

БУ ХМАО Югры ХМ ГКССМП



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ



**Подготовила:
врач выездной бригады
к.м.н. Маслакова А.П**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ



- **Артериальная гипертензия (гипертония)** (tonos- напряжение и tension-напряжение) – синдром повышения систолического артериального давления ≥ 140 мм рт. ст. и/или диастолического артериального давления ≥ 90 мм рт. ст
- **Гипертоническая болезнь** - хронически заболевание, основным проявлением которого является повышение артериального давления
- **Первичная или эссенциальная, гипертензия** - тот случай, когда нет конкретного предшествующего заболевания или патологии внутренних органов. такая АГ возникает сама по себе, вовлекая в патологический процесс остальные органы.
- **Вторичная гипертония** – проявление другой патологии, поэтому причина ее всегда известна. Она сопровождает болезни почек, сердца, головного мозга, эндокринные расстройства и является вторичной по отношению к ним. После излечения основного заболевания уходит и гипертония

МКБ-10



- **I10 Первичная гипертензия**
- **I11 Гипертоническая болезнь, вызывающая преимущественно повреждение сердца**
 - I11.0 С сердечной (застойной) недостаточностью (КРИЗ ОСЛОЖНЕННЫЙ)
 - I11.9 Без сердечной (застойной) недостаточности гипертензивная без дополнительных уточнений (КРИЗ НЕ ОСЛОЖНЕННЫЙ)
- **I12 Гипертоническая болезнь, вызывающая преимущественно повреждение почек:**
- **I13 Гипертоническая болезнь, вызывающая преимущественное повреждение сердца и почек:**
 - I13.0 Процесс с сердечной недостаточностью.
 - I13.1 Процесс с почечной недостаточностью.
 - I13.2 Процесс с сердечной и почечной недостаточностью.
- **I15 Вторичная (симптоматическая) гипертензия включает:**
 - I15.0 Реноваскулярное повышение давления.
 - I15.1 Вторичная относительно к прочим болезням почек.
 - I15.2 По отношению к болезням эндокринной системы.
 - I15.8 Другая.
 - I15.9 Неуточненная.

ПРИМЕР ДИАГНОЗА



- Гипертоническая болезнь II стадии Артериальная гипертензия 2 степени риск 1 (I 11.9)
- Гипертоническая болезнь I стадии Артериальная гипертензия 1 степени риск 1 (I 10)
- Гипертоническая болезнь III стадии Артериальная гипертензия 3 степени риск Хроническая сердечная недостаточность 2А стадии (I 13.2)

СТЕПЕНИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



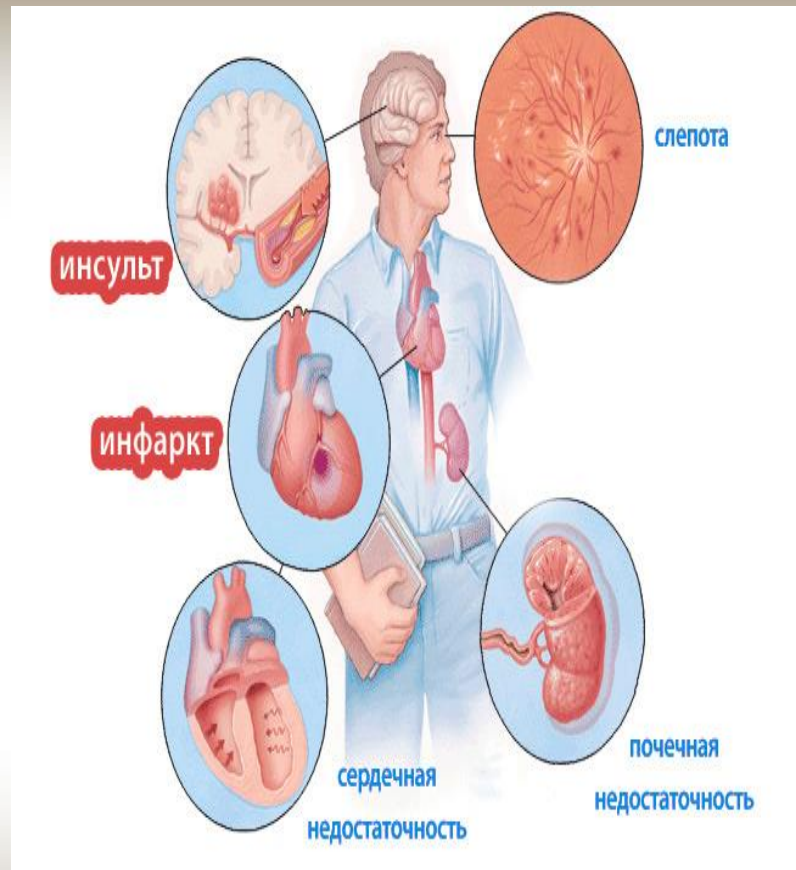
Степень артериальной гипертензии напрямую зависит от уровня АД.

