

Всемирный день борьбы с гипертонией

ПРОГНОЗ. ПРОФИЛАКТИКА



Суммарный прогноз определяется не только и не столько фактом повышенного артериального давления, сколько количеством факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, степенью их выраженности и длительностью негативного воздействия.

Таковыми факторами риска являются:

1. курение;
2. повышенный уровень холестерина в крови;
3. высокое АД;
4. ожирение;
5. малоподвижный образ жизни;
6. возраст (с каждым прожитым после 40 лет десятилетием риск возрастает);
7. мужской пол и другие.

При этом важны не только

интенсивность воздействия факторов риска (например, курение 20 сигарет в день, несомненно, хуже, чем 5 сигарет, хотя и то, и другое связано с ухудшением прогноза), но и длительность их воздействия. Для людей, которые еще не имеют явных сердечно-сосудистых заболеваний, кроме гипертонической болезни, оценить прогноз можно с помощью специальных электронных калькуляторов, один из которых учитывает пол, возраст, уровень холестерина в крови, АД и курение. Электронный калькулятор SCORE пригоден для оценки риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет от момента оценки риска. При этом получаемый в большинстве случаев невысокий в абсолютных числах риск может производить обманчивое впечатление, т.к. калькулятор позволяет рассчитать именно риск сердечно-сосудистой смерти. Риск же нефатальных осложнений (инфаркт миокарда, инсульт, стенокардия напряжения, и др.) в разы выше. Наличие сахарного диабета увеличивает риск по сравнению с рассчитанным с помощью калькулятора: для мужчин в 3 раза, а для женщин — даже в 5 раз.

В отношении **профилактики гипертонической болезни** можно сказать, что, поскольку известны факторы риска ее развития (малоподвижность, лишний вес, хронический стресс, регулярное недосыпание, злоупотребление алкоголем, повышенное потребление поваренной соли и другие), то все изменения образа жизни, уменьшающие воздействие этих факторов, снижают и риск развития гипертонической болезни. Однако снизить этот риск совсем до нуля вряд ли возможно — есть факторы, которые от нас не зависят совсем или зависят мало: генетические особенности, пол, возраст, социальное окружение, некоторые другие. Проблема состоит в том, что о профилактике гипертонической болезни люди начинают задумываться в основном тогда, когда они уже нездоровы, а АД уже в той или иной степени повышено. А это уже вопрос не столько профилактики, сколько лечения.