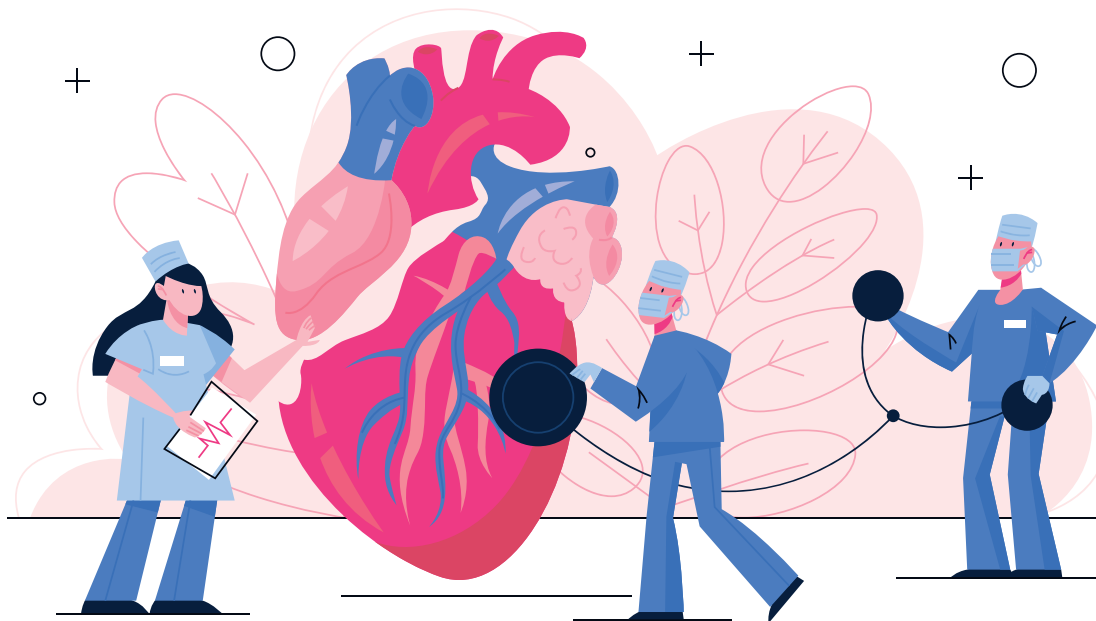


Всеукраїнська асоціація кардіологів України
ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска» НАМН України
Освітня програма «Превентивна кардіологія». Рекомендації для пацієнтів



ГІПЕРТЕНЗІЯ або у мене підвищений тиск

ПОСІБНИК ДЛЯ КОЖНОГО, хто контролює стан свого здоров'я,
зі щоденником УСПІХУ, яким ви будете пишатись!

ПРО ПРОГРАМУ

Одним з найважливіших напрямків нашої роботи ми вважаємо просвітницьку роботу з населенням щодо попередження серцево-судинних захворювань (ССЗ) та розробку й надання науково обґрунтованої повної та достовірної інформації.

Тому задля розвитку найважливішого напрямку просвітницької роботи з пацієнтами та їх родичами була започаткована освітня програма* «**Превентивна кардіологія з профілактики ускладнень артеріальної гіпертензії.**

У спільну програму з профілактики ускладнень артеріальної гіпертензії за участю Всеукраїнської асоціації кардіологів України та ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені М.Д. Стражеска» НАМН України активно долучилась компанія «Серв'є» в рамках партнерства.

Сьогодні у вас в руках – один з корисних матеріалів цієї програми для пацієнтів.

Це ваш особистий примірник – візьміть з собою та покажіть його лікарю.

Від сьогодні ви залучені в активну співпрацю з вашим лікарем задля покращення стану здоров'я шляхом обізнаності, постійного контролю показників, дотримання лікувального та діагностичного плану лікаря.

Знайте, що в рамках програми почав свою роботу інтернет-ресурс (вкладка «пацієнтам» сайту <https://strazhesko.org.ua/> або пряме посилання: <https://patient-info.org.ua/>). На сторінці для пацієнтів ви можете завжди знайти оновлену інформацію, вільно її завантажити чи/або поділитися нею. А також вільно встановити корисні додатки, які стануть у пригоді для контролю за показниками тиску, пульсу тощо.

Ще в рамках програми був облаштований спеціальний кабінет у поліклініці інституту для освітньої роботи з пацієнтами (*м. Київ, вул. Народного ополчення, 5, консультативна поліклініка, 2-й поверх, кабінет № 3*).

Плануються до відкриття аналогічні освітні кабінети в інших містах України.

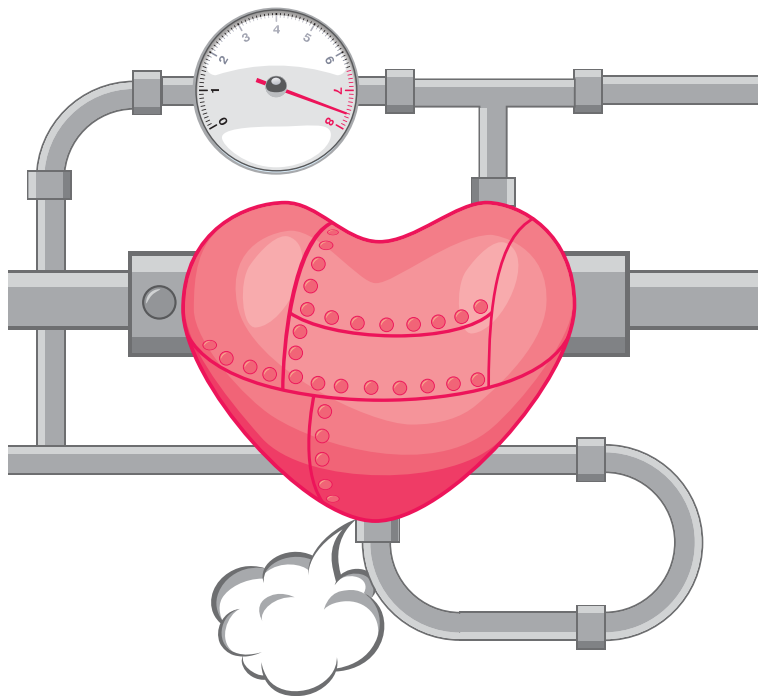
БАЖАЄМО ЗДОРОВ'Я!

Ця книжка
потрапила до вас
тому, що ваші цифри
тиску одного разу
виявилися
підвищеними.

Але ваша
небайдужість
до стану свого
здоров'я –
це запорука успіху!

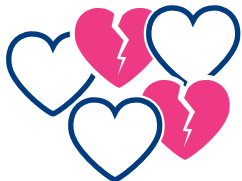
ПРО ПІДВИЩЕНИЙ ТИСК

Підвищений тиск (інші терміни – «підвищений артеріальний тиск», «артеріальна гіпертензія», «гіпертонічна хвороба») – це стан, коли сила, з якою кров тисне на стінку судини, коли тече та розповсюджується по тілу, **постійно** є занадто високою.



Як видно з рисунку, можна уявити, що серце – це «насос», а судини – «труби». При АГ стінка «труби» стає більш «жорсткою» та менш «еластичною», що впливає на підвищення тиску в «трубі», а отже буде мати додаткове навантаження на «серце-насос», яке змушене працювати проти цього градієнта тиску.

ВАЖЛИВІ ФАКТИ ПРО ВАШ СТАН (ГІПЕРТЕНЗІЮ)



Підвищений тиск (інші терміни – «артеріальна гіпертензія», «гіпертонічна хвороба») називають «мовчазним убивцею». Уявіть, високий систолічний артеріальний тиск (АТ) (під час вимірювання – перший, це перший, тобто більший, показник) **є причиною 2 з кожних 5 смертей в УКРАЇНІ***.
Зважте на цю цифру!



