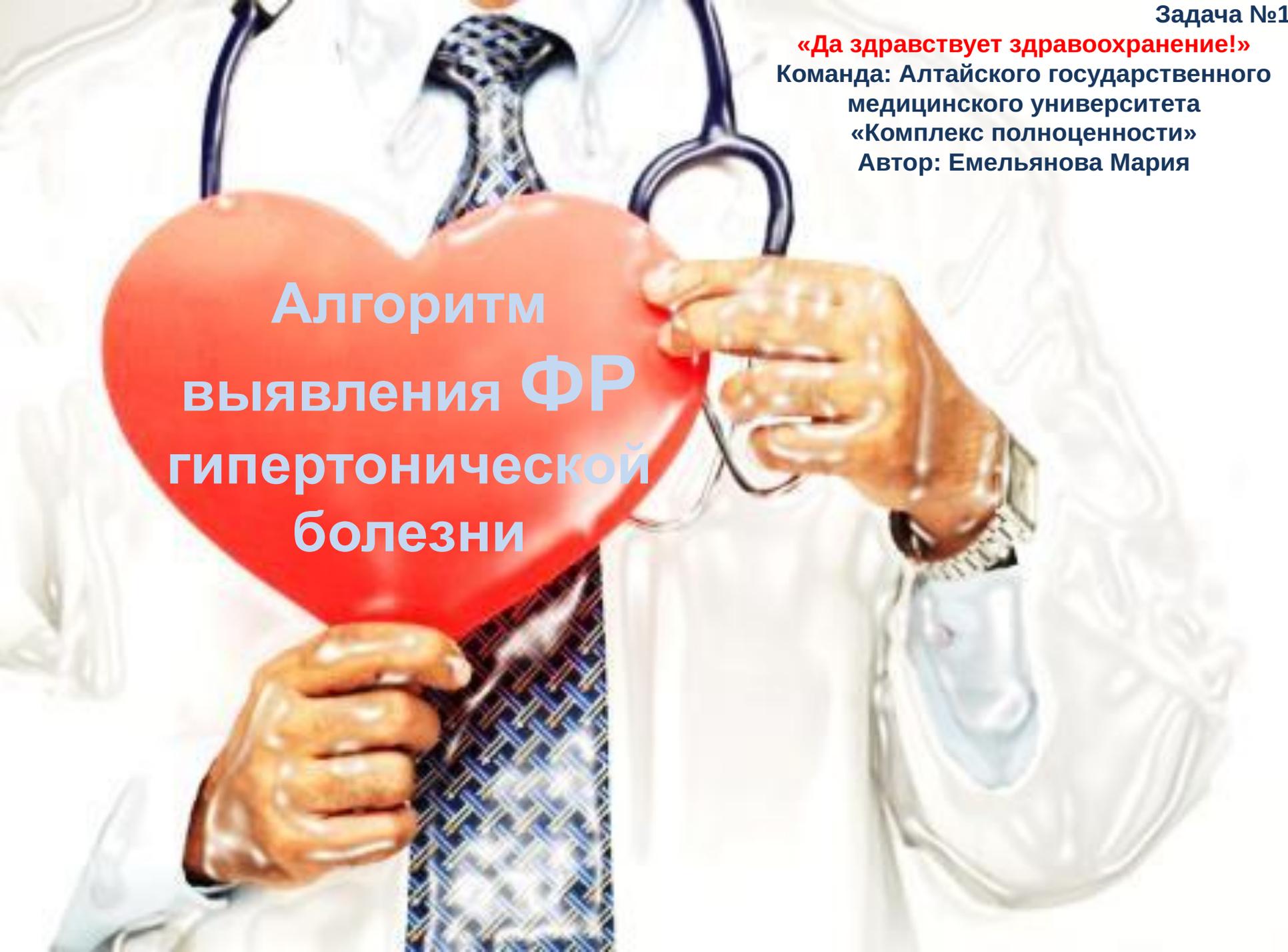


**«Да здравствует здравоохранение!»**

Команда: Алтайского государственного  
медицинского университета

«Комплекс полноценности»

Автор: Емельянова Мария



Алгоритм  
выявления ФР  
гипертонической  
болезни

# Основные цели диспансеризации:

Раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения РФ.

**Выявление и коррекция основных факторов риска:**

- болезни системы кровообращения;
- злокачественные новообразования;
- сахарный диабет;
- хронические болезни легких.

- повышенный уровень артериального давления;
- повышенный уровень холестерина в крови;
- повышенный уровень глюкозы в крови;
- избыточная масса тела или ожирение;
- агубное потребление алкоголя;
- низкая физическая активность;
- нерациональное питание;
- курение табака.

