



**Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре заболеваемости взрослого населения.**

**Среди них самым распространенным заболеванием является артериальная гипертония.**

**Основной признак – стойкое повышение артериального давления (140/90 мм рт. ст. и выше)**

# Классификация АД у взрослых людей

<b>Артериальное давление</b>	<b>Систолическое АД (мм рт. ст.)</b>	<b>Диастолическое АД (мм рт.ст.)</b>
<b>Нормальное</b>	<b>&lt; 130</b>	<b>&lt; 85</b>
<b>Высокое нормальное</b>	<b>130-139</b>	<b>85-89</b>
<b>I степень гипертонии (мягкая)</b>	<b>140-159</b>	<b>90-99</b>
<b>II степень гипертонии (умеренная)</b>	<b>160-179</b>	<b>100-109</b>
<b>III степень гипертонии (тяжелая)</b>	<b>≥180</b>	<b>≥110</b>

**На ранних стадиях развития артериальная гипертония ничем себя не проявляет, длительное время она протекает почти бессимптомно. Не случайно гипертонию называют «тихой убийцей» или «незаметным врагом»**

## **Наиболее частые жалобы при повышении АД:**

- **Головные боли пульсирующего характера в затылочной области:  
возникают утром при пробуждении  
связаны с эмоциональным напряжением  
усиливаются к концу рабочего дня**
- **Головокружение**
- **Мелькание «мушек» перед глазами**
- **Плохой сон**
- **Раздражительность**
- **Нарушение зрения**
- **Боли в области сердца**



