

Қ.А.Ясауи атындағы қазақ-түрік университеті.



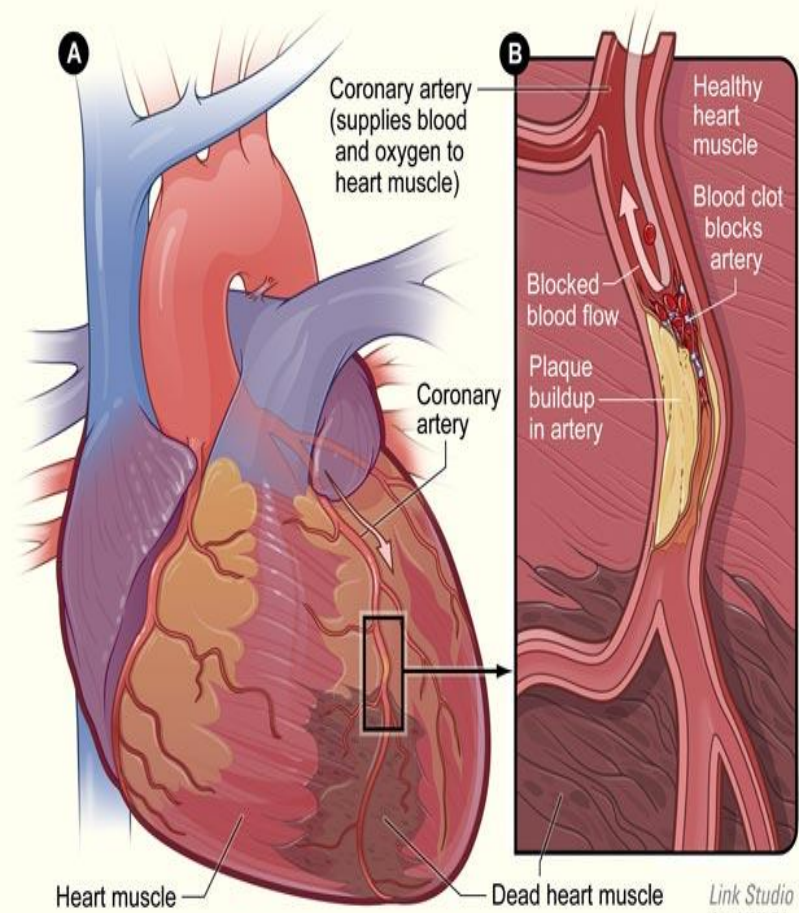
2012-2013 оқу жылы

Жоспары

- АГ жалпы түсінік
- АГ этиологиясы
- АГ патогенезі
- АГ патологиялақ анатомиясы
- Емдік шаралары

Артериялық гипертония

Артериялық гипертония - артериялық қан қысымының тұрақты түрде 140/90 мм сынап бағасынан жоғары болуы. Ол жеке бір ағзалар патологиясынан байланыссыз дамиды. Бұл ауруды Г.Ф Ланг (1922) бірінші рет жеке патология ретінде қарастырған. Жоғары артериялық қан қысымы инфаркт және инсульт дерттерінің пайда болу қауіп-қатерінің негізгі факторы болып табылады. Артериялық гипертония орта жастағы адамдарда көп кездеседі. 60 жастан кейін әрбір 4 адамда кездеседі.



ЭТИОЛОГИЯСЫ

- Г.Ф.Лангтың пікірі бойынша артериялық гипертония қан қысымын реттеуші орталық нерв жүйесі, гипоталамус аймағы қызметінің бұзылуына байланысты. А.Л.Мясников гипертония ауруын өз әрекетін қан қысымын басқарушы орталықтарға қарсы бағытталған невроз деп қараған. Сондықтан адам күйзеліске ұшырағанда осы аурумен жиі ауырады.

Агрессивное воздействие на факторы риска



Артериялық гипертонияның пайда болу қауіп-қатер факторлары:

