

Артериялық гипертензия. Гипертензивті криздер.

Орындаған: Әлімбек .А

Тобы: 604ВОП

Жоспары:

- I. Кіріспе
- II. Негізгі бөлім
 - а) Артериялық гипертензия
 - б) Артериялық гипертензия түрлері
 - в) Артериялық гипертензия көріністері
 - г) Гипертензиялық криз
- III. Этиологиясы мен патогенезі
- IV. Қорытынды

Пайданылған әдебиеттер

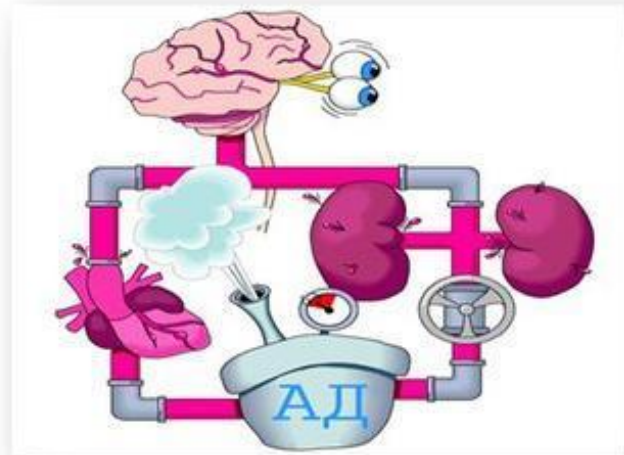


Артериялық гипертензия

Артериялдық гипертензия – артериялық қысымның жоғарылауын білдіретін симптом. Артериялық гипертензия гипертониялық аурудың және басқа да симптоматикалық артериялық гипертонияның негізгі белгісі болып табылады. Гипертониялық ауру (эссенциалды гипертензия) жүрек-қантамыр ауруларының ең жиі тараған түріне жатады. Гипертониялық ауру барлық артериялдық гипертониямен ауыратындардың 65-75%, симптоматикалық артериалдық гипертониямен ауыратындар - 25-35% құрайды. АГ синдромының белгілері Бастапқы кезеңдерінде науқастар еңбекке қабілеттіліктің төмендеуіне, жалпы әлсіздікке, жұмысқа ден қоя алмауына, ұйқысыздыққа, өтпелі бас ауруына, бас айналуға, құлақтың шуылдауына, бастағы ауырлық сезіміне, кейінірек физикалық жүктеме кезіндегі енгіуге, бас ауруы мен бас айнарудың тұрақты сипат алуына шағымданады.