# Чем опасна артериальная гипертензия ?



Инсульт



Ретинопатия



Инфаркт миокарда.  
Хроническая сердечная  
недостаточность.  
Внезапная смерть



Хроническая почечная  
недостаточность.  
Микроальбинурия



Атеросклероз

# Виды

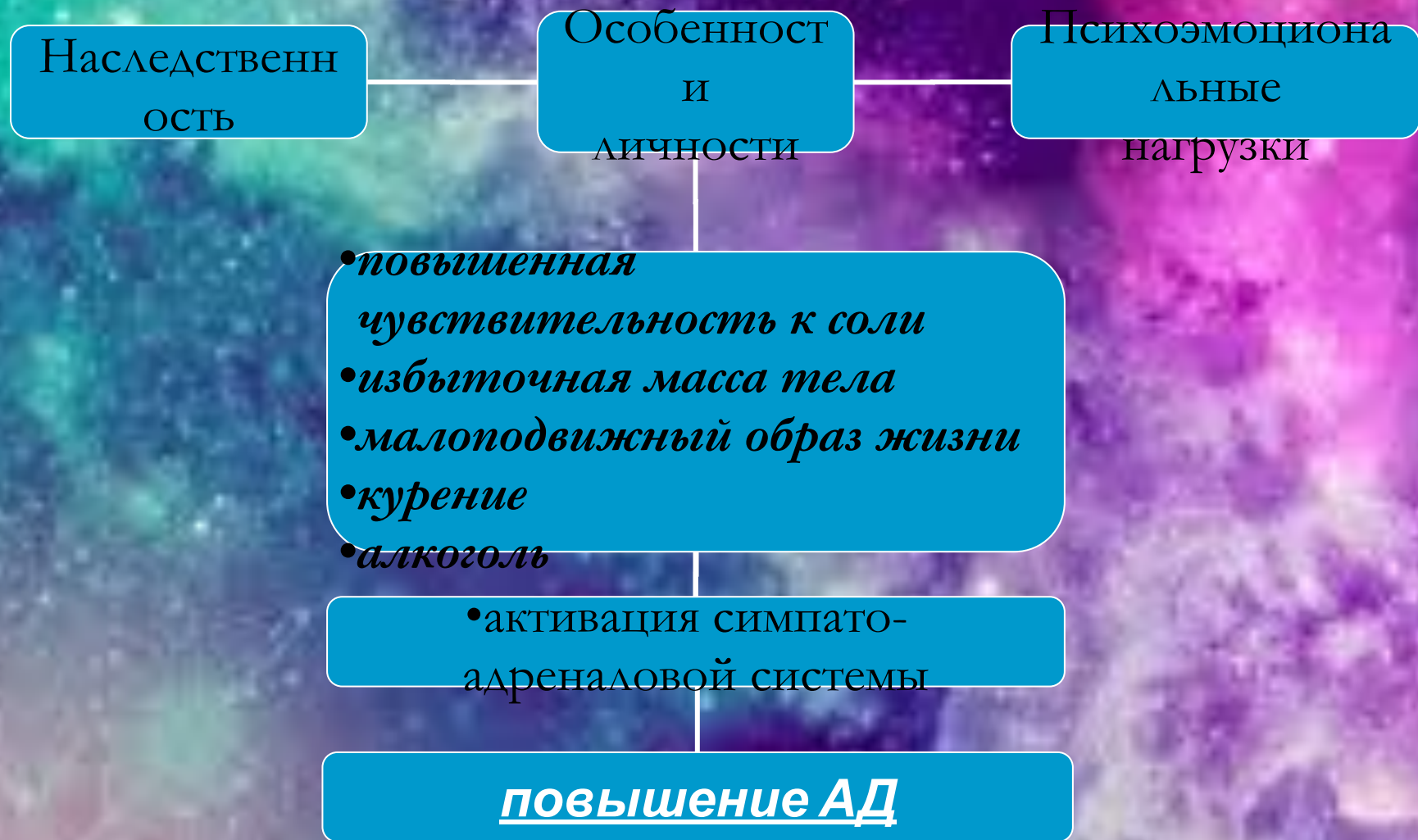
## Первичная артериальная гипертония

(эссенциальная) - составляет до **95%** от числа всех видов артериальной гипертонии, причины которой многообразны, то есть на её возникновение влияют очень многие факторы.

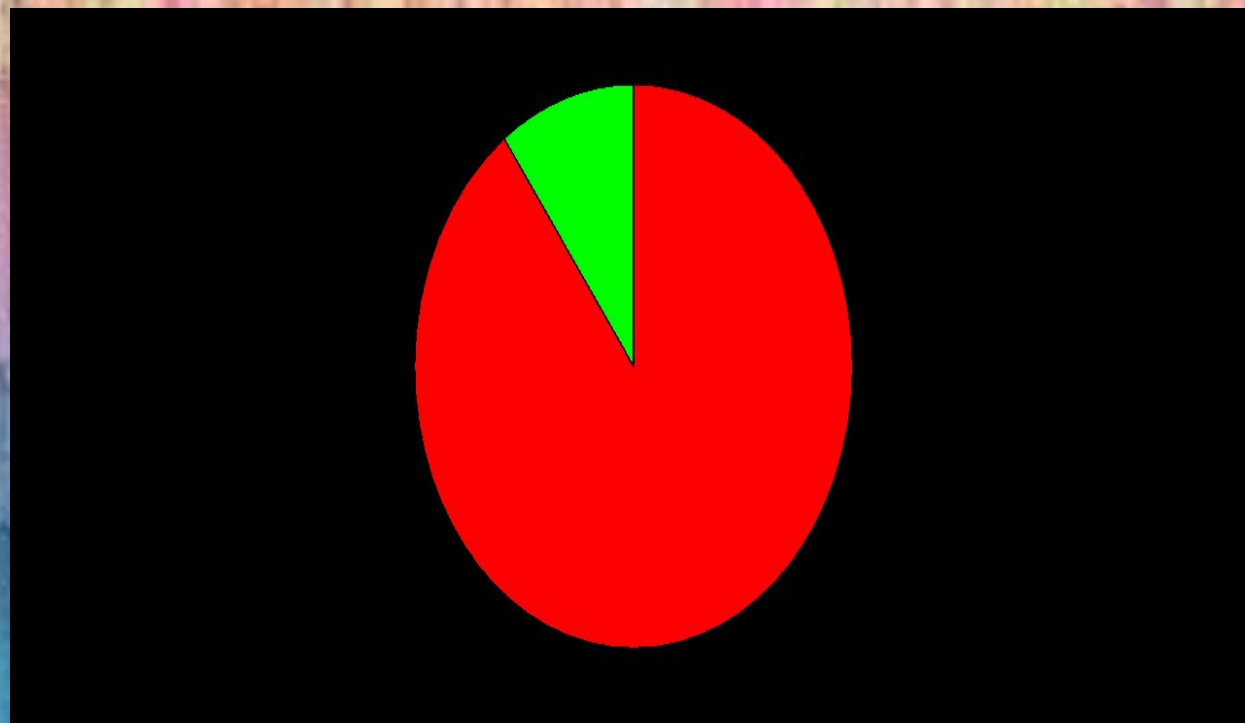
## Вторичная артериальная гипертония

(симптоматическая) – составляет всего **5%** от всех случаев гипертонии, причиной обычно служит конкретная патология того или иного органа.

