

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

«16» *марта* 2020 г.

Регистрационный № 147-1119



МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ - РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»,
республиканское унитарное предприятие «Научно-практический центр
НАН Беларуси по продовольствию»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Нечесова Т.А., к.м.н. Коробко И.Ю.;
к.м.н., доцент Павлова О.С., Черняк С.В., к.м.н. Ливенцева М.М.,
к.б.н. Шилов В.В., Журня А.А.

Минск, 2019

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

АГ	артериальная гипертензия
ИМТ	индекс массы тела
ИА	индекс аугментации
СРПВ	скорость распространения пульсовой волны
ЦСАД	центральное систолическое артериальное давление
ЦПД	центральное пульсовое давление

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод медицинской профилактики эссенциальной (первичной) артериальной гипертензии (АГ) на основе коррекции рационов питания, который может быть использован в комплексе медицинских услуг для пациентов с АГ.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с АГ в амбулаторных, и/или стационарных, и/или в условиях отделений дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Эссенциальная (первичная) артериальная гипертензия (I10.0).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Нет

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И МАТЕРИАЛОВ

1. Медицинские изделия и материалы, необходимые для количественного определения содержания макро- и микроэлементов в волосах пациентов общепринятой методикой рентгено-флуоресценции (цинк, хром, селен).

2. Медицинские изделия и материалы необходимые для определения скорости распространения пульсовой волны (СРПВ), центрального систолического давления (ЦСАД), центрального

пульсового давления (ЦПД) и индекса аугментации (ИА) (общепринятым методом сфигмографии).

3. Анкета по оценке уровня и качества потребления пищевых продуктов (общепринятым методом).

4. Измерение массы и длины тела, определение индекса массы тела (ИМТ) по формуле Кетле.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1 – определение макро- и микроэлементов в волосах пациентов общепринятой методикой рентгено-флуоресценции.

Этап 2 – измерение показателей, характеризующих жесткость артериальной стенки, таких как: СРПВ, ЦСАД, ЦПД, ИА.

Этап 3 – изучение фактического питания и пищевого поведения пациентов анкетно-опросным методом.

Этап 4 – принятие решения об оптимизации рационов питания пациентов с учетом жесткости сосудистой стенки и ИМТ.

При значениях ЦСАД > 120 мм рт. ст., ЦПД > 50 мм рт. ст., ИА > 25 %, СРПВ > 10 м/сек. и выявлении дефицита таких элементов как цинк, хром и селен, проводится индивидуализированный подбор рационов питания с учетом повышения жесткости артериальной стенки. При дефиците цинка в рационе питания менее 120 мкг/г включаются продукты с большим содержанием цинка: ростки пшеницы, семечки тыквы, говядина, отруби пшеницы, кунжут, какао порошок, кедровый орех, баранина, семена подсолнечника, чечевица, твердый сыр, арахис, говяжья печень, горошек сушеный и консервированный, дрожжи пивные, индейка, крупа «Геркулес», крупа гречневая, черника.

При дефиците хрома менее 0,5 мкг/г проводится индивидуализированный подбор рационов питания с включением продуктов, содержащих большое количество хрома: тунец, горбуша, камбала, кета, килька, лосось атлантический, минтай, мойва, окунь морской, сельдь, скумбрия, ставрида, щука, яйцо перепелиное, свекла.

При дефиците селена менее 0,3 мкг/г в рацион питания следует включать отруби пшеничные, семена подсолнечника, отруби овсяные, горбуша, яйцо куриное, творог, чеснок.

При ИМТ в пределах 18,5–24,9 кг/м² в рационах питания пациентов рекомендуется увеличить потребление:

- рыбы и рыбных продуктов, молочных продуктов, бобовых культур, орехов, сухофруктов, субпродуктов, гречневой крупы, фруктов и овощей. Ограничение калорийности рациона не требуется.

При ИМТ в пределах 25–29,9 кг/м² в рационах питания пациентов рекомендуется снизить калорийность рационов питания на 10–20% , при ИМТ в пределах 30–34,9 кг/м² в рационах питания пациентов рекомендуется снизить калорийность рационов на 20–30% , при ИМТ в пределах 35–39,9 кг/м² рекомендуется снизить калорийность рационов питания на 30–40%, а при ИМТ более 40 кг/м² в рационах питания пациентов рекомендуется снизить калорийность рационов питания на 40–50%. Снижение калорийности рационов обеспечивается за счет уменьшения потребления быстрых углеводов, насыщенных жиров и красного мяса. Рекомендуется увеличить потребление молочных продуктов, морепродуктов, бобовых культур, орехов, сухофруктов, морской капусты, жирных сортов морской рыбы, зелени, фруктов и овощей.

Количество и частота потребления необходимых продуктов питания рассчитывается каждому пациенту индивидуально на

основании результатов исследований антропометрии, оценки его фактического питания и анализа микронутриентного статуса.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Нет.