

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОВЫШЕННОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ.

*Пахритдинова Танзила Абдусаттаровна,
Андижанский техникум общественного
здравоохранения имени Абу Али Ибн Сины,
Преподаватель кафедры сестринского дела*

Аннотация

Резкое повышение давления — опасное состояние как для гипертоника со стажем, так и для здорового человека. Когда следует незамедлительно вызывать врача, что делать до его приезда и как снизить риск возникновения гипертонического криза — рассказываем в нашей статье.

Ключевые слова: АД, АГ, витаминов В, С, Р

Абсолютное показание к вызову «скорой» — повышение давления более 160/95 мм рт. ст. Однако на практике для человека может оказаться критическим и скачок АД до 140/80, поэтому для оценки ситуации стоит руководствоваться не только показаниями тонометра, но и симптомами, которые при этом возникают.

Признаки повышения давления

- Учащение сердцебиения.
- Повышенная возбудимость, нервозность.
- Одышка.
- Покраснение лица.
- Головная боль и головокружение.
- Боль в области сердца.
- Дрожь в руках.
- Ухудшение зрения.

Данные симптомы появляются из-за влияния стресса или внешнего фактора (физическое перенапряжение, смена погодных условий, пищевая нагрузка), которые приводят к острому нарушению регуляции тонуса сосудов. В результате повышается сопротивление стенок артериол, и именно этот спазм запускает компенсаторное увеличение сердечного выброса. Чтобы с прежней эффективностью снабжать органы кислородом, сердце сокращается сильнее и чаще, вызывая боль в груди и одышку.

В совокупности с непривычно высокими цифрами на тонометре эти симптомы могут свидетельствовать о развитии гипертонического криза, который требует немедленного вмешательства врача.

Что делать при повышенном давлении до приезда врача

- Чтобы снять нагрузку с сердца, необходимо принять горизонтальное положение или сесть, опустив ноги вниз.
- Обеспечить приток свежего воздуха и освободить грудную клетку от давления. Для этого нужно открыть окно и расстегнуть (снять) одежду с тесным воротом.
- Нормализовать дыхательный ритм или просто дышать глубоко, стараясь абстрагироваться от дискомфорта или боли. Это не снизит давление, но поможет сохранить достаточную оксигенацию в условиях кислородного голодания, а также не позволит нарастать тревоге и панике. Важно: тревожные состояния усугубляют повышение давления.
- Обеспечить контроль артериального давления, измеряя его каждые 15 минут, а показания тонометра фиксировать.
- Можно опустить ноги в таз с горячей водой, в качестве альтернативы поставить горчичники или горячий компресс на икры — это обеспечит приток крови к нижним конечностям и может облегчить общее состояние.

Частыми причинами повышения АД, не считая стресса и индивидуальных особенностей организма, являются детренированность организма (снижение выносливости, силовых показателей, тургора мышц и резистентности сердечно-сосудистой системы), избыток соленой и жирной пищи в рационе, употребление алкоголя, курение и неправильный распорядок дня. Чтобы не допускать развития эпизодических скачков АД, а значит, и гипертонической болезни, необходимо отказаться от вредных привычек и придерживаться несложных правил здорового образа жизни.

Правила «здорового давления»

- Поддерживать физическую активность.
- Соблюдать здоровую диету: ограничить в меню выпечку, жирные мясные продукты, рафинированные масла и кофе. Обязательным для здоровья сердечно-сосудистой системы является достаточное количество в рационе клетчатки, морепродуктов, круп, а также источников витаминов В, С, Р.
- Высыпаться. Во время ночного отдыха нервная, сердечно-сосудистая и эндокринные системы восстанавливают правильный ритм работы. Переутомленный организм работает на пределе сил. Доказано, что недосыпание всего на один час в течение пяти лет повышает риск развития гипертонии на 37%.
- Ввести в рацион достаточное количество «сердечных» микроэлементов — калия и магния, которые помогают сердцу и сосудам оставаться эластичными, способствуют замедлению развития атеросклеротических бляшек и снижению риска образования тромбов, обеспечивают

проводимость нервного импульса в сердце и регулируют обмен веществ в миокарде.

При наличии гипертонии необходима вторичная профилактика, направленная на предупреждение прогрессирования болезни и предотвращение возникновения осложнений. Она включает два компонента: антигипертензивную (лекарственную) терапию, назначенную врачом, и немедикаментозное лечение артериальной гипертензии — ряд мероприятий по изменению образа жизни, которые рекомендуются всем пациентам с АГ.

Немедикаментозные методы лечения гипертонии способствуют снижению АД, уменьшают потребность в гипотензивных препаратах и повышают эффективность последних. Соблюдая основные рекомендации по изменению образа жизни, можно корректировать факторы риска и проводить первичную профилактику гипертонии даже у пациентов с высоким нормальным давлением. Правила образа жизни с артериальной гипертонией

- Отказ от курения.
- Ограничение потребления поваренной соли: <5 грамм в сутки
- Ограничение потребления алкоголя: до 14 единиц в неделю у мужчин и до 8 единиц в неделю у женщин (1 единица = 125 мл вина или 250 мл пива).
- Соблюдение принципов рационального питания — для контроля метаболических факторов риска и профилактики ожирения.
- Контроль массы тела и увеличение физической активности для предотвращения развития или лечения уже имеющегося ожирения.

Литература:

1. Гипертензия // [Популярная медицинская энциклопедия](#) / Гл. ред. [Б. В. Петровский](#). — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Советская энциклопедия, 1987. — С.
2. [Гипертензия](#) // [Большая российская энциклопедия](#) [Электронный ресурс]. — 2016.
3. [Установлена связь гипертонии с генетической предрасположенностью к ней](#). Дата обращения: 12 сентября 2011. [Архивировано](#) 11 ноября 2011 года.
4. [Перейти обратно:¹ ² Вступительное слово Генерального директора на пресс брифинге по COVID-19 – 16 октября 2020 г. : \[арх. 5 ноября 2020\] = WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 : \[пер. с \[англ.\]\(#\)\] // Всемирная организация здравоохранения. — 2020. — 16 октября.](#)
5. Постнов Ю. В., Орлов С. Н. Первичная гипертензия как патология клеточных мембран. — М.: Медицина, 1987.
6. [Разница в кровяном давлении на руках — признак сосудистого заболевания](#) [Архивировано](#) 23 октября 2014 года.