

# ШКОЛА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ



# Это надо запомнить! АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ

**Уровень артериального  
давления 140/90 мм рт. ст.  
и выше  
при двух и более  
измерениях в различной  
обстановке**



**Артериальная гипертония** – хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром артериальной гипертензии, не связанной с наличием патологических процессов, при которых повышение артериального давления обусловлено известными причинами.

**Артериальное давление** – это сила, с которой поток крови оказывает давление на стенки артерий

- **Систолическое артериальное давление (САД)**, называемое еще «верхним» - отражает давление в артериях, которое создается при сокращении сердца и выбросе крови в артериальную часть сосудистой системы;
- **Диастолическое артериальное давление (ДАД)**, называемое еще «нижним» – отражает давление в артериях в момент расслабления сердца, во время которого происходит его наполнение перед следующим сокращением ( и систолическое артериальное давление и диастолическое артериальное давление измеряются в миллиметрах ртутного столба (мм рт. Ст.)).

**Гипертоническая болезнь** (эссенциальная гипертензия) – мультифакторное полиэтиологическое заболевание, основным клиническим признаком которого является длительное и стойкое повышение артериального давления (гипертензия), диагноз которого ставится путём исключения всех вторичных гипертензий.

# Классификация показателей артериального давления

(Клинические рекомендации по лечению артериальной гипертензии. ESH/ESC 2013)

Категория	Систолическое (мм рт. ст.)		Диастолическое (мм рт. ст.)
Оптимальное	<120	и	<80
Нормальное	120-129	и/или	80-84
Высокое нормальное	130-139	и/или	85-89
АГ 1 степени	140-159	и/или	90-99
АГ 2 степени	160-179	и/или	100-109
АГ 3 степени	≥180	и/или	≥110
Изолированная систолическая АГ	≥140	и	<90

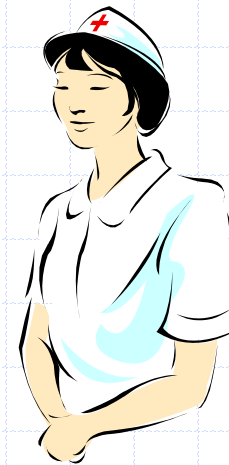
**Примечание:** категория АД определяется по наивысшему значению, не важно-систолическому или диастолическому. Изолированной систолической АГ следует присваивать степень 1,2 или 3 в зависимости от того, в какой из указанных диапазонов попадают значения систолического АД.

# Гипертоническая болезнь

## Когда стоит заподозрить гипертонию?

- Головные боли пульсирующего характера в затылочной области
  - возникают утром, при пробуждении
  - связаны с эмоциональным напряжением
  - усиливаются к концу рабочего дня
- Головокружения
- Мелькание мушек перед глазами
- Плохой сон
- Раздражительность
- Нарушения зрения
- Боли в области сердца

