



Организация и проведение занятий для пациентов с артериальной гипертонией (школа пациента)

Методические рекомендации

2015г.

Методические рекомендации разработаны на основании МР «Диспансеризация определенных групп взрослого населения (3 издание 2015г.), утв. Главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России С.А. Бойцовым для использования в работе кабинетов (школ) по артериальной гипертензии, созданных при поликлиниках, Центрах здоровья, стационарах, санаторно-курортных учреждениях.

Методические рекомендации подготовлены специалистами Пензенского областного центра медицинской профилактики:

И.В.Пузракова – заместитель главного врача

Т.В.Чепасова - врач инфекционист

Е.А.Метелкин - врач кардиолог

Рецензент профессор, д.м.н., В.Э.Олейников – главный внештатный кардиолог Пензенской области.

Профилактическое консультирование - это процесс информирования и обучения пациента для повышения его приверженности к выполнению врачебных назначений и формированию поведенческих навыков, способствующих снижению риска заболевания (при отсутствии заболевания) и осложнений (при их наличии). Эти особенности принципиально отличают процесс профилактического консультирования от методов санитарного просвещения. Профилактическое консультирование должно носить адресный характер.

По форме проведения выделяют три вида профилактического консультирования:

- Краткое профилактическое консультирование;
- Углубленное индивидуальное профилактическое консультирование;
- Углубленное групповое профилактическое консультирование (школы для пациента, школы здоровья).

Углубленное групповое профилактическое консультирование (школа пациента).

Школа пациента (здоровья) – является организованной формой профилактического группового консультирования (гигиенического обучения и воспитания) и проводится с целью:

- повышения информированности пациентов о заболевании и факторах риска развития заболеваний и осложнений;
- повышения ответственности пациента за сохранение здоровья;
- формирования рационального и активного отношения пациента к здоровью, мотивации к оздоровлению, приверженности к лечению;
- формирования умений и навыков по самоконтролю и самопомощи в неотложных ситуациях;
- формирования у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска.

Основные принципы эффективной организации и проведения школ пациентов:

1. Формирование «тематической» целевой группы пациентов с относительно сходными характеристиками: например, больные с неосложненным течением артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца; больные, перенесшие инфаркт миокарда, острый коронарный синдром; пациенты с высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний без клинических симптомов болезни и т.д.;

2. Для избранной целевой группы проводится цикл занятий (по 60 минут каждое) по заранее составленному плану и согласованному графику; одно из основных требований – посещение всего цикла занятий;

3. Численность целевой группы пациентов должна быть не более 10-12 человек; необходим контроль, чтобы пациенты посетили все (или большинство) из запланированных занятий;

4. Организация группового консультирования должна проводиться в специально оборудованном помещении: стол, стулья, проектор для показа фильма или презентации, информационный материал.

Методика проведения занятий в Школе здоровья для пациентов с артериальной гипертонией

Полный цикл состоит из 5 занятий по 60 минут, посвященных основным наиболее важным проблемам контроля АГ.

Занятие 1. Что надо знать об артериальной гипертонии?

Занятие 2. Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертонии?

Занятие 3. Физическая активность и здоровье.

Занятие 4. Стресс и здоровье.

Занятие 5. Медикаментозное лечение артериальной гипертонии.

Занятие 1

Что надо знать об артериальной гипертонии?

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; тонометры – не менее 5 (желательно автоматические); напольные весы, ростомер, таблицы для определения индекса массы тела, калькулятор для подсчета индекса массы тела, сантиметр для измерения окружности талии; дневники самоконтроля для пациентов артериальной гипертонией (могут представлять собой обычную тетрадь), вопросники по оценке знаний пациентов; информационные материалы для пациентов по теме занятия (плакаты «Органы-мишени при АГ», «10-летний риск смерти от ССЗ в популяциях с высоким риском ССЗ (таблица SCORE)», памятки по факторам риска АГ и самопомощи при гипертоническом кризе); препараты для лечения гипертонического криза (каптоприл, клонидин) и приступа стенокардии (нитроглицерин).

Структура и содержание занятия

(использовать приложение №1)

1. Вводная часть ~ 5 минут

1.1. Знакомство, представление участников.

1.2. Описание целей обучения.

2. Информационная часть ~ 15 минут

2.1. Что такое артериальное давление и какой уровень артериального давления принято считать нормальным?

2.2. Что такое артериальная гипертония?

- 2.3. Факторы риска артериальной гипертонии.
- 2.4. Изменения в организме при артериальной гипертонии.
- 2.5. «Органы-мишени» при артериальной гипертонии.

3. Активная часть ~ 5 минут

Проверка усвоения материала.

4. Информационная часть ~ 15 минут

- 4.1. Проявления артериальной гипертонии.
- 4.2. Что такое гипертонический криз?
- 4.3. Осложнения артериальной гипертонии: инсульт и инфаркт миокарда.

5. Активная часть ~ 5 минут

Измерение роста, веса, окружности талии, подсчет индекса массы тела и определение должного веса каждого слушателя.

6. Информационная часть ~ 5 минут

Как правильно измерять артериальное давление?

7. Активная часть ~ 5 минут

Измерение артериального давления.

8. Заключительная часть ~ 5 минут

Ответы на вопросы, домашнее задание.

Занятие 2

Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертонии?

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; дневники для пациентов артериальной гипертонией, информационные материалы для пациентов по теме занятия (плакат «Пирамида здорового питания», памятки по правилам здорового питания, питанию при артериальной гипертонии); таблицы энерготрат при различных типах деятельности и калорийности основных продуктов питания, перечень продуктов, содержащих много натрия, образец рациона и пример суточного меню для каждого слушателя; разнообразные упаковки пищевых продуктов.

Структура и содержание занятия

(использовать приложение №2)

1. Вводная часть ~ 5 минут

Описание цели занятия.

2. Информационная часть ~ 10 минут

Принципы здорового питания.

3. Активная часть ~ 10 минут

Подсчет суточных энергозатрат и энергетической ценности пищевого рациона.

4. Информационная часть ~ 15 минут

4.1. Как влияет питание на артериальную гипертонию?

4.2. Особенности питания при артериальной гипертонии.

4.3. Особенности питания при избыточной массе тела.

5. Активная часть ~ 15 минут

5.1. Составление суточного меню для пациента с артериальной гипертонией.

5.2. Проверка усвоения материала.

6. Заключительная часть ~ 5 минут

Ответы на вопросы, домашнее задание.

Занятие 3

Физическая активность и здоровье

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к overhead-проектору по теме занятия – по возможности; дневники для пациентов артериальной гипертонией, информационные материалы для пациентов по теме занятия (памятки по физической активности при артериальной гипертонии), опросник по оценке уровня физической активности, таблица для определения интенсивности физических упражнений в зависимости от возраста для каждого слушателя.

Структура и содержание занятия

(использовать приложение №3)

1. Вводная часть ~ 5 минут

1.1. Проверка домашнего задания.

1.2. Описание целей занятия.

2. Информационная часть ~ 10 минут

2.1. Что такое физическая активность и тренированность?

2.2. Какова цель повышения физической активности?

2.3. Типы физических тренировок.

3. Активная часть ~ 10 минут

3.1. Оценка физической активности.

3.2. Выполнение упражнений.

4. Информационная часть ~ 10 минут

4.1. Как физическая активность влияет на здоровье?

4.2. Как избежать осложнений при физических тренировках?

4.3. Как повысить повседневную физическую активность?

5. Активная часть ~ 5 минут

Проверка усвоения материала.

6. Информационная часть ~ 15 минут

6.1. Правила проведения тренировок: частота, продолжительность, интенсивность.

6.2. Как построить занятие по повышению физической активности?

6.3. Как оценить эффективность упражнений?

7. Активная часть ~ 5 минут

7.1. Как контролировать интенсивность физической нагрузки?

7.2. Как определять частоту пульса?