Якщо про підвищений тиск **не знати або не зважати на нього, не лікувати**, то його негативний вплив на судини може стати чинником ризику розвитку **проблем із серцем, інфаркту, інсульту** та загрозою здоров'ю в цілому.



Згідно з даними офіційної статистики, чверть населення України має підвищений тиск. Тобто ті, кому вже точно встановлено діагноз. А значна частина хворих навіть не здогадуються, що мають підвищений тиск.



Інколи повсякденні звички та нездоровий спосіб життя збільшують ризик розвитку вираженої гіпертензії чи навіть ускладнень.

*За даними The World Bank. 2018.
МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГІПЕРТОНІЇ В УКРАЇНІ: ТОЧКИ РОЗРИВУ В КАСКАДІ ТА ПОДАЛЬШІ ДІЇ. Washington DC: World Bank.

ВАЖЛИВІ ФАКТИ ПРО ВАШ СТАН (ГІПЕРТЕНЗІЮ)



Ви можете добре себе почувати і все ж мати підвищений АТ. Це «мовчазна» хвороба і часто безсимптомна. У рідкісних випадках у хворого може бути запаморочення, головний біль, носова кровотеча.



Гіпертензія часто діагностується випадково під час планового огляду лікарем.



Щоб контролювати АТ, вам, можливо, доведеться трохи змінити спосіб життя і приймати ліки тривалий час (поки ваш лікар не відмінить або не змінить лікування).



Одного разу виявлена гіпертензія ніколи не зникне.

Ось чому обізнаність щодо проблеми гіпертензії, а також запобігання хворобі, здоровий спосіб життя та лікування допоможуть жити довше здоровим повноцінним життям.

ПОРАДИ ЩОДО ВИМІРЮВАННЯ ТИСКУ ВДОМА

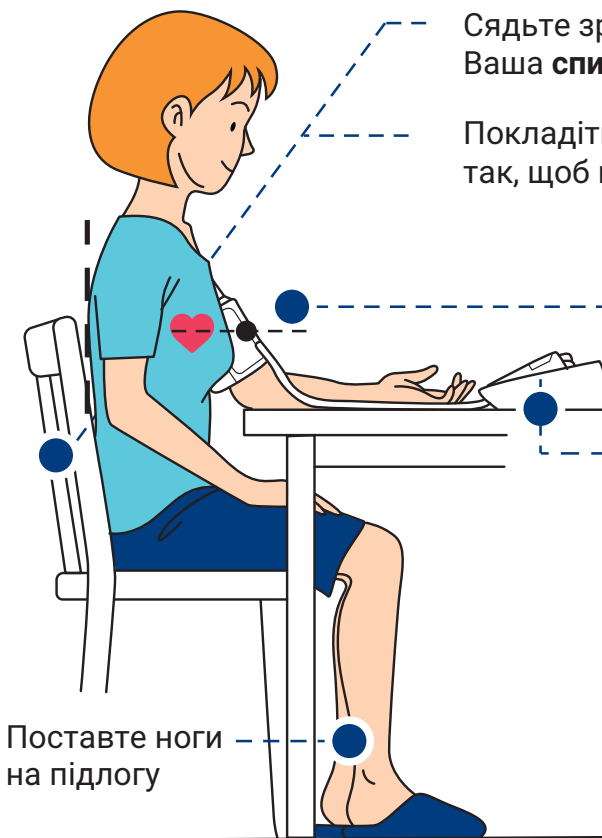
За 30 хвилин
до вимірювання



5 хвилин
спокою



Під час
вимірювання



Сядьте зручно на стілець.
Ваша **спина повинна спиратись** на спинку стільця

Покладіть **руку** від ліктя до кисті на стіл
так, щоб вона знаходилася **на рівні серця**

Надягніть на верхню частину руки
манжету для вимірювання АТ.
Нижня частина манжети повинна
бути **на 2-3 см вище** ліктя

Зробіть **не менше 2** послідовних
вимірів АТ з інтервалом у **1-2 хвилини**

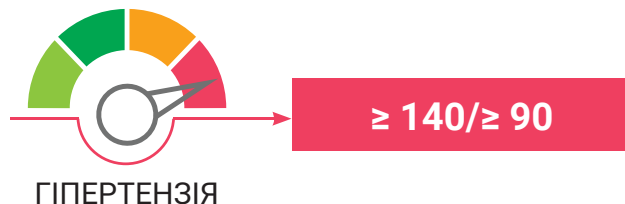
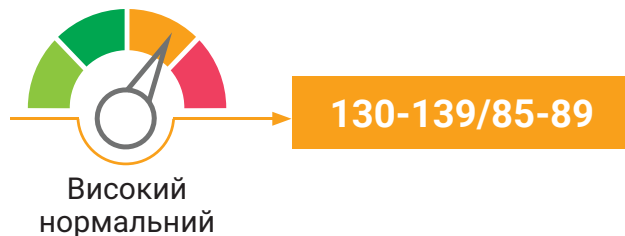
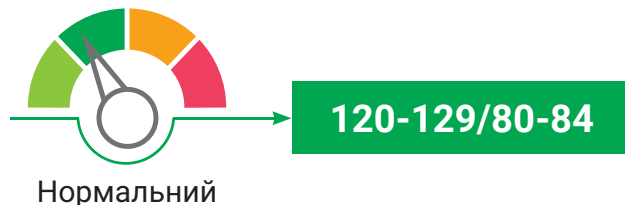
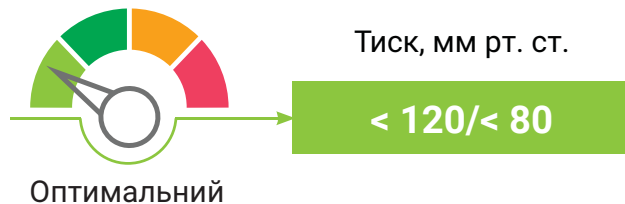
Запишіть свої результати
у **щоденник вимірів АТ**
(див. стор. 22) або скористайтесь
цифровим щоденником, наприклад
«**My BP control**»
(див. стор. 36)

Поставте ноги
на підлогу

Більше інформації щодо вимірювання дивіться в додатках 1, 2, стор. 27, 28

А ТЕПЕР ДІЗНАЙТЕСЬ ПРО ЦИФРИ ТА ЩО ВОНИ ОЗНАЧАЮТЬ

Під час вимірювання перший, тобто більший, показник – це систолічний артеріальний тиск, а другий – діастолічний тиск (менше значення).



Ваш лікар

більш точно визначає ступінь артеріальної гіпертензії (АГ) згідно з рекомендаціями – це є частиною діагнозу

Категорія	САТ*, мм рт. ст.	ДАТ*, мм рт. ст.
1-й ступінь АГ	140–159	90–99
2-й ступінь АГ	160–179	100–109
3-й ступінь АГ	≥ 180	110
Ізольована систолічна гіпертензія	≥ 140	< 90

* САТ – систолічний артеріальний тиск
ДАТ – діастолічний артеріальний тиск

ЧОМУ У ВАС ПІДВИЩЕНИЙ ТИСК?

Причина здебільшого невідома.
Деякі **ФАКТОРИ РИЗИКУ**
можуть сприяти розвитку гіпертензії.

На такі чинники ризику, як вік, стать, серцево-судинні захворювання у родичів, вплинути неможливо.
Багато інших факторів можна і треба корегувати в бік здорового способу життя задля зменшення ризику появи ускладнень і розвитку іншої серцево-судинної патології.

