

В МИРЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

Емельянова Кристина Андреевна

4 курс, ОГБПОУ «Саянский медицинский колледж»,

г. Саянск, Иркутская область

*Руководитель **Комолкина О.И.**, преподаватель*

ВЛИЯНИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, направленного на определение влияния образа жизни на возникновение и развитие гипертонической болезни.

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, образ жизни, факторы риска.

Артериальная гипертензия является одной из ведущих проблем современного здравоохранения как в Российской Федерации, так и во всех странах с развитой экономикой. Распространенность артериальной гипертензии в общей популяции составляет приблизительно 20%, а среди людей в возрасте старше 65 лет - 50% и более. До 95% случаев артериальной гипертензии приходится на гипертоническую болезнь.

Сердечнососудистая патология в целом (и гипертоническая болезнь в частности) продолжает оставаться проблемой номер один в здравоохранении. Это связано в первую очередь с их преобладанием в структуре смертности и возрастающим удельным весом в структуре заболеваемости населения, широким распространением и огромной социально-экономической значимостью этих заболеваний.

Гипертоническая болезнь - патология сердечно – сосудистого аппарата, развивающаяся в результате дисфункции высших центров сосудистой регуляции, нейрогуморального и почечного механизмов и ведущая к артериальной гипертензии, функциональным и органическим изменениям сердца, центральной нервной системы и почек.

Ведущее проявление гипертонической болезни - стойко высокое артериальное давление, не возвращающееся к нормальному уровню после ситуативного подъема в результате психоэмоциональных или физических нагрузок, а снижающееся только после приема гипотензивных средств. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, нормальным является артериальное давление, не превышающее 140/90 мм рт. ст. Превышение систолического показателя свыше 140-160 мм рт. ст. и диастолического - свыше 90—95 мм рт. ст., зафиксированное в состоянии покоя при двукратном измерении на протяжении двух врачебных осмотров, считается гипертонией [1-3].

Выделяют ряд факторов, участвующих в развитии гипертонической болезни:

В МИРЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

1. Наследственность. Вероятность развития гипертонии значительно повышается, если эта болезнь есть у близких родственников. При стрессах, тяжелых переживаниях у предрасположенного к этой болезни человека возникает сильная эмоциональная реакция, которая влечет за собой значительное повышение артериального давления, причем повышение сохраняется значительно дольше, чем у человека с неотягощенной наследственностью.

2. Пол. К развитию артериальной гипертонии в большей степени предрасположены мужчины, особенно в возрасте 35-50 лет. У женщин риск заболевания значительно увеличивается после наступления менопаузы.

3. Возраст. Повышенное артериальное давление чаще всего развивается после 35 лет. Чем старше человек, тем выше могут быть цифры его артериального давления.

4. Стресс и психическое перенапряжение. Гормон стресса адреналин заставляет сердце биться чаще, перекачивая больший объем крови в единицу времени, вследствие чего давление повышается. Если стресс продолжается длительное время, то постоянная нагрузка изнашивает сосуды и повышение давления становится хроническим.

5. Употребление алкоголя. Это одна из основных причин повышения артериального давления. Ежедневное употребление крепких спиртных напитков способствует постепенному и неуклонному увеличению давления на 5-6 мм рт. ст. в год.

6. Курение. Компоненты табачного дыма, попадая в кровь, вызывают спазм сосудов. Не только никотин, но и другие вещества, содержащиеся в табаке, способствуют механическому повреждению стенок артерий, что предрасполагает к образованию в этом месте атеросклеротических бляшек.

7. Избыток пищевой соли. Избыток соли в организме часто ведет к спазму артерий, задержке жидкости в организме и, как следствие, к развитию гипертонии.

8. Гиподинамия. У малоподвижного человека обычно замедлен обмен веществ, нетренированное сердце хуже справляется с физическими нагрузками. Кроме того, гиподинамия ослабляет нервную систему и организм в целом, в то время как физическая активность помогает справляться со стрессами.

9. Ожирение. Ожирение часто связано с другими уже перечисленными факторами - обилием животных жиров в рационе (что вызывает атеросклероз), употреблением соленой пищи, а также малой физической активностью [4,5].

В МИРЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

На базе ОГБУЗ «Саянская городская больница» было проведено исследование пациентов с применением метода анкетирования, и анализа статистических данных по заболеваемости артериальной гипертензией за 2013 - 2015 г.г.

Данные по заболеваемости АГ за 2013-2015 г. г. по данным ОГБУЗ «Саянская городская больница» представлены на рисунке 1.

