

# ДАВЛЕНИЕ ПОД КОНТРОЛЕМ

Что означают цифры тонометра  
и когда нужно лечение



АЛЕКСЕЙ ШОКУН

Шокун Алексей

**Давление под контролем. Что  
означают цифры тонометра  
и когда нужно лечение**

«Автор»

2026

## **Алексей Ш.**

Давление под контролем. Что означают цифры тонометра и когда нужно лечение / Ш. Алексей — «Автор», 2026

Тонометр показывает 150 на 95, но вы чувствуете себя нормально. Нужно ли беспокоиться? А если давление поднимается только на приёме у врача? И правда ли, что таблетки от гипертонии придётся принимать всю жизнь? Повышенное артериальное давление часто не вызывает заметных симптомов, но может постепенно повреждать сердце, сосуды, мозг и почки. Книга объясняет, как правильно измерять давление, что означают верхняя и нижняя цифры, почему одного измерения недостаточно и чем отличается случайный подъём от гипертонии. Отдельно рассматриваются дневник измерений, гипертонический криз, основные группы препаратов и распространённые страхи перед лечением. В подготовке издания использованы ИИ-инструменты для систематизации материала и повышения понятности медицинских объяснений. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста

## Содержание

|                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Прежде чем вы начнёте                                          | 5  |
| Часть I                                                        | 6  |
| Глава 2. Как измерять правильно: техника, которая меняет цифры | 14 |
| Конец ознакомительного фрагмента.                              | 15 |

# **Шокун Алексей**

## **Давление под контролем. Что означают цифры тонометра и когда нужно лечение**

*Серия «Понятно о Здоровье»  
Алексей Шокун*

### **Прежде чем вы начнёте**

#### **ВАЖНО!!!**

Эта книга не ставит диагноз и не назначает лечение. Она объясняет, откуда берутся цифры давления, что они означают и почему врач принимает те или иные решения. Любое назначение делает врач, который видит вас, а не только ваш тонометр.

Если у вас давление выше 180/110 с головной болью, болью в груди, одышкой, нарушением речи или слабостью в руке — не читайте книги. Вызывайте скорую.

#### **КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ КНИГОЙ**

Если вы только что увидели высокие цифры — начните с глав 2 и 4: они объясняют, как мерить и где граница. Если давление повышается у врача, а дома нормальное — глава 5. Если вы уже лечитесь и сомневаетесь в таблетках — главы 12–15. Если был криз — глава 16.

## Часть I

### Глава 1. Почему давление — самый недооценённый риск

Гипертония убивает медленно и без боли. Именно поэтому её так легко игнорировать — и так дорого игнорировать.

Мужчина пятидесяти двух лет приходит на приём по другому поводу. Давление 152/96. Он спокоен: «У меня всегда так, я не чувствую». Через два года — инсульт. Не потому, что врачи не знали, а потому, что цифра не болела.

Это главная особенность гипертонии: она не даёт сигналов, которые человек распознаёт как опасность. Голова может болеть от чего угодно. Шея хрустит от возраста. Усталость объясняется работой. А давление тем временем делает свою работу — тихо и годами.

Эта глава о том, почему цифра без симптомов — всё равно проблема, и почему «я чувствую себя нормально» не является аргументом.

#### **Болезнь, у которой нет симптомов**

Повышенное давление не имеет собственных болевых рецепторов. Сосуд не «чувствует» давление так, как желудок чувствует голод.

Ощущения, которые люди связывают с давлением — головная боль, тяжесть в затылке, шум в ушах, — возникают не у всех и не всегда совпадают с подъёмом.

Исследования показывают простую вещь: у большинства людей с гипертонией симптомы отсутствуют или неспецифичны.

Отсюда парадокс: самая распространённая сердечно-сосудистая проблема в мире — и при этом одна из самых плохо выявляемых.

Отсутствие жалоб не означает отсутствие болезни. Единственный способ узнать давление — измерить его.

#### **Масштаб**

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, гипертония затрагивает более миллиарда взрослых людей в мире.