# Факторы, способствующие повышению АД



**90 % заболеваний гипертонией  
вызваны образом жизни и вредными  
привычками.**



**Гипертониками мы становимся в  
большинстве случаев по своему  
собственному выбору.**



# Наследственность

*Наследственность играет немаловажную роль в развитии гипертонической болезни в основном у людей молодого возраста, меньшую - у пожилых.*

*Установлено, что гипертония в семьях, где ближайшие родственники страдают повышенным артериальным давлением, развивается в несколько раз чаще, чем у членов остальных семей. У родителей, болеющих гипертонической болезнью, дети в 3,5 раза чаще страдают ею по сравнению с другими детьми.*

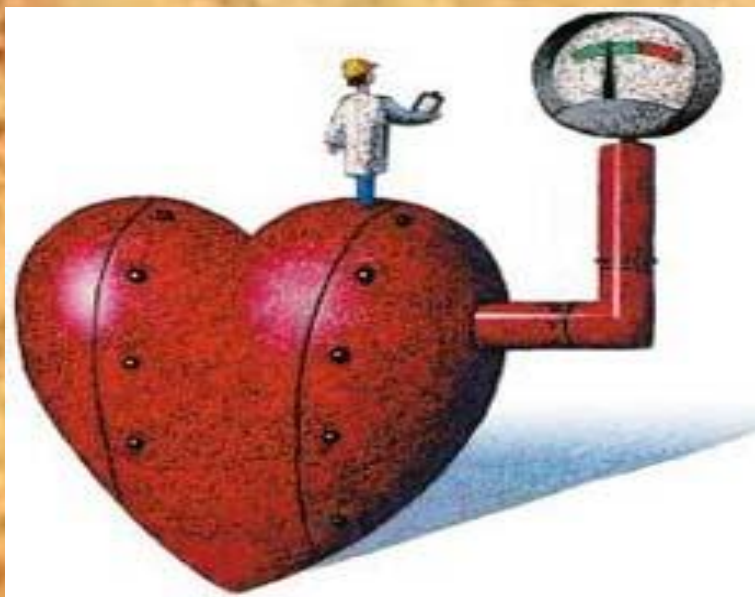
*Генетически может наследоваться не сама гипертония, а только предрасположенность к ней, это связано с особенностями обмена некоторых веществ (в частности, жиров и углеводов), а также с нервно-психическими реакциями. Однако реализация*

*генетической предрасположенности в значительной*

# ***Стресс и психическое состояние***

Гормон стресса адреналин заставляет сердце биться чаще, перекачивая больший объем крови в единицу времени, вследствие чего давление повышается. Если стресс продолжается длительное время, то постоянная нагрузка изнашивает сосуды и повышение артериального давления становится хроническим.

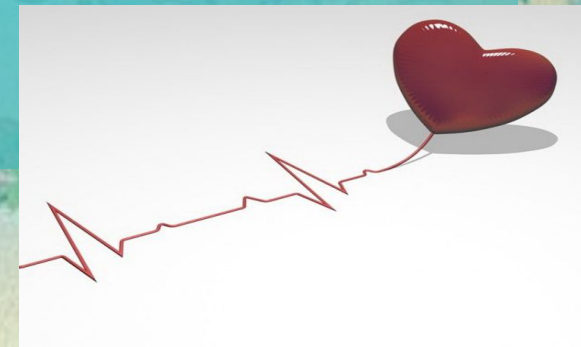
# Стадии гипертонии



# 1 стадия(легкая):

*Характеризуется сравнительно небольшими подъемами АД в пределах 160-179(180) мм рт. ст. систолического, 95-104 (105) мм рт. ст.*

