A red heart and a stethoscope are the central visual elements. The heart is a vibrant red, and the stethoscope is silver with black tubing. They are set against a light blue background. The text is overlaid on the left side of the image.

ШКОЛА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРЕЗИНТАЦИИ ПОДГОТОВИЛА «ГАУЗ СО «ТАЛИЦКАЯ ЦРБ»

Занятие №1

Основные представления о болезнях системы кровообращения
Понятие о факторах риска



6 КРИТЕРИЕВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

ПОТРЕБЛЕНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ
ЕЖЕДНЕВНО НЕ МЕНЕЕ 400 ГРАММ

ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ НЕ БОЛЕЕ 5 ГР. В СУТКИ

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ (НЕ МЕНЕЕ 150 МИН
УМЕРЕННОЙ ИЛИ 75 МИН ИНТЕНСИВНОЙ
ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В НЕДЕЛЮ)

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ И АЛКОГОЛЯ

ОГРАНИЧЕНИЕ БЫСТРЫХ УГЛЕВОДОВ,
ПЕРЕРАБОТАННОГО МЯСА, ФАСТФУДА,
НАСЫЩЕННЫХ ЖИРОВ

ПОЛНОЦЕННЫЙ СОН



ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ХНИЗ) - ПРИЧИНА 2/3 СЛУЧАЕВ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ

УПОТРЕБЛЕНИЕ
ТАБАКА



61%

ПАГУБНОЕ
УПОТРЕБЛЕНИЕ
АЛКОГОЛЯ



35%

НЕ
РАЦИОНАЛЬНОЕ
ПИТАНИЕ

42%

НИЗКАЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ
АКТИВНОСТЬ

44%

СМЕРТНОСТЬ ОТ ХНИЗ

- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- НОВООБРАЗОВАНИЯ
- БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ
- САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



КРИТЕРИИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ

НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- **НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ** - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы.
- **ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА** - индекс массы тела (ИМТ) 25 - 29,9 кг/м².
- **ОЖИРЕНИЕ** - индекс массы тела (ИМТ) 30 кг/м² и более.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ** - систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ (ГИПЕРГЛИКЕМИЯ)** - уровень глюкозы натощак в венозной плазме 6,1 ммоль/л и более, в цельной капиллярной крови 5,6 ммоль/л и более.
- **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ (ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ)** - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более.



ФАКТОРЫ РИСКА, ОБЩИЕ ДЛЯ ОСНОВНЫХ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ФАКТОРЫ РИСКА	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	САХАРНЫЙ ДИАБЕТ	ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	БРОНХОЛЕГОЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
ИРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ	+	+	+	+
ИЗБИТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА/ОЖИРЕНИЕ	+	+	+	+
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ	+	+		
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ	+	+	+	
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА КРОВИ	+	+	+	