В России, по данным эпидемиологических исследований, повышенное давление имеют около 40% взрослых, а с возрастом доля растёт: после 60 лет — больше половины.

При этом знают о своём диагнозе примерно две трети, лечатся — половина, а достигают целевых цифр — меньше трети.

Это значит, что каждый второй человек с гипертонией живёт с повышенным риском, считая себя здоровым или «почти здоровым».

Вероятность столкнуться с этой проблемой высока. Вопрос не «у меня или не у меня», а «какие у меня цифры».

#### **Что именно происходит в сосудах**

Давление — это сила, с которой кровь давит на стенку артерии. Она зависит от двух вещей: сколько крови сердце выбрасывает и насколько узки сосуды.

Формула проста: давление = сердечный выброс × периферическое сопротивление. Отсюда все механизмы — от соли в рационе до гормонов надпочечников.

Когда давление повышено постоянно, стенка артерии работает в режиме перегрузки. Эндотелий — внутренний слой — повреждается.

В ответ стенка утолщается, становится жёстче, просвет сужается. Это называется ремоделированием сосудов.

Жёсткая артерия хуже гасит пульсовую волну. Сердцу приходится работать сильнее, а мозгу и почкам достаётся более высокое давление в мелких сосудах.

Гипертония — не «цифра», а процесс повреждения сосудов. Цифра — лишь его измеримый след.

### **Куда это ведёт**

Мозг: гипертония — главный фактор риска инсульта, как ишемического, так и геморрагического. Также вклад в сосудистую деменцию.

Сердце: инфаркт миокарда, гипертрофия левого желудочка, сердечная недостаточность, нарушения ритма.

Почки: хроническая болезнь почек вплоть до диализа. Почки одновременно и причина, и жертва гипертонии.

Глаза: ретинопатия, кровоизлияния, отёк зрительного нерва при злокачественной гипертонии.

Сосуды: аневризма аорты, расслоение, поражение периферических артерий.

Список длинный не для устрашения. Он объясняет, почему лечат цифру, а не самочувствие.

### **Почему «рабочее давление» — опасное слово**

«У меня рабочее 150» — одна из самых частых фраз на приёме. За ней стоит убеждение: организм привык, значит, так и надо.

Организм действительно адаптируется. Он повышает порог, при котором человек чувствует дискомфорт. Но адаптация не отменяет повреждения.

Аналогия простая: человек, работающий в шуме, перестаёт замечать шум. Слух при этом страдает.

То же с давлением: субъективная переносимость улучшается, а риск инсульта — нет.

Слово «рабочее» описывает привычку, а не безопасность. Привыкнуть можно и к 160.

### **Что даёт снижение цифры**

Крупные обобщения клинических исследований дают устойчивую закономерность: снижение систолического давления на 10 мм рт. ст. уменьшает риск major cardiovascular events примерно на 20%.

Отдельно: риск инсульта снижается сильнее, чем риск инфаркта. Для мозга давление особенно значимо.

Эффект есть у людей с любым исходным уровнем — и при гипертонии, и при «высокой норме».

Важно: речь о снижении риска, а не о гарантии. Никто не обещает, что инсульта не будет. Но вероятность меняется существенно.

10 мм рт. ст. — не косметика. Это измеримое снижение вероятности крупной катастрофы.

### **Почему люди не лечатся**

Первая причина — отсутствие симптомов. Лечить то, чего не чувствуешь, психологически трудно.

Вторая — пожизненность. Таблетка «навсегда» воспринимается как приговор и как доказательство болезни.

Третья — страх зависимости. Многие уверены, что препараты «сажают сердце» или «привязывают к аптеке».

Четвёртая — опыт родственников: «мама пила и всё равно». Обычно речь о неверно подобранной схеме или о позднем начале.

Пятая — цена и доступность. В России базовые препараты дешёвые, но комбинации из двух-трёх таблеток уже заметны по деньгам.

Несоблюдение лечения — не глупость, а следствие пяти конкретных барьеров. Каждый из них обсуждаем.

