АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПЕРТОНИЮ НЕЛЬЗЯ ИГНОРИРОВАТЬ, НАДО КОНТРОЛИРОВАТЬ!

Ежегодно 17 мая отмечается Всемирный День борьбы с артериальной гипертонией – одним из самых распространенных как в России, так и во всем мире заболеваний сердечно-сосудистой системы. При этом повышенное артериальное давление является самым грозным фактором развития инфаркта миокарда и инсульта.

Артериальная гипертония (далее – АГ) – стабильно повышенное кровяное давление (как минимум троекратно зарегистрированные врачом цифры – 140/90 мм рт. ст. и более) у лиц, не принимающих препараты для снижения давления.

Чем опасно повышенное артериальное давление (далее – АД)?

АГ – это «тихий убийца», так как у нее нет явных симптомов. Как показывают исследования, почти половина людей, страдающих АГ, не подозревают о своем недуге. Болезнь может не проявляться годами и затем внезапно привести к сосудистым катастрофам. Но высокое артериальное давление – это очень серьезное патологическое состояние.

Запомните! Цифры нормального артериального давления составляют менее 140/90 мм рт. ст. (оптимальным является АД 120/80 мм рт. ст.).

Повышенное артериальное давление является излишней нагрузкой для сердца, вследствие чего нарушается его нормальная работа. Сердцу приходится дополнительно работать, и это может привести к гипертрофии мышц левых отделов сердца, к развитию мышечной слабости сердца, к развитию **сердечной недостаточности**.

Также АГ нарушает нормальную работу почек и может привести к развитию **почечной недостаточности**. Ухудшается мозговое кровообращение и развивается **хроническое заболевание головного мозга** (церебральный атеросклероз, гипертензивная энцефалопатия). Особенно опасное осложнение гипертонической болезни – это **инсульт**. Повышается риск развития **аневризмы аорты**. Ухудшается питание сетчатки глаза и снижается зрение, повышается риск развития **глаукомы** и **катаракты**.

Факторы риска развития АГ: наследственность («слабое» место), возраст (≥ 55 лет у мужчин, ≥ 65 лет у женщин), пол (мужской), ранняя менопауза, неправильное питание (злоупотребление жирной, сладкой и соленой пищей, малое потребление растительной клетчатки, несоблюдение режима питания), повышение уровня холестерина крови более 5,0 ммоль/л, злоупотребление алкоголем и курением, излишняя масса тела, низкая физическая активность, стрессовые ситуации, несоблюдение режима дня.

ВАЖНО! Устранение факторов риска, изменения в образе жизни могут быть исключительно эффективными в снижении высокого артериального давления!

Самое главное! Нужно регулярно проходить медицинское обследование (диспансеризацию или профилактический осмотр)! Измерение артериального давления, уровня холестерина в крови, а также внимательное изучение врачом других факторов риска поможет снизить вероятность возникновения и развития АГ на самом раннем этапе! Помните, что с возрастом такая вероятность становится только больше.

Как же распознать гипертонию?

Единственный достоверный способ – это **измерить артериальное давление**! Однако существуют и некоторые косвенные признаки, которые могут предупредить человека о том, что у него есть риск развития гипертонии, на них нужно обратить особо пристальное внимание в том случае, если они часто и регулярно повторяются:

– головная боль (в том числе головокружения);
– нарушение зрения (двоение в глазах, мелькание «мушек» перед глазами);
– шум в ушах.

Как правильно измерить артериальное давление?

В условиях невозможности постоянного контроля артериального давления специалистами самоконтроль давления в домашних условиях является очень актуальным и полезным, позволяет получить информацию об уровне артериального давления за длительные отрезки времени, во время которых пациент находится в привычной обстановке.

Для получения достоверных результатов при измерении артериального давления следует соблюдать следующие условия:

1. Подготовка к измерению артериального давления:

– измерение следует проводить в покое после не менее чем 5-минутного отдыха; в случае если процедуре измерения артериального давления предшествовала эмоциональная или физическая нагрузка, период отдыха может быть продлен;
– в течение 30 минут до измерения артериального давления пациенту не следует курить; в течение 60 минут – употреблять напитки, содержащие кофеин (кофе, крепкий чай).

2. Наложение манжеты на плечо:

– нижний край манжеты должен быть на 2 см выше локтевого сгиба;
– ширина резиновой части манжеты должна составлять около 2/3 длины плеча, а длина – не менее 3/4 его окружности (для лиц с большой или маленькой окружностью плеча должны быть использованы манжеты большего или меньшего размера, соответственно);
– манжета накладывается так, чтобы она плотно прилегала к плечу, но не сдавливала его.