Экзогенді

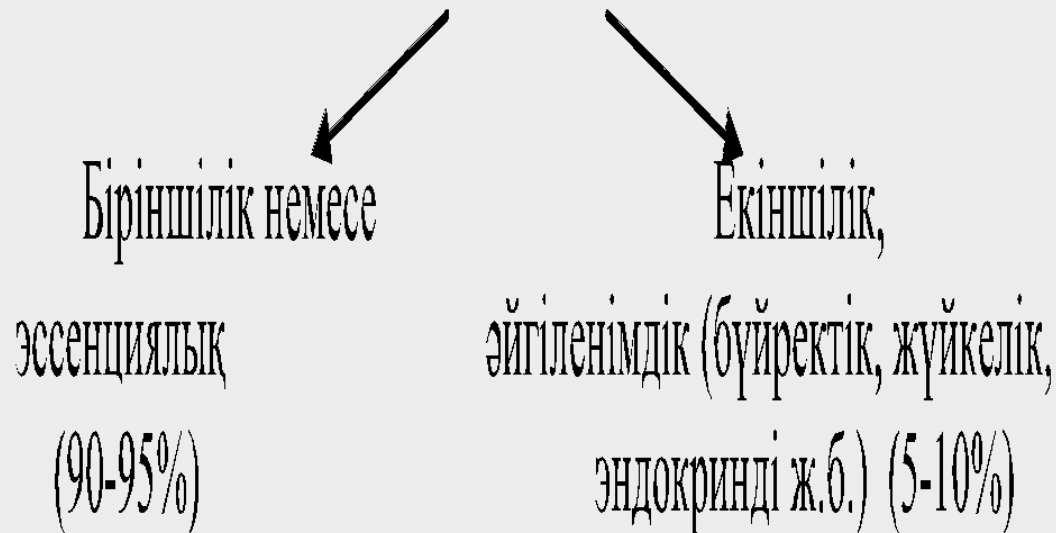
- - Темекішегушілік.
- - Тұзды көп мөлшерде пайдалану.
- - Жұмыс жағдайының қолайсыздығы
- - Аз қимылды өмір салты.
- - Алкогольді тұтыну.
- - Күйзелістер.

Эндогенді

- -Туа біткен бейімділік
- - Дененің артық салмағы
- -Бас сүйегінің жарақаттануы



Артериялық гипертензия (АГ)



$$AҚ = KMK \times ШТЖК$$

$$AҚ = KMK \times ШТЖК$$

(90-95%)

эндокринді ж.б.) (5-10%)

Симптомдық гипертензия

- Мясников атындағы Медицина ғылымдар академиясының кардиологиялық ғылыми зерттеу институтының мәліметтеріне қарай барлық гипертензияның 22-23%-ын қамтиды, басқа деректер бойынша 5-10%. Симптомдық гипертония негізін бүйрек аурулары, бүйрек артериясының стенозы мен эндокрин жүйесінің сырқаттары, қолқа коарктациясы құрайды. Егер осы сырқаттар табылғанда симптомдық гипертония деп аталады.

Патогенезі

Артериялық қан
қысымының реттелуі

Нервтік

Гуморальдық

- Қалыпты жағдайда қан қысымының көтерілуі оны басушы механизмдердің іске қосылуына байланысты тезарада өз деңгейіне қайтып түседі . Кейінгі уақытта депрессорлық жүйеге барорецепторлардан басқа , бүйректерден бөлініп шығатын **вазодепрессорлар, кинин, простагландин** және т.б жататындығы анықталған. Қан қысымы төмендеп кеткенде **ренин-ангиотензин**, симпатикалық нерв жүйелері жедел іске қосылады. Осы артерия қан қысымын реттеуші жүйелер ішінде бүйректердің алатын орны ерекше. Себебі бүйректердің ренин- ангиотензин жүйесі шеткі тамырлардың қарсылығын және айналымдағы қан көлемін көбейтеді, организмде натрий мен су алмасу механизмін реттей алады.



- Альдестерон болса зәр құрамындағы натридің қайта сорылуын күшейтіп, судың организмде жиналып , гиперволемияға алып келеді, осыған байланысты қан қысымы көтеріледі.
- Айналымдағы қан көлемі азайғанда, шумақтың фильтрация жылдамдығы тежеліп, нәтижеде натридің проксималдық өзектердегі реабсорбциясы күшейеді.
- Жүрекшелердегі натрийурездік пептид натридің бүйрек өзектерінің дисталдық бөлігінен қайта сорылуын тежеп, қан тамырларының кеңеюіне себеп болады.



БДҰ эксперттерінің жіктемесі

Жүрек тамыр
жүйесінде
өзгеріс
туғызбайтын
гипертония

Тек жүрек
гипертрофиясы
туғызатын
гипертрофия

Көп ағзаларда
өзгеріс тудыратын
гипертония



```
graph TD; A[Клиникалық ағым бойынша] --> B[Қатерлі АГ]; A --> C[Қатерсіз АГ];
```

Клиникалық
ағым
бойынша

Қатерлі АГ

Қатерсіз АГ

Патологиялық анатомиясы

- Қатерлі гипертония қан қысымының өте жоғары болуымен ,қан тамырларында органикалық өзгерістердің тез дамуымен сипатталады. Ауруда тезарада бүйрек, жүрек жетіспеушілігі ,миға қан құйылуы, көздің толы қабатының ісінуі көшіп түсуі дамиды. Гипертонияның бұл түрі негізінен жас кісілерде кездесіп, 1-2 жылдан кейін ауру өлімімен аяқталады.