### **Что показывает тонометр и чего он не показывает**

Тонометр измеряет давление в плечевой артерии в момент измерения. Это не «ваше давление вообще», а точка на кривой.

Давление меняется в течение дня: утром выше, вечером ниже, при стрессе подскакивает, во сне падает.

Поэтому одно измерение почти ничего не решает. Решает серия измерений в стандартных условиях.

Об этом подробно в главе 2 — там техника, от которой зависит разница в 10–15 мм рт. ст. Тонометр — инструмент, который требует правильной руки и правильного времени.

### **Три вопроса, которые стоит задать себе**

— Первый: когда я последний раз измерял давление дома, а не в поликлинике?

— Второй: знаю ли я свои цифры утром и вечером, или только «когда плохо»?

— Третий: если у меня уже есть диагноз, знаю ли я свою цель по цифрам?

Если ответы «давно», «не знаю», «примерно» — эта книга для вас.

Три вопроса отделяют информированного пациента от человека, который надеется на самочувствие.

### **Почему начинать надо с измерения, а не с таблеток**

Логика пациента: «мне плохо — надо снизить давление». Логика врача: «сначала надо понять, есть ли что снижать».

Ошибка самолечения в том, что человек принимает препарат по ощущению. Ощущения и цифры совпадают плохо.

Кроме того, часть «подъёмов» — это стресс измерения, а часть «нормы» — скрытая гипертония, которая видна только дома или ночью.

Поэтому первое действие — не аптека, а дневник измерений.

Порядок «измерить — записать — обсудить» надёжнее, чем «выпить и посмотреть».

### **Границы этой книги**

Здесь не будет схем приёма и дозировок. Это осознанное ограничение: назначение требует врача и контекста.

Здесь будет механика: почему давление растёт, как его правильно мерить, что означают верхнее и нижнее, что делают разные группы препаратов.

Здесь будет практика: дневник, криз, особые группы пациентов, красные флаги.

И здесь будет честность: где доказательства сильные, а где решения принимают по совокупности.

Книга даёт язык и понимание. Решение остаётся за вами и вашим врачом.

### **Одинаковые цифры — разный риск**

Два человека с давлением 148/94 могут лечиться совершенно по-разному. Это не противоречие, а клиническая логика.

Имеет значение возраст: у 35 лет те же цифры означают больше лет под повреждением, чем у 70.

Имеет значение диабет: он сам по себе повреждает сосуды, и давление складывается с ним, а не существует отдельно.

Имеет значение функция почек: снижение фильтрации делает давление и причиной, и следствием.

Имеет значение, был ли уже инфаркт, инсульт или аневризма: тогда цель по цифрам жёстче.

Имеет значение курение: оно удваивает риск, не меняя давление ни на миллиметр.

Лечат не цифру, а риск. Цифра — один из его параметров.

### **Почему давление растёт с возрастом**

С возрастом артерии теряют эластин и накапливают коллаген. Стенка становится жёстче.

Жёсткая аорта хуже гасит пульсовую волну, и систолическое давление растёт, а диастолическое часто снижается.

Отсюда типичная картина у пожилых: 165/70 — высокое верхнее при низком нижнем.

Это не «норма возраста» в смысле «не надо лечить». Это отдельный механизм, требующий отдельного подхода.

Рост давления с возрастом объясним, но не обязателен. Он отражает состояние сосудов, а не календарь.

#### **Что показывают суточные колебания**

У здорового человека давление ночью снижается на 10–20% — это называется «dipping».

Если ночного снижения нет, риск поражения органов выше, даже при нормальных дневных цифрах.

Утром, в первые часы после пробуждения, давление резко растёт. У части людей этот подъём чрезмерный — и именно тогда случается больше инфарктов и инсультов.

Поэтому домашние измерения утром и вечером информативнее, чем одно измерение в кабинете.

Давление — не константа, а суточная кривая. Смотреть надо на кривую.