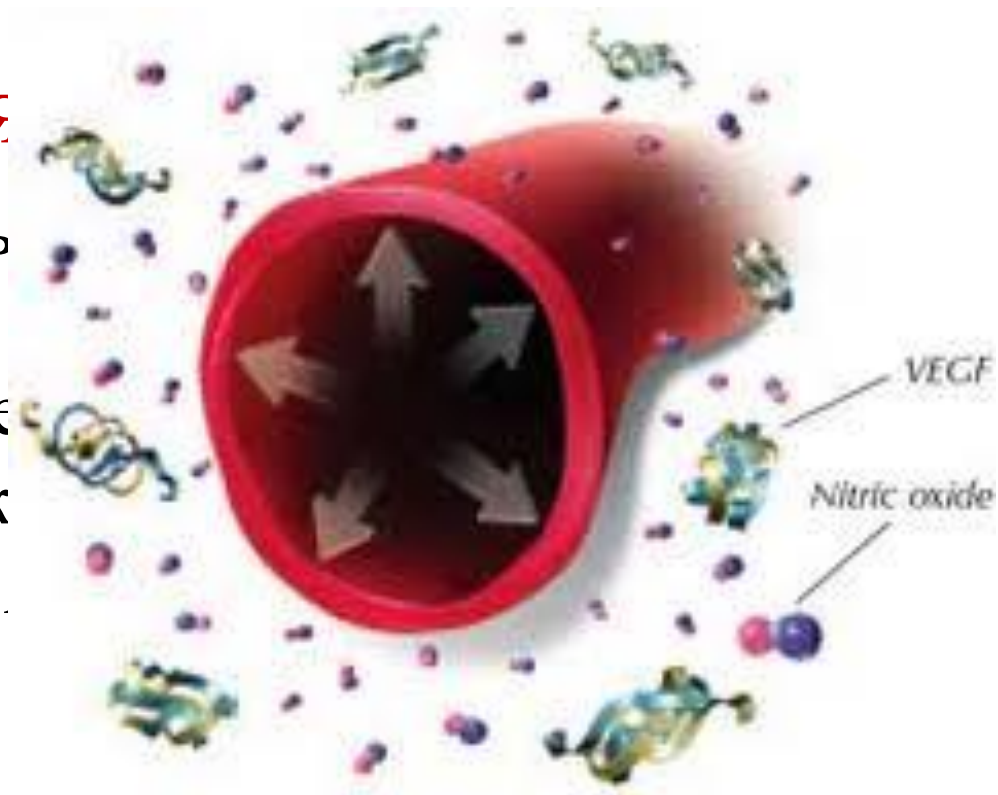
Артериялық гипертензия

Артериялық гипертензия-
артериялық қысымның 140/90 мм.с.б.б
жоғары тұрақты көтерілуі.



Артериялық гипертензия

Нейрогендік, бульбарлы-вазомоторль гипоталамустық, гуморальдық, катехоламиндер мен ренин ангиотензин биохимиялық қасиеттеріне қарай жағдайлар өзгеріп, дамиды.



Артериальді гипертензия (гипертония, АГ) деп — артериялық қан қысымы 140 мм.сын.бағ жоғары болатын жағдайды айтады. (кем дегенде үш рет, әртүрлі уақытта, тыныштық жағдайында өлшегенде анықталса). Екі түрі болады: Біріншілік эссенциалды; Екіншілік

симптоматикалық

Жіктелуі.

| Артериялық қысым | Систолалық АД (мм с.б.б.) | Диастолалық АД (мм с.б.б.) |
|-------------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| қалыпты | < 130 | < 85 |
| Жоғары қалыпты | 130-139 | 85-89 |
| Гипертензияның I дәрежесі (жеңіл) | 140-159 | 90-99 |
| Гипертензияның II дәрежесі (шамалы) | 160-179 | 100-109 |
| Гипертензияның III дәрежесі (ауыр) | ≥180 | ≥110 |

KazMedic.kz
қазақ тіліндегі медицина

Гипертензия түрлері

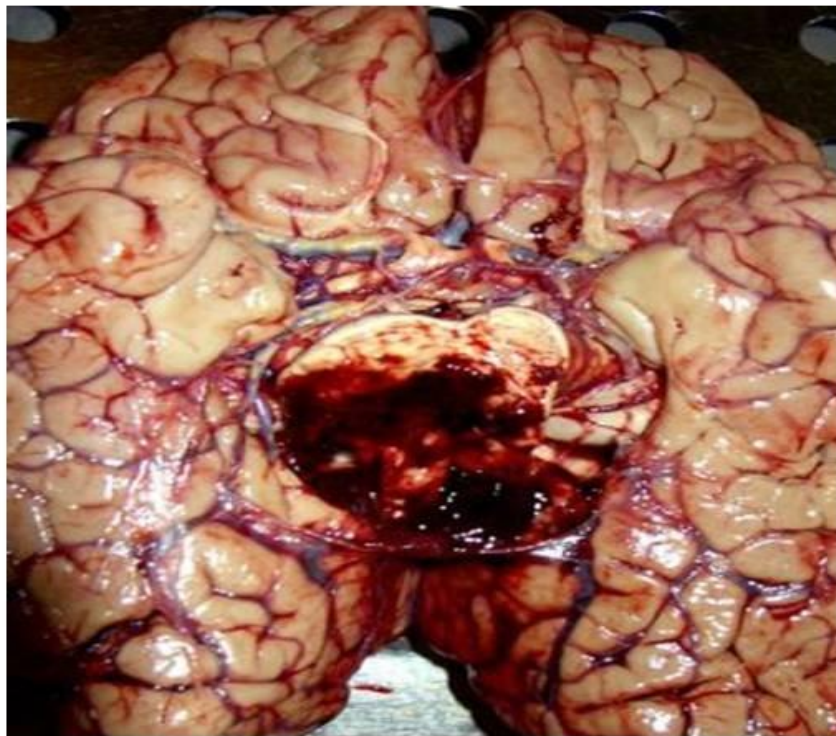
Біріншілік
Эссенциальдық
(90-95%)