Занятие 4

Стресс и здоровье

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; дневники для пациентов артериальной гипертонией, информационные материалы для пациентов по методам преодоления стресса, вопросник на определение уровня стресса (Л. Ридер) для каждого слушателя.

Структура и содержание занятия

(использовать приложение №4)

1. Вводная часть ~ 5 минут

Описание цели занятия.

2. Информационная часть ~ 15 минут

2.1. Что такое «стресс». Источники стресса.

2.2. Влияние стресса на здоровье человека.

2.3. Реакция организма на стресс.

2.4. Управляемые и неуправляемые стрессоры.

3. Активная часть ~ 10 минут

Самооценка уровня стресса.

4. Информационная часть ~ 10 минут

Методы преодоления стресса.

5. Активная часть ~ 5 минут

Знакомство с упражнениями на расслабление.

6 Активная часть ~ 10 минут

Проверка усвоения материала.

7. Заключительная часть ~ 5 минут

Ответы на вопросы.

Занятие 5

Медикаментозное лечение артериальной гипертонии

Оснащение: мультимедийная презентация или слайды к оверхед-проектору по теме занятия – по возможности; дневники для пациентов артериальной гипертонией, информационные материалы для пациентов по теме занятия (памятка «Медикаментозное лечение артериальной гипертонии»), тесты для контроля уровня знаний, анкеты по оценке обучения в Школе.

Структура и содержание занятия

(использовать приложение №5)

1. Вводная часть ~ 5 минут

Описание цели занятия.

2. Информационная часть ~ 15 минут

2.1. Цель лечения артериальной гипертонии.

2.2. Что определяет эффективность лечения АГ?

2.3. Немедикаментозное лечение АГ.

2.4. Принципы лекарственной терапии.

3. Активная часть (вопросы-ответы) ~ 5 минут

4. Информационная часть ~ 10 минут

Основные группы современных лекарств, снижающих артериальное давление, механизмы их действия и побочные эффекты.

5. Активная часть ~ 10 минут

5.1. Проверка усвоения материала.

5.2. Проверка записей в дневнике давления.

6. Контроль уровня знаний, приобретенных за время обучения в Школе ~ 5 минут

7. Заключительная часть ~ 10 минут

Оценка слушателями организации и качества обучения в Школе.

ВОПРОСНИК

по оценке знаний слушателей Школы здоровья по артериальной гипертонии

Дата «_____» _____ 20 г.

Уважаемый(ая) слушатель Школы, пожалуйста, прочтите внимательно нижеследующие утверждения и отметьте, согласны ли Вы с ними, поставив галочку в соответствующем квадрате: «согласен» («Да»), «не согласен» («Нет»), «затрудняюсь ответить» («Не знаю»).

№	Утверждение	Ответ		
		Да	Нет	Не знаю
1	Повышенным считается уровень АД 140/90 мм рт.ст. и выше			
2	АД нужно измерять только при ухудшении самочувствия			
3	При гипертоническом кризе необходимо принять таблетку (каптоприл или клофелин) и вызвать врача			
4	Если гипертония хорошо переносится, то она не требует лечения			
5	Избыточная масса тела не влияет на уровень АД			
6	Повышению АД способствует курение			
7	Низкая физическая активность способствует понижению АД			
8	Наследственность повышает риск повышения АД			
9	Ежедневное употребление небольших доз алкоголя полезно для здоровья, особенно при гипертонии			
10	При гипертонии необходимо ограничить потребление соли до 3-5 г в сутки (1 чайная ложка без верха)			
11	Для улучшения здоровья необходимо ходить пешком в умеренном темпе (с ускорением) не менее 30 минут в день			
12	Для снижения риска осложнений гипертонии достаточно контролировать только уровень АД			

Утверждения 1,3,6,7,8,10,11 – правильные, 2,4,5,9,12 – неправильные.

Материалы для пациентов к занятию 1
«Что надо знать об артериальной гипертонии?»

Памятка для пациента

«Артериальная гипертония: факторы риска»

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ –

это хроническое заболевание, которое характеризуется постоянным или периодическим повышением артериального давления: 140/90 мм рт. ст. и выше.

Артериальная гипертония – заболевание, опасное для жизни своими осложнениями (инфаркт миокарда, инсульт).

У многих людей болезнь может протекать бессимптомно, не изменяя самочувствия. В этом коварство гипертонии! Не измеряя артериальное давление, невозможно выявить заболевание. Поэтому каждый человек должен знать свое давление.

ФАКТОРЫ РИСКА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ – не зависят от самого человека:

- возраст: для мужчин – старше 55 лет, для женщин – старше 65 лет;
- наследственная отягощённость;
- факторы окружающей среды.

УПРАВЛЯЕМЫЕ – зависят от образа жизни и поведения и поэтому могут быть устранены:

- избыточная масса тела и ожирение;
- курение;
- нерациональное питание;
- низкая физическая активность;
- неадекватные реакции на стресс.

КАК СПРАВИТЬСЯ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ?

Следите за весом! Для расчета идеальной массы тела пользуйтесь формулой подсчета индекса массы тела (ИМТ): вес (в кг) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{вес (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$$

Значения индекса массы тела от 18,5 до 24,9 – норма для большинства людей. Более высокие показатели повышают риск возникновения сердечно-сосудистых и ряда других заболеваний.

Откажитесь от курения, и риск развития инфаркта и инсульта уже через год снизится наполовину по сравнению с курильщиками! Под влиянием никотина учащается ритм сердечных сокращений, происходит спазм сосудов, в результате повышается артериальное давление.

Соблюдение диеты приводит к снижению артериального давления.

Уровень артериального давления имеет прямую зависимость от количества употребляемой **соли**. Ее средняя доза не должна превышать 5 граммов (1 чайная ложка без верха) в день. Не солите пищу при приготовлении. Не подсаливайте пищу прежде, чем Вы попробовали ее. Избегайте употребления консервированных продуктов, солений, маринадов. Уменьшите потребление животных жиров, рафинированных продуктов, мучных, кондитерских изделий, сахара. Постарайтесь чаще употреблять обезжиренные или с пониженным содержанием жира молочные продукты, злаки, фрукты, овощи, орехи, бобы. Увеличьте потребление продуктов, богатых солями калия и магния (печеный картофель, изюм, курага, морская капуста, чернослив).

Ограничьте объем потребляемой жидкости до 1,5 литров в сутки.

Регулярные динамические нагрузки (ходьба, бег, плавание, езда на велосипеде и т.д.) 3-5 раз в неделю не менее 20 минут способствуют не только нормализации артериального давления, профилактике ожирения, но и значительно улучшат Ваше самочувствие и настроение! Начните с ходьбы пешком на работу и с работы, постепенно увеличивая темп и расстояние, не пользуйтесь лифтом.

Научитесь справляться со стрессом. Контролируйте свои эмоции, настроение. Находите время для прогулок, встреч с друзьями, активного отдыха.

Памятка для пациента

«Самопомощь при гипертоническом кризе»

Гипертонический криз – это внезапный, резкий подъем артериального давления, сопровождающийся ухудшением самочувствия и развитием осложнений.

ФАКТОРЫ, способствующие развитию гипертонического криза:

- эмоциональные или физические перегрузки;
- смена погоды, метеорологические перемены («магнитные бури»);
- курение;
- резкая отмена лекарств, понижающих артериальное давление;
- употребление алкогольных напитков;
- обильный прием пищи, особенно на ночь;
- прием пищи, содержащей большое количество соли;
- употребление пищи или напитков, содержащих вещества, способствующие повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр, икра и др.).

САМОПОМОЩЬ при гипертоническом кризе:

- измерить артериальное давление;
- по возможности, быстро попытаться самостоятельно снизить повышенное артериальное давление.