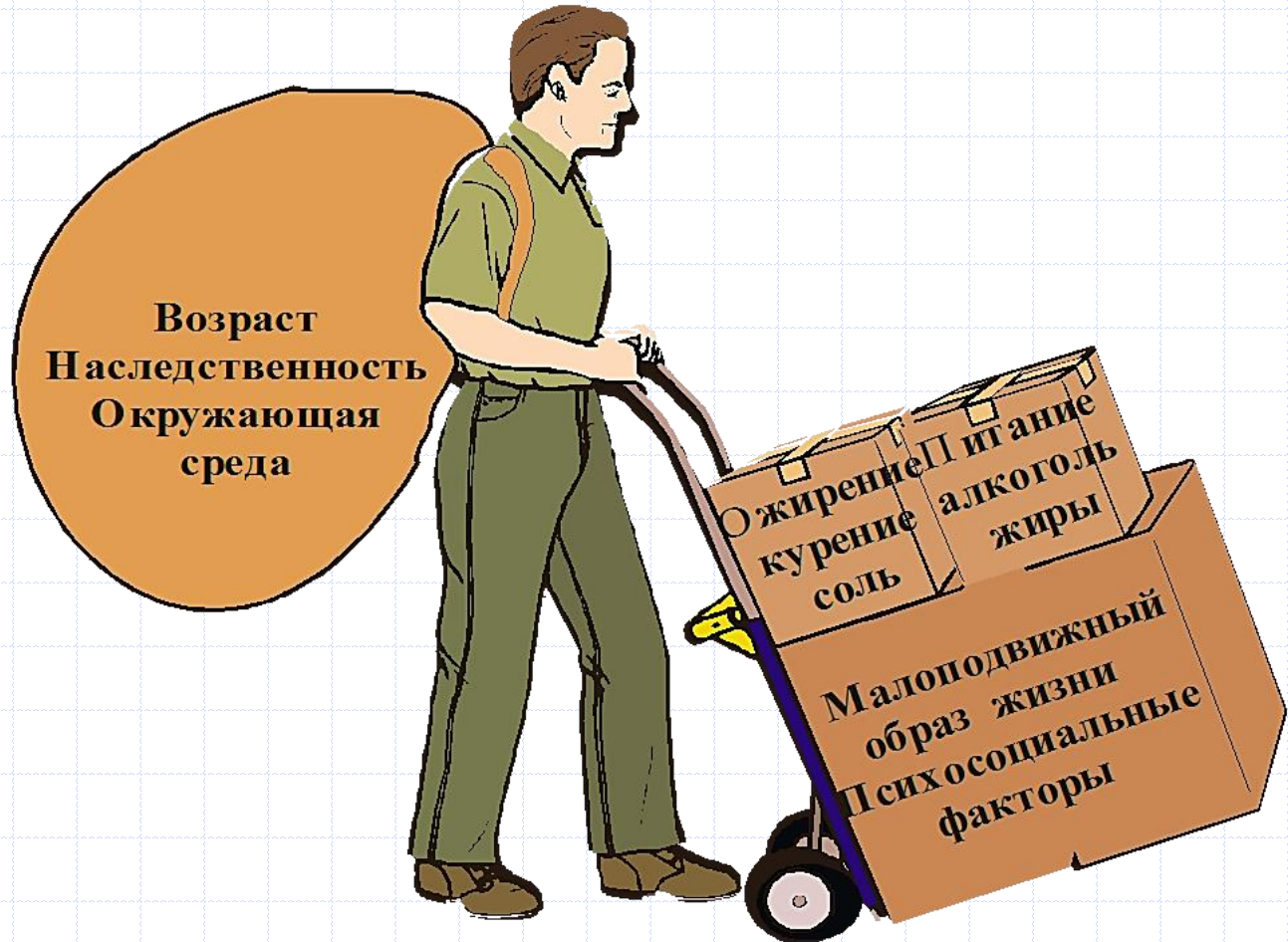
**Необходимо измерять давление даже при хорошем самочувствии!  
Не измеряя АД невозможно определить заболевание!**



**Необходимо запомнить!**

**Не надо полагаться только на собственные ощущения!  
Повышение АД не всегда сопровождается плохим самочувствием!**

# Факторы риска развития артериальной гипертензии



**НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ**

**УПРАВЛЯЕМЫЕ**

# Правила измерения артериального давления

(Клинические рекомендации по лечению артериальной гипертензии. ESH/ESC 2013)

**В настоящее время используются аускультативные или осциллометрические полуавтоматические сфигмоманометры. Они должны быть валидизированы по стандартным протоколам, а их точность следует периодически проверять путем калибровки в технических лабораториях (поверка СИ).**

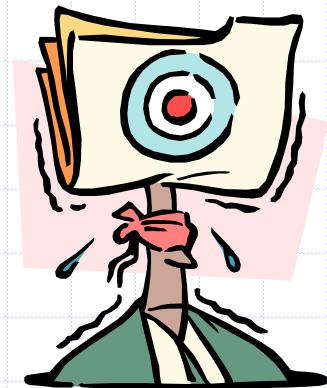
- Необходимо проводить не менее 2-х измерений в сутки в одно и то же время, например 8.00 и 18.00
- АД следует измерять через 1-2 часа после приема пищи
- В течение 1 часа до измерения не следует курить и употреблять кофе
- Перед измерением АД дайте больному посидеть несколько минут в тихой и спокойной обстановке.
- Рука для измерения АД должна быть обнажена и неподвижна, не допускается положение руки «на весу».
- Манжета должна находиться на уровне сердца независимо от положения пациента, нижний край манжеты должен быть на 2 см выше локтевого сгиба.
- Измерьте АД, по крайней мере, два раза с интервалом в 1-2 минуты, в положении сидя; если первые два значения существенно различаются, повторите измерения. Если считаете нужным, рассчитайте среднее значение АД.
- Для повышения точности измерений у больных с аритмиями, например, с фибрилляцией предсердий, выполняйте повторные измерения АД.
- Используйте стандартную манжету шириной 12-13 см и длиной 35 см. Однако следует иметь манжеты большего и меньшего размера, соответственно, для полных (окружность плеча > 32 см) и худых рук.
- При использовании аускультативного метода систолическое и диастолическое АД фиксируют в фазы I и V (исчезновение) тонов Короткова, соответственно.
- При первом визите следует измерить АД на обеих руках, чтобы выявить его возможную разницу. В этом случае ориентируются на более высокое значение АД.
- У пожилых людей, больных сахарным диабетом и пациентов с другими состояниями, которые могут сопровождаться ортостатической гипотонией, целесообразно измерить АД через 1 и 3 минуты после пребывания в положении стоя.
- Если АД измеряется обычным сфигмоманометром, измерьте частоту сердечных сокращений путем пальпации пульса (не менее 30 секунд) после повторного измерения АД в положении сидя.
- Заносите результаты измерений в дневник АД