Однак
гіпертензія
може бути
і за відсутності
цих факторів
ризиків



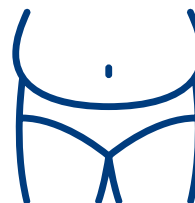
■ Спадковість



■ Вік



■ Діабет



■ Ожиріння



■ Куріння



■ Недостатність
фізичної
активності



■ Неправильне
харчування



■ Зловживання
алкоголем

■ Не можна вплинути

■ Можна і треба корегувати



Ваш лікар

використовує **ФАКТОРИ РИЗИКУ** для визначення серцево-судинного ризику, тобто ризику появи ускладнень та розвитку іншої серцево-судинної патології

ВІД ВИЗНАЧЕННЯ РИЗИКУ БУДЕ ЗАЛЕЖАТИ ЛІКУВАЛЬНА ТАКТИКА!

РИЗИК

низький

помірний

високий

дуже високий

Класифікація стадій АГ залежно від рівня АТ, наявності серцево-судинних факторів ризику, обумовлених гіпертензією уражень органів-мішеней або супутніх захворювань

Стадія АГ	Інші фактори ризику (ФР), ураження органів-мішеней або захворювання	Ступінь підвищення АТ			
		Високий нормальний САТ 130–139 ДАТ 85–89	Ступінь 1 САТ 140–159 ДАТ 90–99	Ступінь 2 САТ 160–179 ДАТ 100–109	Ступінь 3 САТ ≥ 180 ДАТ ≥ 110
Стадія 1 (неускладнена)	Немає ФР	Низький	Низький	Помірний	Високий
	1 або 2 ФР	Низький	Помірний	Помірний – високий	Високий
	≥ 3 ФР	Низький – помірний	Помірний – високий	Високий	Високий
Стадія 2 (асимптомне захворювання)	ОГУОМ, ХЗН, ЦД без ураження органів-мішеней	Помірний – високий	Високий	Високий	Високий – дуже високий
Стадія 3 (симптомне захворювання)	Симптомне серцево-судинне захворювання, ХХН ≥ 4 , ЦД із ураженням органів-мішеней	Дуже високий	Дуже високий	Дуже високий	Дуже високий

Рівень СС-ризиків представлений для чоловіків середнього віку. СС-ризик не обов'язково відповідає фактичному ризику в різному віці.

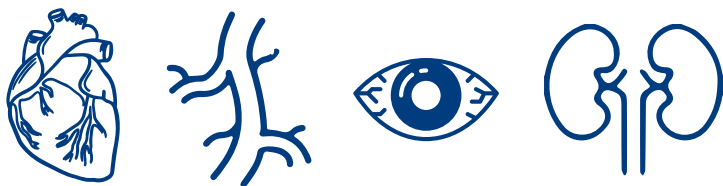
Використання системи SCORE рекомендується для формальної оцінки СС-ризиків для прийняття рішень про лікування.

АТ – артеріальний тиск; ХХН – хронічна хвороба нирок; СС – серцево-судинний; ДАТ – діастолічний артеріальний тиск;

ОГУОМ – обумовлене гіпертензією ураження органів-мішеней; САТ – систолічний артеріальний тиск; SCORE – система для оцінки коронарного ризику.

ВИ І ЛІКАР: ДОДАТКОВІ ОБСТЕЖЕННЯ ДЛЯ УТОЧНЕННЯ ДІАГНОЗУ

Задля вибору оптимального лікування лікар досліджує так звані органи-мішені: ваші серце, судини, очі, нирки, в яких можуть бути зміни, викликані високим АТ.



■ ЯК ДОДАТКОВО ПЕРЕВІРЯЮТЬ СЕРЦЕ?

Наявність змін у м'язі серця та його роботі покаже електрокардіограма (ЕКГ) та ультразвукове дослідження (УЗД) серця – ехокардіографія (ЕхоКГ).

ЕКГ. Часто лікар досліджує електричну активність серця, використовуючи електроди, – безпечний, безболісний і швидкий тест. ЕКГ допомагає виявити порушення ритму серця, чи є гіпертрофія (потовщення стінки) лівого шлуночка серця і чи достатньо надходить кров у серце.

УЗД серця – ЕхоКГ. Це найкращий метод для оцінки розміру серця і його функціонування. ЕхоКГ необхідна, якщо є відхилення в ЕКГ або є скарги на біль у грудях, задишку, набряки.

ДОБОВЕ (ХОЛТЕРІВСЬКЕ) МОНІТУРУВАННЯ АТ –

це метод діагностики, при якому протягом доби здійснюється вимірювання АТ, запис його значень.

Моніторування АТ протягом доби і більше може використовуватися для діагностики, контролю ефективності лікування артеріальної гіпертензії, для вивчення впливу на АТ різних стресових ситуацій, режиму харчування, прийому алкоголю, куріння, фізичних навантажень, супутньої лікарської терапії тощо. Дає можливість оцінити рівень і коливання АТ протягом доби під час неспання і сну, виявляти хворих з нічною гіпертонією, у яких підвищений ризик ураження органів-мішеней.

■ ЯК ДОДАТКОВО ПЕРЕВІРЯЮТЬ СУДИНИ?

Ваші судини можуть бути уражені атеросклерозом. Атеросклеротична бляшка звужує просвіт судин і це призводить до стійкої гіпертензії. Виявити атеросклероз можна за допомогою: артеріографії, коронарографії та доплерографії.

Артеріографія. У просвіт судини вводиться контрастна речовина, завдяки цьому її можна побачити під час рентгенівського дослідження. Це безболісний тест тривалістю 15-20 хвилин, який відразу дає можливість побачити судини, уражені атеросклерозом.

Коронарографія – це артеріографія судин серця (коронарних судин). Контрастну речовину вводять за допомогою катетера через стегнові артерії в аорту і далі в коронарні судини. Так як потреба серця в кисні й харчуванні більша, ніж в інших органах, то **навіть незначне звуження просвіту судин є небезпечним.**

Доплерографія – це ультразвукове дослідження для виявлення швидкості та напрямку кровотоку в судинах.

■ ЯК ДОДАТКОВО ПЕРЕВІРЯЮТЬ ОЧІ?

Офтальмоскопія. Лікар направить світло на вашу сітківку для дослідження дрібних судин ока. В такий простий і швидкий спосіб можна оцінити тривалість і тяжкість гіпертензії. Якщо у вас підвищений АТ, кровоносні судини будуть більш червоні. Якщо дуже високий тиск тривалий час, то, навпаки, кількість судин зменшується і є ризик зниження зору.

■ ЯК ДОДАТКОВО ПЕРЕВІРЯЮТЬ НИРКИ?

Аналіз сечі. Якщо в сечі міститься білок, то це альбумінурія, яка свідчить про порушення функції нирок.

Аналіз крові. Щоб зрозуміти, як функціонують нирки, оцінюють рівень креатиніну в крові. Цей показник відображає ефективність фільтрації крові нирками. Низький рівень креатиніну може означати, що внаслідок гіпертензії погіршилась функція нирок, захворювання прогресує.

Для оцінки рівня ризику серцево-судинних ускладнень можуть бути зроблені додаткові дослідження. Оцінка рівня ліпідів (частіше холестерину) крові та концентрації глюкози крові (підвищення глюкози – ознака діабету) може знадобитися для уточнення діагнозу.

ЯК ЗНИЗИТИ АРТЕРІАЛЬНИЙ ТИСК?



Зміна
способу життя
(див. стор. 11-19)



Прийом медикаментозних
(антигіпертензивних)
препаратів, що знижують
і контролюють АТ
(див. стор. 20-21)

Мета лікування АГ, що призначається для постійного прийому, – уникнути тих ускладнень, які може викликати гіпертензія, і таким чином продовжити ваше життя



ЗНИЖЕННЯ ТИСКУ ЗАВДЯКИ ПРИЙОМУ ЛІКІВ

САТ на **10** мм рт. ст. або ДАТ на **5** мм рт. ст.

ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ

будь-яких
серцево-судинних
подій
на **20%**



загальної
смертності
на **10-15%**



інсульту
на **35%**



розвитку
серцевої
недостатності
на **40%**



ЗМІНИ СПОСОБУ ЖИТТЯ

зменшення
споживання солі

на **1,75 г/добу**
(до **4,4 г**)



зменшення
зайвої ваги



зменшення
споживання
алкоголю

за 6 місяців



регулярна
фізична
активність



Зниження тиску
на **5,4/2,8**
мм рт. ст.*

Зниження тиску
на **4,4/3,6**
мм рт. ст.

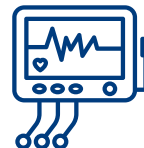
Зниження тиску
на **1,2/0,7**
мм рт. ст.

Зниження тиску
на **8,3/5,2**
мм рт. ст.*



ЗМІНА СПОСОБУ ЖИТТЯ: РЕГУЛЯРНА ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ

- Звичайно, перед початком виконання вправ порадьтеся з вашим лікарем, можливо, він захоче оцінити ЕКГ, щоб перевірити серце.
- Якщо ви раніше не займалися спортом, то спочатку повільно гуляйте. А якщо ви ніколи раніше не займалися спортом, збільшіть повсякденну фізичну активність.
- Далі можна переходити на легке фізичне навантаження (повільна ходьба 2 км упродовж 30 хв).
- Наступний крок – помірна фізична активність (ходьба 2 км упродовж 20 хв).
- І тільки потім – інтенсивне навантаження (2 км упродовж 15 хв).
- **Мета – тренуватися мінімум 30 хв 5 або більше днів на тиждень. Причому необхідно виконувати вправи настільки активно, щоб досягти збільшення частоти пульсу. Наприклад: прогулянки, біг, катання на велосипеді, плавання.**
- Почавши серйозно займатися, не припиняйте.
- **Як не нашкодити?** Поступово збільшуйте інтенсивність і тривалість навантаження протягом декількох тижнів або місяців, щоб уникнути перевтоми, і завжди розминайтеся до і після. Пам'ятайте, що під час виконання вправ ви повинні зберігати можливість розмовляти.





Ваш лікар

Важливо включити виконання вправ у звичайний ритм життя. У вас повинен бути план дій на тривалий час, разом з тим у радимо ставити собі короткострокові, реальні й досяжні цілі, щоб поступово збільшувати навантаження.

Якщо проблема в часі, то поділіть 30-хвилинні тренування на більш короткі періоди: наприклад, 10-хвилинні прогулянки вранці, 10-хвилинні вправи вдень і 10-хвилинна прогулянка ввечері.

Пам'ятайте, гарний настрій – найважливіше під час виконання вправ.

*3 розрахунку 1 крок – 0,7м

<https://www.bbc.com/future/article/20190723-10000-steps-a-day-the-right-amount>

<https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/10000-steps-not-magic-fitness-number/>

<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2734709>
Original Investigation May 29, 2019

Association of Step Volume and Intensity With All-Cause Mortality in Older Women

I-Min Lee, MBBS, ScD^{1,2}; Eric J. Shiroma, ScD³; Masamitsu Kamada, PhD⁴; et al JAMA Intern Med. 2019;179(8):1105-1112. doi:10.1001/jamainternmed.2019.0899

Досить буде
-4 тис. кроків,
або близько 2,8 км*
Це вже доведений
факт.

Чув про 10 тис.
кроків, але для
мене забагато.
Скільки це
взагалі?



Декілька простих порад

Прогулюйтеся в обідній час, якщо зайняті на роботі цілий день.

Якщо ви їдете громадським транспортом, вийдіть на 1 зупинку раніше і пройдіться.

Замініть перерву 10-хвилинною прогулянкою в швидкому темпі. Нехай ваші друзі пройдуться з вами.

Піднімайтеся сходами замість того, щоб користуватися ліфтом або ескалатором.

Якщо ви керуєте авто, паркуйтесь далі, щоб довше йти.

Прибирайте у будинку, мийте машину, грайте з дітьми чи онуками.

Ходіть уздовж стадіону, коли ваші діти грають у футбол.

Вигулюйте собаку, а не дивіться, як вона гуляє.



ЗМІНА СПОСОБУ ЖИТТЯ: ЗДОРОВЕ ХАРЧУВАННЯ



ФРУКТИ ТА ОВОЧІ

5 порцій (400-500 г) фруктів та овочів на день (1 порція еквівалентна 1 апельсину, яблуку, банану або 3 столовим ложкам варених овочів).



РИБА

Їсти рибу не менше, ніж тричі на тиждень, віддавати перевагу лососю, тунцю, скумбрії.



ЖИРНА ЇЖА та СОЛОДОЦІ

- 1) **Зменшити споживання** жирної, смаженої, висококалорійної їжі (жирного м'яса, сирів високої жирності, масла), солодоців (випічки, тортів, цукерок і цукру).
- 2) **Обмежити кількість** не лише жирного, а й червоного м'яса, молочних жирів та кулінарного жиру (менше двох столових ложок на день).

Якщо треба підсмажити, використовуйте рослинну олію. Якщо ви їсте м'ясо, віддавайте перевагу білому м'ясу птиці (наприклад, курятині) і пісній яловичині.



СІЛЬ: прибрати солянку зі столу!

Обмежити споживання солі до < 5 г/добу (1 чайна ложка), оброблених продуктів та їжі швидкого приготування.

Коли готуєте менше соліть воду. Використовуйте трави і спеції замість солі.



АЛКОГОЛЬ

Обмежте споживання алкоголю:
для чоловіків – до 14 одиниць на тиждень,
для жінок – до 8 одиниць на тиждень.
Одиниця дорівнює 125 мл вина чи 250 мл пива.



Ваш лікар

рекомендує дотримуватися «правила тарілки»

Використовуйте рослинні олії (оливкову, рапсову, соняшникову) для приготування їжі та салатів. Уникайте вершкового масла та трансжирів



Пийте воду, чай або каву (без/або з невеликою кількістю цукру). Обмежте вживання молока (1-2 порції на день) і соку (1 невелика склянка на день). Уникайте солодких напоїв



ОВОЧІ

Чим більше овочів і чим вони різноманітніші, тим краще (крім картоплі в будь-якому вигляді)

ФРУКТИ

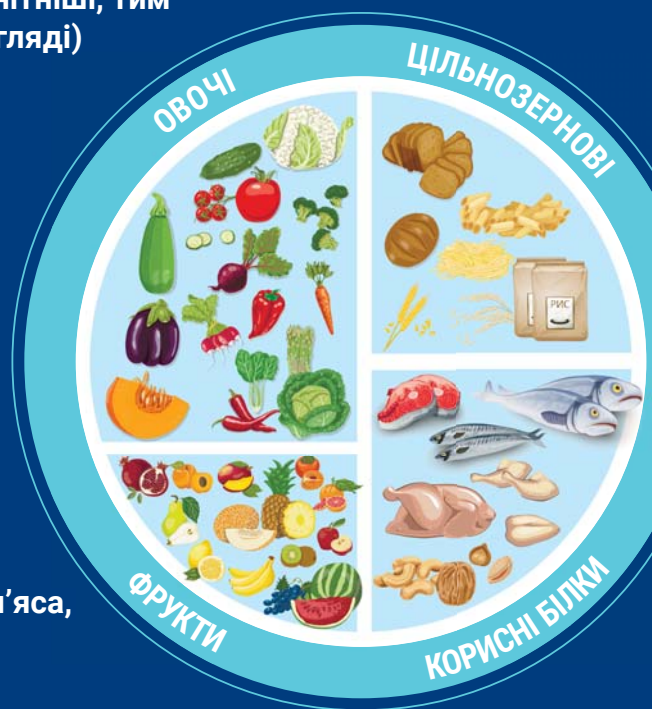
Вживайте більше різноманітних на вигляд і колір фруктів

ЦІЛЬНОЗЕРНОВІ

Їжте різні цільнозернові продукти (наприклад, хліб, макарони, цільну пшеницю і неочищений рис). Обмежте вживання очищених зерен (наприклад, білого рису і хліба)

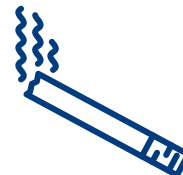
КОРИСНІ БІЛКИ

Обирайте рибу, птицю, боби та горіхи. Обмежте вживання сиру і червоного м'яса, уникайте бекону, ковбаси та інших перероблених м'ясних продуктів





ЗМІНА СПОСОБУ ЖИТТЯ: ЯК КИНУТИ КУРИТИ



5 КРОКІВ,

щоб кинути курити та вейпінг (електронні сигарети)

1

Встановіть свій ДЕНЬ ВІДМОВИ

і візьміть обіцянку заборони куріння або вейпінгу

Виберіть дату протягом наступних семи днів, коли ви перестанете вживати тютюнові вироби – це буде ваш ДЕНЬ ВІДМОВИ. До ДНЯ ВІДМОВИ від куріння поступово скоротіть кількість сигарет.

