

## ОБ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

*Жизнь под давлением*

**Артериальная гипертония считается возрастной болезнью, которая в последнее время значительно помолодела. Она диагностируется у каждого второго пациента в возрасте 60 лет и практически у всех после 70. На развитие болезни у пожилых людей влияют негативные факторы, накопившиеся на протяжении жизни: физические перегрузки, стрессы, неправильное питание, лишний вес, ожирение, хронические заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, гипотиреоз), патология почек, надпочечников, малоподвижный образ жизни и другие. Все это наряду с естественным старением организма приводит к нарушению работы сердечно-сосудистой системы. Организму не просто приспособиться к жизненным условиям, поэтому гипертонические кризы у больных пожилого возраста случаются в разы чаще.**

При лечении учитываются особенности пожилого возраста. К ним относятся снижение эластичности и тонуса сосудов, которые становятся хрупкими и не выдерживают перепадов давления, холестериновые отложения, образование атеросклеротических бляшек. С годами сердечная мышца изнашивается, повышается риск кровоизлияний и тромбозов, нарушается работа почек и надпочечников, развиваются сопутствующие заболевания. Кроме того, у пожилых людей отмечаются высокие показатели систолического (верхнего) артериального давления. Диастолическое же по мере увеличения возраста, наоборот, снижается. У пожилых людей симптоматика нечеткая, а недомогание списывается на преклонный возраст или переутомление, а в 90% случаев протекает бессимптомно.

Если говорить о признаках, то это головокружение, потемнение в глазах, нарушение координации движений, головные боли пульсирующего или давящего характера, учащен-

ное сердцебиение, шум в ушах, озноб, потливость, мелькание «мушек» перед глазами, тошнота, рвота. Плохое самочувствие может возникать внезапно после незначительной нагрузки и проходить самостоятельно в состоянии покоя. Но и это нельзя оставлять без внимания. Отсутствие лечения чревато развитием сердечной недостаточности, инфаркта, инсульта, риск возникновения которых возрастает после 60 лет.

Даже если симптоматика отсутствует, каждый пациент преклонного возраста должен проходить профилактические осмотры, ежегодную диспансеризацию, чтобы выявить болезнь на ранней стадии и не допустить развития осложнений. А уж если появились симптомы заболевания, не откладывайте визит к врачу.

Для постановки диагноза артериальной гипертонии потребуется регулярное измерение показателей артериального давления (в этот период по возможности не принимаются никакие гипотензивные препараты). Электрокардиограмма оценит сердечную деятельность. УЗИ сердца рекомендуют в качестве дополнительного метода обследования, чтобы исключить структурные изменения мышцы сердца, клапанов, крупных сосудов, а доплерографию – для определения состояния сосудов и кровотока в них. Обязателен анализ крови – как общий, так и на уровень содержания сахара и холестерина, повышение которых приводит к прогрессированию гипертонии, более раннему присоединению осложнений. От высокого уровня давления страдают и другие органы, поэтому показано обследование глазного дна и почек.

Несмотря на то, что известно много лекарственных средств с доказанной эффективностью, препараты подбираются индивидуально, в зависимости от стадии болезни и сопутствующих заболеваний. Зрелые люди более склонны к побочным реакциям, поэтому лекарства должны быть щадящими. Чтобы помочь пациенту не только стабилизировать давление, но и поддержать здоровье в целом, важно соблюдать баланс пользы и вреда: подбирать комбинации препаратов для максимального нивелирования побочных эффектов.