#### **Гипертония и диабет: двойной удар**

Диабет повреждает мелкие сосуды и нервы, гипертония — крупные и средние. Вместе они бьют по всем бассейнам.

При диабете цель по давлению обычно ниже, чем при изолированной гипертонии.

Кроме того, часть препаратов от давления защищает почки при диабете — это отдельная причина их назначать.

И наоборот: нелеченая гипертония ускоряет развитие диабетической нефропатии.

Два диагноза требуют не двух отдельных планов, а одного согласованного.

#### **Ошибка выжившего**

«Мой дед всю жизнь пил, ел сало и дожил до 90 с давлением 180». Такие истории реальны.

Проблема в том, что мы не слышим истории тех, кто не дожил. Они не рассказывают их за столом.

Это классическая ошибка выжившего: единичный благополучный исход не отменяет статистику.

Гипертония повышает вероятность, а не гарантирует исход. Кому-то «везёт» — но ставка плохая.

Личный пример одного человека слабее данных о миллионах. Это неприятно, но честно.

#### **Кому стоит измерять давление регулярно**

Всем взрослым — хотя бы раз в год, начиная с 18 лет. Это дешевле любого скрининга.

Чаще — при наличии факторов: наследственность, избыточный вес, диабет, болезнь почек, курение.

Обязательно — при беременности, при приёме гормональных контрацептивов, при начале новых препаратов.

И обязательно — если появились новые симптомы: головные боли, шум в ушах, ухудшение зрения, одышка.

Скрининг гипертонии не требует лаборатории. Нужен тонометр и пять минут.

#### **Мифы, которые мешают**

«Гипертония — болезнь пожилых». Нет: у молодых она тоже есть, часто вторичная, и опаснее, потому что длится дольше.

«Если я чувствую себя хорошо, давление в норме». Нет: связь между самочувствием и цифрами слабая.

«Таблетки надо пить курсами, чтобы не привыкать». Нет: отмена возвращает цифры к исходным за дни-недели.

«Давление можно снизить только диетой». Частично верно: у части людей с мягкой гипертензией — да, но не у всех.

«Кофе повышает давление, значит, надо бросить». Кофе даёт краткий подъём, но у постоянных потребителей эффект мал.

Каждый миф закрывает один из путей к лечению. Разбирать их нужно по одному.

### **Что такое контроль**

Контроль — не «одно хорошее измерение». Это устойчивые цифры ниже цели в большинстве измерений.

Для большинства — ниже 140/90 в кабинете и ниже 135/85 дома. При диабете и после событий цели ниже.

Контроль достигается подбором, а не удачей. Обычно требуется 2–3 итерации с интервалом 2–4 недели.

И контроль — это процесс: цифры могут меняться с весом, возрастом, сезоном, стрессом. «я пью таблетки» и «у меня контролируемое давление» — разные утверждения.

### **Сколько стоит не лечить**

Инсульт — это не только риск смерти. Это реабилитация, потеря работы, уход, изменение жизни семьи.

Инфаркт — стенты, реабилитация, пожизненные препараты, снижение толерантности к нагрузке.

Хроническая болезнь почек — ограничения, диета, в терминальной стадии диализ три раза в неделю.

На этом фоне стоимость ежемесячной упаковки таблеток выглядит иначе.

Экономия на лечении — это кредит под высокий процент, который платят позже и не деньгами.

### **Как читать эту книгу дальше**

Глава 2 — техника измерения. Без неё все остальные цифры бессмысленны.

— Глава 3 — что означают верхнее и нижнее и почему они ведут себя по-разному.

— Главы 4–6 — диагностика: где граница, что такое белый халат, какие обследования нужны.

— Главы 7–10 — причины: соль, почки, гормоны, апноэ, лекарства.

Главы 11–15 — лечение. Главы 16–19 — особые ситуации. Глава 20 — практика.

Книга построена как маршрут. Можно идти подряд, можно — по своей ситуации.

### **Гипертензия у молодых — отдельная история**

До 40 лет гипертензия встречается реже, но именно у молодых выше доля вторичных форм.