3. Измерение артериального давления:

– измерение следует проводить в положении сидя, при невозможности – лежа;
– рука пациента во время измерения должна быть расположена таким образом – при измерении сидя, на постели – при измерении лежа).

Если у вас есть проблемы с артериальным давлением, рекомендуется измерять его не реже двух раз в сутки (в первой половине дня (сразу после пробуждения) и в вечернее время) с занесением результатов измерения в дневник самоконтроля.

Помните! Результаты самоконтроля артериального давления в домашних условиях не являются показанием к лечению. Врач порекомендует вам, когда и какое лечение показано!

Не дайте гипертонии волю – держите давление под контролем!
Берегите себя и своих близких! Будьте здоровы!

Департамент по социальной поддержке населения и охране труда мэрии города Ярославля

22 мая - День борьбы с меланомой

Время проверить родинку

В Ярославской области большое внимание уделяется профилактике онкологических заболеваний. 13 мая в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» прошел день открытых дверей «Самое время проверить родинку». Он был посвящен Всемирному дню борьбы с меланомой.

На приеме у специалистов.

■ **Антон ЯКОВЛЕВ**

Подобные общественно значимые мероприятия стали традицией для онкологической больницы. Каждый раз специалисты медучреждения стремятся выявить разные онкопатологии. На этот раз мероприятие было решено посвятить раннему выявлению новообразований кожи, прежде всего меланомы. При этом впервые решили сделать акцент на диагностике этих опасных заболеваний у людей с ограниченными возможностями здоровья. Это незрячие и глухонемые, последних сопровождали сурдопереводчики, предоставленные межрегиональной общественной благотворительной организацией «Комитет мира и согласия».

Согласитесь, для людей с ограниченными возможностями здоровья в силу их заболеваний попасть на прием непросто. Всем им сложно посещать лечебные учреждения, и они в меньшей степени осведомлены о необходимости регулярного проведения профосмотров и диспансеризации. И то, что онкобольница предложила провести диагностику за один день именно таким категориям пациентов, бесценно. Такого рода мероприятие в нашем регионе еще не проводилось!

– Мы создали максимально удобные возможности для передвижения по поликлинике, привлекли ординаторов для работы в холле с пациентами, которые информировали их о местоположении необходимого кабинета. Логистика процесса была продумана до мелочей: все желающие пройти диагностику были предварительно записаны к конкретным врачам на конкретное время. Кроме того, было увеличено время приема врача, специалисты имели возможность ответить на все вопросы и разъяснить основные моменты бережного отношения к своему здоровью, – говорит главный врач ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» Павел Нестеров.

> ***«День открытых дверей – общественно значимое мероприятие. Оно направлено на привлечение внимания населения к патологии кожи, на повышение уровня знаний населения о заболевании, его последствиях и методах эффективной диагностики рака кожи на ранних стадиях.***

В настоящее время на диспансерном учете в Ярославской области со злокачественными новообразованиями кожи состоит 1231 человек, ежегодно выявляется от 120 до 130 новых случаев заболевания, на ранних стадиях (1-й – 2-й стадии) – 79,8% (показатель по РФ 79,5%), пациентов в 4-й стадии – 7,8% (показатель по РФ 8,5%).

УЗИ-диагностика.

Все пациенты прошли полный первичный осмотр на онкологическую патологию кожи, были взяты соскобы с последующим цитологическим исследованием, проведена дерматоскопия, по результатам консультативного приема врача – УЗИ-диагностика. Пациенты с подозрением на злокачественный процесс направлены на обследование и лечение в ГБУЗ ЯО «Клиническая онкологическая больница» либо на дополнительное обследование по месту жительства.

Всего было осмотрено 70 пациентов, из них выявлена доброкачественная патология кожи у 60 обратившихся, злокачественная патология кожи и подозрения на онкологическую патологию – у 4 пациентов, назначено лечение в условиях онкологической больницы 10 обратившимся. Всем пришедшим на день открытых дверей за консультацией выдано заключение с рекомендациями. ■

ДЕНЬ ОТКРЫТЫХ ДВЕРЕЙ ПРОВОДИЛСЯ С ЦЕЛЬЮ:

- ***выявления новообразований кожи на ранних стадиях;***
- ***информирования населения о возможных методах обследования и лечения в нерабочие дни (суббота);***
- ***информирования о порядке обращения в ЛПУ Ярославской области с целью раннего выявления опухолевой патологии;***
- ***повышения онкологической настороженности, формирования «культа здоровья».***

ФОТО ПРЕДОСТАВЛЕНО ГБУЗ ЯО «КЛИНИЧЕСКАЯ ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»