Візьміть обіцянку: «Я обіцяю не курити та не вживати жодних тютюнових виробів після мого ДНЯ ВІДМОВИ. Я знаю, що це серйозна небезпека для мого (і моєї сім'ї) здоров'я. Я також намагатимусь триматися подалі від пасивного куріння та заохочувати й підтримувати інших кинути курити та не вживати тютюнові вироби».

2

Виберіть свій МЕТОД ВІДМОВИ

1 – негайний. Одразу у ДЕНЬ ВІДМОВИ ви кидаєте курити чи використовувати вейпінг. Цей метод найкраще працює для тих людей, хто не звик затягувати процес відмови.

2 – скоротіть кількість сигарет, які ви викурюєте щодня, або скільки разів ви пакуєте (вейпінг), поки не зупинитесь повністю. Наприклад, якщо ви курите 20 сигарет щодня, скорочуйте до 10 на день протягом 2-3 днів. Потім до 5 сигарет протягом 2-3 днів. До ДНЯ ВІДМОВИ від куріння повністю припиніть курити.

3 – куріть лише частину кожної сигарети, зменшуючи кількість до повного припинення куріння. Порахуйте, скільки затяжок ви зазвичай робите від кожної сигарети, а потім зменшуйте їх кількість кожні 2-3 дні. У ДЕНЬ ВІДМОВИ від куріння ви маєте повністю припинити курити.

3 **Поговоріть зі своїм лікарем**

і вирішіть, чи знадобляться вам ліки або інша допомога для успішної відмови.

4 **Складіть план на ДЕНЬ ВІДМОВИ та після цього**

Продумайте доступні здорові закуски – нехай будуть під рукою. Наприклад: фрукти та овочі; горіхи та насіння; повітряний попкорн; м'ятні та жувальні гумки без цукру.

Знайдіть приємні способи заповнити час, коли у вас може виникнути спокуса курити: сходите в кіно; тренуйтеся вдома або запишіться в спортзал; відвідайте друзів, що не курять; прогуляйтесь парком; насолоджуйтесь чашкою кави або чаю; спробуйте нове захоплення, яке займе ваші руки, наприклад, малювання, гра на інструменті, обробка дерева або в'язання; зробіть щось корисне у дворі чи саду.

Позбудьтеся будь-якої «тютюнової спокуси» та аксесуарів – сигарет, вейпа, сірників, запальнички, попільнички та будь-яких інших тютюнових виробів у вашому домі, офісі та машині.

5 **І, зрештою, КИНЬТЕ ТЮТЮН НАЗАВЖДИ У СВІЙ ДЕНЬ ВІДМОВИ!**

Що ще допоможе кинути курити?

Коли ви починаєте кидати курити, вам буде необхідна замісна терапія, яка дозволить позбутися від залежності. Зараз доступні нікотинові жуйки, спрей, пластирі, таблетки, льодяники та інгалятори, використання яких збільшить ваш шанс кинути курити, якщо ви дійсно вирішили це зробити.

Чи наберете ви вагу після того, як кинете курити?

Багато людей набирають невелику вагу, але в основному 1-4,5 кг. Зі здоровим харчуванням і збільшенням активності ваше тіло швидко відновить нормальну вагу. Тримайте в холодильнику холодну воду і нарізані кубиками фрукти, – це допоможе попередити потяг до сигарет.

<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/quit-smoking-tobacco/5-steps-to-quit-smoking>



ПОРАДИ ЩОДО ПРИЙОМУ ЛІКІВ,

ЯКІ ПОКРАЩАТЬ ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ ТА ЙОГО ЕФЕКТИВНІСТЬ

- Виробіть свою систему та розклад дня: запишіть час прийому ліків, тренувань або прогулянок, важливих справ тощо.
- Використовуйте нагадування – паперові або електронні, – як зручно.
- Піклуйтесь про наявність ліків у вас під рукою – вдома, на роботі тощо.
- Важлива підтримка і розуміння з боку сім'ї, друзів, вашого оточення. Вони мають знати і розуміти ваш стан – які ви приймаєте ліки та коли, ваші рідні допоможуть вам дотримуватись режиму. Як тренування, так і прогулянки та спільне дотримання здорового харчування будуть на користь!
- Та передусім ви маєте самі розуміти свій стан, тому спілкуйтесь з вашим лікарем і запитуйте все, що вас турбує! А ще – медичну сестру, фармацевта в аптеці. Вони також відіграють значну освітню роль і можуть бути вашою підтримкою!
- Фармацевт може вам надати інформацію, чи є комбінованим антигіпертензивний препарат, призначений лікарем. Також він може звернути вашу увагу, що звичне вам пакування має зручні властивості, наприклад, розмітку днів тижня та кришку зі стрілкою що обертається. Тож ви можете випити таблетку сьогодні та обернути кришку так, щоб стрілка вказувала на наступний день. Таким чином ви будете впевнені, що прийняли свої ліки.

кришка, що обертається

стрілка на кришці

дні тижня позначено на баночці



Ваша активна залученість у процес лікування разом із чітким виконанням рекомендацій лікаря – це шлях до успіху!



Ваш лікар

- Якщо лікар призначає вам «постійний прийом ліків», то що це означає?

Так, саме те, що ви подумали:

антигіпертензивна терапія – це довічна терапія.

Бо антигіпертензивна терапія призначається для збереження вашого життя. Якщо ваш АТ контролюється (< 140/90 мм рт. ст.) – це завдяки змінам способу життя і призначеній вашим лікарем медикаментозній терапії.

Ніколи не припиняйте лікування самостійно без поради лікаря!

- Запитайте у вашого лікаря щодо комбінованих препаратів.

Доведено, що дієва стратегія покращення контролю тиску, – це прийом саме комбінованих препаратів, тобто коли в одній таблетці об'єднані дві чи більше діючих речовин. Також дієвим і зручним є прийом вашого комбінованого препарату один раз на добу!

І саме просте і важливе:

**ВИМІРЮЙТЕ ТИСК ТА ЗАПИСУЙТЕ СВОЇ ПОКАЗНИКИ –
ВАШ ЩОДЕННИК НА НАСТУПНІЙ СТОРІНЦІ**

Підвищений артеріальний тиск – це стан, з яким треба навчитися жити, не «боротися проти». Лише спільні зусилля лікаря та пацієнта допоможуть у вирішенні цієї проблеми.

БАЖАЄМО ЗДОРОВ'Я!

ЩОДЕННИК ВИМІРІВ ЧСС/АТ*

Вимірюйте свої показники та візьміть заповнений щоденник до лікаря

Дата	ЧСС	АТ	Мої зауваження	Моє лікування
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

*ЧСС – частота серцевих скорочень/пульс, уд./хв;

АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я.