АГ бірінші кезеңі

- I кезеңінде АҚ анда санда уақытша көтеріледі, морфологиялық өзгерістер аз болады.
- II-III сатысында морфологиялық өзгеріс диаметрі 100 мкм артерия мен артериолада болады → ағзалардың қанмен қамтамасыз етілуі әлсірейді → қан қысымын күшейтетін жүйелер іске қосылады → эндотели өткізгіштігі артады → қан плазмасы интимаға сіңіп қалады.

- Эндотелийдің зақылдалуы РАЖ заттарының тікелей әсеріне байланысты. Плазма гемотоксигин – эозинмен ақшыл-қызыл түске боялып қан тамырының ішкі қабаттарында көрінеді. Жиі қайталануна байланысты қан тамырында некрозға дейін өзгеріс болады, нәтижесінде тінге фибрин сіңіп қалады. Бұл фибриноидты ісіну немесе фибриноидты некроз деп аталады.

- **Гиалиноз**-қан тамырларында сіңіп қалған плазманың тығыздалуы. Ол майда артерия мен артериолаға тән.Гиалинозға ұшыраған қан тамырлардың саңылауы тарылып ,өз құрылымын жоғалтқан қатты белоктық заттардан тұрады.Гиалин түзілуінде қан тамырларының негізгі мембранасы осы жердегі бірыңғай салалы бұлшық ет жасушалары да қатынасады.