Вторичная гипертензия — та, у которой есть конкретная причина: сужение почечной артерии, опухоль надпочечника, нарушение работы щитовидной железы, приём препаратов.

Если давление 160/100 у человека 28 лет, искать причину нужно активнее, чем у человека 68 лет.

Кроме того, у молодых выше риск «не заметить»: они реже измеряют, реже ходят к врачу и чаще списывают симптомы на усталость.

Молодой возраст не защищает от гипертензии. Он лишь меняет список причин, которые надо проверить.

### **Стресс: что действительно доказано**

Острый стресс поднимает давление — это физиология, а не болезнь. Выброс адреналина сужает сосуды и ускоряет сердце.

Хронический стресс влияет сложнее: через сон, питание, алкоголь, курение и снижение физической активности.

Доказательной базы, что «стресс сам по себе» создаёт стойкую гипертонию, меньше, чем принято думать.

Но игнорировать стресс нельзя: он ухудшает контроль и повышает вероятность срывов.

Стресс — не главная причина, но важный усилитель. Управлять им стоит, не ожидая чуда.

### **Наследственность**

Если оба родителя имели гипертонию, риск заметно выше. Это не приговор, но аргумент измерять чаще.

Наследственность влияет на чувствительность к соли, жёсткость сосудов и активность ренин-ангиотензиновой системы.

Гены не отменяют образ жизни: они меняют, насколько строго нужно соблюдать правила.

Семейный анамнез — бесплатный тест, который стоит собрать до первого визита к врачу.

### **Сон и ночное давление**

Ночью давление должно снижаться. Если этого не происходит, риск растёт независимо от дневных цифр.

Частая причина — апноэ во сне: остановки дыхания, храп, дневная сонливость.

При апноэ давление плохо поддаётся лечению, пока не начата терапия СИПАП.

Короткий сон (меньше 6 часов) сам по себе связан с более высоким давлением.

Если давление «не идёт», спросите себя не только про соль, но и про сон.

### **Как выглядит запущенная гипертония**

— Одышка при небольшой нагрузке — возможно, сердечная недостаточность.

— Отеки ног, особенно к вечеру — задержка жидкости на фоне сердечной или почечной дисфункции.

— Ночные подтёмы к туалету — признак почечного компонента.

— Ухудшение зрения, «мушки» — поражение сосудов сетчатки.

— Провалы памяти, замедленность — вклад в сосудистые изменения мозга.

Эти симптомы означают, что болезнь уже оставила след. Их не лечат «от давления» — их обследуют.

### **Злокачественная гипертония: редкий, но острый сценарий**

Так называют очень высокое давление (обычно выше 180/120) с признаками поражения органов: отёк диска зрительного нерва, почечная недостаточность, энцефалопатия.

Это не «просто высокое давление». Это состояние, требующее госпитализации.

К счастью, встречается редко — но именно поэтому о нём забывают и тянут с обращением.

Цифры выше 180/120 с любыми новыми симптомами — повод не ждать.

### **Цифры, которые стоит помнить**

— 120/80 — оптимальное давление у взрослого.

— 140/90 — порог, выше которого в кабинете ставят диагноз гипертонии.

— 135/85 — порог для домашних измерений.

— 180/120 — зона, где нужна срочная оценка.

10 мм рт. ст. — шаг, дающий около 20% снижения риска крупных событий.

Пять чисел закрывают большую часть бытовых вопросов о давлении.

### **Почему врач смотрит не только на цифру**

На приёме важны четыре вещи: уровень давления, общий риск, наличие поражения органов и готовность пациента лечиться.

Уровень давления определяется по серии измерений, а не по одному замеру в кабинете.

Общий риск складывается из возраста, пола, курения, холестерина, диабета и наследственности.

Поражение органов оценивают по ЭКГ, анализам, иногда — по УЗИ сердца и сосудов.

Готовность лечиться — не формальность: без неё любая схема останется на бумаге.

Диагноз «гипертония» — это не одна цифра, а сумма четырёх параметров.