ЩОДЕННИК ВИМІРІВ ЧСС/АТ*

Вимірюйте свої показники та візьміть заповнений щоденник до лікаря

Дата	ЧСС	АТ	Мої зауваження	Моє лікування
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

*ЧСС – частота серцевих скорочень/пульс, уд./хв;

АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я.

ЩОДЕННИК ВИМІРІВ ЧСС/АТ*

Вимірюйте свої показники та візьміть заповнений щоденник до лікаря

Дата	ЧСС	АТ	Мої зауваження	Моє лікування
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

*ЧСС – частота серцевих скорочень/пульс, уд./хв;

АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я.

ЩОДЕННИК ВИМІРІВ ЧСС/АТ*

Вимірюйте свої показники та візьміть заповнений щоденник до лікаря

Дата	ЧСС	АТ	Мої зауваження	Моє лікування
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

*ЧСС – частота серцевих скорочень/пульс, уд./хв;

АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я.

ЩОДЕННИК ВИМІРІВ ЧСС/АТ*

Вимірюйте свої показники та візьміть заповнений щоденник до лікаря

Дата	ЧСС	АТ	Мої зауваження	Моє лікування
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

*ЧСС – частота серцевих скорочень/пульс, уд./хв;

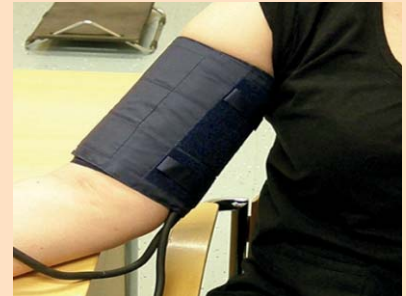
АТ – артеріальний тиск, мм рт. ст.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я.

ПОРАДИ ЩОДО ВИМІРЮВАННЯ ТИСКУ

Проводьте вимірювання на обох руках

- Рука вільно лежить на столі або підставці під руку.
- Ліктьова ямка – на рівні серця. Якщо необхідно, налаштуйте крісло або скористайтеся подушкою для того, щоб підняти руку.
- Рука має бути на рівні серця і розміщуватися долонею догори.
- Надягніть манжету на праву руку на 2-3 см вище ліктьової ямки.
- Переконайтеся, що верхня частина манжети не обмежена одягом.
- Перевірте, чи не надягнуто манжету занадто тісно (один палець має проходити між манжетою та рукою).
- Знайдіть пальцем пульс. Надуйте манжету до того рівня, коли зникне пульс на променевій артерії плюс 30 мм рт. ст.
- Швидко надуйте манжету до пікового рівня. Випускайте повітря зі швидкістю 2 мм рт. ст. на секунду. Визначте артеріальний тиск.



ЧОМУ ВАЖЛИВО ВИМІРЮВАТИ ТА КОНТРОЛЮВАТИ ТИСК ВДОМА?

Вимірювання АТ на прийомі у лікаря – офісний АТ.

Вимірювання АТ поза межами медичних закладів називають позаофісними або амбулаторними. До них належить амбулаторне моніторування АТ (АМАТ) та домашнє моніторування АТ (ДМАТ).

ЧОМУ ОФІСНИХ ВИМІРЮВАНЬ НЕДОСТАТНЬО?

АТ дуже мінливий, а отже офісний тиск не відображає повної «картини» протягом доби.

Під час вимірювання АТ на прийомі у лікаря може бути реакція на саме визначення тиску, через надмірну емоційність чи хвилювання – гіпертонія білого халата – форма АГ, при якій підвищення АТ відзначається тільки на прийомі у лікаря, а під час вимірювання методом домашнього моніторування АТ у межах нормальних значень. До того ж на вимірювання АТ діють й інші фактори: холодний фонендоскоп, перехрещені ноги і навіть переповнений сечовий міхур викликають відхилення в цифрах АТ.

Ще одним недоліком є неможливість визначення маскованої гіпертензії. **Маскована (прихована) АГ** – форма гіпертонії, особливістю якої є нормальні показники офісного (клінічного) АТ і підвищені – в домашніх умовах.



РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ВИМІРЮВАННЯ ОКРУЖНОСТІ ТАЛІЇ

- Для вимірювання окружності талії використовуйте вимірювальну стрічку.
- Переконайтеся, що стрічка розташована горизонтально та не перекручена.
- Зона для вимірювання розташована посередині ділянки між найнижчими ребрами і гребенем клубової кістки.
- Вимірювання необхідно проводити без одягу та стоячи у повний зріст, бажано перед дзеркалом.
- Зробіть кілька повільних вдихів та видихів, здійснійте вимірювання під час легкого видиху.
- Зафіксуйте показники та звірте їх з рекомендаціями.



Збільшення окружності талії спричиняється накопиченням надлишків жиру в ділянці черевної порожнини і внутрішніх органів. Існують докази чіткого зв'язку між ожирінням і надлишковою вагою та підвищеним ризиком розвитку серцево-судинних захворювань і діабету 2-го типу.

Здорове і збалансоване харчування, розумні розміри порцій, регулярне харчування, щоденні фізичні навантаження та активний спосіб життя зміцнюють здоров'я і допомагають контролювати вагу.

ГРАНИЧНІ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОКРУЖНОСТІ ТАЛІЇ БІЛЬШЕ НОРМИ (МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ):



ЧОЛОВІКИ \geq 94 CM



ЖІНКИ \geq 80 CM

ДОДАТОК 4

ВИЗНАЧЕННЯ ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА

		Вага, кг																														
		45	48	50	52	55	57	59	61	64	66	68	70	73	75	77	80	82	84	86	89	91	93	95	98	100	102	104	107	109	111	114
Зріст, см	153	20	21	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
	155	19	20	21	22	23	24	25	26	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	43	44	45	46	47
	158	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
	160	18	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	35	36	37	38	39	40	41	42	43	43	44
	163	17	18	19	20	21	21	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	33	33	34	35	36	37	38	39	39	40	41	42	43
	165	17	17	18	19	20	21	22	22	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	32	32	33	34	35	36	37	37	38	39	40	41	42
	168	16	17	18	19	19	20	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	31	32	33	34	35	36	36	37	38	39	40	40
	170	16	16	17	18	19	20	20	21	22	23	23	24	25	26	27	27	28	29	30	31	31	32	33	34	34	35	36	37	38	38	39
	173	15	16	17	17	18	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	33	33	34	35	35	36	37	38
	175	15	16	16	17	18	18	19	20	21	21	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	30	30	31	32	32	33	34	35	35	36	37
	178	14	15	16	17	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	29	30	31	32	32	33	34	34	35	36
	180	14	15	15	16	17	17	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	29	29	30	31	31	32	33	33	34	35
	183	14	14	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	31	31	32	33	33	34
	186	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	20	20	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	28	28	29	30	30	31	32	32	33
	188	13	13	14	15	15	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	22	23	24	24	25	26	27	27	28	29	29	30	31	31	32	
	191	12	13	14	14	15	16	16	17	17	18	19	19	20	21	21	22	22	23	24	24	25	26	26	27	27	28	29	29	30	31	
194	12	13	13	14	15	15	16	16	17	18	18	19	19	20	21	21	22	23	23	24	24	25	26	26	27	27	28	29	29	30	30	

Інтерпретація показників таблиці

< 18	18 – 25 кг/м ²	> 25 – 30 кг/м ²	> 30 – 35 кг/м ²	> 35 – 40 кг/м ²	≥ 40 кг/м ²
НЕДОСТАТНЯ ВАГА	НОРМА	НАДМІРНА МАСА ТІЛА	ОЖИРІННЯ I ступеня	ОЖИРІННЯ II ступеня	ОЖИРІННЯ III ступеня

САМОСТІЙНО ІНДЕКС МАСИ ТІЛА МОЖНА РОЗРАХУВАТИ ЗА ФОРМУЛОЮ:
МАСУ ТІЛА В КІЛОГРАМАХ ПОТРІБНО ПОДІЛИТИ НА ЗРІСТ У МЕТРАХ КВАДРАТНИХ

$$IMT = \frac{\text{вага (кг)}}{\text{зріст (м}^2\text{)}}$$

ОЦІНКА РІВНЯ СПОЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ (AUDIT)

Обведіть число, яке найточніше відповідає відповіді пацієнта

1. ЯК ЧАСТО ВИ ВЖИВАЄТЕ НАПОЇ, ЩО МІСТЯТЬ АЛКОГОЛЬ?

