**Артериальная гипертензия - фактор риска инсульта**



Среди болезней, приводящих к смерти, инсульт занимает четвертое место и лидирует среди причин инвалидности. Самый верный способ избежать инсульт – начать его профилактику.

Инсульт является одним из основных заболеваний, приводящих к инвалидности и летальному исходу. После него организм восстанавливается крайне тяжело.

**Инсульт** (от латинского «удар») - это острое нарушение кровоснабжения головного мозга, при котором возникают общемозговые или (и) очаговые неврологические симптомы, сохраняющиеся больше 24 часов или еще раньше приводящие к смерти пациента. Инсульт делится на ишемический (иначе говоря, инфаркт; он вызывается закупориванием сосудов, вследствие чего ухудшается кровоснабжение участков мозга) и геморрагический (вызывается разрывом сосудом и кровоизлиянием в мозг, вследствие чего погибают нейроны и развивается отек мозга). Перенесенный инсульт становится причиной стойких нарушений речи, вестибулярного аппарата, возникновения параличей, что делает пациентов инвалидами, нарушает их социальную адаптацию.



Основным фактором риска развития инсульта является **артериальная гипертензия (АГ).** В сосудах при АГ развивается сосудистый спазм, который вызывает длительное напряжение сосудистой стенки, или резкое (при гипертоническом кризе) её повреждение. Высокое АД и связанные с этим изменения головного мозга приводят к развитию [дисциркуляторной энцефалопатии](http://nevrologytoyou-elena.blogspot.com/2012/02/blog-post_26.html) (ДЭ). Риск возникновения инсульта при ДЭ многократно возрастает.

Сопутствующая АГ гиперхолестеринемия (повышенный уровень холестерина в крови) способствует формированию атеросклеротического процесса на сосудистой стенке. При АГ атеросклеротические бляшки формируются на поврежденных, даже при нормальном содержании холестерина в крови, сосудах. При колебании и резком повышении АД атеросклеротические бляшки становятся нестабильными, подвижными. Они могут отрываться, закупоривать просвет сосуда, что приводит к развитию инсульта.

Особенно опасно сочетание АГ с дополнительными [факторами риска инсульта](http://nevrologytoyou-elena.blogspot.com/2011/11/blog-post_7495.html)– гиперхолестеринемией (повышенный уровень холестерина в крови), сахарным диабетом, ожирением, курением, ИБС (ишемической болезнью сердца), отягощенной наследственностью. Поэтому, важнейшим профилактическим мероприятием инсульта является нормализация артериального давления (АД). Стоит стремиться к уровню АД ниже 140/90 мм.рт.ст., но самое оптимальное - 120/80 мм.рт.ст. Все что выше оптимального, считается повышенным. Учеными доказано, что адекватная гипотензивная терапия снижает риск инсульта почти на 40%.

При проведении лечения АГ необходимо соблюдать следующие принципы:

- диета, снижение веса, физическая активность, избавление от вредных привычек (курение, алкоголь, переедание, гиподинамия и т.д.);

- выбор медикаментозных препаратов должен быть индивидуальным, с учетом характера течения АГ, ее тяжести, длительности формирования, а также наличия сопутствующих заболеваний;

- снижение высокого АД до индивидуальных оптимальных цифр должно быть постепенным, в первые месяцы лечения АГ рекомендуется снижать АД на 10 – 15% от исходного уровня. В последующем, добиваются его оптимального состояния.

- прием гипотензивных препаратов осуществляется пожизненно, адекватная гипотензивная терапия позволяет значительно (почти на 40%) уменьшить риск развития инсульта.

**Помните,** что не всегда повышение АД сопровождается ухудшением состояния человека (головная боль, головокружение, шум в голове и др.). АГ часто образно называют “молчаливый убийца”- за ее бессимптомность.

**Контролируйте цифры своего АД!**



При повышении артериального давления **обязательно обращайтесь к лечащему врачу!**

***Материал подготовлен ГБУЗ НО***

***«Нижегородский областной центр***

***медициснкой профилактики»,***

***2017 год***