ФАКТОРЫ РИСКА НЕЛЬЗЯ ИЗМЕНИТЬ



Возраст

>55 лет



>65 лет



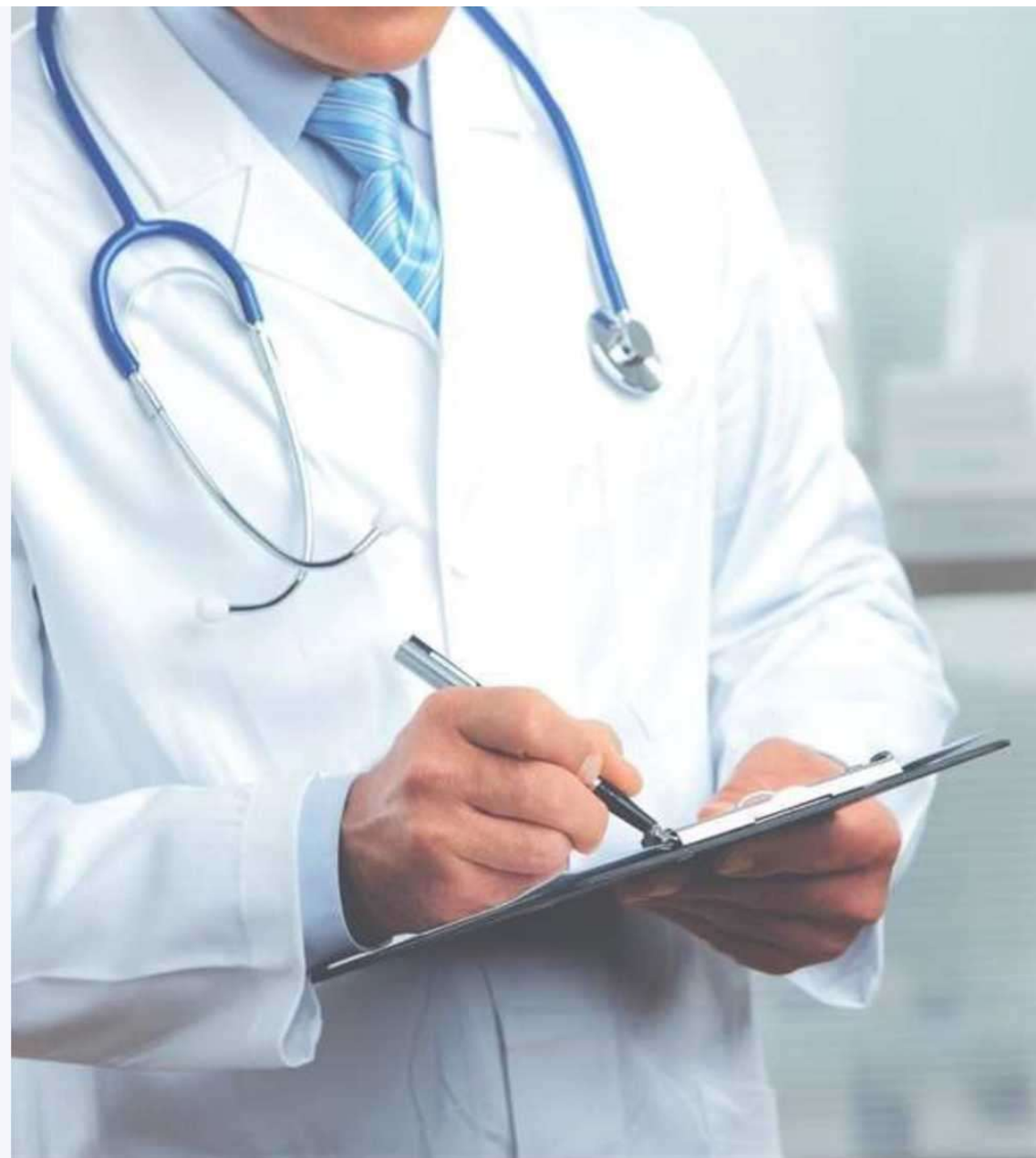
Пол

Генетическая
предрасположенность
*наличие у матери или отца
инфаркта миокарда, инсульта в
возрасте до 65 лет*



ФАКТОРЫ РИСКА МОЖНО ИЗМЕНИТЬ

- ✓ АД более 140/90 мм.рт.ст .;
- ✓ Холестерин более 5,2 ммоль/л;
- ✓ Избыточная масса тела (ожирение);
- ✓ Объем талии 94 см для мужчин и более 80 см для женщин;
- ✓ Малоподвижный образ жизни;
- ✓ Глюкоза более 6,1 ммоль/л;
- ✓ Курение, злоупотребление алкоголем;
- ✓ Повышенный уровень стрессовых ситуаций и др.



Абсолютный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет для лиц от 40 до 65 лет (таблица SCORE)

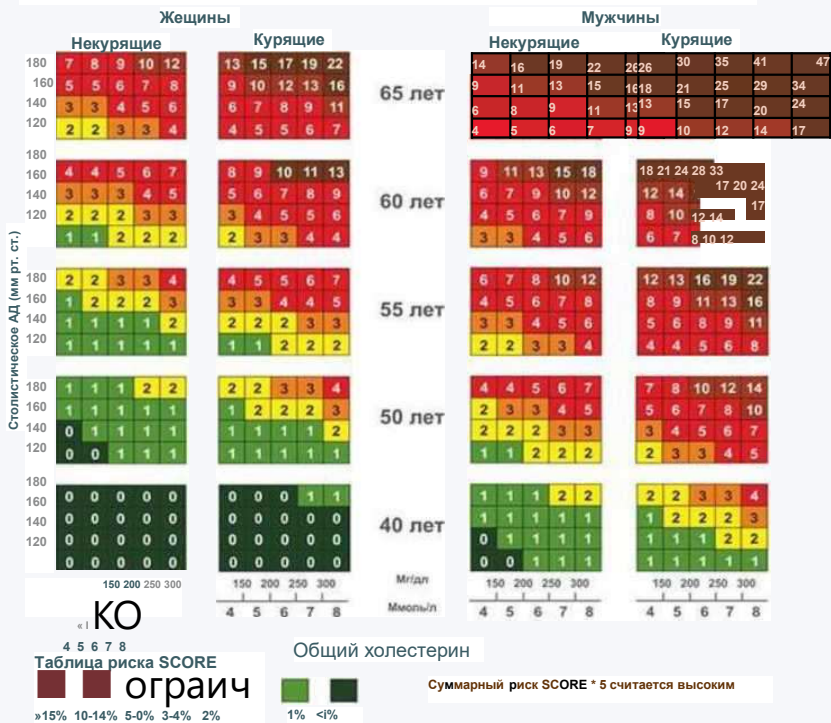


Таблица относительного риска (для лиц до 39 лет)



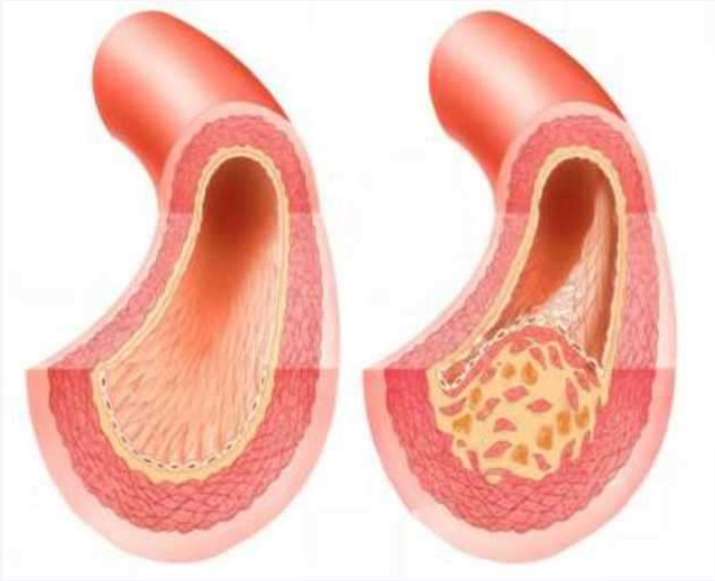
РАСЧЕТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА. ШКАЛА SCORE

Учитывается:

1. Пол
2. Возраст (40-65 лет)
3. Общий холестерин
4. Курение
5. Систолическое АД

Уровни риска:

- Низкий - < 1%
- Средний - 1-4%
- Высокий - 5-9%
- Очень высокий > 10%



АТЕРОСКЛЕРОЗ -

заболевание сосудов, связанное с высоким содержанием холестерина крови, в результате которого сосуды уменьшаются в диаметре, суживаются вплоть до полного закрытия просвета.



Смертность от сердечно - сосудистых заболеваний в России сегодня занимает **ПЕРВОЕ МЕСТО СРЕДИ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН СМЕРТИ**



В основе наиболее распространенных сердечно - сосудистых заболеваний лежит **АТЕРОСКЛЕРОЗ**

ИШЕМИЯ - нарушение доставки крови, содержащей кислород и питательные вещества, к органам и тканям.

