему, но регулярно калибровать электронику просто необходимо; вообще же ничего нет точнее обычного тонометра с резиновой грушей и прилагающимся фонендоскопом. Вы потратите на обучение примерно час, зато погрешность измерения будет минимальна.

Что делать, если вы записали профиль давления (да, то, чем вы занимались две недели, когда записывали трижды в день показания артериального давления и частоты сердечных сокращений, называется именно так) и выяснили, что довольно часто

показатели превышают допустимые нормы?

К врачу, товарищи, немедленно к врачу. В идеале – к кардиологу, но и терапевты с лечением неосложненной гипертензии вполне справятся. И никакой медикаментозной самодеятельности! Все, чем вы можете помочь себе сами (кстати, часто этого достаточно, если все не совсем уж запущено) – это бессолевая диета, успокаивающие средства вроде валерианы на ночь курсом, нормализация сна, сочетание разумных физических нагрузок с полноценным отдыхом. Но – еще раз – это практически всегда хорошо, но далеко не всегда достаточно. Если вы регулярно наблюдаете значения АД 140/90 и выше – без медикаментов не обойтись.

Препаратов для лечения артериальной гипертензии и схем их сочетания существует великое множество; лечение всегда подбирается индивидуально и только под контролем лечащего врача.

Один из самых ярких случаев из практики: мужчина лет сорока пяти, нигде и никогда раньше не лечившийся, на профосмотре вдруг узнал, что у него высокое давление. Любящая жена (из тех прекрасных женщин, которые называют себя «гипертониками со стажем») решила полечить дорогого ей человека сразу всем, что было в доме, – а был там малый боевой набор гипертоника: клофелин, анаприлин, каптоприл и фуросемид.

Неадаптированный к такой тяжелой артиллерии организм отреагировал, как и положено, коллапсом с потерей сознания, непроизвольным мочеиспусканием и холодным потом. Добрая женщина не хотела терять мужа и кинула ему под язык еще две таблеточки «от сердца» – сами понимаете, это был, конечно, нитроглицерин.

Нет, в итоге все обошлось. Но правило «Не пей чужих таблеток» и сам больной, и его жена запомнили навсегда. Поэтому, дорогие граждане, спокойненько, без паники – и к терапевту!

И никакого самолечения!

Автор - **Надя Новоселова**
Источник