| Степень | Систол. АД | и / или | Диастол. АД |
|----------------|-------------------|----------------|--------------------|
| 1 степень АГ | 140-159 | и / или | 90-99 |
| 2 степень АГ | 160-179 | и / или | 100-109 |
| 3 степень АГ | ≥ 180 | и / или | ≥ 110 |

СТАДИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ



- Для **1 стадии** гипертонии не характерно поражение органов-мишеней
- **2 стадия** характеризуется изменениями со стороны одного или нескольких органов мишеней (гипертрофия левого желудочка, дефекты сосудов сетчатки глаза)
- **3 стадия** наличие ассоциированных клинических состояний (заболевания сердца: стенокардия, ПИКС и ОИМ в анамнезе, ХСН, ОНМК, энцефалопатия, сахарный диабет, гипертоническая ретинопатия, почечная недостаточность)



РИСКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

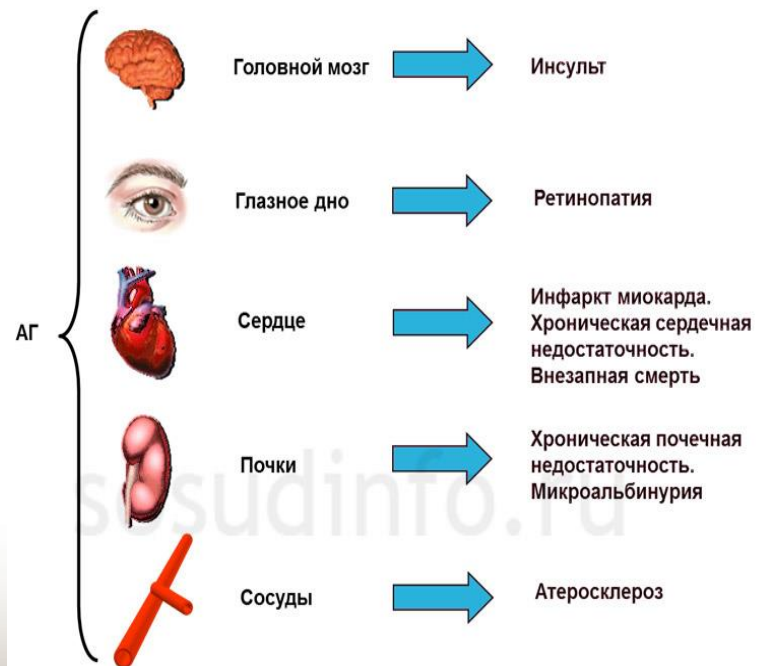


Гипертония опасна своими осложнениями. Большинство пациентов умирают или становятся инвалидами не от самого факта высокого давления, а от острых нарушений, к которым оно приводит

ОСНОВНЫЕ РИСКИ:

- Возраст, для мужчин выше 55 лет, для женщин – выше 65 лет.
- Нарушения липидного спектра крови – дислипидемия.
- Высокий уровень глюкозы в крови.
- Ожирение.
- Курение.
- Наследственная предрасположенность к АГ.

Чем опасная артериальная гипертензия?



КЛИНИКА



Основными симптомами повышенного давления являются:

- головные боли;
- головокружение;
- учащенное сердцебиение (тахикардия);
- потливость;
- покраснение лица;
- ощущение пульсации в сосудах головы
- озноб «трясет»
- ухудшение памяти;
- раздражительность;
- тревога;
- снижение работоспособности;
- мелькание мушек перед глазами;



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА



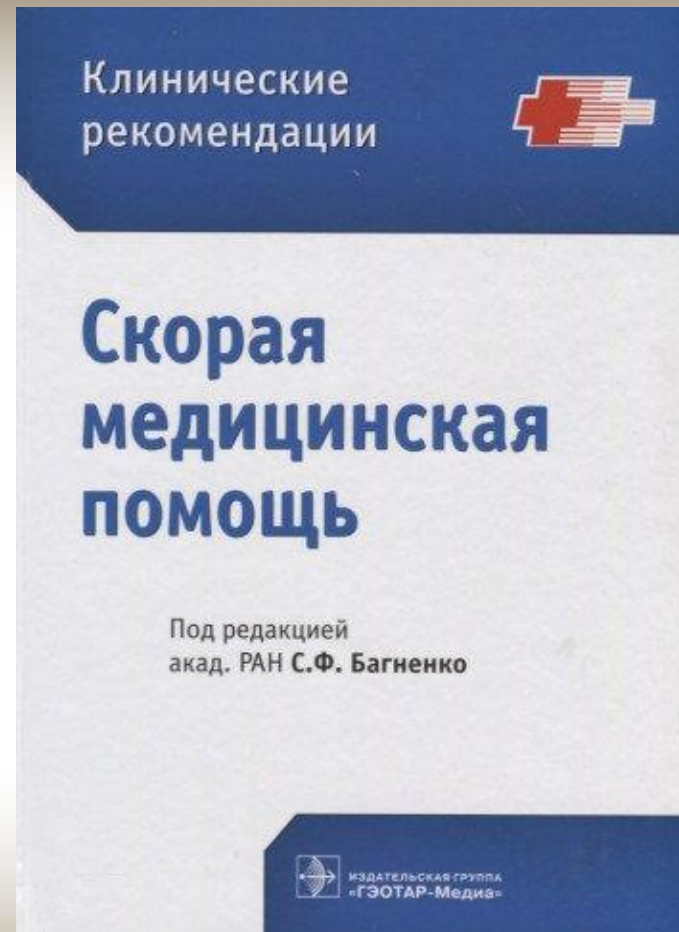
- ЧМТ
- Алкогольный абстинентный синдром
- Мигрень
- Головная боль напряжения
- ОНМК
- Вегетативный криз
- Тиреотоксический криз
- Тахиаритмии
- Неврастения
- Энцефалопатии различного генеза