- Тұқым қуалауға бейімділік
- Эмоциялық стрестер
- Тамақтанудың ерекшеліктері
- Зиянды әдеттер
- Бас миының жаракаттары
- Семіздік

Екіншілік
Симптомдық
(5-10%)

- Бүйректік
- Эндокриндік
- Гемодинамикалық
- Орталық нерв жүйесінің зақымдалуынан

Артериялық гипертензия инсульттардың, миокард инфаркты дамуының, тамырлар, бүйрек, көз зақымдалуының қауіп факторы болып табылады



Артериялық гипертензия барысында мидың негізіне (көпіріне) гематомалық түрде қан құйылудың көрінісі

Артериялық гипертензияда жедел жәрдем көрсету:

- *Нифедипин 10 мг тіл астына, каптоприл 25 мг тіл астына*
- *Нәтижесіз болғанда 30-40 минут аралықта – эналаприлат (1,25 мг/ 1 мл ертінді) немесе эбрантил (25 мг - 5 мл ерім) т/і*
- *1 сағат аралығында АҚҚ 20% артық түсіруге болмайтындығын білу*
- *Бұл жағдайда АҚҚ 1 сағат аралығында қалыпқа келуі*

Дәрілер комбинациясы:

- 1) ИАПФ+диуретиктер
- 2) Кальций антогонистері + ИАПФ
- 3) Селективті бета-блокаторлар + диуретиктер
- 4) ангиотензин-2 рецепторларының бөгегіштері+диуретиктер
- 5) альфаадреноблокаторы

-салмақты азайту,

- темекіден бас тарту

- ішімдіктен бас тарту

- 5 г\тәу. тұзды шектеу

-холестеринді,ТТЛП, триглицеридтерді бақылау

-глиемиа деңгейін қадағалау

Гипертензивті криздер

Гипертензивті криз деп артериялық қан қысымының кенеттен күрт жоғары санға дейін көтерулуі және артериялық гипертензия симптомдарының тереңдей түсуі мен жаңа белгілердің пайда болуын айтады. **Этиологиясы.** Экзогенді және эндогенді факторларға бөлінеді. Экзогенді факторлар:

- ▶ Психоэмоционалды стресс
- ▶ Ауа-райының өзгерістері
- ▶ Физикалық күштеме
- ▶ Терапияның дұрыс жүргізілмеуі
- ▶ Ас тұзын мөлшерден көп қабылдау
- ▶ Жыл мезгілі

Эндогенді:

- ▶ *ЖИА өршуі*
- ▶ *Церебро-васкулярлы өзгерістер*
- ▶ *Ошақты жұқпалы аурулардың өршуі*
- ▶ *Гормональді ауытқулар*
- ▶ *Іштің кебуі*
- ▶ *Әртүрлі түйілулер*

Гипертензивті криздердердің клиникалық белгілері

- ▶ *Нейровегетативті* тамырлық реакция түрінде кенеттен дамиды. Ең негізгі симптомдары: бастың қатты ауыруы, қозу, құсу, көздің бұлдырауы, терінің қызаруы, мойны мен кеудесінде қызыл дақтар көрінеді. Жиі әрі көп мөлшерде зәр шығару. ЭКГ-да синусты тахикардия.
- ▶ *Су-тұздық криз* аурудың соңғы сатысында дамиды. Науқаста бас ауру, бас айналу, ұйқышылдық, лоқсу, құсу болады.
- ▶ *Тырысу кризі* бастың солқылдап ауыруы, психомоторлы қозғыштық, жеңілдік әкелмейтін көп рет құсу, көрудің нашарлауы, естің жоғалуы, клонико-тоникалық тырысулар.