большинство сердечно - сосудистых заболеваний **МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ!**

Занятие №2

**ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ ОБ
АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТОНИИ?**





АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ -

это сила, с которой поток крови давит на сосуды



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ (ДАЛЕЕ - АГ) - это периодическое или стойкое повышение артериального давления до 140/90 мм рт.ст. и выше при двух и более измерениях в различной обстановке



Это самое распространённое хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы среди взрослого населения.

Артериальное давление **ПОДВЕРЖЕНО КОЛЕБАНИЯМ** даже у здорового человека

Оно снижается в покое, во время сна, резко повышается в утренние часы, а также **ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ** волнении, физической нагрузке, при курении.

ПРИЧИНЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ



ВАЖНО!



ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОВЫШЕННОГО ДАВЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ПОЛНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ!

ПЕРВИЧНАЯ АГ

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОТОРОЕ НАЗЫВАЕТСЯ **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ**

ВСТРЕЧАЕТСЯ ЧАЩЕ
ИМЕЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННАЯ СВЯЗЬ

ВТОРИЧНАЯ АГ

СВЯЗАНА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК, ПОЧЕЧНЫХ СОСУДОВ, НАДПОЧЕЧНИКОВ, ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ВСТРЕЧАЕТСЯ РЕЖЕ

НЕОБХОДИМО ЛЕЧИТЬ ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ И ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ



ПОРАЖЕНИЕ ОРГАНОВ МИШЕНЕЙ -

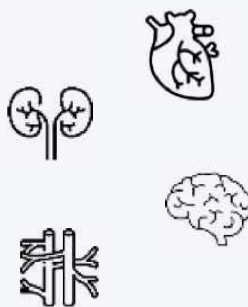
Чем выраженнее поражение, тем выше риск развития осложнений - ТРОМБОЗОВ, ИНФАРКТОВ, ИНСУЛЬТОВ.



**ВАЖНО ТО ОБСЛЕДОВАНИЕ,
КОТОРОЕ НАЗНАЧАЕТ ВРАЧ!**

ОРГАНЫ-МИШЕНИ ПРИ ПОВЫШЕННОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ:

1. СЕРДЦЕ
2. ПОЧКИ
3. ГОЛОВНОЙ МОЗГ
4. СОСУДЫ



АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ



Сужаются
сосуды, теряется
эластичность их
стенок



Увеличивается
частота сердечных
сокращений



Повышается
нагрузка на сердце.
Увеличивается
мышечная масса
левого желудочка



Ухудшается
зрение



Повышается нагрузка на
почки, ухудшается их
функция. Быстро
развивается атеросклероз
аорты, сосудов головного
мозга, сердца и др



СЛЕДИТЕ ЗА СВОИМ
АРТЕРИАЛЬНЫМ
ДАВЛЕНИЕМ!

< 140/90

ДЛЯ ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ!
НЕТ ПОНЯТИЯ «РАБОЧЕЕ
ДАВЛЕНИЕ»

РЕКОМЕНДАЦИИ по измерению артериального давления (АД)

○ Измеряйте АД в одно и то же время, в положении «сидя» с опорой на спинку стула, не скрещивая ноги.



○ Измеряйте АД до приема пищи, лекарственных препаратов и физической нагрузки или через 1,5 часа

после выше перечисленного.

○ Перед измерением АД следует отдохнуть несколько минут, после физической нагрузки — 5-10 мин.

○ Не следует разговаривать и глубоко дышать во время измерения. Необходимо освободить руку от одежды и положить ее расслабленной так, чтобы манжета (либо запястный тонометр) была на одном уровне с сердцем. Нижний край манжеты располагается на 1,5-2 см выше локтевого сгиба.



Классификация уровня АД у лиц старше 18 лет (ВОЗ)

Категория	Систолическое АД	Диастолическое АД
Оптимальное	<120	<80
Нормальное	<130	<85
Высокое нормальное	130-139	85-89
АГ Степень 1	140-159	90-99
АГ Степень 2	160-179	100-109
АГ Степень 3	>180	>110

○ Используйте только манжеты подходящего размера. Кроме тонометров с манжетой на плечо Вы можете пользоваться запястными приборами, причем запястные тонометры OMRON не имеют возрастных ограничений*.



1-3 минуты

○ Если первое измерение показало цифры АД меньше/больше нормальных границ, то измеряйте АД три раза и за истинную цифру следует считать среднее арифметическое из трех последовательных измерений с разницей в 3 мин.