*Уровень АД неустойчив, приходит в норму в состоянии покоя. Часть больных не испытывает никаких расстройств состояния здоровья. Других беспокоят головные боли, шум в голове, нарушения сна, снижение умственной работоспособности*



## 2 стадия (средняя):

*отличается от предыдущей более высоким и устойчивым уровнем АД, которое в покое находится в пределах 180-200 мм рт. ст. систолическое и 105-114 мм рт. ст. диастолическое. Больные часто предъявляют жалобы на головные боли, головокружения, боли в области сердца. Выявляются признаки доклинического поражения органов-мишеней: гипертрофия левого желудочка, на ЭКГ признаки субэндокардиальной ишемии. На глазном дне, помимо сужения артериол, наблюдаются сдавления вен. Почечный кровоток и скорость клубочковой фильтрации снижены, в анализах мочи протеинурия, цилиндрурия. Характерно наличие гипертонических кризов.*

## 3 стадия(тяжелая):

*значительное и стабильное повышение АД и прогрессирует атеросклероз более крупных сосудов. АД достигает 200-230 мм рт. ст. систолическое, 115-129 мм рт. ст. диастолическое. Спонтанной нормализации АД не бывает. Клиническая картина определяется поражением органов мишеней: сердца (стенокардия, инфаркт миокарда, недостаточность кровообращения, аритмии), мозга (ишемические и геморрагические инфаркты, энцефалопатия), глазного дна, почек (понижение почечного кровотока и клубочковой фильтрации).*

# Диагностика

**ОСНОВЫВАЕТСЯ НА**

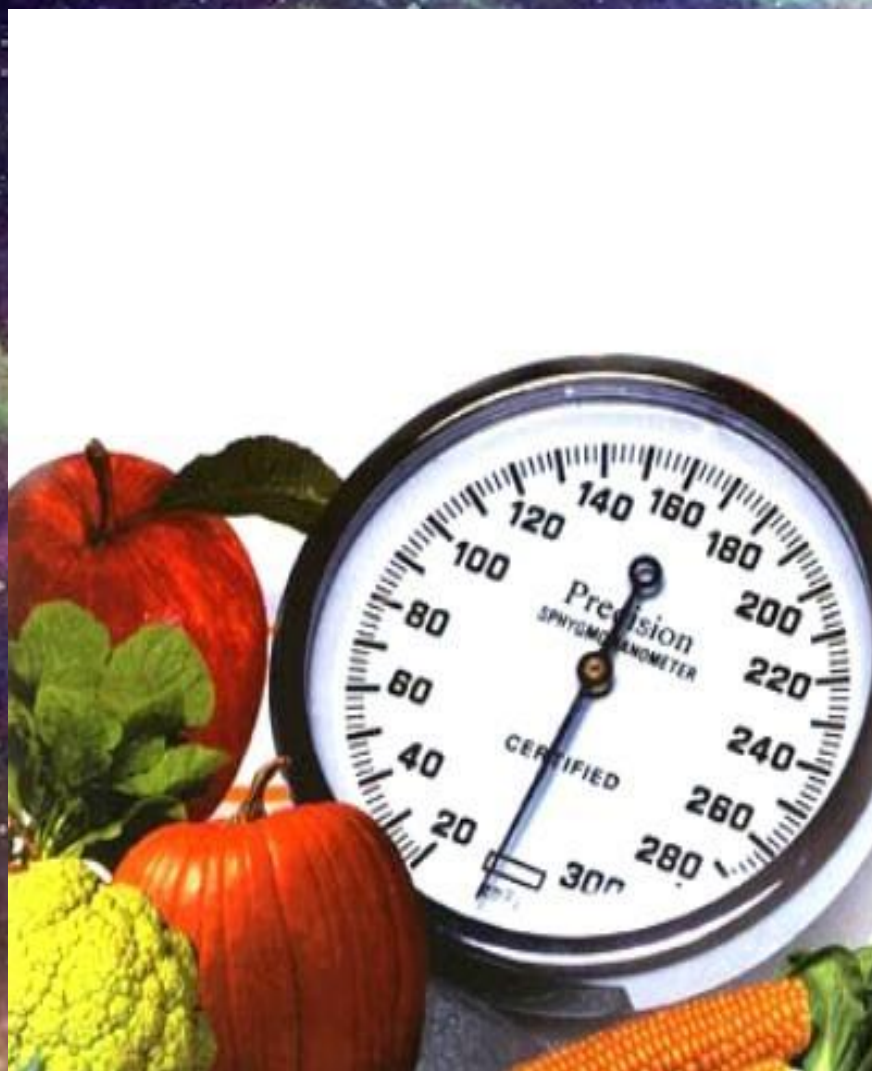
- анамнезе;*
- жалобах больного;*
- систематических измерениях уровня артериального давления;*
- данных лабораторных исследований.*