**Активные профилактические вмешательства**

75% всей смертности населения нашей страны



достаточно быстро и значительно в значительной степени уменьшить снизить вероятность тяжести течения развития опасных заболеваний и частоту хронических развития осложнений неинфекционных заболеваний

# КОНЦЕПЦИЯ

Стратегия высокого риска  
фокусируется на выявлении  
в популяции лиц, с высоким  
риском ССЗ и проведение у них  
активных профилактических  
мероприятий



Направлена на  
предотвращение  
новых случаев ССЗ



Первичную  
профилактику



# Факторы риска ГБ



Мужчины 55 лет

Женщины 65 лет

Курение

Холестерин

Сахарный диабет

Семейный анамнез

Абдоминальное ожирение

Повышенное  
потребление соли



# Поваренная соль как фактор риска гипертонической болезни



*Избыточное потребление соли может быть связано со снижением вкусовой чувствительности рецепторов языка к хлориду натрия, что вызывает в свою очередь **непроизвольное увеличение его потребления***

## Три группы:

- недосаливающие пищу,
- умеренно присаливающие
- добавляющие много соли в пищу



## **ДОКАЗАНО**

у людей, употребляющих много соли, гипертония протекает тяжелее, с осложнениями

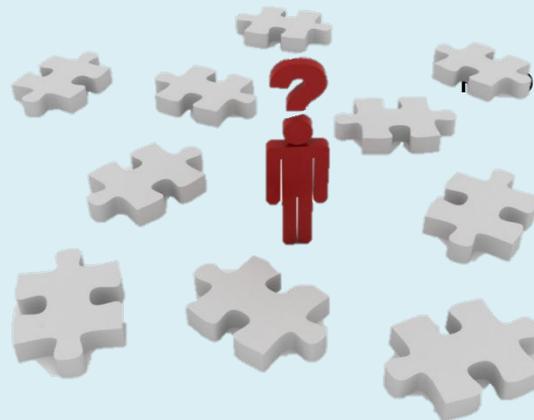
# Методы, позволяющие судить об уровне потребления ионов натрия с пищей

**ЦЕЛЬ:** создание СПОСОБА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРОГА ВКУСОВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ПОВАРЕННОЙ СОЛИ, как фактора риска гипертонической болезни.

За ПВЧПС принимают наименьшую

концентрацию, при которой обследуемый ощущает вкус соли.

- Недостатки способа:**
- длительность проведения,
  - малый срок хранения рабочих растворов



**Недостатки способа:**

- инвазивность,
- длительность проведения
- необходимость участия специализированного медицинского персонала

# Способ определения ПВЧПС с помощью тест-полосок



Набор с пронумерованными бумажными тест-полосками, пропитанными раствором (в концентрациях от 0,0025% до 5,12% с двукратным увеличением концентрации в каждом последующем растворе) и высушенные в термостате в течение 24 часов при температуре 57°C.



Тест-полоски последовательно помещаются на передне-боковую поверхность языка, начиная с номера 1



После каждой тест-полоски рот необходимо прополаскивать водой



- ✓ Исследование завершается когда Вы почувствуете соленый вкус у одной из полосок.
- ✓ Если Вам кажется, что тест-полоска не имеет соленый вкус, то нужно продолжать процедуру со следующей тест-полоской.

# Интерпретация

## результатов

Если Вы ощутили  
соленый вкус на  
**первой тест-  
полоске**

у Вас **ВЫСОКИЙ**  
уровень соль-  
чувствительност  
и

Группа низкого  
риска

Если Вы ощутили  
соленый вкус на  
**второй тест-  
полоске**

у Вас **СРЕДНИЙ**  
уровень соль-  
чувствительност  
и.

Группа низкого  
риска

Если Вы ощутили  
соленый вкус на  
**третьей тест-  
полоске**, или не  
ощутили его совсем

у Вас **НИЗКИЙ**  
уровень соль-  
чувствительност  
и

Группа  
**Высокого риска**

✓ Не нуждаются в первичной профилактике

✓ Необходима первичная

✓ Рекомендуется повторять процедуру определения профилактики

индивидуального уровня соль-чувствительности не реже  
чем один раз в 3 месяца. Это связано с тем, что вкусовая  
чувствительность организма к поваренной соли может  
изменяться в зависимости от многих факторов (сезон  
года, состояние здоровья, психоэмоциональные стрессы и  
др)