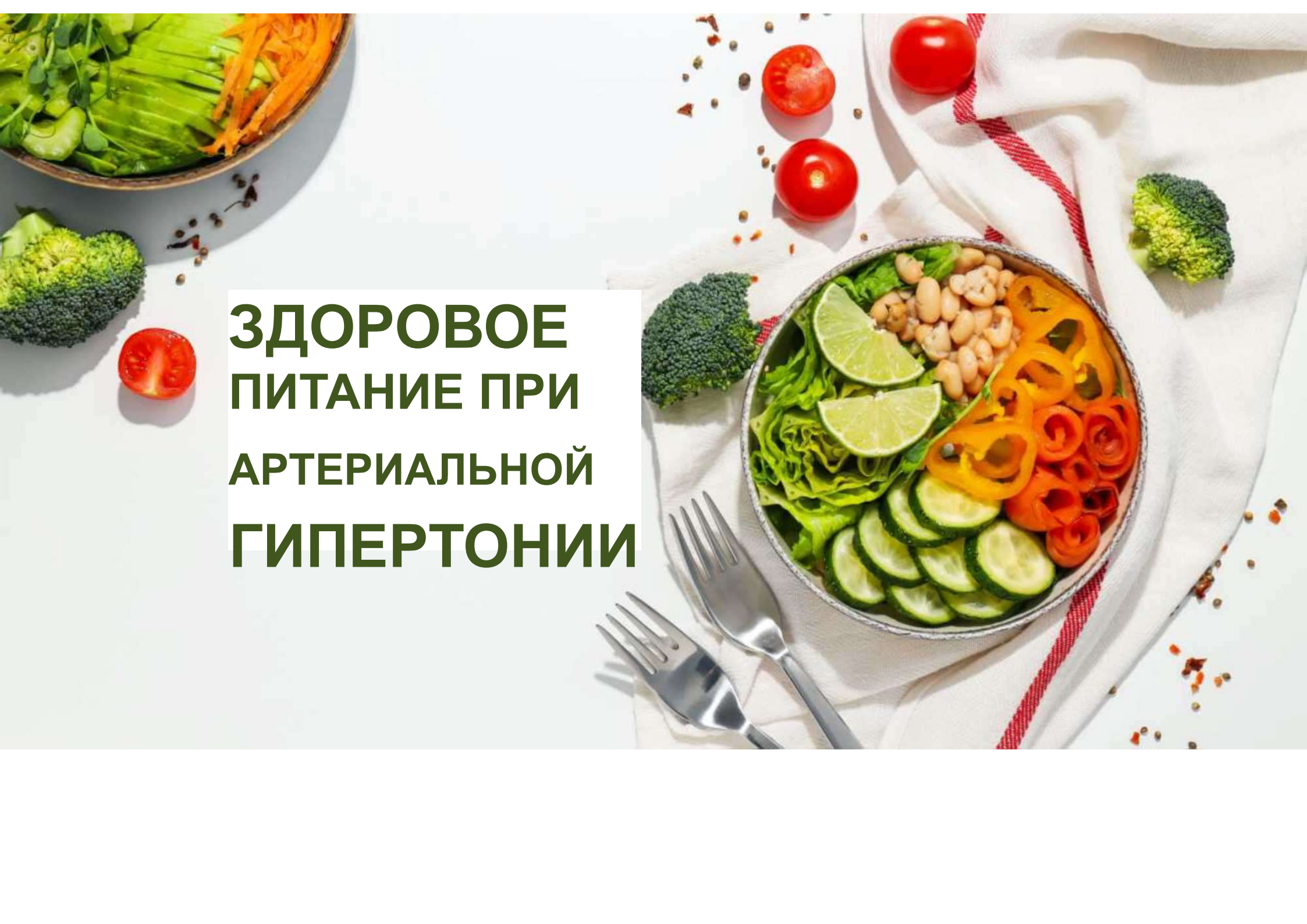
○ Помните, что курение, низкая физическая нагрузка, избыточный вес и пища, содержащая много холестерина - это факторы риска повышенного АД.

○ Ведите дневник контроля АД. Данные мониторинга за АД помогут врачу быстро скорректировать Ваше лечение или похвалить Вас.

Это важно знать!

Рекомендации по измерению артериального давления





**ЗДОРОВОЕ
ПИТАНИЕ ПРИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТОНИИ**

ОЦЕНКА РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ:

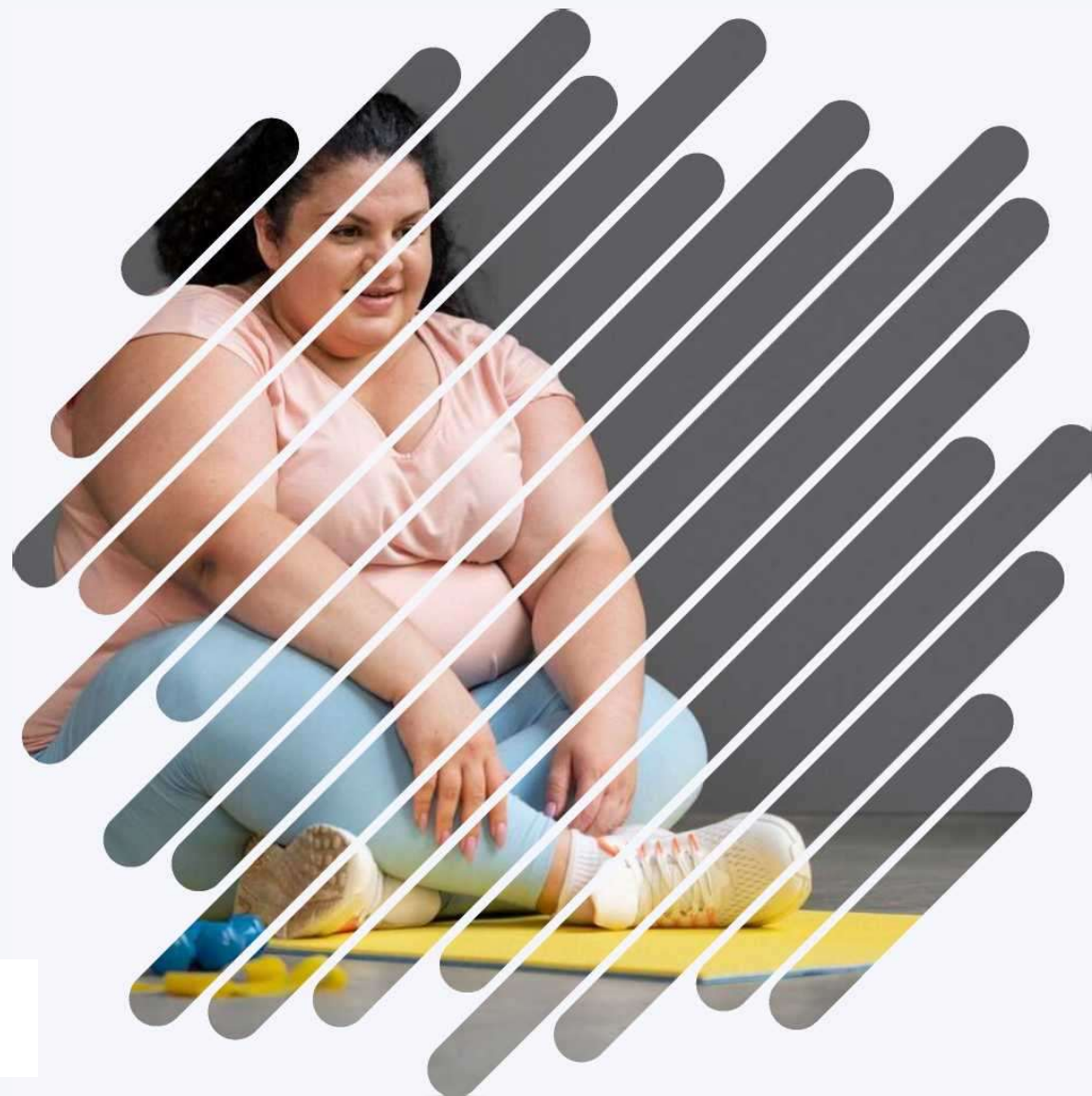
Классификация	ИМТ (кг/м ²)	Риск сопутствующих заболеваний
Нормальная МТ	18,5-24,9	Обычный
Избыточная МТ	25,0-29,9	Повышенный
Ожирение I степени	30,0-34,9	Высокий
Ожирение II степени	35,0-39,9	Очень высокий
Ожирение III степени	>40,0	Чрезвычайно высокий