**К обязательным видам обследования относятся:**

- ЭКГ;*
- Обследование глазного дна;*
- Биохимический анализ крови на холестерин;*
- УЗИ сердца.*



*«Познание болезни есть уже половина  
лечения...»*





# Лечение

**Немедикаментозные методы являются реально выполнимыми, эффективными и безопасными, а также играют важную роль в лечении и профилактике гипертензии на ранних стадиях, когда можно и должно обходиться без лекарств.**

**При артериальной гипертензии II-III стадии лекарственная терапия будет более эффективна, если она применяется на фоне выполнения рекомендаций по оптимизации образа жизни.**

# Мероприятия по изменению образа жизни

## *Снижение потребления поваренной соли*

Это необходимо для того, чтобы уменьшить объем жидкости в организме.

При гипертонии необходимо ограничить потребление поваренной соли до 5 граммов в сутки (1 чайная ложка без верха)

Использовать вместо соли приправы, перец, свежую зелень

Необходимо помнить, что соль не только на столе в солонке, но и в готовых продуктах – хлебе, колбасе, копченостях и др

# Мероприятия по изменению образа жизни

*Ограничение приема алкоголя При употреблении алкоголя в количестве, эквивалентном 100 мл водки, отмечено повышение артериального давления на 11/5 мм рт. ст. у мужчин и на 5/2 мм рт. ст. у женщин. Такое повышение давления увеличивает риск развития инфаркта миокарда и инсульта в 1,5 раза.*

# Мероприятия по изменению образа жизни

## Отказ от курения

**В одной сигарете содержится 4700 различных ядовитых веществ. Под влиянием никотина, окиси углерода и других токсичных веществ резко повышается артериальное давление (1 выкуренная сигарета повышает АД на 30-50 мм рт. ст.), учащается сердцебиение, повышается свертываемость крови, что увеличивает риск закупорки сосудов сердца, мозга, почек.**

**У курящих риск развития инфаркта и инсульта в 12 раз выше, чем у некурящих.**

# Мероприятия по изменению образа жизни

## Нормализация массы тела

*Риск развития сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается в 2-6 раз у лиц с избыточной массой тела.*

*Снижение массы тела у лиц, страдающих ожирением, может привести к нормализации артериального давления при мягкой форме артериальной гипертензии.*

*При снижении веса на каждые 5 кг отмечается снижение АД на 5-7 мм рт. ст. Для определения наличия избыточной массы тела используется индекс массы тела – индекс Кетле:*

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{Масса тела (кг)}}{\text{Рост}^2 \text{ (м}^2\text{)}}$$