* могут быть использованы препараты быстрого действия: каптоприл 25-50 мг;

* не применять неэффективные средства – таблетки папазола, дибазола;

* нельзя резко снижать артериальное давление в течение короткого промежутка времени, особенно в пожилом возрасте; такие симптомы, как слабость, сонливость, могут указывать на нарушение питания (ишемию) головного мозга.

- повторно измерить артериальное давление;
- в случае появления болей за грудиной (проявление стенокардии) следует принять нитроглицерин под язык;
- при значительном повышении артериального давления или при нарастании симптомов криза рекомендуется вызвать «скорую помощь».

Дальнейшие действия определит врач «скорой помощи»!

Постарайтесь устранить причины, вызывающие развитие гипертонического криза, и четко выполнять рекомендации Вашего лечащего врача. Тогда Вы сможете избежать осложнений.

Помните, от Вас зависит многое!

Факторы риска сердечно-сосудистых осложнений

Параметры	Ваши показатели	Рекомендуемые
Уровень АД		< 140/90 мм рт.ст.
Индекс массы тела (кг/м ²)		< 25 кг/м ²
Окружность талии		<102 см муж, < 88 см жен
Курение		-
Общий холестерин		< 5 ммоль/л
Сахар		≤ 5,5 ммоль/л

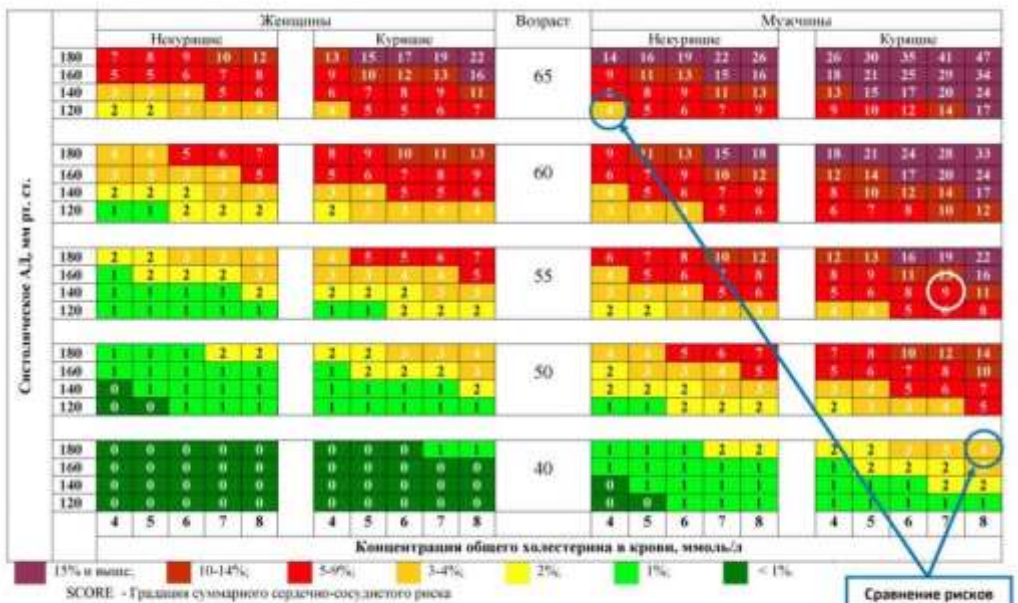
Риск артериальной гипертонии, сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2 типа в зависимости от индекса массы тела и окружности талии

Типы массы тела	Индекс массы тела (кг/м ²)	Окружность талии		Во сколько раз повышается риск			
		≤ 102 муж ≤ 88 жен	>102 муж > 88 жен	АГ	ИБС	инсульта	СД 2 типа
Дефицит массы тела	< 18,5	Низкий	–	–	–	–	–
Нормальная масса тела	18,5 – 24,9	Обычный	Обычный	–	–	–	–
Избыточная масса тела	25 – 29,9	Повышен	Высокий	1,5	1,1	1,1	1,8
Ожирение I степени	30,0 – 34,9	Высокий	Очень высокий	2,4	1,7	1,3	5,6
Ожирение II степени	35,0 – 39,9	Очень высокий	Очень высокий	3,8	2,2	2,1	18,2
Ожирение III степени	≥ 40	Крайне высокий	Крайне высокий	4,2	2,4	2,5	41,2

АГ – артериальная гипертония

ИБС – ишемическая болезнь сердца

СД – сахарный диабет



Сравнение рисков

Таблица позволяет определить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), таких как инфаркт миокарда и инсульт, в ближайшие 10 лет, в зависимости от пола, возраста, статуса курения, систолического (верхнего) артериального давления (АД) и уровня холестерина.

- Выберите левую половину таблицы – для женщин или правую половину – для мужчин.
- Выберите наиболее близкий по значению возраст по шкале в центре таблицы.
- Выберите квадрат для курящих или некурящих пациентов напротив выбранного Вами возраста.
- По шкале внизу таблицы выберите уровень холестерина.
- Проведите прямую вверх до пересечения с Вашим базовым квадратом.
- По шкале слева от Вашего базового квадрата выберите значение систолического АД.

•На пересечении уровня холестерина и систолического АД найдите цифру 10-летнего риска ССЗ.

Результат выражается в процентах.

Низкому риску соответствует величина $< 1\%$, умеренному риску – $1-4\%$, высокому – $5-9\%$ и очень высокому риску – $\geq 10\%$.

Например, у курящего мужчины в возрасте 60 лет с систолическим АД 160 мм рт. ст. и уровнем холестерина 6 ммоль/л риск развития сердечно-сосудистого заболевания составляет 19%. Это соответствует очень высокому риску и означает, что в ближайшие 10 лет инфаркт или инсульт разовьется у 19 из 100 мужчин с такими же показателями. Из таблицы хорошо видно, что при отказе от курения риск существенно падает до 11%, при снижении АД в пределах 140 – до 8%, а при достижении 120 – до 5%, и даже незначительное понижение уровня холестерина с 6 до 5 ммоль/л, что обычно легко осуществимо при нормализации питания, приводит к дополнительному снижению риска до 4%. Таким образом, при условии адекватного лечения артериальной гипертонии и коррекции образа жизни степень риска снижается почти **в 5 раз**. Понятно, что вероятность попасть в число девятнадцати из 100 гораздо больше, чем в 4 из 100. Нормализуя артериальное давление и поддерживая здоровый образ жизни, Вы стремитесь к максимальному снижению сердечно-сосудистого риска.

**Материалы для пациентов к занятию 2
«Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при
артериальной гипертензии?»**

**Памятка для пациента
«12 правил здорового питания»**

1. Питание должно быть максимально разнообразным.
2. При каждом приеме пищи следует употреблять продукты, содержащие клетчатку, такие, как хлеб, крупяные и макаронные изделия, рис и картофель.
3. Несколько раз в день следует есть разнообразные овощи и фрукты (хотя бы по два тех и других в день дополнительно к картофелю). Предпочтение нужно отдавать продуктам местного производства.
4. Следует ежедневно потреблять молоко и молочные продукты, отдавая предпочтение продуктам с низким содержанием жира и соли.
5. Рекомендуются заменять мясо и мясные продукты с высоким содержанием жира на рыбу, птицу, яйца, бобовые.
6. Следует ограничить потребление сливочного масла в кашах и на бутербродах.
7. Ограничить потребление сахара, сладостей, кондитерских изделий, сладких напитков, десерта.
8. Общее потребление поваренной соли не должно превышать 6 г (одной чайной ложки) в день. Рекомендуются использовать йодированную соль.
9. Не следует употреблять более 2 порций (30 мл) чистого алкоголя в день для мужчин и 1 порции алкоголя в день для женщин. 1 порция – это 1 рюмка водки (25 мл), или 1 фужер вина (100 мл), или 1 кружка пива 250 мл. Более высокие дозы, даже при однократном приеме, вредны для организма.
10. Следует отдавать предпочтение приготовлению продуктов на пару, путем отваривания, запекания или в микроволновой печи.
11. Нормальная масса тела должна соответствовать рекомендованным границам. Их можно определить с помощью индекса массы тела (ИМТ). Он рассчитывается по формуле: вес (в килограммах) разделить на рост (в метрах), возведенный в квадрат.