# Гипертонический криз

Гипертонический криз - это резкое повышение АД выше 180/120 мм рт. ст. или до индивидуально высоких величин при минимальной субъективной и объективной симптоматике рассматривают как «неосложненный гипертензивный (гипертонический) криз», а при наличии опасных или бурных проявлений с субъективными и объективными признаками церебральных, сердечно-сосудистых и вегетативных нарушений называют «осложненным гипертензивным кризом».

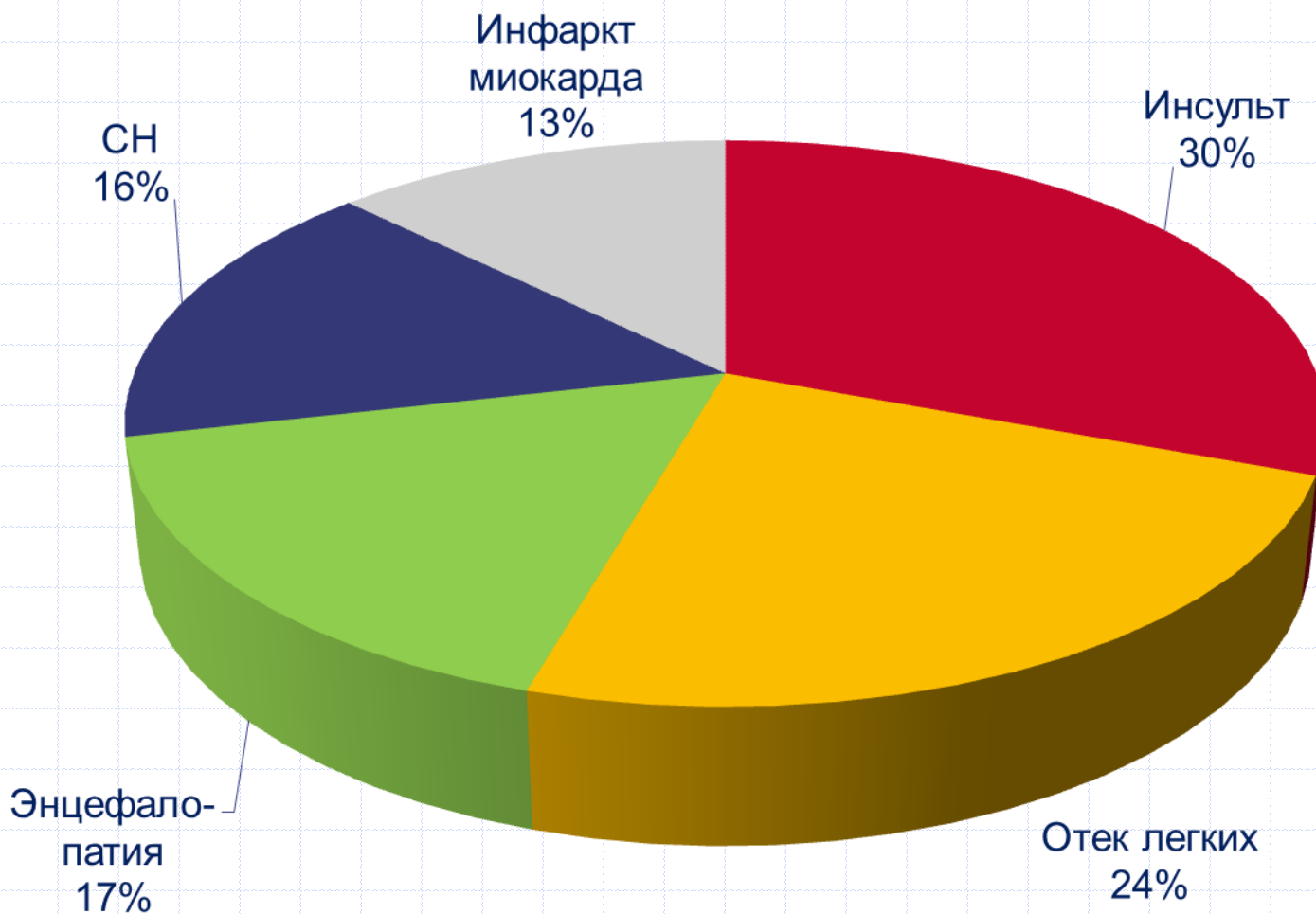
## Необходимо запомнить!

