

ZIUA MONDIALA DE LUPTA IMPOTRIVA HIPERTENSIUNII ARTERIALE – 17 MAI 2011

SLOGAN "Verifică-ți tensiunea arterială – menține-o la valori normale"

Organizația Mondială a Sănătății afirmă că hipertensiunea arterială contribuie la apariția a peste jumătate din bolile cardiovasculare și o declară prima cauză de mortalitate și morbiditate evitabilă (corectabilă prin prevenție și tratament) din lume!

Măsurile legate de stilul de viață sănătos sunt recomandate tuturor persoanelor cu hipertensiune arterială și fac parte integrantă din tratamentul hipertensiunii arteriale. Aceste măsuri sunt:

- renunțarea la fumat;
- reducerea aportului de sare;
- creșterea consumului de fructe și legume proaspete;
- reducerea consumului de alimente bogate în grăsimi și dulciuri;
- menținerea greutateii corporale în limite normale;
- reducerea consumului de alcool;
- practicarea de exerciții fizice timp de 30 minute de 5 ori pe săptămâna într-un ritm moderat;
- evitarea stresului.

Creșterea tensiunii arteriale este favorizată și de factori ce nu pot fi modificați: ereditatea (dacă unul sau ambii părinți au avut hipertensiune arterială riscul de a avea această boală este mai mare); vârsta (hipertensiunea arterială se dezvoltă mai frecvent la oamenii peste 40 ani); sexul (hipertensiunea este mai frecventă la bărbați față de femei).

Deoarece hipertensiunea arterială este frecvent asimptomatică, singura modalitate de a o depista este aceea de a vă verifica periodic tensiunea arterială

Ziua Mondială a Hipertensiunii Arteriale este celebrată în data de 17 mai și anul acesta are ca **scop** promovarea practicilor comportamentale preventive în rândul populației

Tema campaniei pentru celebrarea acestei zile o reprezintă conștientizarea populației cu privire la importanța măsurării periodice a tensiunii arteriale

Sloganul campaniei este „**Verifică-ți tensiunea arterială – menține-o la valori normale**”

MESAJELE CHEIE ale campaniei sunt :

“Măsoară-ți tensiunea”

“Consultă-ți medicul și când ești sănătos”

ANALIZA DE SITUAȚIE

I. Date statistice

A. Internaționale

- 6% din decesele înregistrate pe glob sunt atribuite HTA
- Mai mult de o pătrime din populația globului este hipertensivă.
- Conform predicțiilor matematice ale prevalenței hipertensivilor pentru anul 2025 sunt de 1,56 miliarde pacienți. Creșterea numărului persoanelor cu HTA va fi predominantă în țările dezvoltate

- In Europa rata HTA este superioară celor înregistrate în SUA (28%), Canada (27%) sau țările din Asia incluzând China (20%) sau Coreea (22,9%).
- Prin prevalența de 44,92% înregistrată în România aceasta se situează printre țările din Europa cu prevalențe reduse ale HTA după cum urmează: Grecia (31,1%), Suedia (38%), Italia (38%), Regatul Unit (42%), Republica Cehă (42%), Portugalia (42%). Țările europene cu prevalențe ridicate sunt Spania (47%) sau Germania (55%).
- Prevalența la bărbați este în mod semnificativ crescută față de valorile înregistrate la femei.

Dinamica mortalității datorate HTA

- rata mortalității datorate hipertensiunii se prezintă descendentă în perioada 2004-2008 respectiv 1,7% în perioada 2004 și 1,4% în 2008
- are un trend ascendent pînă în anul 2040 (2,1%).

B. Naționale

- 44,92% prevalența HTA în România .
- 40% din populația României suferă de HTA.
- 3,5%. riscul cardio-vascular la 10 ani în populația adultă a României
- Una din două persoane adulte știe ce valori tensionale are și cunoaște complicațiile pe care le poate da HTA.
- 1/5 din totalul populației cu hipertensiune respectă întocmai tratamentul și își măsoară tensiunea arterială.

Determinanți ai stării de sănătate în relație cu HTA

- Cu o frecvență de 12,4% a populației de 12-24 ani care fumează zilnic, România se situează pe locul 11, dintre țările raportoare din Europa.
- Cu o frecvență de 20,5% a persoanelor care fumează zilnic, din populația generală, România se plasează pe locul 9 dintr-un total de 12 țări europene raportoare.
- Frecvența de 11,79% a persoanelor de ≥ 15 ani care consumă un litru/capita de alcool, plasează România pe locul 6 dintr-un număr de 13 țări europene raportoare.
- Frecvența persoanelor ≥ 18 ani obeze este de 7,1% valoare ce plasează România pe locul 11 dintr-un număr de 11 țări europene raportoare.
- Frecvența consumatorilor de vegetale la populație ≥15 ani a fost de 54,1% ocupând locul 8 în ierarhizarea unui număr de 12 țări europene raportoare.
- Frecvența consumatorilor de fructe la populația ≥ 15 ani a fost de 45,6%, prin aceasta plasându-se pe penultimul loc într-o ierarhie a unui număr de 11 state europene raportoare.