0 - Ніколи 1 - Раз на місяць або рідше 2 - 2-4 рази на тиждень 3 - 3-4 рази на тиждень 4 - 4 і більше разів на тиждень

2. *СКІЛЬКИ НАПОЮ, ЩО МІСТЯТЬ АЛКОГОЛЬ, ВИ ВЖИВАЄТЕ ЗАЗВИЧАЙ НА ДЕНЬ, КОЛИ ВЖИВАЄТЕ АЛКОГОЛЬ? (ПОЗНАЧТЕ КІЛЬКІСТЬ СТАНДАРТНИХ ДОЗ)

0 - 1 або 2 1 - 3 або 4 2 - 5 або 6 3 - 7 або 8 4 - 10 і більше

3. ЯК ЧАСТО ВИ ВИПИВАЄТЕ ШІСТЬ АБО БІЛЬШЕ ДОЗ ЗА ОДИН ПРИЙОМ?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

4. СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА МИНУЛИЙ РІК ВИ ПОМІЧАЛИ, ЩО НЕ ЗМОЖЕТЕ ПРИПИНИТИ ПИТИ, ЯКЩО ВЖЕ ПОЧАЛИ?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

5. СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА МИНУЛИЙ РІК ВИ НЕ МОГЛИ ВИКОНАТИ ТЕ, ЩО ЗАЗВИЧАЙ ПОВИННІ РОБИТИ, ЧЕРЕЗ ВИПИВКУ?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

6. СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА МИНУЛИЙ РІК ВАМ ПОТРІБНО БУЛО ВИПИТИ ЗРАНКУ, ЩОБ ЗМУСИТИ СЕБЕ РОБИТИ ЩОСЬ ПІСЛЯ ВЕЛИКОЇ ДОЗИ ВИПИВКИ ВЧОРА?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

7. СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА МИНУЛИЙ РІК ВИ ВІДЧУВАЛИ ПОЧУТТЯ ПРОВИНИ АБО ДОКОРИ СУМЛІННЯ ПІСЛЯ ВИПИВКИ?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

8. СКІЛЬКИ РАЗІВ ЗА МИНУЛИЙ РІК ВИ НЕ МОГЛИ ПРИГАДАТИ, ЩО БУЛО ВЧОРА ЧЕРЕЗ ТЕ, ЩО ВИ БУЛИ П'ЯНІ?

0 - Ніколи 1 - Менше 1 разу на місяць 2 - Щомісячно 3 - Щотижнево 4 - Щоденно чи майже щоденно

9. ЧИ ТРАПЛЯЛИСЯ У ВАС АБО У КОГОСЬ ІНШОГО ТРАВМИ ЧЕРЕЗ ВАШЕ ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ?

0 - Ні 2 - Так, але не минулого року 4 - Так, минулого року.

10. ЧИ ВИСЛОВЛЮВАВ ХТО-НЕБУДЬ З ВАШИХ РОДИЧІВ АБО ЛІКАР ЧИ ІНШІ МЕДПРАЦІВНИКИ ЗАНЕПОКОЄННЯ ЩОДО ВАШОЇ ВИПИВКИ АБО/ЧИ ПРОПОНУВАЛИ ВАМ СКОРОТИТИ СПОЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ?

0 - Ні 2 - Так, але не минулого року 4 - Так, минулого року

*Під час визначення категорії відповіді передбачалося, що одна «доза» містить 10 г чистого алкоголю (25 г горілки).

Запишіть суму усіх відповідей _____

БАЛИ: 1-7 БЕЗПЕЧНЕ ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ
 8-15 НАДМІРНЕ АБО РИЗИКОВАНЕ СПОЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ
 16-19 ШКІДЛИВЕ ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ
 > 20 МОЖЛИВА НАЯВНІСТЬ АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

ОЦІНКА РІВНЯ СПОЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ (AUDIT)

В охороні здоров'я запроваджено поняття «стандартної дози» алкоголю для запобігання потенційній шкоді здоров'ю від вживання алкоголю

1
СТАНДАРТНА
ДОЗА = **10 г**
АБС. ЕТИЛО-
ВОГО СПИРТУ



330 мл пива
міцністю
3,5 – 5%



1 бокал
столового
вина 100 мл
міцністю
11,5 – 13%



1 чарка 25 мл
спиртних
напоїв
міцністю 40%

Безпечна доза алкоголю =
0 стандартних доз



НИЗЬКИЙ РИЗИК –
помірне вживання алкоголю

ЧОЛОВІКИ
не більше 3 стандартних
доз за один прийом,
не більше 14 доз на тиждень

ЖІНКИ
не більше 2 стандартних
доз за один прийом,
не більше 7 доз на тиждень

СЕРЕДНІЙ РИЗИК –
небезпечне вживання алкоголю

ЧОЛОВІКИ
не більше 5 стандартних
доз за один прийом, більше
14-41 дози на тиждень

ЖІНКИ
не більше 3 стандартних
доз за один прийом,
більше 7-28 доз на тиждень

ВИСОКИЙ РИЗИК –
шкідливе вживання алкоголю

ЧОЛОВІКИ
6 і більше стандартних доз
за один прийом, більше
42 доз на тиждень

ЖІНКИ
4 і більше стандартних доз
за один прийом, більше
28 доз на тиждень

ДОДАТОК 7

ОЦІНКА ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НІКОТИНУ

1. ЯК ШВИДКО ПІСЛЯ ПРОБУДЖЕННЯ ВИ ВИКУРЮЄТЕ ПЕРШУ СИГАРЕТУ?

0 балів Через 1 годину	1 бал Від 30 хвилин до 1 години	2 бали Від 6 до 30 хвилин	3 бали 5 хвилин або менше
---------------------------	------------------------------------	------------------------------	------------------------------

2. ЧИ ВАМ ВАЖКО УТРИМАТИСЯ ВІД КУРІННЯ У МІСЦЯХ, ДЕ ЦЕ ЗАБОРОНЕНО (НАПРИКЛАД, У ЦЕРКВІ, БІБЛІОТЕЦІ, КІНОТЕАТРІ)?

1 бал Ні	2 бали Так
-------------	---------------

3. ВІД ЯКОЇ СИГАРЕТИ ВИ НАЙБІЛЬШЕ НЕ ХОТІЛИ Б ВІДМОВИТИСЯ?

1 бал Будь-якої наступної	2 бали Першої вранці
------------------------------	-------------------------

4. СКІЛЬКИ СИГАРЕТ ВИ ВИКУРЮЄТЕ НА ДЕНЬ?

0 балів Менше 10	1 бал 11-20	2 бали 21-30	3 бали Більше 31
---------------------	----------------	-----------------	---------------------

5. ЧИ КУРИТЕ ВИ ЧАСТІШЕ ВПРОДОВЖ ПЕРШОЇ ГОДИНИ ПІСЛЯ ПРОБУДЖЕННЯ, НІЖ ПРОТЯГОМ УСЬОГО ДНЯ?

1 бал Ні	2 бали Так
-------------	---------------

6. ЧИ ВИ КУРИТЕ, КОЛИ ХВОРИЄТЕ І ЗНАХОДИТЕСЯ У ЛІЖКУ?