ЛИТЕРАТУРА



ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДГЭ ПРИ ПОВЫШЕННОМ АД РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ:

1. Приказом МЗ от 5 июля 2016 г. N 470н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПЕРТЕНЗИИ
1. Клинические рекомендации под ред. акад. РАН С.Ф.Багненко



ТАКТИКА НА ДГЭ ПРИ УХУДШЕНИИ ТЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



- При нормальном ЧСС (нет признаков гиперсимпатикотонии):

таб Каптоприла 25 мг п/язык

р-р Фуросемида 10 мг/мл-4,0 мл (40 мг!) может быть дополнительно использован для усиления эффекта каптоприла, **НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

ИЛИ

Таб Коринфар 10 мг п/язык **НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

- При высоком ЧСС (есть признаки гиперсимпатикотонии: пятнистая гиперемией кожных покровов, потливость, сердцебиение, возбуждение)

таб Моксонидина 0,4 мг п/язык

р-р Фуросемида 10 мг/мл-4,0 мл (40 мг!) может быть дополнительно использован для усиления эффекта каптоприла, **НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО!**

- При изолированной систолической артериальной гипертензии:

таб Моксонидина 0,4 мг – 1/2 (0,2 мг) п/язык

ГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ КРИЗ



Гипертонический криз - это острое значительное повышение артериального давления от обычно существующего у каждого конкретного лица его уровня, независимо от того, нормотоник этот пациент или имеет артериальную гипертонию.

Гипертонический криз сопровождается клиническими симптомами нарушением функции органов-мишеней и вегетативной нервной системы.

Признаки гипертонического криза:

- внезапное начало
- уровень артериального давления индивидуально высокий, что зависит от исходного уровня артериального давления. Если у пациента постоянно низкий уровень давления, даже небольшое его повышение может вызвать гипертонический криз
- наличие жалоб со стороны сердца (сердцебиения)
- наличие жалоб со стороны мозга (головные боли, головокружения, различные нарушения зрения)
- наличие жалоб со стороны вегетативной нервной системы (озноб, дрожь, потливость, чувство прилива крови к голове, чувство нехватки воздуха и т.д.)

КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ



- **Наличие осложнений:** осложненный, неосложненный;
- **Тип гемодинамики (А.П. Голиков):** Гиперкинетический, Гипокинетический, Эукинетический;
- **Клинические проявления (А.Л. Мясников):** I порядка, II порядка;
- **Клинические проявления (М.С. Кушаковский):** Нейровегетативный, Водно-солевой, С гипертензивной энцефалопатией (судорожный);
- **Клинические проявления (С.Г. Моисеев):** Церебральный, Кардиальный;
- **Клинические проявления (Е.В. Эрина):** с преобладанием диэнцефально-вегетативного синдрома, с выраженными церебральными ангиодистоническими и/или кардиальными расстройствами;
- **В зависимости от поражения органов-мишеней (АНА/АСС):** hypertensive emergency, hypertensive urgency;
- **Патогенез (Н.А. Ратнер):** Адреналовый, Норадреналовый;

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ С ВЫСОКОЙ СИМПАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ (1 типа, адреналовый, гиперкинетический, нейровегетативный)



Больные возбуждены, испуганы, дрожат, ощущают сухость во рту, лицо гиперемировано, кожа влажная, мочеиспускание учащено. Характерны тахикардия, относительно большой подъем систолического АД. Чаще у лиц с небольшим стажем ГБ.



ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ С ВЫСОКОЙ СИМПАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ



Р-р Клофелина 0,1%-1,0 мл в/в медленно



ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ БЕЗ ПОВЫШЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

(2 тип, норадреналовый, гипокинетический, водно-солевой, отечный)



Начинается медленно, пациенты сонливые, вялые, адинамичные, кожные покровы бледные, одутловатость и отечность лица. Обычно это пациенты с длительным стажем ГБ, повышается диастолическое АД или равномерно систолическое и диастолическое.



**ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ БЕЗ
ПОВЫШЕНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ**



**Р-р Эбрантила 5 мг/мл-2,5 мл (12,5 мг)
в/в медленно**

**-Если нет эффекта, через 5 минут повторно
Р-р Эбрантила 5 мг/мл-2,5 мл (12,5 мг)
в/в медленно**



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ



На следующей лекции разберем
осложненные гипертонические
кризы: клинику и тактику на ДГЭ