Гипертензивті криздердің асқыну түрлері

- ▶ *Церебральді түрінің* негізіне ми қанайналымының жедел бұзылыстары жатады. Ол гипертензивті энцефалопатия, ми қанайналымының жедел бұзылыстары, геморрагиялық н/е ишемиялық инсульттар түрінде айқындалады. Бұл кезде қатты бас аурумен, лоқсу, құсу, көрудің бұзылыстарымен сипатталады.
- ▶ *Коронарлы түрінің* даму негізіне жедел коронарлы жетіспеушіліктер жатады.
- ▶ *Демікпе түрі* жүрек демікпесі мен өкпе ісінуінің дамуымен сипатталады.

Гипертензивті криздер кезінде көрсетілетін жедел ем шаралары

- **Асқынбаған гипертензивті криз:**
 - Науқастың қалпы – басын жоғарылату қалпы
 - Әр 15 мин сайын ЖЖЖ, АҚ бақылау
 - Соңынан АҚҚ 15-25% 12-24 сағат ішінде төмендету
 - Пероральді гипотензивті дәрілік заттар қолдану(нифедипин,каптоприл,пропранолол, бисопролол,метопролол)
 - Мидың шеткі қан тамырлар өрімінің қарсыласуын төмендету және тұрақтандыру үшін – винкамин 30 мг

- **Нейровегетативті кризде:**
 - ауыр емес ағымында 10-20мг нифедипин(коринфар) тіл астына н-е тамшылатып 30 мин сайын ішке, сосын лабетол 100 мг беру
 - Ауыр ағымында клофеллин жақсы көмектеседі Клофеллин 1,5 мг таблеткасын тіл астына беру керек н/е 0,01% 0,5-1,5 мл клофеллин ерітіндісін физ ерітіндімен аралас-п к/т енгізу керек
 - Гипертензивті криздің бұл түріне тән кардиокинетиканы басу үшін конкор 5 мг н/е метапролол/эгилок 50 мг тіл астына н/е обзиданды 5-10мг к/т баяу физ ерітіндімен қолдануға болады

Су-тұздық криз түрінде:

- ауыр емес ағымында 40-80мг фуросемидті 1 рет ж/е тіл астына нифедипинді 10-20мг қоюдан бастайды,әр 30 мин сайын нәтиже болғанға дейін н/е 20 мг фуросемид пен 6,25 мг каптоприлды 1 рет тіл астына,ішке
- Ауыр ағымында 20-40 мг фуросемидті к/т енгізу, Эналаприлат 0,625-1,250 мг 20 мл 0,9% натрий хлориді еріт-не арал-п ,5 мин к/т баяу енгізеді.250мг эбрантилды 500мл физ ерітіндіде тамшылатып енгізу керек

Криздің тырысулық түрінде

- Диазепамның 10-20мг к/т тырысуды аластатқанша баяу енгізеді, қосымша 2,5 мг магний сульфатын к/т енгізу керек
 - Нитропруссид натрий н/е пентаминді к/т енгізу
 - 40-80мг фуросемидті к/т енгізу
- Асқынған гипертензивті кризде**
- Тыныс жолдарын санациялау
 - Оксигенотерапия
 - Венозды ену

Ми қан айналымы жедел бұзылуы н/е субарахноидальды қан кетумен

- **Асқынған гипертензивті криз**
Ишемиялық инсультті бау науқастарда АҚК кезегтен көтеріліп кетсе, натрий нитропруссидін қолданған жөн, 25-50 мг эбрантил ерітіндісін к/т енгіземіз.
- **Субарахноидальды миға қан кетумен асқынған гипертензивті кризде :**
кальций антогонистерін нимодипин қолдану керек . Ол гипотензивтік әсермен қатар, ми артерияларын кеңейтеді. 1-ші сағатта 15 мкг/кг салынады

Презкламсия немесе эклампсиямен асқынған гипертензивті криз

- ❖ Магний сульфаты 400-1000мг болсті к/т, осы кезде 3 мл 3 минутта н/е 200мл 0,9 % натрий хлориді ерітіндісінде тамшы-3;
- ❖ нифедипин 10-20мг сублингвальді;
- ❖ эбрантил 25-50мг ерітіндісін к/т баяу ҚҚ бақылап н/е 250 мг эбрантилді 500 мл физиологиялық ерітіндіде тамшылатып енгізу керек.

Назарларыңызға рахмет!

