

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ

Усманова Нигора Исраиловна

2- Ферганский медицинский колледж

Аннотация: *Гипертоническая болезнь - сложное первичнофункциональное неврологическое заболевание, являющееся основной патологией сердечно-сосудистой системы, сопровождающееся стабильным повышением артериального давления с последующими органо-морфологическими изменениями*

Ключевые слова: *пациент, учащенное сердцебиение, артериальное давление, учащенное сердцебиение, бессонница, стенки сосудов*

Гипертония - это заболевание, вызванное нарушением нейрональной функции кровеносных сосудов. Заболевание в основном встречается у людей старше 40 лет, но в последние годы оно также стало более распространенным среди молодых людей. Этим заболеванием страдают и женщины, и мужчины. Гипертония - одна из основных причин смерти людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Согласно исследованиям, гипертония - одна из ведущих причин инвалидности на планете. По статистике, если первая помощь будет оказана поздно при повышении артериального давления, состояние больных может стать очень тяжелым, и даже может наблюдаться летальный исход. Главный симптом гипертонии - головная боль из-за спазма и сужения сосудов головного мозга. Также часто сопровождается шумом в ушах, снижением зрения, слабостью, нарушениями сна, головокружением, чувством тяжести в голове, учащением пульса. Эти симптомы ощущаются на ранних стадиях заболевания. Позже сердечная недостаточность возникает из-за длительной стрессовой работы сердца.

У многих пациентов также наблюдаются следующие симптомы:

- Частые носовые кровотечения;
- возвращение;
- бессонница;
- нарушение памяти;
- покраснение кожных покровов после любых физических нагрузок;

сильное давление в глазу (у пациента возникают боли в глазах при осмотре, поэтому он предпочитает отдыхать и держать глаза закрытыми);

- быстрое сердцебиение;
- отек тканей;
- усталость.

Причины гипертонии

Причина развития болезни - длительные прогулки в состоянии стресса и депрессии, часто психологическое напряжение. Часто это вызвано деятельностью, требующей постоянного эмоционального напряжения. Кроме того, пациенты с сотрясением мозга имеют более высокий риск развития болезни. Наследственная предрасположенность также входит в число причин: если у человека есть это заболевание в потомстве, то риск развития этого заболевания увеличивается в несколько раз. Главный фактор, влияющий на развитие болезни - малоподвижный образ жизни. По мере взросления у людей может развиваться атеросклероз, и на фоне этого изменения повышение артериального давления усугубляет ситуацию. Это крайне опасно для жизни, поскольку кровоток в мозг, сердце и почки через суженные кровеносные сосуды не поступает. Если в стенках кровеносных сосудов есть скопления тромбов и холестерина, они могут разделиться при сильном давлении, закупоривая капилляры и блокируя кровоток. В этом случае возникает инфаркт миокарда или инсульт. Повышенное артериальное давление у женщин может быть вызвано гормональными изменениями во время менопаузы. Соль, а точнее, содержащийся в ней натрий, а также курение, употребление алкоголя, ожирение также оказывают давление на сердечно-сосудистую систему. Факторы, влияющие на развитие гипертонии, включают:

- Избыточный вес, нарушения обмена веществ, эндокринные нарушения, малоподвижный образ жизни;
- регулярные эмоциональные стрессы, депрессии, трагические события, потеря близких;
- сильное нервное напряжение из-за проблем в бизнесе, работе;
- травмы головного мозга (автомобильная авария, падение, переохлаждение);
- хронические заболевания, негативно влияющие на сердечнососудистую систему (диабет, подагра, ревматоидный артрит);
- наследственная предрасположенность;
- вирусные и инфекционные заболевания (менингит, синусит, геморрой);

Возрастные изменения сосудов;

- высокий уровень холестерина в крови, что приводит к его скоплению в стенках кровеносных сосудов;
- вредные привычки (курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление кофе);
- Употребляйте большое количество соли в течение дня;
- повышение адреналина в крови;
- долгое сидение перед компьютером;

• Меньше прогулки на свежем воздухе и т. Д.
Диагностика гипертонии
Чтобы поставить пациенту точный диагноз, врачу потребуется провести несколько лабораторных анализов и аппаратных тестов. Цель диагностики - определить стадию заболевания и степень артериальной гипертензии. Обладая этой информацией, врач сможет подобрать эффективный метод лечения. Поскольку ранние стадии заболевания носят латентный характер, большинство пациентов обращаются к врачу поздно. Полное излечение от болезни очень сложно, поэтому пациентам нужно запастись терпением, ведь болезнь может сопровождать их всю оставшуюся жизнь. Поэтому для своевременной профилактики заболевания необходимо при появлении подозрительных симптомов пройти медицинское обследование. Дома у всех должно быть регулярное измерение артериального давления, оптимальное значение - 120/80 мм рт. Ст. (Единицы измерения указаны ниже), 130/90 для взрослых. В результате воздействия окружающей среды или физических нагрузок давление может повыситься на 5-10 единиц. Очень большая разница между низким и высоким давлением также является признаком беспокойства - обычно эта цифра не должна превышать 50 единиц. Если наблюдаются частые изменения артериального давления, рекомендуется обратиться к врачу. Пациентам рекомендуется избегать любого стресса или эмоционального напряжения во время лечения. Пациентам рекомендуется гулять на свежем воздухе: вокруг бассейна, в саду, в лесу. Правильное питание важно для успешного лечения гипертонии. Также полезно есть хлеб, который простоял день или два, вместо свежего хлеба, вырезанного из духовки. Ежедневный рацион должен включать больше цервитаминов, минералов и продуктов, помогающих бороться с болезнями

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Роберт Э. Дэвид П. - Учебник семейной медицины - США, 2016 г.
2. Джон Муртаг - Общая практика, 6-е пересмотренное издание - Австралия, 2015 г. Англ., 402р
3. Гадаев А., Каримов М. Ш., Ахмедов Х.С. Внутренние болезни пропедевтикаси.- Т., 2012, 708 с.
4. Каримов М.Ш. и др. Пропедевтика внутреникс болезней методические рекомендации. Т., 2011. Части 1-3.