II. Rezultate relevante din studii

- În țările în care s-au implementat programe naționale pentru reducerea factorilor de risc cardiovascular, nivelul HTA a scăzut foarte mult prin creșterea gradului de conștientizare a populației privind importanța controlului periodic al TA, cum ar fi o creștere cu 66% în Regatul Unit și 76% în SUA, atestând succesul unor politici conjuncte de depistare a presiunii arteriale ridicate
- Depistarea precoce, tratamentul și controlul periodic reduc complicațiile în mod particular la persoanele cu risc crescut
- În Europa conștientizarea controlului în vederea depistării HTA variază între 46% în Portugalia, 60% în Grecia și 70% în Republica Cehă.
- Rezultatele studiului BP-CARE derulat în Țările Europei Centrale și de Est, printre care și România au relevat faptul că în proporție de 27,1% s-a reușit controlul TA la persoanele hipertensive tratate
- Studiul derulat în Anglia între anii 2003 și 2006 a arătat că în intervalul dat gradul de conștientizare a populației, tratamentul și controlul HTA au crescut considerabil

III. Strategii, programe de acțiune:

- *Subprogramul de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular.*
 - Cunoașterea ponderii în rândul populației a factorilor determinanți pentru BCV, diagnosticarea precoce și monitorizarea acestora, pentru evitarea deceselor premature.
- Program național de boli cardiovasculare
 - Subprogramul de tratament al pacienților cu afecțiuni CV.
 - Subprogramul de tratament invaziv al infarctului miocardic.

IV. Analiza grupurilor populaționale

- Prevalența HTA din România în raport cu sexul și mediul de proveniență.
 - urban - bărbați 46,6%, femei 38%
 - rural - bărbați 54,9%, femei 45,42%
- Prevalența HTA pe grupe de vârstă.
 - 18-24 ani 8,75%
 - 25-34 ani 15%
 - 35-44 ani 28,12%
 - 45-54 ani 51,4%
 - 55-64 ani 65,54%
 - ≥65 ani 75,06% ani

Grupe de risc ale pacienților cu HTA

- Grupa cu risc scăzut
 - bărbați < 55 ani și femei <65 ani cu HTA de gradul I
 - fără factori de risc
 - riscul de eveniment CV major în următorii 10 ani este de 15%
- Grupa de risc mediu
 - pacienți cu HTA de niveluri diferite
 - prezența mai multor factori de risc
 - riscul de eveniment CV major în următorii 10 ani este de 15%- 20%
- Grupa de risc înalt
 - include: pacienți cu HTA de gradul 1 și 2 care au 3 sau mai mulți factori de risc asociați, diabet sau afecțiunea organelor țintă
 - pacienți cu HTA severă fără factori de risc asociați
 - risc de eveniment CV major la 10 ani este de 20-30%
- Grupa de risc foarte înalt
 - include: pacienți cu HTA gradul 3 și unul sau mai mulți factori de risc asociați
 - toți pacienții cu BCV clinic manifestă sau boală renală
 - Risc de evenimente CV majore de circa ≥30% în 10 ani.

ACTIUNI CAMPANIE

1.Documentare

- a)Punct stradal de măsurare a TA a populației și consilierea privind importanța controlului periodic al tensiunii arteriale
- b)Informare/instruire și distribuire de materiale informative prin asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari

2.Implementare

- c)Distribuirea de materiale informative în școli , cabinete medicale școlare și CMI – uri , ambulatorul de specialitate , Institutia Prefectului , Consiliile județene , farmacii
- d)Seminar adresat persoanelor de vârstă a treia cu afecțiuni coronare , urmat de monitorizarea TA

3.Mediatizare

PLIANTELE MS SI DSP

Alimentația și hipertensiunea arterială

Alimentația este unul din factorii care influențează apariția și evoluția hipertensiunii arteriale. O alimentație echilibrată și sănătoasă poate să contribuie la prevenirea și tratamentul hipertensiunii arteriale.

Alimentație sănătoasă

Alimentația trebuie să fie echilibrată și să conțină:

- fructe și legume proaspete
- cereale integrale
- lapte și produse lactate
- carne slabă
- pește
- ulei de măsline
- semințe și nuci

Alimentație nesănătoasă

Alimentația trebuie să evite:

- alimente sărate
- alimente grase
- alimente bogate în zahăr
- alcool
- cafea

Tratamentul hipertensiunii arteriale

Tratamentul hipertensiunii arteriale este realizat de medicul de familie sau de medicul cardiolog. Tratamentul este realizat cu medicamente care scad tensiunea arterială și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.