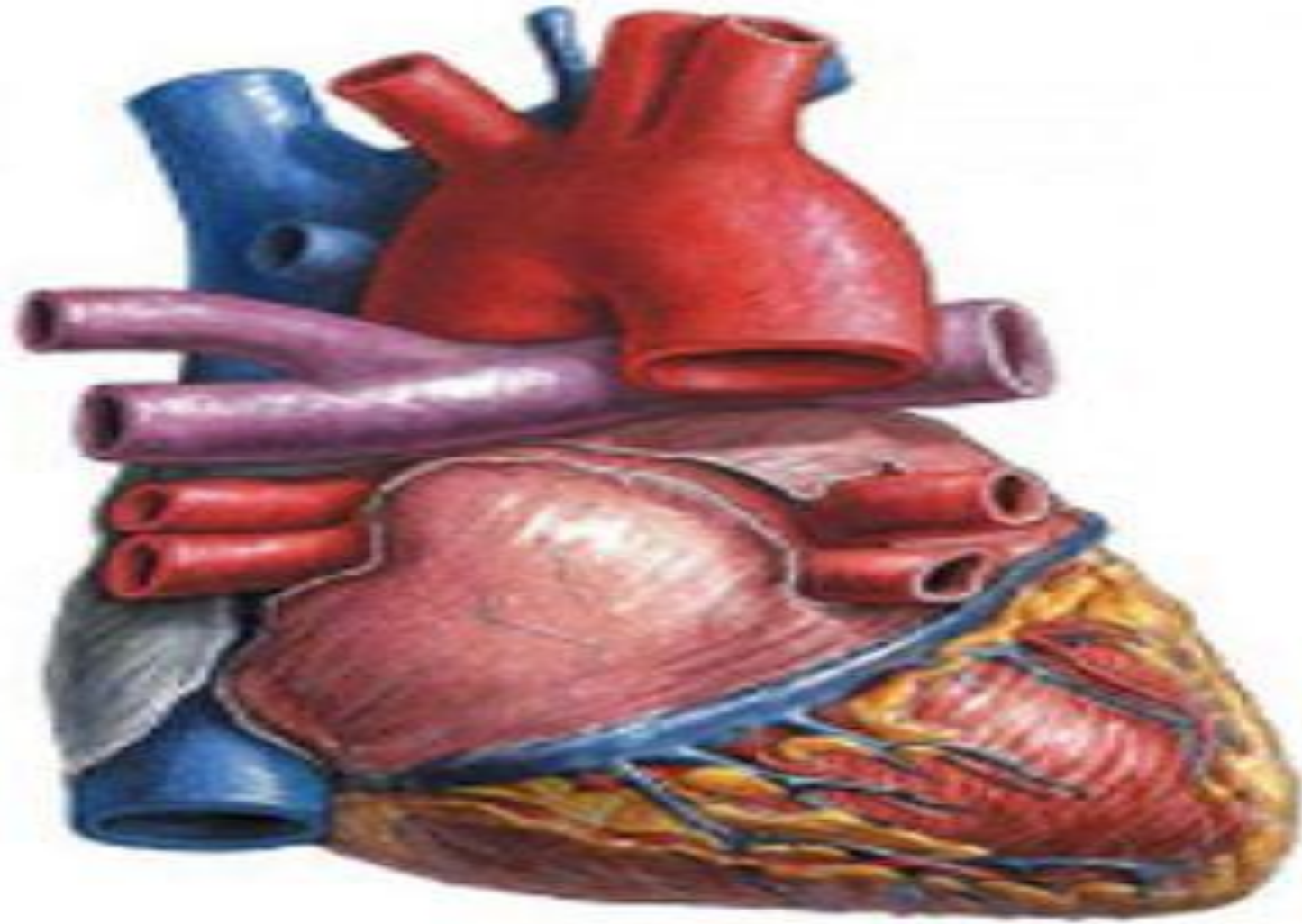
Орташа
артериядағы
өзгерістер

Ішкі және
ортаңғы
қабаттардың
қалыңдауы

Элтикалық
мембраналардың
қатпарланып
көбеюі

АҚ жоғары болуна байланысты

- -күш жүректің сол қарыншасына түседі (гипертрофияланады)
- -жүрек қызметі күшейеді
- -массасы 2-3 есе ұлғаяды(1 кг)
- -оң қарынша да ұлғайып жүрек пішіні домалақтанып бұқа жүрегіне ұқсап қалады



- 
- АГ түрлері
 - Жүректік
 - Милық
 - Бүйректік



Effects of Hypertension

Damage to the Heart
 Hypertension is a leading cause of heart disease. It can lead to atherosclerosis, which narrows the arteries and makes it harder for the heart to pump blood. This can result in a heart attack or heart failure.

Damage to the Eyes
 Hypertension can damage the blood vessels in the eyes, leading to retinopathy. This can cause vision loss and blindness.

Damage to the Kidneys
 Hypertension can damage the kidneys, leading to kidney disease. This can cause a buildup of waste in the blood and other complications.

Damage to the Brain
 Hypertension is a major risk factor for stroke. It can also lead to other brain conditions, such as dementia and Parkinson's disease.

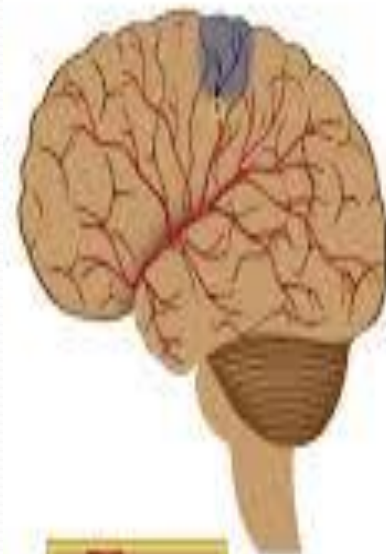
Damage to Blood Vessels
 Hypertension can damage the blood vessels throughout the body, leading to atherosclerosis and other vascular diseases.

Arteriosclerosis
 Hypertension is a major cause of arteriosclerosis, a condition in which the arteries become stiff and narrow.

Heart of Emergency

Brain Stroke

Ischemic Stroke



Blockage of blood vessels; lack of blood flow to affected area

Hemorrhagic Stroke



Rupture of blood vessels; leakage of blood

Емделуі

- Гипертония ауруы асқыну мүмкіндігімен (миокард инфаркті, инсульт, бүйрек сырқаты) қатерлі және ұзақ уақыт бойы табандылықпен емдеуді талап етеді, ал емнің қонуы аурудың сатысына, науқастық құлқына байланысты. Науқас дәрігерге неғұрлым ерте көрінсе, дәрігердің ақыл-кеңесін неғұрлым қалтқысыз орындаса, емдеу соғұрлым тез пайда береді. Режимнің зор маңызы бар: науқас денеге және әсіресе нервке күш түсуінен мүмкіндігінше аулақ болғаны, еңбек ету мен тынығу режимін қатаң сақтағаны, темекі мен спирт ішімдіктерінен бас тартқаны жөн; күніне кемінде 8 сағат ұйықтау керек.