Гипертонический криз всегда требует быстрого контролируемого снижения АД для предупреждения повреждения органов-мишеней





# Наиболее частые исходы гипертонических кризов



## **Факторы, провоцирующие гипертонический криз**

- Нервно-психические или физические перегрузки
- Смена погоды, метеорологические перемены («магнитные бури»)
- Курение, особенно интенсивное
- Резкая отмена некоторых лекарств, понижающих артериальное давление
- Употребление алкогольных напитков
- Обильный прием пищи, особенно соленой и на ночь
- Употребление пищи или напитков, содержащих вещества, способствующих повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр, икра и др.).

## **Причины гипертонического криза**

- Основная причина ГК – артериальная гипертензия
- Внезапное прекращение приема антигипертензивных препаратов
- Применение симпатомиметических средств
- Эклампсия беременных
- Острый гломерулонефрит
- Феохромоцитома
- Предоперационный период
- Травма ЦНС
- Тяжелые ожоги
- Диффузные заболевания соединительной ткани

# Причины гипертонического криза

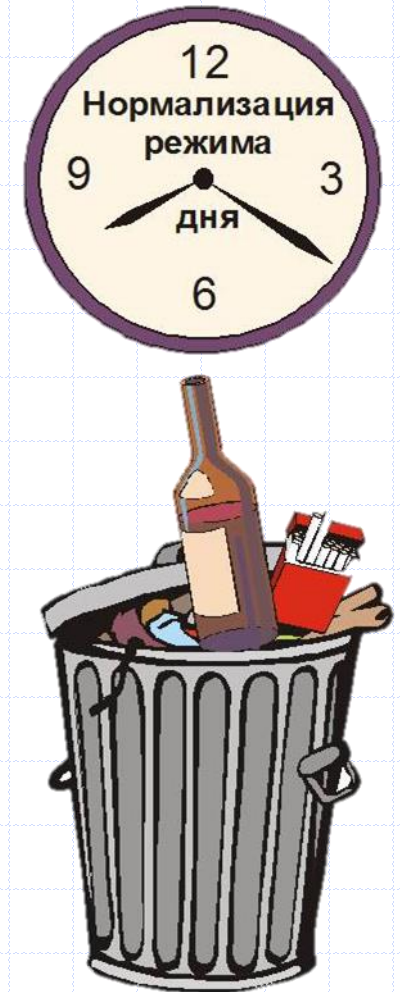
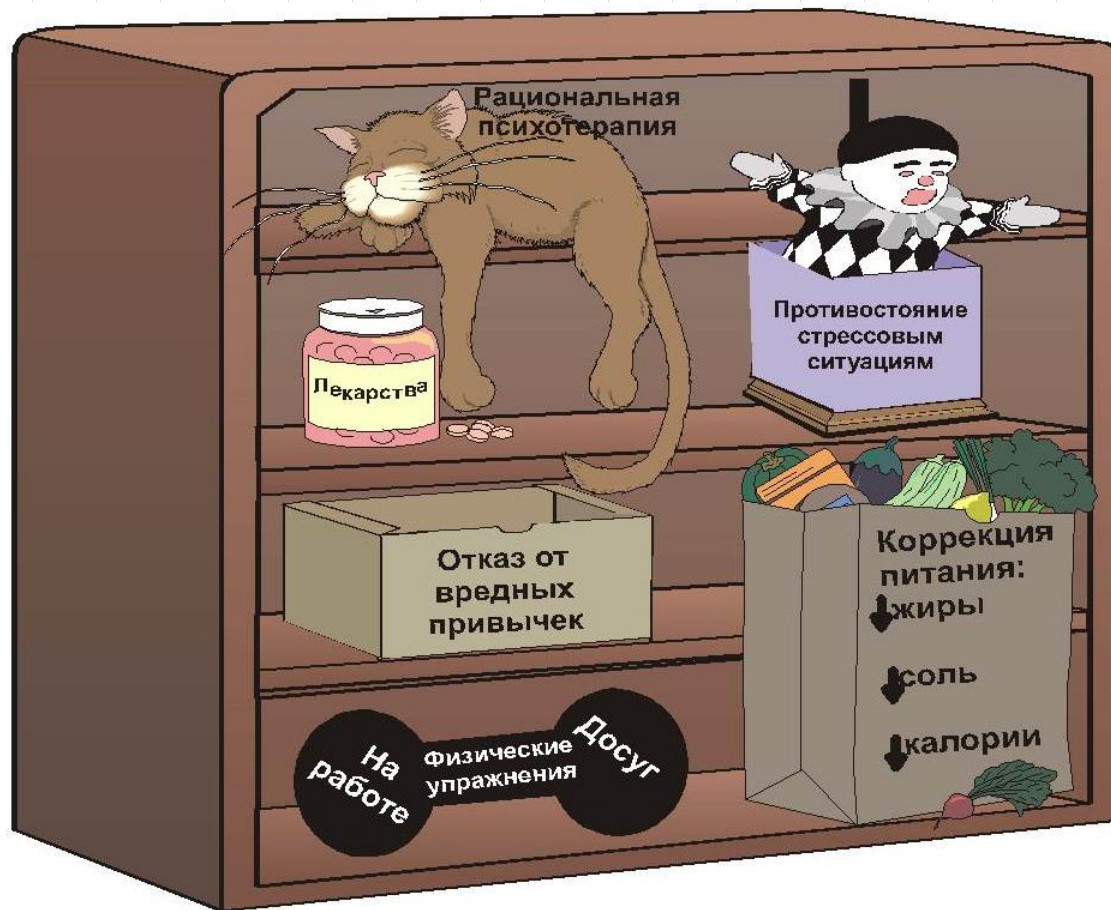
- **Ситуационные ГК** (стресс-индуцированные), развивающиеся при чрезмерном умственном и физическом перенапряжении, сильный болевой раздражитель
- **Ятрогенные ГК**, спровоцированные неправильным применением лекарственных препаратов (передозировка, нерациональная комбинация, внезапная отмена или неадекватной скоростью применения в/в вводимых средств).
- **Эндокринные заболевания** (с-м Кушинга, гипертиреоз)
- **Ренин-продуцирующие опухоли**
- **Неврологические заболевания**, сопровождающиеся повышением тонуса автономной нервной системы
- **Коартация аорты**