ОБЪЕМ ТАЛИИ > **94 СМ У МУЖЧИН**

А ОБЪЕМ ТАЛИИ > **80 СМ У ЖЕНЩИН**

- ЭТО НАЧАЛЬНАЯ СТЕПЕНЬ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ И НЕЗАВИСИМЫЙ ВЫСОКИЙ ФАКТОР РИСКА ССЗ





ОГРАНИЧЬТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПОВАРЕННОЙ СОЛИ!

ПОТРЕБЛЕНИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА
СОЛИ ЗАДЕРЖИВАЕТ ЖИДКОСТЬ В
ОРГАНИЗМЕ, ЗАТРУДНЯЕТ РАБОТУ СЕРДЦА И
ПОВЫШАЕТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

>

ЙВАША СУТОЧНАЯ НОРМА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ
200 - 300 МГ.

НЕ БОЛЬШЕ 1 ЧАЙНОЙ ЛОЖКИ
ПОВАРЕННОЙ СОЛИ

УПОТРЕБЛЯЙТЕ СОЛЬ, В КОТОРОЙ НАТРИЙ
ЗАМЕНЕН НА КАЛИЙ И МАГНИЙ

КОНТРОЛЬ ВЕСА



Лишние килограммы повышают давление в среднем на 1-3 мм.рт.ст.

Риск развития артериальной гипертензии увеличивается у лиц с ожирением в 2-6 раз.

У пациентов с артериальной гипертензией, задержка жидкости способствует повышению АД

ПРАВИЛА ВЗВЕШИВАНИЯ:

- Взвешиваемся каждое утро
- Водной и той же одежде
- Перед едой
- После мочеиспускания
- На одних и тех же весах
- Данные записываем в дневник



КАК ОБОГАТИТЬ РАЦИОН КАЛИЕМ И МАГНИЕМ (1:1)

Значительное количество **калия** (> 0,5 гр. в 100 гр. продукта) содержится в урюке, фасоли, морской капусте, черносливе, изюме, горохе, картофеле (печеном в "мундире").

Большое количество **калия** (до 0,4 гр. на 100 гр. продукта) содержат говядина, свинина мясная, треска, хек, скумбрия, кальмары, крупа овсяная, зеленый горошек, томаты, свекла, редис, лук зеленый, смородина, виноград, абрикосы, персики.

Умеренное количество **калия** (до 0,25 гр. на 100 гр. продукта) содержат куриное мясо, судак, пшено, гречка, морковь, кабачки, хлеб 2-го сорта, тыква, клубника, груша, сливы, апельсины.

Очень важно потреблять продукты, содержащие **магний**, что сказывается благотворно и на состоянии нервной системы и тонусе сосудов.

Продукты, богатые магнием: отруби, фасоль, овсянка, чернослив, морская капуста, пшено.

ОГРАНИЧЬТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ!

Лишняя жидкость в организме затрудняет работу сердца.

Норма - 1,5 литра в день

КАК БОРОТЬСЯ С ОЩУЩЕНИЕМ СУХОСТИ ВО

РТУ:



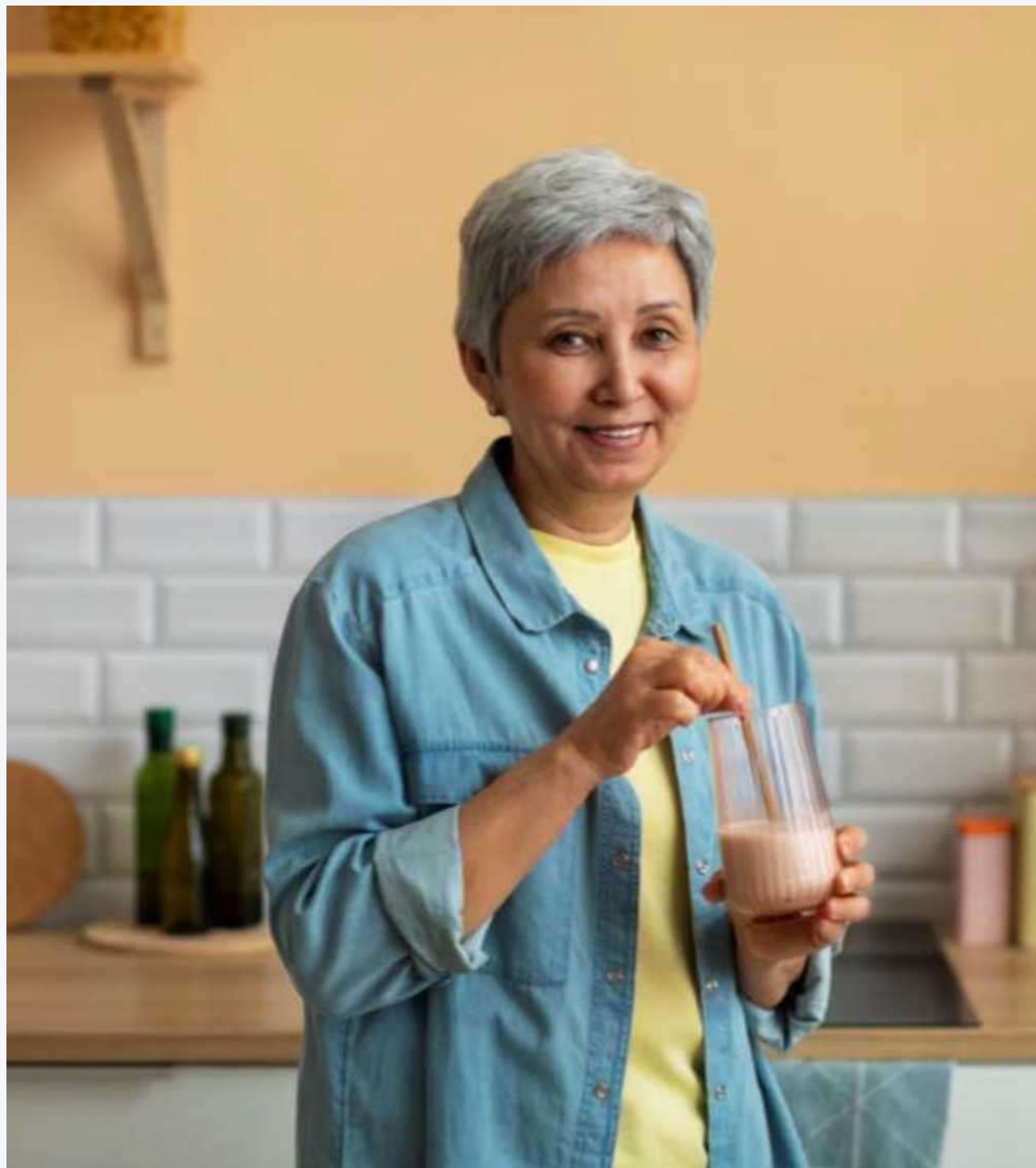
Прополощите рот холодной водой, подержите кубик льда, замороженную ягоду, дольку мандарина



Помогает чистка зубов! Не пейте кофе и алкогольные напитки, они вызывают жажду



Пейте медленно, маленькими глотками. Добавляйте в воду дольку лимона



ЧТО МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРИ ПОВЫШЕННОМ ХОЛЕСТЕРИНЕ?



Неупотреблять **более 2 яичных желтков** в неделю, включая желтки, используемые для приготовления пищи.



Исключить потребление **всех видов колбас**, жирных окороков, сливочного и топленого масла, жирных сортов молока и молочных продуктов.

При приготовлении пищи поджаривание на животных жирах **заменить тушением, варкой, приготовлением на пару, в духовке**; перед приготовлением срезать видимый жир с мяса, а с птицы удалить кожу.



Отдать предпочтение **рыбным блюдам**, продуктам моря. Использовать обезжиренные сорта молочных продуктов.



Есть больше овощей, фруктов.





Занятие №5

**ФИЗИЧЕСКАЯ
НАГРУЗКА при
артериальной
гипертония**



ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ



Расширяют периферические сосуды, облегчают работу сердца, улучшают кровоснабжение мышц, уменьшают тревожность.

Лучше: ритмические нагрузки от 5 до 30 минут. Выберите прогулки или занятия на тренажере.

ИЗБЕГАЙТЕ:

- Подъема грузов
- Интенсивных занятий плаванием
- Изометрических нагрузок
- Занятий ритмической гимнастикой
- Выраженных нагрузок (бег)

Занятие №5

5.1 СТРЕСС И
АРТЕРИАЛЬНАЯ
ГИПЕРТОНИЯ

5.2 ОТКАЗ ОТ
КУРЕНИЯ И
АРТЕРИАЛЬНАЯ
ГИПЕРТОНИЯ



ИЗБЕГАЙТЕ СТРЕССА! БУДЬТЕ ОПТИМИСТАМИ!

*У ЛЮДЕЙ С ПОЗИТИВНЫМ
ОТНОШЕНИЕМ К ЖИЗНИ
ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ГОРАЗДО
МЕНЬШЕ ГОРМОНА СТРЕССА*



I



ОТКАЖИТЕСЬ ОТ КУРЕНИЯ

*КУРЕНИЕ ПОВЫШАЕТ УРОВЕНЬ АД,
УЧАЩАЕТСЯ СЕРДЦЕБИЕНИЕ, ПОВЫШАЕТСЯ
СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ.
В 12 РАЗ ВЫШЕ РИСК ИНСУЛЬТА!*

ОТКАЗ О

КУРЕНИЯ

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОТКАЗУ ОТ КУРЕНИЯ

- ✓ не курите, когда руки заняты каким-либо делом.
- ✓ перестаньте курить там, где вы обычно это делали раньше - на работе, в квартире, на улице.
- ✓ не курите, когда ожидаете чего-то (телефонного звонка, автобуса на остановке и т. п.).
- ✓ отказывайтесь от каждой предложенной вам сигареты .
- ✓ избегайте помещений, где накурено. после курения тщательнейшим образом проветривайте помещение.
- ✓ при возникновении желания закурить повремените с его реализацией. отодвиньте начало курения на 5 минут, потом на 10 минут, затем на 15... и т. д. сколько сможете! так разрушается условный рефлекс и увеличивается возможность управления привычкой.
- ✓ затягивайтесь как возможно реже и как можно менее глубоко (делайте 2-минутные перерывы между затяжками).



Между затяжками старайтесь не держать сигарету во рту.

После каждой затяжки опускайте сигарету.

J Затушенная сигарета при повторном закуривании более вредна (в ней особенно много токсичных веществ).