**ПОИСК ДРУГИХ  
ВОЗМОЖНЫХ ФР**

• Особенно углубленный в **высокой**

# Анкета

на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и туберкулеза

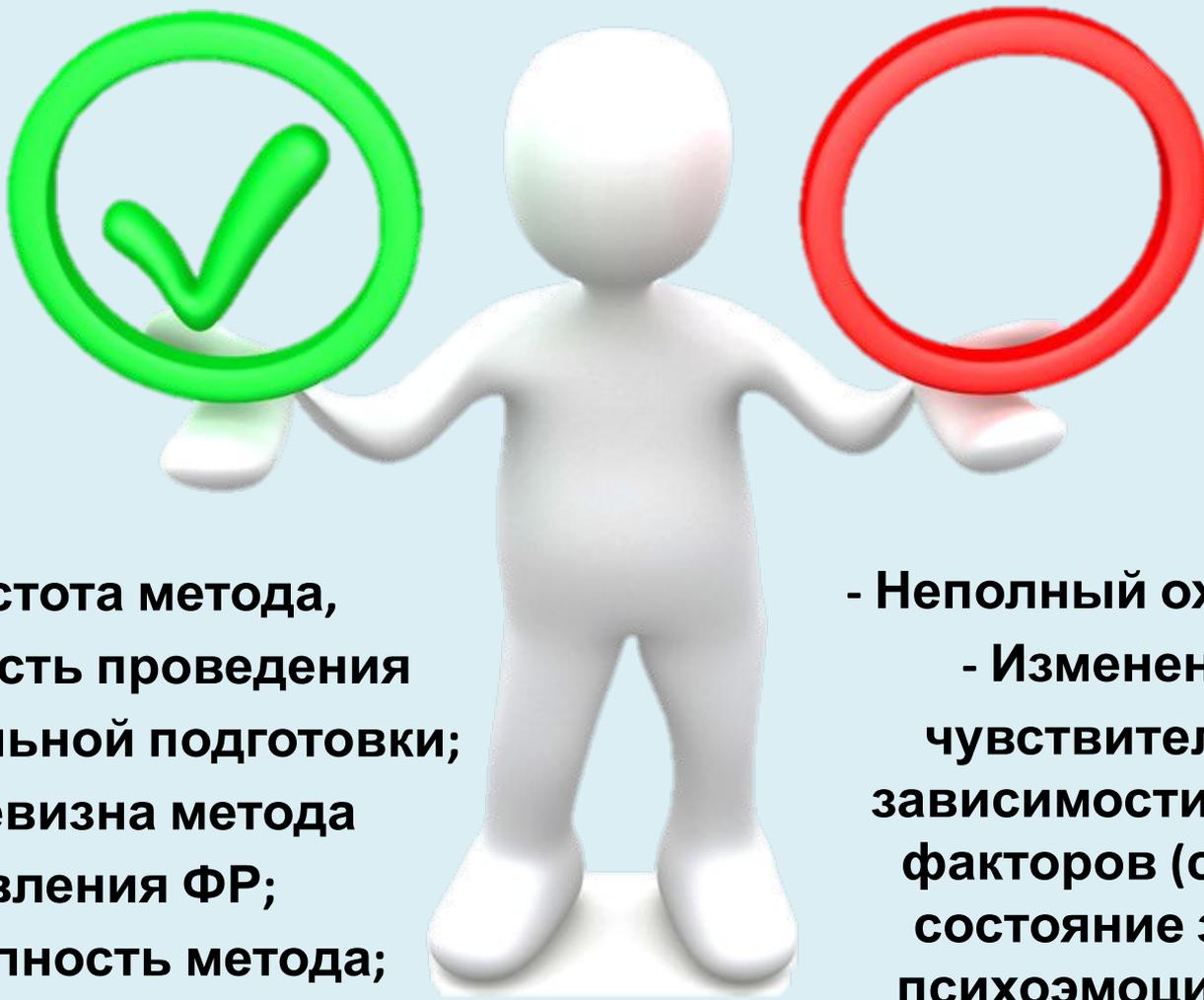
Приложение № 8  
к методическим рекомендациям

Анкета на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и правила вынесения заключения по результатам опроса (анкетирования) граждан при прохождении диспансеризации

Форма анкеты  
на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, туберкулеза и потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

Форма 1

Дата обследования (день, месяц, год)		Пол	
Ф.И.О.		Полных лет	
Дата рождения (день, месяц, год)		Полных лет	
1. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас повышенное артериальное давление?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
2. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
3. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
4. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
5. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
6. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
7. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
8. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
9. Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется ишемическая болезнь сердца (инфаркт)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
10. Был ли инфаркт миокарда у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
11. Был ли инсульт у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
12. Были ли у Ваших близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет) злокачественные новообразования (рак желудка, кишечника, семейные полипозы)?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
13. Возникает ли у Вас, когда Вы поднимаетесь по лестнице, идете в гору либо спешите или выходите из теплого помещения на холодный воздух, боль, ощущение давления, жжения или тяжести за грудной или в левой половине грудной клетки с распространением в левую руку или без него?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
14. Если Вы останавливаетесь, исчезает ли эта боль или эти ощущения в течение примерно 10 минут?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	
15. Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке или ноге либо руке и ноге одновременно?	да	Полных лет	
Нет	да	Полных лет	



- ✓ Простота метода, возможность проведения без специальной подготовки;
- ✓ Дешевизна метода выявления ФР;
- ✓ Доступность метода;
- ✓ Возможность проведения в домашних условиях;
- ✓ Минимальное количество времени пациента и персонала;

- Неполный охват всех ФР
- Изменение соль чувствительности в зависимости некоторых факторов (сезон года, состояние здоровья, психоэмоциональные стрессы и др.)



# Алгоритм выявления ФР для первичной профилактики гипертонической болезни

- I. Определение соль-чувствительности
- II. Анкетирование
- III. Основные этапы диспансеризации по выявлению других ФР