



## Що ж таке гіпертонічна хвороба, артеріальна гіпертензія?

Підвищений артеріальний тиск (АТ) робить значний внесок у загальну смертність у всьому світі. Всесвітня організація охорони здоров'я вказує, що артеріальна гіпертензія (АГ) спричиняє кожну восьму смерть на планеті, виступаючи третьою за частотою причиною смерті. Це обґрунтовує беззаперечну важливість своєчасної та повноцінної корекції АГ.

За даними ВООЗ, серцево-судинні захворювання є однією з провідних причин смерті у світі: колосальна частка в 30% від загальної летальності припадає

саме на цю групу захворювань. Артеріальна гіпертензія (АГ) – один із найвагоміших факторів ризику серцево-судинних захворювань. Поширеність АГ теж уражає – 40% населення страждають на цю недугу. Проте досі лише 34% хворих на АГ вдається контролювати рівень артеріального тиску (АТ). Слід зазначити, що цей показник істотно гірший у країнах із низьким рівнем розвитку. В Україні статистика щодо поширеності АГ серед хворих на серцево-судинні захворювання теж маловтішна: майже половина (46,8%) пацієнтів

цієї когорти мають підвищений АТ.

З іншого боку, зниження рівнів АТ може запобігати прогресуванню й виникненню серцево-судинних ускладнень. Так, за даними наукових спеціалістів було показано, що зниження систолічного АТ на 10 мм рт. ст. і діастолічного – на 5 мм рт. ст. скорочує ризик виникнення ішемічної хвороби серця (ІХС) на 16%, інсульту – на 33%. За досягнення цільових показників АТ можна запобігти коронарним подіям на >20%, інсульту – ще на 35%.





# Інформаційний бюлетень

## Симптоми гіпертонії

Головний прояв гіпертонічної хвороби - підвищений тиск. При цьому потрібно розуміти, що зростання АТ можливий у відповідь на емоційні або фізичні навантаження, але після них показники приходять в норму. При артеріальній гіпертензії є тривале і стійке підвищення систолічного показника більше 140 мм ртутного стовпчика і понад 90-95 мм - діастолічного. Так, якщо в результаті двох вимірів за допомогою тонометра в ході медогляду, коли людина знаходиться в стані спокою, отримані значення в 140/95 мм

рт. ст. і більше, то це є підставою для постановки діагнозу "артеріальна гіпертензія", а після обстеження – «гіпертонічна хвороба».

Також гіпертонічна хвороба супроводжується такими симптомами, як:

- головний біль (частіше локалізується в потилиці);
- відчуття шуму або тяжкості, пульсація в голові;
- запаморочення;
- швидка стомлюваність;
- проблеми зі сном;
- загальна млявість, перевтома,

слабкість;

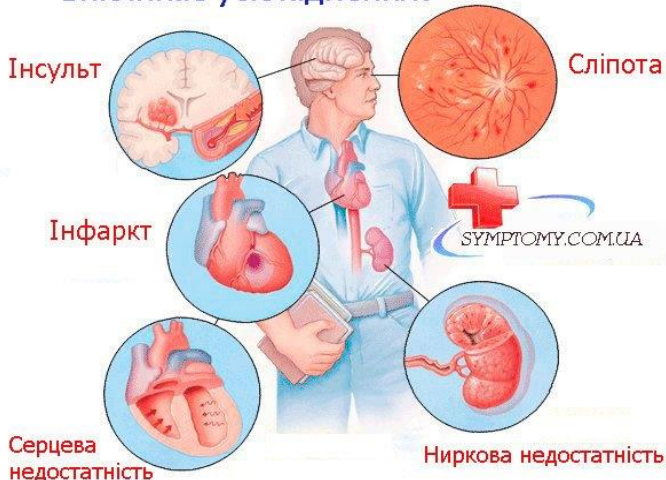
- прискорене серцебиття;
- нудота.

Згодом гіпертонія проявляється також задишкою, яка виникає як після фізичних навантажень, так і просто при звичайній ходьбі. На додаток до цього можливі і такі симптоми, як:

- біль в області серця;
- надмірна пітливість;
- оніміння пальців нижніх або верхніх кінцівок;
- набряклість і почервоніння обличчя;
- тремор

## Гіпертонічна хвороба

викликає ускладнення:





# Інформаційний бюлетень

## Профілактичні заходи щодо артеріальної гіпертензії спрямовані на впровадження здорового способу життя і корекцію виявлених факторів ризику

Вони передбачають:

- обмеження вживання кухонної солі;
- зменшення маси тіла при її надлишку;
- обмеження вживання алкогольних напоїв;
- зменшення вживання насичених жирів, солодоців та холестерину;
- відмову від паління;
- підвищення фізичної активності в години дозвілля;
- психоемоційне розвантаження та релаксацію

За даними ВООЗ, профілактика, спрямована на зміну способу життя, є універсальною «вакциною» проти АГ, а застосування перелічених заходів сприяє зменшенню її нових випадків на 50%.

### Ускладнення гіпертонії

Підвищений артеріальний тиск запускає каскад патологічних змін в серці, судинах, нирках, сітківці ока, головному мозку, що призводить до виникнення головного болю, погіршення зору, пам'яті, сну, зниження розумової діяльності, розвитку інфаркту та інсульту. Ці патологічні зміни можна попередити. Для цього необхідно регулярно контролювати рівень артеріального тиску.

Дуже важливо слідувати простим правилам вимірювання артеріального тиску, щоб отримати достовірні цифри:

Вимірювання артеріального тиску повинно проводитися у спокійному оточенні після 5-хвилинного відпочинку бажано в один і той же час вранці та ввечері.