### **Что такое целевое давление**

Цель — это цифра, к которой ведут лечение. Она индивидуальна.

Для большинства взрослых — ниже 140/90 в кабинете, что соответствует примерно 135/85 дома.

При диабете, после инфаркта или инсульта, при болезни почек цели обычно ниже.

У ослабленных пожилых людей цель, наоборот, может быть мягче — чтобы не провоцировать падения и слабость.

«норма» и «цель» — разные понятия. Цель назначают, норму просто измеряют.

### **Почему нельзя снижать резко**

При очень высоком давлении соблазн «сбить до нормы за час» велик. Это опасно.

Резкое падение давления ухудшает кровоснабжение мозга и сердца, особенно у пожилых и у тех, у кого сосуды уже изменены.

Правильная тактика — постепенное снижение в течение дней, а при кризе — по протоколу, который определяет врач.

Исключение — состояния с острым поражением органов, где снижение проводят быстро, но в стационаре.

Скорость снижения — такое же лечебное решение, как и сам препарат.

### **Первый шаг, который можно сделать сегодня**

Измерьте давление три раза с интервалом в минуту, сидя, после пяти минут отдыха.

Запишите все три цифры и время. Повторите утром и вечером в течение недели.

Этого достаточно, чтобы прийти к врачу с данными, а не с ощущениями.

Неделя измерений — самый дешёвый и самый информативный тест при подозрении на гипертонию.

### **Чего эта книга не обещает**

Она не обещает, что вы отмените таблетки. У части людей с мягкой гипертонией это возможно, но решает врач по динамике.

Она не обещает, что образ жизни заменит лечение. У многих он снижает давление на 5–10 мм рт. ст. — полезно, но иногда недостаточно.

Она не обещает быстрых результатов. Сосуды меняются медленнее, чем цифры на тонометре.

Зато она объясняет, что происходит и почему решения принимаются именно так.

Понимание не заменяет лечение, но делает его осмысленным — а значит, выполнимым.

### **Почему важно знать свои цифры наизусть**

Человек, который помнит свои последние измерения, быстрее замечает изменения и точнее описывает состояние врачу.

Кроме того, знание цифр снижает тревогу: неизвестность пугает сильнее, чем конкретное число.

Практика показывает: пациенты, ведущие дневник, чаще достигают целевых значений — не потому, что дисциплинированнее, а потому, что видят результат.

Обратная связь меняет поведение лучше, чем любые напоминания.

Тонометр и блокнот работают как минимальная версия лечения — ещё до первой таблетки.

### **Одна мысль перед следующей главой**

Гипертония — редкий случай, когда пациент может сделать первый диагностический шаг самостоятельно, без лаборатории и очереди.

Тонометр есть почти в каждом доме. Вопрос лишь в том, лежит ли он в ящике или работает.

Начните с измерения — сегодня, а не «с понедельника». Остальное — дело техники, дисциплины и времени.

#### **Что считается хорошим измерением**

Хорошее измерение — то, которое можно повторить и получить похожий результат.

Если три замера подряд дают 145, 128 и 160, дело не в давлении, а в технике или в манжете.

Стабильность важнее красоты цифры: лучше честные 145 три раза, чем случайные 120 один раз.

Практический вывод: повторяемость — главный признак качественного измерения, и именно её стоит проверять в первую очередь.

#### **Коротко**

Гипертония не болит, поэтому её легко не заметить. При этом она остаётся главным управляемым фактором риска инсульта и инфаркта.

Повреждение идёт на уровне сосудов: эндотелий, ремоделирование, жёсткость артерий.

«Рабочее давление» — привычка, а не безопасность.

Снижение систолического давления на 10 мм рт. ст. даёт примерно 20% снижения риска крупных событий.

Начинать надо с измерений, а не с таблеток по ощущению.

Следующая глава — техника измерения. Разница между «померил на бегу» и «померил правильно» часто больше, чем эффект первой таблетки.

## **Глава 2. Как измерять правильно: техника, которая меняет цифры**

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.