ИМТ = ВЕС (КГ) / РОСТ (М)²

Норма: 18,5–24,9

Для сохранения нормальной массы тела, кроме соблюдения принципов рационального питания, следует поддерживать умеренный уровень физической активности.

12. Беременным женщинам и кормящим грудью матерям следует придерживаться исключительно грудного вскармливания на протяжении первых шести месяцев жизни ребенка. После 6 мес. вводится прикорм. Грудное вскармливание может быть продолжено до двух лет.

Памятка для пациента «Питание при артериальной гипертонии»

Какие изменения нужно внести в Вашу диету?

- Ограничить потребление поваренной соли.
- Ограничить употребление жидкости до 1,5 литров в день.
- Увеличить потребление продуктов с высоким содержанием: калия (печеный картофель, урюк, чернослив, фасоль, изюм, морская капуста), магния (отруби, фасоль, овсянка, чернослив, морская капуста, пшено).
- Следует есть разнообразные овощи и фрукты – не менее **400 г в день** дополнительно к картофелю. Предпочтение нужно отдавать продуктам местного производства.
- Рекомендуются заменять мясо и мясные продукты с высоким содержанием жира на рыбу, птицу, яйца, бобовые.
- Прекратить употребление спиртных напитков.
- Алкоголь способствует повышению артериального давления и ослабляет действие медикаментов.

Что рекомендуется, если у Вас повышен уровень холестерина?

- Употреблять не более 2-3-х яичных желтков в неделю, включая яйца, используемые при приготовлении пищи.
- Ограничить потребление субпродуктов (печени, почек, мозгов), рыбной икры, креветок, крабов (не более 1 раза в месяц).
- Употреблять нежирные сорта мяса, рыбы, птицы, срезать видимый жир, удалять жир, вытапливаемый при приготовлении пищи, с дичи снимать кожу.

- Глубокое прожаривание, особенно с использованием животных жиров, заменить тушением, отвариванием, запеканием.
- Исключить все виды копченостей, жирных сортов колбас, жирного окорока, свиного сала, грудинки, корейки.
- Салаты заправлять не сметаной и майонезом, а растительными маслами.
- Избегать употребления сливочного масла.
- Использовать нежирные сорта кефира (1%), снятое молоко, нежирные (4%, 9%, 11%) сорта творога и сыра (сулугуни, брынза, осетинский и др.).
- Употреблять фрукты и овощи – не менее 400 г в день.
- Использовать хлеб из муки грубого помола.
- Отдавать предпочтение «белому» мясу (птице, рыбе), ограничить «красное мясо» (говядину, баранину, свинину) до 2-х раз в неделю.

Как ограничить потребление поваренной соли?

- Ограничить общее потребление соли до 5 г (чайная ложка без верха) в день. Следует употреблять йодированную соль.
- Избавиться от привычки досаливать пищу за столом, не пробуя ее.
- Отказаться от солений, маринадов и продуктов консервирования и копчения.

Здоровое питание способствует нормализации артериального давления!

Результат Вашего лечения во многом зависит от питания.

**Энерготраты при различных типах деятельности
(для человека среднего возраста весом около 60 кг)**

Тип деятельности	Расход энергии, ккал/час	Тип деятельности	Расход энергии, ккал/час
Сон	50	Спокойная ходьба	190
Отдых лёжа без сна	65	Быстрая ходьба	300
Чтение вслух	90	Бег «трусцой»	360
Делопроизводство	100	Ходьба на лыжах	420

Работа сидя	110	Плавание	180-400
Работа стоя	160	Езда на велосипеде	210-540
Домашняя работа	120-240	Катание на коньках	180-600

Калорийность основных продуктов питания (ккал на 100 г)

Готовые продукты	Ккал	Готовые продукты	Ккал
Молоко 3%, кефир	59	Говядина готовая	267
Сметана 30%	294	Свинина готовая	560
Сливки 20%	206	Куры готовые	160
Творог жирный	226	Хлеб ржаной	190
Творог 9%	156	Хлеб пшеничный	203
Сырки творожные	315-340	Булки, сдоба	250-300
Творог нежирный	86	Сахар	374
Брынза	260	Карамель	350-400
Плавленые сыры	270-340	Шоколад	540
Сыр твёрдый	350-400	Мармелад, пастила, зефир	290-310
Мороженое	226	Халва	510
Масло сливочное	748	Пирожное	350-750
Маргарины	744	Варенье, джемы	240-280
Масло растительное	898	Колбаса варёная, сосиски	260
Майонез	627	Колбаса полукопчёная	370-450
Овощи	10-40	Колбаса сырокопчёная	500
Картофель	83	Яйца куриные (2 шт)	157
Фрукты	40-50	Сельдь	234
Компоты, фруктовые соки	50-100	Консервы рыбные в масле	220-280
Готовая рыба (навага, треска, щука)	70-106	Консервы рыбные в томате	130-180

Первые блюда:

Обычная порция супа (500 г) – 200 – 300 ккал

Молочные крупяные супы и сборные мясные солянки - ≥ 400 ккал

Вторые блюда:

Мясные блюда с гарниром – 500 – 600 ккал

Рыбные блюда – ≤ 500 ккал

Овощные блюда – 20 – 400 ккал

Каша с жиром или молоком – 350 ккал

Бутерброд – 200 ккал

Третьи блюда: компоты, кисели, какао, кофе с молоком – 150 ккал

Образец рациона для взрослых и подростков

В таблице Вы найдете, сколько порций продуктов из различных групп необходимы человеку с учетом его возраста, пола и образа жизни. Воспользуйтесь этими сведениями, чтобы оценить свой пищевой дневник и планировать ежедневное питание для себя и своей семьи.

1600 килокалорий – для большинства женщин, ведущих сидячий образ жизни, и пожилых людей. 2200 килокалорий – для большинства детей, девочек- подростков, активных женщин, мужчин, ведущих сидячий образ жизни. 2800 килокалорий – для мальчиков- подростков, активных мужчин.	Количество порций			
		1600 ккал	2200 ккал	2800 ккал
	Зерновые, крупы, хлеб	6	9	11
	Овощи	3	4	5
	Фрукты	2	3	4
	Молочные продукты	2-3	2-3	2-3
	Мясо и его заменители	160 г	180 г	220 г
	Всего жира в граммах	53	73	93
	Можно сахара (чайных ложек), включая конфеты, десерты, сладкие напитки	6	12	18
	Беременным женщинам, кормящим матерям, молодым (до 24 лет) взрослым и подросткам можно 3 порции молочных продуктов			

Пример суточного меню для пациента с артериальной гипертонией

Первый завтрак		Полдник	
Каша, манная молочная	250 г	Отвар шиповника	
Чай, 1 кусочек сахара	200 г	Ужин	
Второй завтрак		Рыба тушеная	200 г
Яблоко свежее	100 г	Свекла с черносливом	200 г
Обед		На ночь	
Суп-лапша на курином	250 г	Кефир	200 г
Грудка курицы	115 г	Хлеб белый	100 г
Рис отварной	135 г	Хлеб черный, отрубной	100 г
Морс клюквенный без	200 г	Сахар	25 г
		Всего ккал	1800

**Материалы для пациентов к занятию 3
«Физическая активность и здоровье»**

**Памятка для пациента
«Физическая активность при артериальной гипертонии»**

Низкая физическая активность – один из управляемых факторов риска артериальной гипертонии.

Физическая активность способствует снижению артериального давления и профилактике сердечно-сосудистых осложнений (инфаркта миокарда и инсульта), злокачественных новообразований, сахарного диабета, ожирения, остеопороза.

Физически активные люди чаще имеют хорошее самочувствие, настроение, они более устойчивы к стрессам и депрессии.