1 бал Ні	2 бали Так
-------------	---------------

Запишіть суму усіх відповідей _____

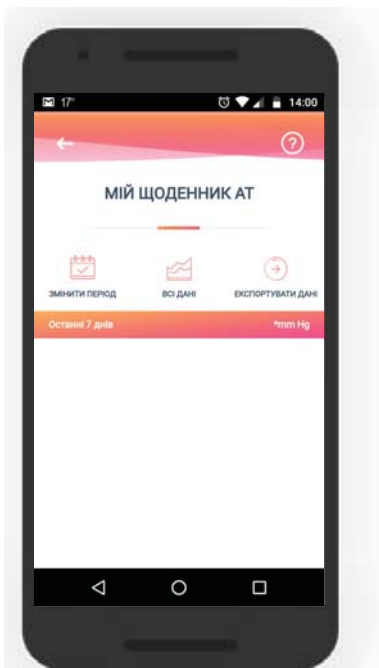
БАЛИ: 0-4 НИЗЬКИЙ
5 СЕРЕДНІЙ
6-7 ВИСОКИЙ
8-10 ДУЖЕ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ НІКОТИНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

7 БАЛІВ АБО БІЛЬШЕ

**МОЖЕ ВКАЗУВАТИ НА ДОСИТЬ ВАЖКІ СИМПТОМИ СИНДРОМУ ВІДМІНИ,
МОЖЛИВО, Є НЕОБХІДНІСТЬ У БІЛЬШІЙ ДОЗІ ЗАМІСНИКІВ НІКОТИНУ**

ЦИФРОВІ РІШЕННЯ КОМПАНІЇ «СЕРВ'Є»

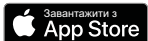
Якщо ви бажаєте користуватись електронним щоденником контролю артеріального тиску (АТ), завантажуйте з App Store та Google Play безкоштовний мобільний додаток **MY BP CONTROL**, розроблений компанією «Серв'є» для пацієнтів з гіпертензією.



MY BP CONTROL МІЙ ЩОДЕННИК АТ додаток для пацієнтів з артеріальною гіпертензією для покращення контролю артеріального тиску

Додаток містить:

- Електронний щоденник для фіксації показників АТ і ЧСС.
- Можливість будувати графіки та відслідковувати динаміку показників.
- Можливість експортувати дані та надсилати їх на електронну пошту лікарю.
- Нагадування про прийом ліків.
- Нагадування про візит до лікаря.



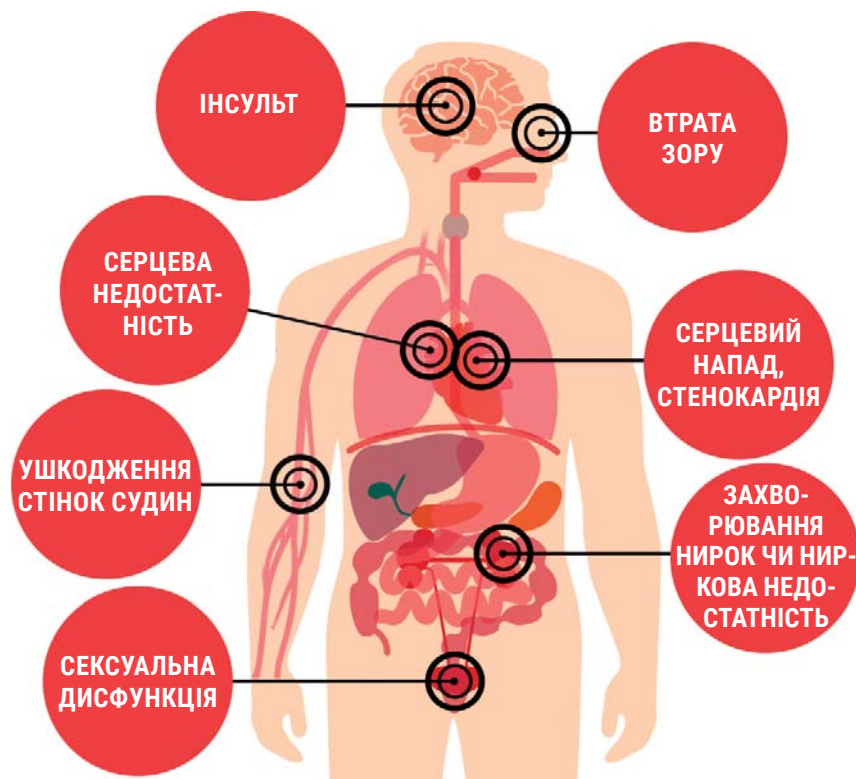
Не є медичним виробом. Використання додатків не замінює необхідність відвідування лікаря, який є кваліфікованим фахівцем, що має право поставити діагноз і скласти рекомендації відповідно до стану здоров'я користувача цими додатками. Не слід сприймати інформацію, яка міститься в додатках, як медичну пораду і тлумачити її як медичну рекомендацію. Додатки не є інструментом діагностики і не призначені для терапевтичного застосування. Apple, the Apple logo and Iphone are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc. Google Play and the Google Play logo are trademarks of Google Inc.

НАВІЩО ЛІКУВАТИ АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ?

▶ Високий тиск – причина 2 з кожних 5 смертей в Україні*

▶ Дуже часто немає чітких симптомів підвищеного тиску

▶ Якщо не лікувати АГ, вона може призвести до інсульту, проблем із серцем, нирками тощо



**ЗНИЖУЮЧИ РІВЕНЬ АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ,
ВИ ЗАХИЩАЄТЕ СЕБЕ ВІД СЕРЦЕВО-СУДИННИХ УСКЛАДНЕНЬ**

*За даними The World Bank. 2018.

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГІПЕРТОНІЇ В УКРАЇНІ: ТОЧКИ РОЗРИВУ В КАСКАДІ ТА ПОДАЛЬШІ ДІЇ. Washington DC: World Bank.

Про що важливо пам'ятати, якщо у вас артеріальна гіпертензія:



НЕ ПРИПИНЯЙТЕ ПРИЙОМ ЛІКІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ, ЯКІ ВАМ ПРИЗНАЧИВ ЛІКАР

Уникнути розвитку інфаркту та інсульту можна лише за допомогою фармакологічних препаратів, ефективність яких науково доведена.



НЕ ПРИЗНАЧАЙТЕ СОБІ ЛІКУВАННЯ САМОСТІЙНО, ПОЧУВШИ ТЕЛЕВІЗІЙНУ РЕКЛАМУ, АБО ЗА ПОРАДОЮ РІДНИХ І ДРУЗІВ, ЯКІ НЕ МАЮТЬ ВІДПОВІДНОЇ ОСВІТИ ТА ДОСВІДУ ЛІКУВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Харчові добавки, магнітні браслети та диски не замінюють лікування.



КОНТРОЛЮЙТЕ РІВЕНЬ СВОГО АРТЕРІАЛЬНОГО ТИСКУ

Вимірюйте рівень вашого тиску двічі на день та записуйте результати у щоденник.

Проконсультуйтеся з лікарем щодо стану вашого здоров'я. Освітній матеріал для пацієнтів та населення підготовлено та адаптовано станом на червень 2021 року за матеріалами рекомендацій Європейського товариства артеріальної гіпертензії (ESH/ESC 2018 European Heart Journal. 2018; 39: 3021–3104; doi:10.1093/eurheartj/ehy339); Гарвардської медичної школи <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/>; Уніфікованого клінічного протоколу «Артеріальна гіпертензія», Наказ МОЗ від 24.05.2012 р. № 384; та пєцупу <https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure>

Виданий за партнерства ДУ «ННЦ «Інститут кардіології імені М.Д. Стражеска» НАМН України та ТОВ «Сервіс Україна» ТОВ «Сервіс Україна»: 04070, м. Київ, вул. Набережно-Хрещатицька, 41. Тел. (044) 490-34-41, www.servier.ua
Copyright © 2021, ТОВ «Сервіс Україна». Всі права захищені. Gen-NonP-C1-2 (2 year)-2