J Не курите натощак, во время приема пищи, за полтора -два часа до еды и сразу после еды.

J Замените сигарету стаканом сока, минеральной воды, жевательной резинкой, несладкими фруктами.

J Избегайте курения при ходьбе, при подъеме по лестнице или в горку (при этом дыхание наиболее глубокое и вредные вещества легче попадают в отдаленные участки легких).

J В часы отдыха выбирайте наиболее приятное для Вас занятие, но не курите.

Занятие №6

**6.1 МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ
ЛЕЧЕНИЕ**

АРТЕРИАЛЬНОЙ

ГИПЕРТОНИИ

6.2 ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

ПРИ ОСЛОЖНЕНИЯХ

ВАЖНО

Если в этом году случились:

- ИНФАРКТ
- ИНСУЛЬТ
- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ОПЕРАЦИИ

Выявлены:

ГИПЕРТОНИЯ

ИБС

ТЯЖЕЛЫЕ НАРУШЕНИЯ

СЕРДЕЧНОГО РИТМА

**ОБРАТИТЕСЬ К ЛЕЧАЩЕМУ ВРАЧУ ЗА
БЕСПЛАТНЫМ РЕЦЕПТОМ НА
ЛЕКАРСТВА**

**Вы сможете
получать лекарство
бесплатно, если в
этом году впервые
выявлены
заболевания**



ЧТО ТАКОЕ ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ И ПОЧЕМУ ОНА ВАЖНА?

Что влияет на приверженность к лечению?

Лечение — процесс обоюдный, его успешность зависит и от врача, от самого больного, а также от особенностей назначенного медикаментозного препарата, его переносимости и побочных действий.

Поэтому знание сущности заболевания, его основных причин, факторов, влияющих на его развитие и течение, — необходимый компонент всего комплекса лечения

Это первый шаг к поставленной цели. Необходимо отказаться от ложного представления о том, что лечиться нужно только тогда, когда «болит голова»



ПРИНИМАЙТЕ ПРЕДПИСАННЫЕ МЕДИКАМЕНТЫ



ВСЕГДА ДЕРЖИТЕ ПРИ СЕБЕ ЛИСТ С
ПРЕДПИСАННЫМИ МЕДИКАМЕНТАМИ
(ДОЗА, КРАТНОСТЬ)



ПРИНИМАЙТЕ ЛЕКАРСТВО КАЖДЫЙ
ДЕНЬ, В ОДНО ВРЕМЯ



БЕРИТЕ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ
ЛЕКАРСТВО, КОТОРОЕ ПРИНИМАЕТЕ



НИКОГДА НЕ ПРОПУСКАЙТЕ ПРИЕМ
МЕДИКАМЕНТОВ



ЕСЛИ ВЫ ЗАБЫЛИ ПРИНЯТЬ ЛЕКАРСТВО,
НИКОГДА НЕ ПРИНИМАЙТЕ ПОТОМ ДВЕ
ДОЗЫ



НИКОГДА САМОСТОЯТЕЛЬНО НЕ
ПРЕКРАЩАЙТЕ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВА.
ВНЕЗАПНАЯ ОТМЕНА МЕДИКАМЕНТОВ
МОЖЕТ ПАГУБНО ОТРАЗИТЬСЯ НА
ЗДОРОВЬЕ



ПЕРЕД ПРИЕМОМ МЕДИКАМЕНТОВ, НЕ
УКАЗАННЫХ В ВАШЕМ ЛИСТЕ НАЗНАЧЕНИЯ,
ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ВРАЧОМ.
ВОЗМОЖНО ВЫ УЖЕ ПРИНИМАЕТЕ
ПРЕПАРАТ С АНАЛОГИЧНЫМ МЕХАНИЗМОМ
ДЕЙСТВИЯ

СОБЛЮДЕНИЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ВРАЧА



ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ



ИЗМЕРИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ;



САМОСТОЯТЕЛЬНО СНИЗИТЬ ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ: МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ПРЕПАРАТЫ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ (ТАБЛЕТКА ПОД ЯЗЫК) РАНЕЕ НАЗНАЧЕННЫЙ ВРАЧОМ;

НЕЛЬЗЯ РЕЗКО СНИЖАТЬ АД В ТЕЧЕНИИ КОРОТКОГО ПРОМЕЖУТКА ВРЕМЕНИ, ТАКИЕ СИМПТОМЫ, КАК СЛАБОСТЬ, СОНЛИВОСТЬ, МОГУТ УКАЗАТЬ НА НАРУШЕНИЕ ПИТАНИЯ (ИШЕМИЮ) ГОЛОВНОГО МОЗГА;



ВЫЗВАТЬ ВРАЧА «СКОРОЙ ПОМОЩИ» ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ПОВЫШЕНИИ АД ИЛИ ПРИ РАЗВИТИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.



КАК ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ?

ОТВЕЧАЙТЕ МАКСИМАЛЬНО ПОЛНО
НА ВСЕ ВОПРОСЫ ДИСПЕТЧЕРА!

это поможет определить, какая бригада (скорой или неотложной помощи) нужна больному, или же достаточно консультации врача по телефону.