Физическая активность при артериальной гипертонии –
Тип, Регулярность, Уровень интенсивности, Длительность
физической нагрузки (**ТРУД**)

Тип – рекомендуются динамические нагрузки: быстрая ходьба, ходьба на лыжах, езда на велосипеде, плавание, а также упражнения на гибкость и развитие силы.

- Следует выбрать такой вид физической активности, который приносит Вам удовольствие.

- Людям с повышенным артериальным давлением необходимо ограничивать такие виды нагрузок, как интенсивный бег, прыжки, упражнения с подъемом тяжестей, длительной задержкой дыхания, натуживанием, с резкими движениями, вращениями головой, длительными наклонами вниз.

Регулярность – начать занятия лучше с 3 раз в неделю, затем довести до 5 раз в неделю.

Уровень интенсивности контролируется максимальной частотой сердечных сокращений (МЧСС):

$\text{МЧСС} = 220 - \text{возраст}$

Режимы нагрузки:

- низкой интенсивности – 35–55% МЧСС (можно петь),
- умеренной интенсивности – 55–70% МЧСС (можно комфортно разговаривать),

- значительной интенсивности – 70–85% МЧСС (появляется одышка при разговоре).

Оптимальная интенсивность для пациентов с артериальной гипертонией составляет 35–55% МЧСС во время периода разминки и расслабления и 55–70% МЧСС во время периода нагрузки.

- Занятия не должны провоцировать сильную одышку, обильное потоотделение, общую слабость, боли в сердце, головокружение.

Длительность физической нагрузки: в целях лучшей переносимости нагрузки сердечно-сосудистой системой необходимо, чтобы упражнения занимали от 20 до 60 минут.

Основные этапы тренировки

Разминка – 5–20 минут, интенсивность 35–55% МЧСС.

Подготовить свое тело к упражнению необходимо человеку любого возраста и тренированности. Разминка должна начинаться с медленных, ритмичных движений, таких, как ходьба, медленные движения с постепенным увеличением скорости и интенсивности нагрузки. При этом должна повышаться частота пульса, дыхания и температура тела. Вы должны слегка вспотеть. Так же рекомендуется выполнить несколько простых упражнений на растяжку перед тем, как перейти к основным упражнениям.

Основная часть тренировочного занятия – следует довести интенсивность нагрузки до уровня 55–70% от МЧСС и удерживать эту интенсивность не менее 10–30 минут за занятие. Эта нагрузка является тренирующей и оптимальной для наращивания тех возможностей организма, с которыми непосредственно связан оздоровительный эффект тренировки. Выполняются нагрузки, соответствующие Вашей физической тренированности.

Некоторые простые правила помогут сделать физические упражнения повседневной привычкой, приятной и полезной.

- Во время тренировок пейте воду до и после серии упражнений.
- Всегда соизмеряйте сложность упражнений со своими возможностями, чтобы не возникало неприятных ощущений и травм. Если при выполнении упражнения вы почувствуете боль, не стоит продолжать. Обязательно расскажите об этом своему врачу при следующем визите.

- Начиная постепенно, с 5–10 минут в день.

- Постепенно увеличивайте продолжительность упражнений до 30–60 минут.

- Дышите глубоко во время упражнений и во время пауз, не задерживайте дыхание.

- Если вы почувствовали усталость, отдохните.

- Записывайте в дневник длительность своих тренировок, частоту пульса во время занятий и отмечайте свои достижения.

- Очень бодрит музыка во время тренировок.

Заключительная часть занятия – фаза выхода из основной нагрузки – очень важна для постепенной адаптации организма к обычному режиму жизнедеятельности. Продолжительность ее 5–10 минут, интенсивность 35–55% МЧСС. Переходя из основной части в заключительную, следует продолжать движение, постепенно снижая интенсивность. Нельзя резко прекращать движение. После окончания выполните несколько упражнений на растяжку и восстановление дыхания.

Режим повышения физической активности

- Вход в режим нагрузок следует осуществлять постепенно. Чем Вы менее активны, тем медленнее Вам следует увеличивать нагрузку.

- Наиболее реальна и физиологична ходьба, особенно для тех, кто ранее ничем не занимался.

- Для повышения уровня физической активности могут быть использованы ежедневная ходьба с постепенным увеличением продолжительности до 1 часа, расстояния от 500 м до 4–5 км и постепенным увеличением темпа, посещение плавательного бассейна 2–3 раза в неделю.

В процессе занятий выделяют 3 этапа:

Подготовительный этап (6–8 недель).

Не переусердствуйте в начале занятий. Начните занятия с 12–15 минут и постепенно доведите до 45–60 минут. Поддерживайте уровень интенсивности основной нагрузки в пределах 50–60% от МЧСС. Изначально неверно выбранный режим длительных и интенсивных нагрузок может привести к плохой их переносимости.

Основной тренировочный этап (4–5 месяцев).

Постепенно увеличивайте параметры тренировок, уровень интенсивности основной нагрузки в пределах 60–70% от МЧСС, длительность – 45–90 минут.

Поддерживающий период (после первых 6 месяцев).

Вы достигли больших успехов, тренировки прочно вошли в Вашу жизнь. Интенсивность основной нагрузки остается в пределах

60–70%, при хорошей переносимости может достигать 85% от МЧСС, длительность 45–90 минут.

Советы по повышению повседневной физической активности

Многим людям, в силу разных причин, трудно сразу приступить к тренирующим занятиям оздоровительной физкультурой. Поэтому для начала, чтобы выработать положительную мотивацию и хотя бы встать на путь дальнейшего оздоровления, следует увеличить повседневный уровень двигательной активности. С этой целью рекомендуется:

- Больше ходить пешком, заменить ходьбой подъем на лифте и поездку в душном автобусе.

- Заниматься ежедневно утренней гимнастикой. 15 минут упражнений утром повысят настроение, более плавно переведут организм из состояния сна в состояние дневного бодрствования, снимут сонливость. С утренней гимнастикой день начнется совершенно с другим самочувствием.

- Стараться быть подвижными в течение дня, растягиваться, чтобы сохранять мышцы эластичными, а суставы гибкими.

- Дома во время приготовления ужина или во время другой домашней работы полезно включить музыку и подвигаться, потанцевать, не прекращая основного занятия.

- Использовать прогулку с собакой или игры с маленькими внуками, поход за грибами и ягодами и даже уборку дома.

- Заниматься физическим трудом (работа на приусадебном участке и пр.).

- Играть в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис и т. д.).

- Начать регулярные занятия каким-либо видом физкультуры (ходьба, плавание, велосипед, лыжи, медленный бег и т. д.).

Помните! Положительный эффект физической активности проявляется только при постоянных занятиях.

Чтобы легче было поддерживать хороший уровень активности, соблюдайте эти простые правила:

- Упражнения и тренировки должны нравиться, быть приятными, поэтому для ежедневных тренировок выбирайте любимый тип упражнений и занятия, которые Вам подходят, могут быть легко вставлены в Ваш распорядок.

- Не ждите сразу блестящих результатов, наберитесь терпения.

- Начинайте занятия постепенно и расширяйте режим активности.
- Найдите друзей для совместных занятий.
- Не старайтесь соревноваться с другими участниками. Стремитесь улучшить свой собственный результат.
- 1–2 дня в неделю должны быть выходными для того, чтобы избежать перегрузки.
- Приступайте к занятиям только после того, как Вы полностью оправились после болезни. После этого продолжите занятия с меньшей нагрузкой, чем до болезни.
- Надевайте удобную обувь и свободную одежду.
- Помните, занятия физической активностью должны продолжаться всю жизнь! Не следует начинать слишком интенсивно. Получайте удовольствие от того, что Вы становитесь здоровее!

Пример построения занятий

Например, Вам 50 лет, АД на уровне 170/100 мм рт. ст. (умеренная артериальная гипертония).