Tratamentul hipertensiunii arteriale cuprinde:

- modificarea stilului de viață
- medicația

Modificarea stilului de viață

Modificarea stilului de viață este primul pas în tratamentul hipertensiunii arteriale. Este vorba de:

- renunțarea la fumat
- reducerea consumului de alcool
- reducerea consumului de sare
- creșterea activității fizice
- menținerea unei greutate normale

Medicația

Medicația este necesară pentru a scădea tensiunea arterială și pentru a preveni complicațiile hipertensiunii arteriale. Medicamentele sunt administrate zilnic și trebuie să fie luate regulat.

Alimentația și hipertensiunea arterială

Alimentația este unul din factorii care influențează apariția și evoluția hipertensiunii arteriale. O alimentație echilibrată și sănătoasă poate să contribuie la prevenirea și tratamentul hipertensiunii arteriale.

Alimentație sănătoasă

Alimentația trebuie să fie echilibrată și să conțină:

- fructe și legume proaspete
- cereale integrale
- lapte și produse lactate
- carne slabă
- pește
- ulei de măsline
- semințe și nuci

Alimentație nesănătoasă

Alimentația trebuie să evite:

- alimente sărate
- alimente grase
- alimente bogate în zahăr
- alcool
- cafea

Tratamentul hipertensiunii arteriale

Tratamentul hipertensiunii arteriale este realizat de medicul de familie sau de medicul cardiolog. Tratamentul este realizat cu medicamente care scad tensiunea arterială și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.

Tratamentul hipertensiunii arteriale cuprinde:

- modificarea stilului de viață
- medicația

Modificarea stilului de viață

Modificarea stilului de viață este primul pas în tratamentul hipertensiunii arteriale. Este vorba de:

- renunțarea la fumat
- reducerea consumului de alcool
- reducerea consumului de sare
- creșterea activității fizice
- menținerea unei greutate normale

Medicația

Medicația este necesară pentru a scădea tensiunea arterială și pentru a preveni complicațiile hipertensiunii arteriale. Medicamentele sunt administrate zilnic și trebuie să fie luate regulat.

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ

ghid practic de management

Scopul tratamentului este să se reducă riscul de complicații cardiovasculare.

Tratamentul este realizat de medicul de familie sau de medicul cardiolog.

Tratamentul este realizat cu medicamente care scad tensiunea arterială și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.

Tratamentul hipertensiunii arteriale cuprinde:

- modificarea stilului de viață
- medicația

Modificarea stilului de viață

Modificarea stilului de viață este primul pas în tratamentul hipertensiunii arteriale. Este vorba de:

- renunțarea la fumat
- reducerea consumului de alcool
- reducerea consumului de sare
- creșterea activității fizice
- menținerea unei greutate normale

Medicația

Medicația este necesară pentru a scădea tensiunea arterială și pentru a preveni complicațiile hipertensiunii arteriale. Medicamentele sunt administrate zilnic și trebuie să fie luate regulat.



HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ

ghid practic de management

Scopul tratamentului este să se reducă riscul de complicații cardiovasculare.

Tratamentul este realizat de medicul de familie sau de medicul cardiolog.

Tratamentul este realizat cu medicamente care scad tensiunea arterială și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.

Tratamentul hipertensiunii arteriale cuprinde:

- modificarea stilului de viață
- medicația

Modificarea stilului de viață

Modificarea stilului de viață este primul pas în tratamentul hipertensiunii arteriale. Este vorba de:

- renunțarea la fumat
- reducerea consumului de alcool
- reducerea consumului de sare
- creșterea activității fizice
- menținerea unei greutate normale

Medicația

Medicația este necesară pentru a scădea tensiunea arterială și pentru a preveni complicațiile hipertensiunii arteriale. Medicamentele sunt administrate zilnic și trebuie să fie luate regulat.



FACTORI DE RISC CARDIOVASCULAR

Aciditatea internă

Aciditatea internă este o afecțiune care se caracterizează prin acumularea de aciditate în organism. Aceasta poate să contribuie la apariția hipertensiunii arteriale și a altor afecțiuni cardiovasculare.

Simptomele acidității interne sunt:

- dureri de cap
- amețeli
- palpitații
- transpirații
- senzație de greutate în abdomen
- senzație de căldură

Tratamentul acidității interne este realizat de medicul de familie sau de medicul gastroenterolog. Tratamentul este realizat cu medicamente care scad aciditatea internă și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.



FACTORI DE RISC CARDIOVASCULAR

Aciditatea internă

Aciditatea internă este o afecțiune care se caracterizează prin acumularea de aciditate în organism. Aceasta poate să contribuie la apariția hipertensiunii arteriale și a altor afecțiuni cardiovasculare.

Simptomele acidității interne sunt:

- dureri de cap
- amețeli
- palpitații
- transpirații
- senzație de greutate în abdomen
- senzație de căldură

Tratamentul acidității interne este realizat de medicul de familie sau de medicul gastroenterolog. Tratamentul este realizat cu medicamente care scad aciditatea internă și care sunt adaptate vârstei și stării de sănătate a pacientului.



VALORIFICARE FOTO