*Оптимальными значениями ИМТ являются величины в интервале от 20 до 24.*

*При величинах ИМТ от 25 до 30 говорят об избыточной массе тела.*

*Диагноз ожирение может быть поставлен при значениях ИМТ= 30 и более*

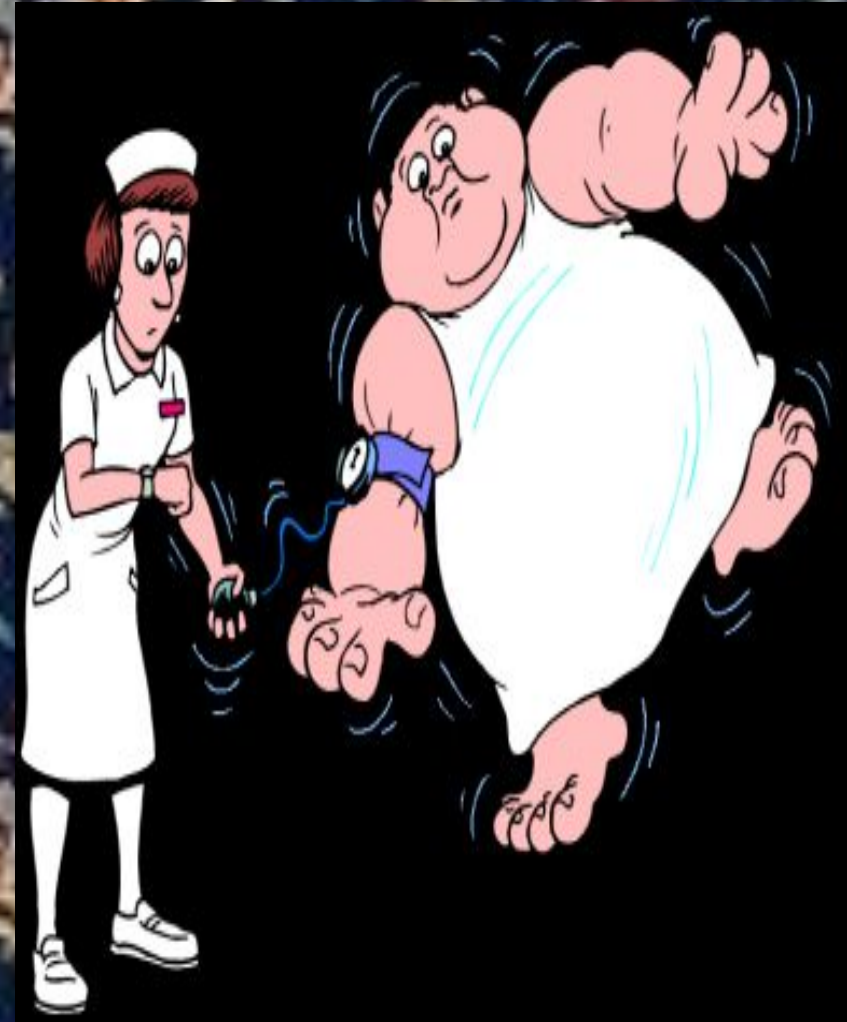
# Мероприятия по изменению образа жизни

## **Увеличение физической активности**

*У людей, ведущих малоподвижный образ жизни, вероятность развития артериальной гипертензии на 20-50% выше, чем у людей активных, занимающихся физкультурой. Физические упражнения помогают снизить артериальное давление вследствие того, что расширяются периферические артерии.*

*Для расходования лишних калорий и тренировки сосудов – **ходите пешком, бегайте, плавайте, катайтесь летом на велосипеде, а зимой на лыжах.***

***Если каждый день уделять физкультуре хотя бы 20 минут, сосуды укрепятся, и значительно уменьшится риск сердечно-сосудистых заболеваний.***



## **МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ**

- 1. Начинать с минимальных доз выбранного препарата, постепенно увеличивая дозу до достижения терапевтического эффекта.**
- 2. Выбор препарата должен быть патофизиологически обоснованным, препарат должен обеспечивать стабильный эффект в течение суток и хорошо переноситься больным.**
- 3. Наиболее целесообразно использовать препараты длительного действия для достижения 24-часового эффекта при однократном приеме. Такие препараты удобнее и лучше защищают органы-мишени.**
- 4. При малой эффективности монотерапии целесообразно использование оптимальных сочетаний для достижения максимального действия и минимальных побочных эффектов.**
- 5. Следует ориентировать больного на длительный (практически пожизненный) прием лекарственных препаратов с целью поддержания оптимального уровня АД и предотвращения осложнений.**



# ***ОСНОВНЫЕ ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ***

**Лечение гипертонической болезни пожилых лиц  
должна быть осторожной:**

**Бета-блокаторы им следует назначать в 50-75% дозах;  
Диуретики - в 25-50% дозах. Резерпин и его аналоги у  
пожилых людей малоэффективны; таким больным  
может быть рекомендован апрессин в 50-75% дозе в  
сочетании с допегитом.**

**В качестве гипотензивных препаратов используют  
антагонисты кальция дигидропиридинового ряда  
(нифедипин, амлодипин), а также каптоприл (капотен)  
и другие ингибиторы АПФ. Гипертония хорошо  
поддается лечению**

**« ... пусть станут для тебя врачами  
следующие три вещи: хорошее  
настроение, покой и умеренная  
диета»**