Рассчитываем МЧСС (максимальную частоту сердечных сокращений):

$\text{МЧСС} = 220 - 50 = 170$ уд. в мин. 35–55% от 170 = 60–94, а 55–70% от 170 = 94–119 уд. в мин.

Рекомендуется поддерживать регулярную (3–5 раз в неделю) физическую активность (ходьба, плавание, велосипед, лыжи и т. д.). Продолжительность: от 20 до 60 минут.

Фазы физической нагрузки:

- Разминка (5–20 минут): интенсивность 35–55% МЧСС, пульс 60–94 уд. в мин.
- Эффективная тренировка (10–30 минут): интенсивность 55–70% МЧСС, пульс 94–119 уд. в мин.
- Период остывания (5–10 минут): интенсивность 35–55% МЧСС, пульс 60–94 уд. в мин.

Таким образом, во время разминки и остывания Вы должны выполнять нагрузку такой интенсивности, чтобы пульс был в пределах 60–94 уд. в мин. (10–16 уд. за 10 сек.). На первых порах следует поддерживать интенсивность эффективной тренировки в пределах 94 уд. в мин. (16 уд. за 10 сек.), в дальнейшем, постепенно повышая интенсивность нагрузки в течение до полугода, увеличить ее до частоты пульса 119 уд. в мин. (20 уд. за 10 сек.).

5 признаков улучшения здоровья после увеличения физической активности

1. Снижение артериального давления.
2. Улучшение сна, настроения и самочувствия.
3. Урежение пульса в покое.
4. Более быстрое восстановление частоты сердечных сокращений до исходных значений после занятия (примерно в течение 10 минут).
5. Постепенное повышение интенсивности физической нагрузки не сопровождается увеличением утомляемости.

Повышение физической активности позволит вам сохранить здоровье на долгие годы!

Опросник по оценке уровня физической активности

Постарайтесь вспомнить Вашу двигательную активность.

Сделайте отметку крестиком в одном из соответствующих по времени квадратов для каждого вида деятельности.

Вид деятельности	Нет	< 0,5 часов	0,5-1 час	1-2 часа	> 2 часов	Сумма баллов
	Баллы					
	0	1	2	3	4	
1. Хожу пешком до работы и за покупками ежедневно						
2. Занимаюсь физической культурой ежедневно						
3. Нахожусь в движении на работе						
Количество баллов						

Результаты теста позволят Вам выяснить, достаточен ли уровень Вашей двигательной активности.

- 0–5 баллов – низкая физическая активность,
- 6–9 баллов – средняя физическая активность,
- 10–12 баллов – достаточная физическая активность,
- более 12 баллов – высокая физическая активность.

Как оценить физическую тренированность?

Простым методом оценки физической тренированности является проба Мартине.

Как провести пробу Мартине

- Предварительно замеряется частота пульса в покое.
- Затем выполняется нагрузка: 20 приседаний за 30 секунд.
- Спустя 3 минуты после окончания приседаний проводится повторный замер пульса.

Оценка

Если разность между величиной пульса до и после нагрузки через 3 минуты составит:

- менее 5 ударов в минуту – реакция сердечно-сосудистой системы хорошая,
- от 5 до 10 – удовлетворительная,
- более 10 – неудовлетворительная.

Интенсивность физических упражнений в зависимости от возраста

Возраст годы	Интенсивность (пульс в 1 мин)		
	Низкая (35–55% МЧСС)	Умеренная (55–70% МЧСС)	Значительная (70–85% МЧСС)
30	67–105	105–133	133–162
35	65–102	102–130	130–157
40	63–99	99–126	126–153
45	61–96	96–123	123–149
50	60–94	94–119	119–145
55	58–91	91–116	116–140
60	56–88	88–112	112–136
65	54–85	85–109	109–132
70	53–83	83–105	105–128
75	51–80	80–102	102–123
80	49–77	77–98	98–119

МЧСС – максимальная частота сердечных сокращений

**Материалы для пациентов к занятию 4
«Стресс и здоровье»**

**Памятка для пациента
«Как преодолеть стресс»**

Стресс является частью человеческого существования. Он может быть вызван самыми разнообразными факторами окружения, быта, работы и т. д. Чрезмерный стресс опасен для здоровья. Если нельзя избежать стрессовой ситуации, то нужно правильно научиться преодолевать ее.

Заповеди преодоления стресса

Чтобы избавиться от стресса, необходимо:

- Менять то, что вы можете изменить, и принимать как судьбу то, чего пока изменить невозможно. «Делай, что должно, и будь, что будет».
- Вырабатывать положительное отношение ко всему происходящему. В любом даже весьма негативном событии находить выгоду для себя.
- Стараться видеть светлые стороны событий и людей. «Бери пример с солнечных часов – веди счет лишь радостных дней» – гласит народная мудрость.
- Даже в случае неудачи в каком-либо деле (или разговоре) стараться увидеть свои «плюсы». Не сосредотачиваться на воспоминаниях о неудачах. Стараться увеличить успехи и веру в свои силы.
- Научиться жить сегодняшним днем и получать удовольствие от каждого дня.
- Никогда не обижаться на судьбу.
- Повысить самооценку и меньше беспокоиться о том, что о вас думают другие.
- Поступать по отношению к другим так, как хотели бы, чтобы они обращались с вами.
- Овладевать навыками общения. Побольше общаться с интересными людьми.
- Переоценить свои ценности, если необходимо.

- Ценить радость подлинной простоты жизненного уклада, избегая всего наносного, показного и нарочитого. Этим вы заслужите расположение и любовь окружающих.
- Организовывать свой быт так, чтобы не тратить время понапрасну.
 - Не стараться сделать все и сразу.
 - Не забывать об отдыхе, выспаться.
 - Планировать свою жизнь.
 - Стремиться к высшей из доступных целей и не вступать в борьбу из-за безделиц.
- Ставить реальные и важные цели в любом деле. Научиться поощрять себя за достижение поставленной цели.
- Прежде чем что-то предпринять в конфликтной ситуации, взвесить свои силы и целесообразность действий.
- Если необходимо предпринять удручающее, неприятное для вас дело (разговор), не откладывать его на «потом».

Что может помочь в преодолении стресса

Очень часто люди при возвращении домой переносят свою рабочую активность, возбужденность в семью. Что же нужно, чтобы избавиться от своих дневных впечатлений и, переступив порог дома, не вымещать на домашних свое плохое настроение? Ведь таким образом мы приносим домой стресс, а виной всему – наше неумение отрешиться от накопившихся за день впечатлений. Прежде всего, нужно установить хорошую традицию: возвратившись домой с работы или учебы, сразу же проводить релаксацию.

Вот несколько рекомендуемых способов релаксации за 10 минут:

- Сядьте в кресло, расслабьтесь и спокойно отдохните.
- Заварите себе некрепкий чай и медленно выпивайте его, стараясь в этот отрезок времени ни о чем серьезном не думать.
- Послушайте свою любимую музыку. Наслаждайтесь этими чудесными мгновениями. Постарайтесь полностью погрузиться в музыку, отключившись от ваших мыслей.
- Если ваши близкие дома, выпейте чашечку чая вместе с ними и спокойно побеседуйте о чем-нибудь.
- Не решайте свои проблемы сразу же по возвращении домой: в состоянии усталости, разбитости это очень трудно, а порой невозможно. Выход из тупикового положения вы сможете найти после того, как пройдет немного времени и спадет напряжение трудового дня.

- Наполните ванну не очень горячей водой и полежите в ней. В ванне сделайте успокаивающие дыхательные упражнения. Сделайте глубокий вдох через сомкнутые губы, опустите нижнюю часть лица и нос в воду и сделайте очень медленный выдох. Постарайтесь выдохнуть как можно дольше. Представьте себе, что с каждым выдохом общее напряжение, накопившееся за день, постепенно спадает.

- Погуляйте на свежем воздухе.

