

## ДНЕВНИК САМОКОНТРОЛЯ АД

| АД<br>утро<br>м | АД<br>вече<br>ром | ЧСС<br>в<br>мин<br>уту | При<br>ем<br>преп<br>арат<br>ов | Самоч<br>увстви<br>е | Кол-во<br>выкури-<br>ваемых<br>сигарет | Прием<br>алкоголя | Физические<br>или<br>психические<br>пере-грузки | Прочие<br>факторы |
|-----------------|-------------------|------------------------|---------------------------------|----------------------|--|-------------------|---|-------------------|
| 1               | 2                 | 3                      | 4                               | 5                    | 6                                      | 7                 | 8   | 9                 |

Ее заполнение рассчитано на дисциплинирующее воздействие и на повышение мотивации пациентов в отношении регулярного медикаментозного лечения, выполнения общих рекомендаций. В ходе самоконтроля АД врач дает возможность пациенту варьировать дозами гипотензивных препаратов в зависимости от уровня АД, самочувствия и степени выполнения немедикаментозных рекомендаций.

При анализе записей пациента в карте самоконтроля АД необходимо в каждом конкретном случае подчеркнуть роль индивидуальных факторов, способствующих повышению АД: прием алкоголя, даже однократного, переизбыток, в том числе потребление соленых продуктов (селедки, копченостей), пропусков приема лекарств и т.д. Важно указать на влияние различных отклонений от здорового образа жизни и не только на уровни давления, но и на самочувствие, работоспособность, внешний вид. Учет всех этих факторов в беседе с пациентами позволит повысить ответственность самого пациента за сохранение и улучшение своего здоровья. По полученным за два года наблюдениям в БелНИИ кардиологии установлено, что с помощью самоконтроля АД возможно повышение эффективности гипотензивного лечения до 51,8 %.

При оценке дневника самоконтроля необходимо учитывать, что уровень АД, измеренного дома, ниже уровня АД, измеренного в клинике: уровень измеренного дома АД 125/80 мм.рт.ст. примерно соответствует 140/90 мм.рт.ст. при измерении в клинических условиях. Важным фактором, влияющим на качество самостоятельного контроля АД пациентами, является использование приборов, соответствующих международным стандартам точности. Не рекомендуется применять аппараты для измерения АД на пальце или запястье. Следует строго придерживаться инструкции об измерении АД при использовании автоматических электронных приборов.

В беседе с пациентом необходимо подчеркивать, что лекарства ни в коем случае не заменяют немедикаментозные мероприятия, а выполнение таких рекомендаций, как прекращение курения, отказ от употребления алкоголя, сокращение потребления поваренной соли и

повышение двигательной активности по своему значению сопоставимо с пожизненной гипотензивной терапией.

*Несколько советов, которые следует давать пациентам:*

- Признавайте свою болезнь;
- Понятие «рабочее давление» неверно, давление должно быть не выше 140/90 мм.рт.ст. С помощью врача выберите путь к достижению этого и самостоятельно неотступно действуйте;
- Любое значение АД выше 140/90 мм.рт.ст. опасно «сегодня» и особенно «завтра»;
- Приобретайте аппарат для измерения АД;
- Научитесь правильно измерять АД, проверьте это умение;
- Узнайте, как часто и когда надо измерять АД, как правильно регистрировать и оценивать полученные данные. Не забывайте периодически проверять свой аппарат;
- Заведите дневник для записи результатов контроля АД;
- Научитесь правильно питаться, контролировать и уменьшать калорийность пищи, рассчитывать степень избытка массы тела. Добейтесь ликвидации лишней массы тела; исследование SystEur продемонстрировало способность;
- Научитесь расслабляться, посоветуйтесь с психологом;
- При необходимости существенного ограничения питания, обусловленного избыточной массой тела, не забудьте посоветоваться с врачом о включении в рацион препаратов с микроэлементами, витаминами, пищевыми волокнами;
- Научитесь ограничивать содержание соли в пище;
- Начните адекватно, советуясь с врачом и контролируя свое давление, увеличивать физическую активность;
- Признайте целесообразность почти полного отказа от потребления алкоголя;
- Строго соблюдайте рекомендации по приему медикаментов.

Артериальная гипертензия требует постоянного лечения индивидуально подобранными препаратами или их комбинацией.

**А.А.ГРАКОВИЧ, И.Д.КОЗЛОВ, В.Л.ПИСАРЕВ «РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**