- Протягом 30 хвилин до вимірювання пацієнт не курить, не вживайте чай або каву.
- Вимірювання АТ краще проводити у положенні сидячи.
- Необхідно забезпечити упор на спинку стільця, розслабити ноги.

- Під час вимірювання не слід рухатися і розмовляти.
- Манжета має охоплювати не менше ніж 80 % окружності плеча і покривати 2/3 його довжини. Стандартна манжета (12-13 см у ширину та 35 см у довжину) використовується у осіб з нормальними та худими руками. У осіб з мускулистими або товстими руками потрібно застосовувати манжету довжиною 42 см; у дітей віком до п'яти років – довжиною у 12 см.
- Розміщують манжету посередині плеча на рівні серця так, аби її нижній край знаходився на 2-2,5 см вище ліктьової ямки, а між манжетою і поверхнею плеча проходив палець.
- При вимірюванні аускультативним методом повітря накачують на 20-30 см вище значень систолічного – «верхнього» артеріального тиску, коли тони зникнуть у фонендоскопі.
- Випускають повітря повільно – 2 мм за секунду – і визначають фази тонів, які відповідають систолічному – «верхньому» артеріального тиску і діастолічному – «нижньому» артеріального тиску.
- Вимірювання слід проводити не менше двох разів з інтервалом 2-3 хвилини. При розходженні результатів більше, ніж на 5 мм рт. ст., необхідно зробити повторні виміри через декілька хвилин.
- У деяких пацієнтів артеріальний тиск слід визначати на обох руках.

До уваги беруться більш високі значення. Наступні виміри необхідно проводити на руці, де тиск був вищим.

Артеріальний тиск вважається підвищеним або високим, якщо систолічний тиск дорівнює або перевищує 140 мм рт. ст., а діастолічний дорівнює або перевищує 90 мм рт. ст.



# Інформаційний бюлетень

## Обстеження хворого на артеріальну гіпертензію

Обов'язкове обстеження повинно проводитися усім хворим з підвищеним АТ для визначення генезу гіпертензії (первинна чи вторинна), оцінки стану органів-мішеней та факторів ризику. Воно складається з анамнезу, фізикального та лабораторно-інструментального обстеження:

- вимірювання АТ на обох руках;
- вимірювання АТ на ногах;
- аускультация серця, судин шиї, точок проекції ниркових артерій;
- аналіз крові загальний; аналіз сечі загальний;
- рівень креатиніну в плазмі крові
- рівень калію та натрію в плазмі крові;
- рівень цукру в плазмі крові;

- комплексне дослідження ліпідного обміну;
- реєстрація ЕКГ;
- офтальмоскопія очного дна;
- ультразвукове дослідження серця та нирок;

### Рекомендовані тести:

- амбулаторне моніторування АТ
- мікроальбумінурія
- білок в сечі (за добу)
- доплерографія сонних артерій
- гомілково-плечовий індекс АТ
- швидкість пульсової хвилі





# Інформаційний бюлетень

## Лікування хворих на артеріальну гіпертензію немедикаментозна терапія

- Немедикаментозна лікування називають також модифікацією способу життя, тому що в його основі - усунення шкідливих звичок (паління, надмірне вживання алкоголю), збільшення фізичної активності, обмеження солі в їжі тощо.
- Збільшення маси тіла корелює з підвищенням АТ, а її зменшення у хворих на ожиріння має значний антигіпертензивний ефект. Так, стійке зменшення маси тіла на 1 кг супроводжується зниженням систолічного АТ на 1,5-3 мм рт.ст., діастолічного АТ - на 1-2 мм рт.ст.
- Фізична активність сприяє зменшенню АТ. Для досягнення антигіпертензивного ефекту необхідне регулярне помірне аеробне навантаження. Як правило, достатньо швидкої ходьби протягом 30-45 хвилин щодня або хоча б 5 разів на тиждень. Ізометричні навантаження, такі як підйом ваги, сприяють пресорному ефекту, тому їх слід уникати. Обмеження вживання солі та дотримання дієти сприяє зниженню АТ. Доведено, що зменшення натрію в дієті до 5,0 г кухонної солі (стільки солі

міститься у 1/2 чайної ложки), асоціюється зі зниженням систолічного АТ на 4-6 мм рт.ст. та діастолічного АТ - на 2-3 мм рт.ст. Їжа повинна містити достатню кількість калію і магнію (щоденне вживання фруктів та овочів до 400-500 г) та кальцію (молочні продукти).

Надмірне вживання алкоголю сприяє підвищенню АТ та викликає резистентність до антигіпертензивної терапії. Вживання алкоголю не повинно перевищувати 30 мл етанолу на добу для чоловіків і 15 мл - для жінок.

### Медикаментозна терапія

Медикаментозна терапія при гіпертонії призначається, якщо немедикаментозні методи лікування не надали ефекту або у пацієнта спостерігається високий артеріальний тиск, гіпертрофія лівого шлуночка серця, ураження нирок, атеросклероз коронарних артерій і т.д.

Кількість і дози препаратів для нормалізації тиску визначає тільки лікар з урахуванням рівня артеріального тиску і наявності супутніх захворювань.

### Модифікація способу життя



500 г/добу -7мм рт.ст.



До 5 г/добу -5 мм рт.ст.



Кава, чай, гранатовий сік, сік буряка



Знизити стрес і спонукати усвідомленість



30 хв/день -5 мм рт.ст.



1 кг ваги -2 мм рт.ст.



30 мл етанолу -4 мм рт.ст.



Відмова -5 мм рт.ст.

T. Unger, et al. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension. 2020;75:00-00. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026