- Необходимо предупредить своих близких, что в это короткий период времени мы забываем о своих домашних обязанностях. На свежую голову для решения всех домашних проблем потребуется гораздо меньше нервной и физической энергии.

События в жизни человека, которые могут стать источником стресса

Стрессогенность			
Очень высокая	Высокая	Умеренная	Низкая
<ul style="list-style-type: none"> • Смерть супруга • Развод или разделение семьи • Смерть близкого родственника • Болезнь или травма человека • Свадьба • Потеря работы • Переезд • Помещение в тюрьму (арест, уголовное преследование) 	<ul style="list-style-type: none"> • Уход на пенсию • Серьезное заболевание близкого родственника или члена семьи • Беременность • Сексуальные проблемы • Рождение ребенка • Смена работы • Денежные проблемы • Смерть близкого друга • Восстановление супружеских отношений 	<ul style="list-style-type: none"> • Семейные споры • Большой долг или ссуда • Смена ответственности на работе (другая должность) • Сын или дочь покидают дом • Проблемы с родственниками супруга • Значительные личные достижения • Жена начинает или прекращает работу • Начало учебы детей в школе или окончание ее • Поступление детей в высшее 	<ul style="list-style-type: none"> • Изменение рабочих условий (режим работы, место размещения и т. д.) • Смена школы • Смена возможностей досуга, социальной или общественной активности • Изменение режима сна • Изменение режима питания, пищевого поведения • Изменения отношений внутри семьи • Праздники • Небольшие правонарушения (правила дорожного

		учебное заведение • Неприятности в отношениях с начальником	движения, безбилетный проезд и т. д.)
--	--	--	---------------------------------------

Управляемые стрессоры

Стрессоры	Черты характера, поведения, помогающие преодолевать стрессоры
Перегрузки на работе	умение управлять собственным временем
	умение равномерно распределять нагрузки, «планировать дела»
	умение работать в коллективе, не брать всю работу на себя, считая, что другие сделают ее хуже
	умение определить приоритеты при выполнении дел
	умение рационально распределять ресурсы (финансовые, людские)
	не делать или стараться не делать несколько дел одновременно
	умение использовать перерывы в работе для отдыха или переключения на другие проблемы
	уверенность в себе
Загруженность домашними делами	наличие социальных навыков общения, управления конфликтами
	умение все делать вовремя, не оставлять мелкие дела на «потом»
	умение распределить обязанности по дому между членами семьи
	умение планировать домашнюю работу
Конфликты с начальством	умение ставить конкретно достижимые, реальные цели и научиться «поощрять себя» за их выполнение
	навыки межличностного общения
	уверенность (но не самоуверенность) в поведении
	профессиональная компетентность, честность и трудолюбие и пр.

ВОПРОСНИК

на определение уровня стресса (Reeder L.G. et al, 1969)

«Оцените, пожалуйста, насколько Вы согласны с каждым из перечисленных ниже утверждений и отметьте кружочком номер соответствующей категории ответа».

Утверждения	Ответы			
	Да, согласен	Скорее соглас	Скорее не	Нет, не
1. Пожалуй, я человек нервный	1	2	3	4
2. Я очень беспокоюсь о своей работе	1	2	3	4
3. Я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
4. Моя повседневная деятельность вызывает большое напряжение	1	2	3	4
5. Общаясь с людьми, я часто ощущаю нервное напряжение	1	2	3	4
6. К концу дня я совершенно истощен физически и психически	1	2	3	4
7. В моей семье часто возникают напряженные отношения	1	2	3	4

Подсчитайте средний балл и оцените результат.

Шкала уровня психологического стресса (Копина О.С. и соавт., 1989)

Уровень стресса	Средний балл	
	мужчины	женщины
Высокий	1–2	1–1,82
Средний	2,01–3	1,83–2,82
Низкий	3,01–4	2,83–4

Что нужно знать, чтобы защититься от стресса

Чтобы защититься от стресса, нужно знать и выполнять некоторые простые правила.

Правило первое: ведите дневник, записывайте свою реакцию на стресс.

Образец дневника наблюдения за стрессом

Признаки стресса	Тяжесть (по 10-балльной оценке)	Как долго продолжались
Нарушение сна	Часами не мог заснуть (9 из 10)	Последние 3 недели
Сердцебиение	Сердце выпрыгивало из груди (8 из 10)	2 недели
Ощущение давления, напряжения	Нервничал из-за спешки на работу, не хотел туда идти (7 из 10)	Около 3 недель
Через 6 недель занятий		
Нарушение сна	Стало легче, потому что гулял перед сном	
Сердцебиение	Не возникало, потому что выполнял дыхательные упражнения	
Ощущение давления, напряжения	Исчезло, на работе устраивал перерывы	

Правило второе: фиксируйте причины стресса и способы их решения.

Образец «антистрессового» журнала

Возможная причина стресса	Тип стресса			Возможные решения
	Имеет практическое решение	Со временем разрешится	Повлиять или изменить невозможно	
Не могу справиться с работой, сроки давят	×			Распределить рабочее время, установить приоритеты делам, дать поручения; устраивать перерывы в работе, уделять время семье и отдыху, обсудить с начальником свою нагрузку.
Моя мать тяжело заболела			×	Вы не можете повлиять на ситуацию, поэтому лучшим решением будет четкое распределение

				обязанностей в семье, изменение рабочих часов, организация ухода с помощью членов семьи или сиделки.
Моя дочь собралась выходить замуж в 18 лет		×		У нее есть собственное разумение, своя жизнь, и со временем ситуация успокоится. Примите ее такой, какая она есть.
Я старею!			×	Время не остановишь. Уделите больше внимания своему внешнему виду, физическим тренировкам, концертам, фильмам, друзьям, семье или мужу, партнерам.
Муж затеял ремонт, который никогда не кончится!		×		Будьте терпеливы, предложите ему помощь, советуйте, когда-нибудь ремонт закончится и у вас будет новая чистая квартира.

Правило третье: избегайте бесполезных мыслей!

Если бесполезные мысли приходят вам в голову, отключайте их. Запишите их в дневник, и через несколько дней вернитесь к этой записи: случилось ли событие, о котором вы так беспокоились, и как оно завершилось? Например, собрание на работе прошло, никто не ругал вас за то, что вы не завершили свою работу, и вы успели ее доделать после собрания. Стоило ли заранее волноваться?

Записывайте также, какие события вас порадовали и приносили вам неприятные чувства и эмоции.

В первую очередь выполняйте те дела, которые необходимо сделать.

Затем стремитесь делать вещи, которые вам приятны.

Старайтесь делать то, что у вас получается хорошо.

Правило четвертое: будьте активны, занимайтесь делами, не проводите время в скуке и безделье.

Любое дело помогает отвлечься от бесполезных мыслей, пережевывания последствий несостоявшихся событий. Прогулки, работа на даче, уборка дома, визит к другу или подруге, встреча с детьми, покупки – любое дело лучше ничегонеделанья. Планируйте свою деятельность, отдых тоже должен быть активным!

Правило пятое: алкоголь, курение и вкусная еда – не помощники в борьбе со стрессом.

Это только временное облегчение, через некоторое время снова потребуется какое-то утешение. Лучше использовать специальные способы расслабления и дыхания.

Правило шестое: научитесь помогать себе.

Упражнения для тренировки глубокого дыхания:

- дышать носом;
- поза удобная, глаза закрыты;
- одну ладонь положить на грудь, другую на живот;
- попробуйте дышать обычно, отмечая, в какой последовательности двигаются руки на вдохе;
- попробуйте сделать вдох так, чтобы первой поднялась рука, лежащая на животе, а затем рука, находящаяся на груди.

Как провести упражнение с глубоким дыханием:

- Медленно вдыхайте через нос до тех пор, пока живот не «раздуется» максимально.
- Задержите дыхание на несколько секунд.
- Медленно выдыхайте через рот или нос, пока не выдохните из легких весь воздух.
- Повторите цикл.