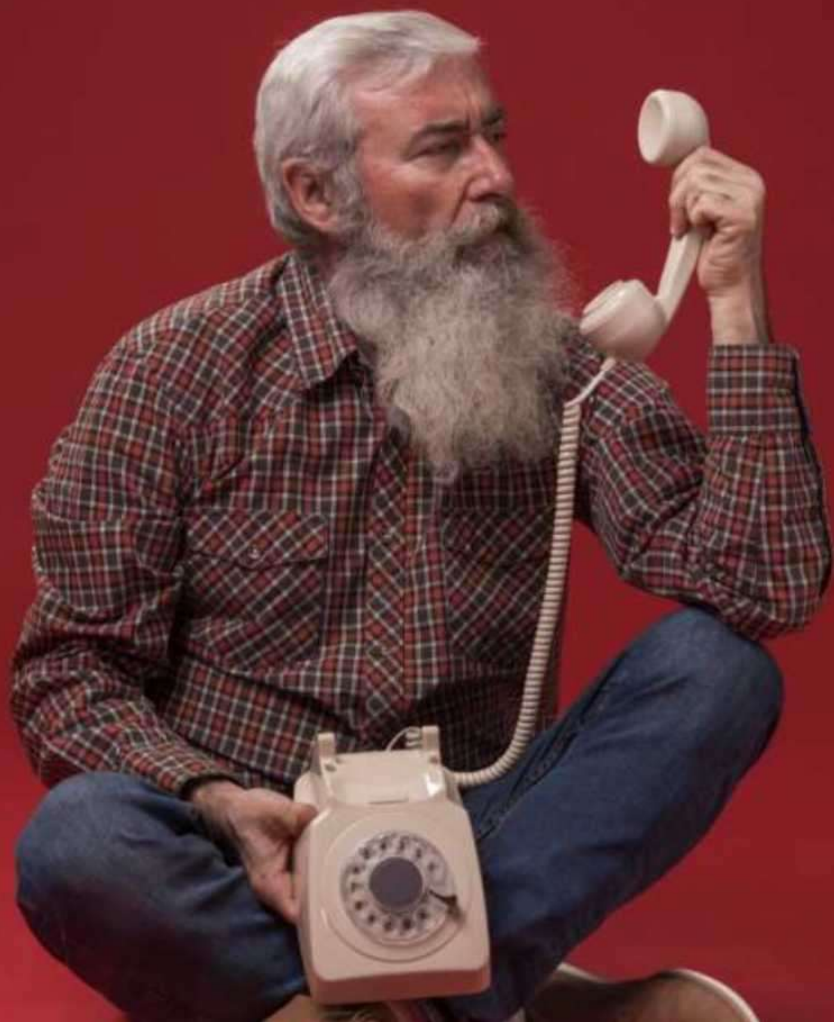


НАЗОВИТЕ ТОЧНЫЙ
АДРЕС!

четкие ориентиры; ближайшее к пациенту место для остановки машины медиков, упомянуть номер подъезда, этаж, код домофона.

Назвать фамилию, имя, отчество, дату рождения (возраст) пациента, фамилию вызывающего.

**Четкие и полные ответы на данные вопросы помогут
бригаде скорой быстрее приехать к больному или
пострадавшему**



если стало нехорошо



УДАР

Запомните простой тест, который поможет распознать инсульт и вовремя вызвать скорую помощь

Улыбка

Не может улыбнуться, уголок рта опущен



Движение

Одна рука ослабла, не может поднять обе руки



Артикуляция

Не может разборчиво произнести свое имя

???



Решение

У врача есть только 4,5 часа, чтобы спасти жизнь больного



**ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ИНСУЛЬТ
ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**

До приезда скорой:

(I) Уложить больного на горизонтальную поверхность

< t > Обеспечить приток свежего воздуха

<>> Успокоить больного



shostpr.ru

ЗАПОМНИТЕ ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ИНСУЛЬТА!

Важно: если вы стали свидетелем подобной симптоматики - немедленно вызывайте скорую помощь! Инсульт - неотложное состояние, требующее немедленной экстренной госпитализации!

Несведущие люди могут легко принять такие признаки за алкогольное либо наркотическое опьянение, поэтому крайне важно знать и отличать симптомы.

Скорость оказания медицинской помощи здесь играет ключевую роль - счет идет буквально на минуты, смерть от ОНМК напрямую связана с промедлением. Чем скорее будет госпитализирован пострадавший, тем меньше будут последствия инсульта и тем выше шансы сохранить жизнь.

инфаркт миокарда



chocmp.ru

ДАТЬ **ШАНС ЗДОРОВЬЮ** МОЖЕШЬ ТОЛЬКО ТЫ!



Интенсивные боли ■
трудной клетке ■
ощущение нехватки
■отдыха

Боль длится и более
10-15 минут или
дольше чем обычно



Боль отдает и
левую руку,
лопатку или
НИЖНЮЮ
челюсть



Головокружение
холодный пот.
ТОШНОТА

1+

**ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА
ИНФАРКТ ВЫЗЫВАЙТЕ СКОРУЮ
ПОМОЩЬ!**

До приезда скорой:

1) Примите положение «сидя» или «лежа». приподняв изголовье
сделайте несколько спокойных вдохов

2) Рассогните ворот рубашки, откройте шею для доступа воздуха

3) Примите 1 таблетку нитроглицерина под язык или впрысните 1
дозу спрея нитроглицерина

**103
112**



РЕГУЛЯРНО СЛЕДИТЕ ЗА
СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ



ЕЖЕГОДНО ПРОХОДИТЕ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ И
ДИСПАНСЕРНОЕ
НАБЛЮДЕНИЕ



ОТВЕТСТВЕННО РЕГУЛЯРНО
ПРИНИМАЙТЕ
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ
ПРЕПАРАТЫ



ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРАВИЛА:

- ✓ ПИТАЕМСЯ РАЦИОНАЛЬНО
- ✓ ВНЕДРЯЕМ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ
- ✓ НИКОГДА НЕ КУРИМ!
- ✓ КОНТРОЛИРУЕМ МАССУ ТЕЛА
- ✓ КОНТРОЛИРУЕМ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ
- ✓ КОНТРОЛИРУЕМ УРОВЕНЬ ЛИПИДОВ КРОВИ
- ✓ КОНТРОЛИРУЕМ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ
- ✓ ОГРАНИЧИВАЕМ ВПЛОТЬ ДО ИСКЛЮЧЕНИЯ АЛКОГОЛЬ!
- ✓ РЕГУЛЯРНО КОНСУЛЬТИРУЕМСЯ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ
- ✓ СОСТОИМ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ

ГАУЗ СО «ТАЛИЦКАЯ ЦРБ»

<https://talcrb.ru/>

83437121946

83437121234

83437149676