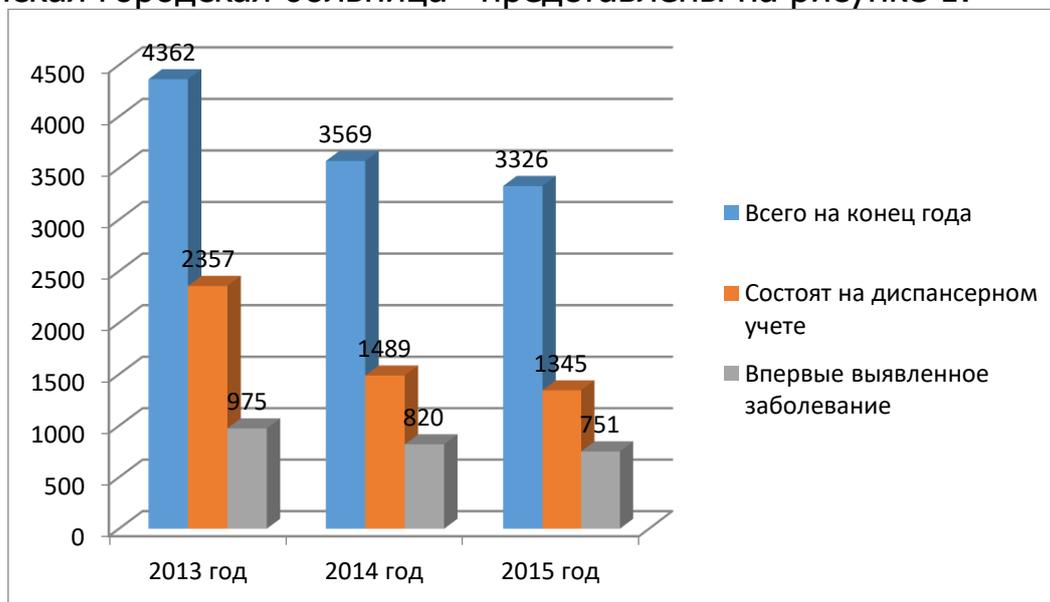


Рисунок 1– Данные по заболеваемости гипертонической болезнью

Заболеваемость артериальной гипертензией по городу Саянск уменьшилась от 2013 года к 2015 году. Одной из причин такого снижения является снижение количества людей, проживающих в городе. Довольно высоки и стабильны остаются показатели впервые выявленных случаев заболеваемости.

С целью определения образа жизни пациентов с артериальной гипертензией было проведено анкетирование. Данные, полученные в результате анкетирования, представлены на рисунке 2.

В МИРЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

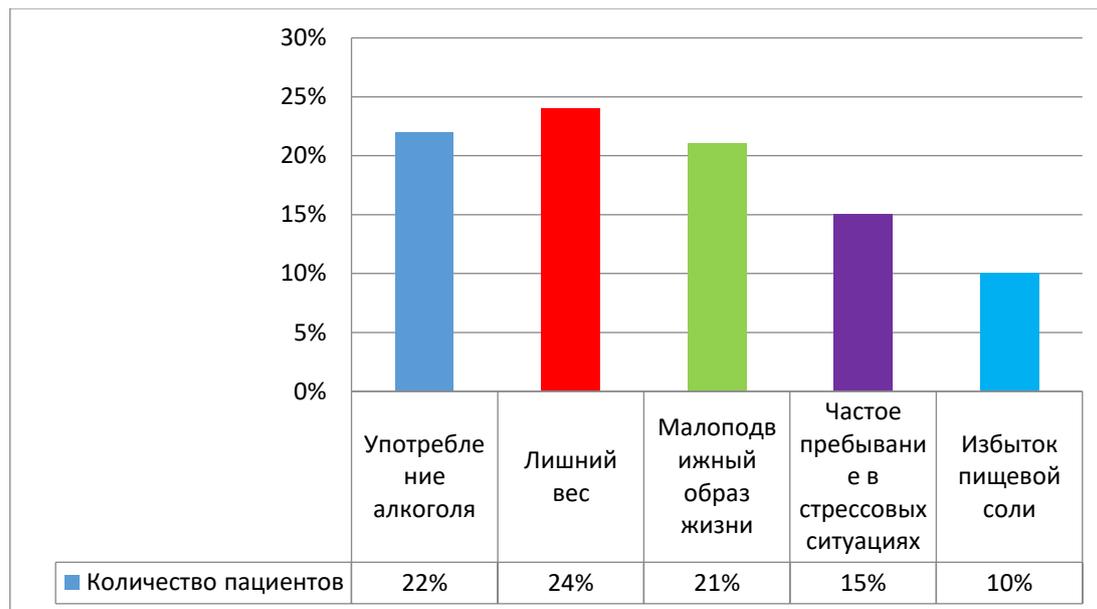


Рисунок 2 – Результаты анкетирования

В анкетировании приняло участие 30 человек в возрасте от 35-65 лет. В опросе участвовало 18 мужчин и 12 женщин. В результате полученных данных, можно сделать вывод о том, что неправильный образ жизни, а именно ожирение (24 %), употребление алкоголя (22 %), гиподинамия (21 %), являются передовыми факторами в развитии заболевания артериальная гипертония.

Хочется отметить, что нормальный уровень артериального давления (начиная с молодого возраста) должен поддерживаться контролем веса, физическими упражнениями, ограничением насыщенных жиров, натрия, алкоголя, увеличением потребления калия, овощей и фруктов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Артериальная гипертония: руководство / под ред. Р. Г. Оганова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008. - 192 с.
2. Бойцов С.А. Десять лет поиска генетической основы гипертонической болезни: трудности и перспективы / Артериальная гипертензия – 2013. – Т.8. - № 5 – С. 4-9.
3. Борисов, Л. А. Диагностика и лечение артериальной гипертензии / Л. А. Борисов // Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения. - 2014. - № 11. - С. 65-70.
4. Крюков, Н. Н. Артериальная гипертония и ее профилактика, лечение, диагностика и способы контроля. – Самара: Волга-Бизнес, 2007. - 24 с.
5. Сидоров Е. П. Образ жизни, снижающий артериальное давление при гипертонической болезни (пилотное исследование) / Е. П. Сидоров // Терапевт. – 2014. - № 1. - С. 62-67.