Данный метод считается очень простым и эффективным. Сделайте 10 дыхательных циклов (а лучше 2 подхода по 10 циклов с перерывом).

Техника упражнений на расслабление.

Существует несколько правил, соблюдение которых обеспечивают эффективность мышечной релаксации:

- Метод требует времени для усвоения. Необходимое условие успеха – настойчивость и регулярные тренировки.
- Релаксацию лучше осваивать в положении лежа на спине.

- Для занятий релаксацией следует выбрать спокойное, удобное, тихое место. Желательна тишина или легкая расслабляющая музыка. Отключите телефон и попросите не беспокоить вас во время релаксации. Также важна комфортная температура и отсутствие яркого света.

- В первый месяц рекомендуется заниматься 2–3 раза в день по 20–30 минут. Во второй месяц 1 раз в день по 20 минут. Затем, при достижении определенного уровня мастерства, можно плавно снижать интенсивность до 2 раз в неделю по 10–15 минут.

- Лучшее время для занятий: после просыпания, перед едой, перед отходом ко сну. Лучше заниматься в одно и то же время каждый день. Не следует заниматься на полный желудок, так как процесс пищеварения мешает полному расслаблению.

- Перед релаксацией нужно принять осознанное решение ни о чем не волноваться и занять позицию стороннего наблюдателя. Во время релаксации ко всему нужно относиться легко и пассивно.

Подготовка.

- Для релаксации нужно принять удобную расслабленную позу. Лучше лежа, но подойдет также поза сидя. Лучше снять тесную одежду и неудобные украшения.

- Если вы сели, снимите обувь, не скрещивайте ноги, руки положите на подлокотники кресла.

- Если вы лежите, повернитесь на спину, положите руки по бокам, для лучшего расслабления мышц шеи можно не использовать подушку и повернуть голову набок.

- Закройте глаза, прислушайтесь к себе. Проверьте, какие мышцы напряжены, как вы дышите.

Дыхание для расслабления.

- Расслабьте плечи и подбородок. Начните дышать медленно и глубоко, вдыхая через нос и выдыхая через рот, надувайте живот во время вдоха, расширяйте грудную клетку, чтобы втянуть побольше воздуха, до тех пор, пока легкие не наполнятся воздухом. Задержите дыхание на 3–6 секунд, затем медленно выдохните, позволяя расслабиться грудной клетке и желудку, полностью опустошая легкие.

- Сохраняйте такое дыхание на протяжении всей тренировки, старайтесь поддерживать расслабление всего тела.

Расслабление (релаксация).

- Через 5–10 минут, когда установится глубокое дыхание, начните последовательно напрягать группы мышц, одновременно удерживая на 10 секунд дыхание. Затем расслабьтесь и медленно выдохните.

Последовательность расслабления.

1. Прижмите пятки к поверхности пола или кровати и согните пальцы ног на себя.

2. Напрягите икры.

3. Распрямите ноги в коленных суставах, напрягите бедра.

4. Напрягите ягодицы.

5. Напрягите мышцы брюшного пресса.

6. Согните руки в локтях и напрягите мышцы рук.

7. Поднимите плечи и прижмите голову к подушке.

8. Сожмите челюсти и плотно зажмурьте глаза.

9. Напрягите все мышцы.

10. Через 10 секунд расслабьтесь.

11. Закройте глаза, продолжая дышать медленно и глубоко, представьте белую розу на черной поверхности. Попытайтесь сконцентрироваться как можно тщательнее и разглядеть ее в течение 30 секунд. Когда выполните упражнение, продолжайте глубокое дыхание.

12. Повторите предыдущий этап (п. 11), но представьте другой мирный объект на ваше усмотрение.

13. Наконец, дайте себе указание, что когда вы откроете глаза, то будете совершенно расслабленным и сконцентрированным.

14. Откройте глаза.

Материалы для пациентов к занятию 5

Памятка для пациента «Медикаментозное лечение артериальной гипертонии»

Главная цель в лечении артериальной гипертонии – максимально снизить риск сердечно-сосудистых осложнений (инфаркта миокарда, мозгового инсульта).

Для этого необходимо:

- воздействовать на факторы риска развития артериальной гипертонии (курение, избыточная масса тела, повышенный уровень холестерина, низкая физическая активность, психоэмоциональные стрессы);
- лечить сопутствующие заболевания (сахарный диабет, заболевания почек и др.)
- поддерживать артериальное давление на оптимальном уровне – менее 140/90 мм рт. ст.

Следуйте основным принципам лечения артериальной гипертонии:

- строго соблюдайте рекомендации врача;
- проводите самоконтроль артериального давления в домашних условиях;
- умейте устранять неблагоприятные факторы, провоцирующие повышение артериального давления.

В зависимости от уровня артериального давления и степени риска сердечно-сосудистых осложнений врач при необходимости назначает в дополнение к немедикаментозному лечению лекарства.

Современные лекарственные препараты эффективно снижают артериальное давление, защищают органы-мишени (почки, сердце, мозг, сосуды).

Возможные побочные действия препаратов, снижающих уровень артериального давления:

- **диуретики** – снижение уровня калия в крови, нарушение углеводного и жирового обмена;
- **бета-блокаторы** – урежение пульса, обострение хронического бронхита, перемежающейся хромоты;
- **антагонисты кальция** – головная боль, отеки голеней, покраснение кожных покровов;
- **ингибиторы АПФ** – кашель.

Если на фоне лечения Вы заметили появление каких-либо симптомов – обязательно скажите об этом лечащему врачу!

Лечение будет эффективным, если Вы будете соблюдать следующие правила:

- Принимайте лекарства каждый день независимо от того, повышено давление или нет.
- Умейте оказывать доврачебную самопомощь при кризе.
- Не заменяйте самовольно рекомендованное врачом лекарство на то, которое Вам посоветовали друзья или знакомые.
- Соблюдайте предосторожности при приеме гипотензивного лекарства, в частности, не употребляйте алкогольные напитки.

ВАЖНО ЗАПОМНИТЬ!

*Лечение гипертонии необходимо проводить постоянно!
Лечение быстрее достигает цели, если удаётся снизить сопутствующие факторы риска немедикаментозными средствами.*

Какие мероприятия способствуют снижению уровня артериального давления

Мероприятия	Снижение АД
Снижение избыточного веса	5–20 мм рт. ст. на 10 кг веса
Диета, богатая овощами и фруктами, с низким содержанием жира	8–14 мм рт. ст.
Ограничение поваренной соли до 6 г (1 чайная ложка)	2–8 мм рт. ст.
Поддержание регулярной динамической физической нагрузки не менее 30 минут в день	4–9 мм рт. ст.
Прекращение употребления алкоголя	2–4 мм рт. ст.

Список использованной литературы

1. Оганов Р.Г., Калинина А.М., Еганян Р.А. и др. Школа здоровья для пациентов с артериальной гипертонией: Информационно-методическое пособие для врачей. Под ред. Р.Г. Оганова. Москва; 2002.

2. Оганов Р.Г., Калинина А.М., Поздняков Ю.М. и др. Организация Школ Здоровья в первичном звене здравоохранения: Организационно-методическое письмо Минздрава РФ. Москва; 2002.

3. Национальные рекомендации по диагностике и лечению артериальной гипертонии. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2008; 7(6), приложение 2.

4. Фролова Е.В. Обучение пациентов – современная медицинская технология амбулаторной практики: Учебное пособие для инструкторов Школ по обучению пациентов. Санкт-Петербург, МАПО, кафедра семейной медицины.

5. Общие подходы преодоления стрессов. <http://www.no-stress.ru/stress/methods.html>

6. Стресс. Методы преодоления стресса. <http://stressi.at.ua/>

7. Значение физических упражнений. <http://www.help-help.ru/old/48/>

8. Физические упражнения при артериальной гипертензии. <http://cardiology.eurodoctor.ru/arterialhypertensionphysicalculture/>