## Основные клинические проявления гипертонического криза

Наиболее частые жалобы:

- головная боль (22%)
- боль в груди (27%)
- одышка (22%)
- неврологический дефицит (21%)
- психомоторное возбуждение (10%)
- носовые кровотечения (5%)

# Профилактика и немедикаментозное лечение АГ



## Снижение веса



- Индекс массы тела (ИМТ)=вес(кг)/рост(м)<sup>2</sup>
- ИМТ=24,9 (нормальная масса тела)
- ИМТ =25-29,9 (избыточная масса тела)
- ИМТ более 30 (ожирение)

### Как снизить вес?

- Уменьшить поступление энергии – уменьшение калорийности пищи
- Увеличить расход энергии – увеличение физической активности
- **Уменьшение веса на 5 кг снижает АД на 7/4 мм рт. ст.**



# Алкоголь и сердечно-сосудистые заболевания

- Максимально допустимое количество алкоголя составляет 15мл этилового спирта в день
- Это соответствует:
  - 45-50 мл крепкого алкогольного напитка (водка, коньяк)
  - 150 мл вина
  - 500 мл пива
  - Для женщин доза в 2 раза меньше

Вы сможете на этом  
остановиться???



# Артериальная гипертония и соль

- При артериальной гипертонии желательно уменьшить потребление поваренной соли до 5г в сутки
- Не следует добавлять соль в процессе приготовления пищи и держать солонку на столе
- Отмеряйте для себя «суточную норму» (на кончике чайной ложки)
- Ограничение соли при приготовлении пищи будет полезно для всей семьи



# Артериальная гипертония и курение

- Полный отказ от курения-обязательное условие полноценного лечения АГ
- Курение – фактор риска сердечно-сосудистых, легочных и раковых заболеваний
- В некоторых случаях для отказа от курения нужна помощь нарколога





# Регулярные физические нагрузки

- Регулярные аэробные физические нагрузки полезны как для профилактики и лечения АГ, так и для снижения сердечно-сосудистого риска и смертности
- Больным АГ следует рекомендовать умеренные аэробные нагрузки (ходьба, бег трусцой, езда на велосипеде, плавание) продолжительностью не менее 30 минут в течение 5-7 дней в неделю.



# Главная цель лечения больных АГ-максимальное снижение риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смерти от них

