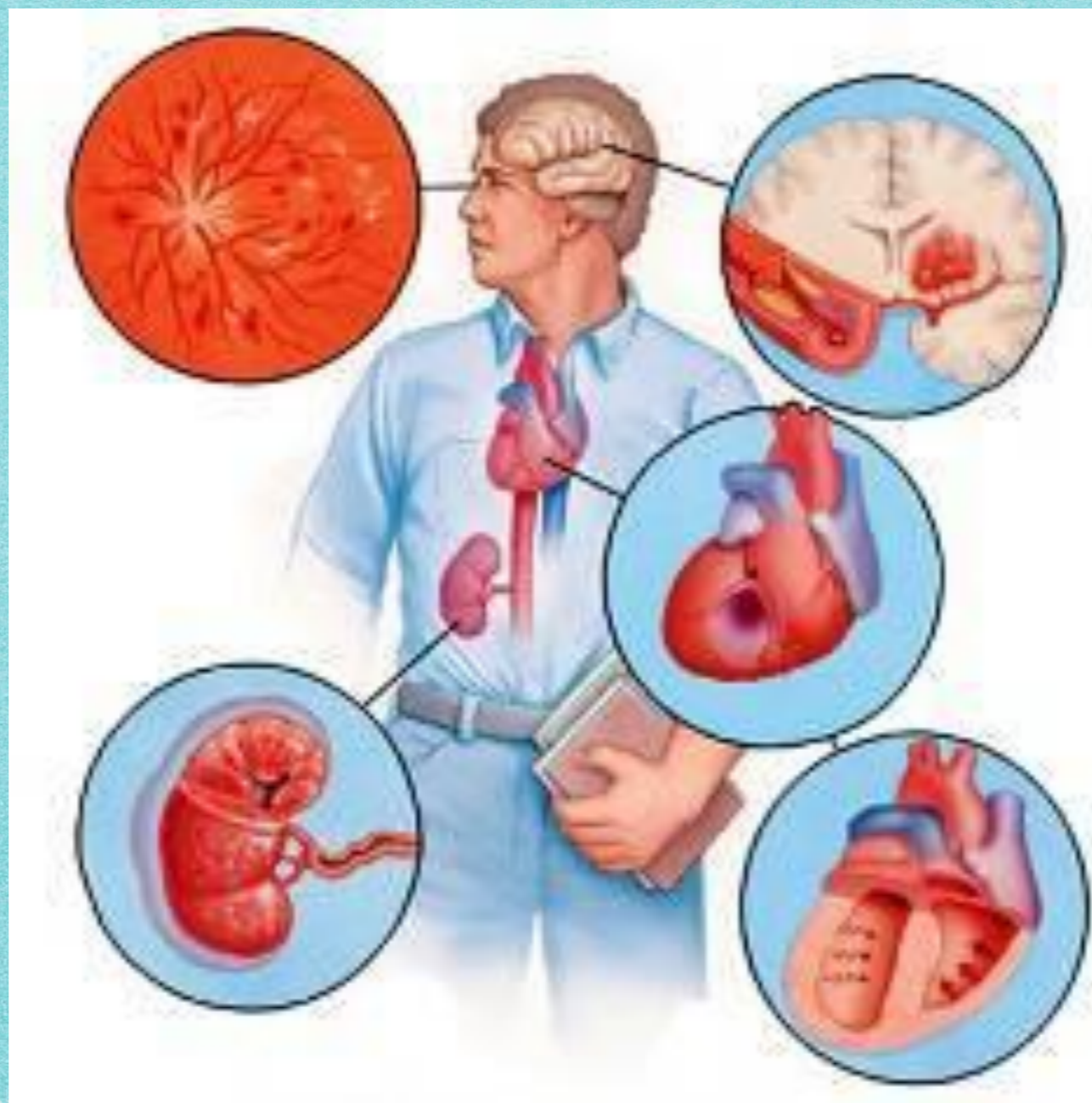


*Артериальная  
гипертензия*

**Артериальная гипертензия (гипертония)**  
— стойкое повышение артериального давления  
выше 140/90 мм.рт.ст.



Артериальная гипертензия имеет две формы

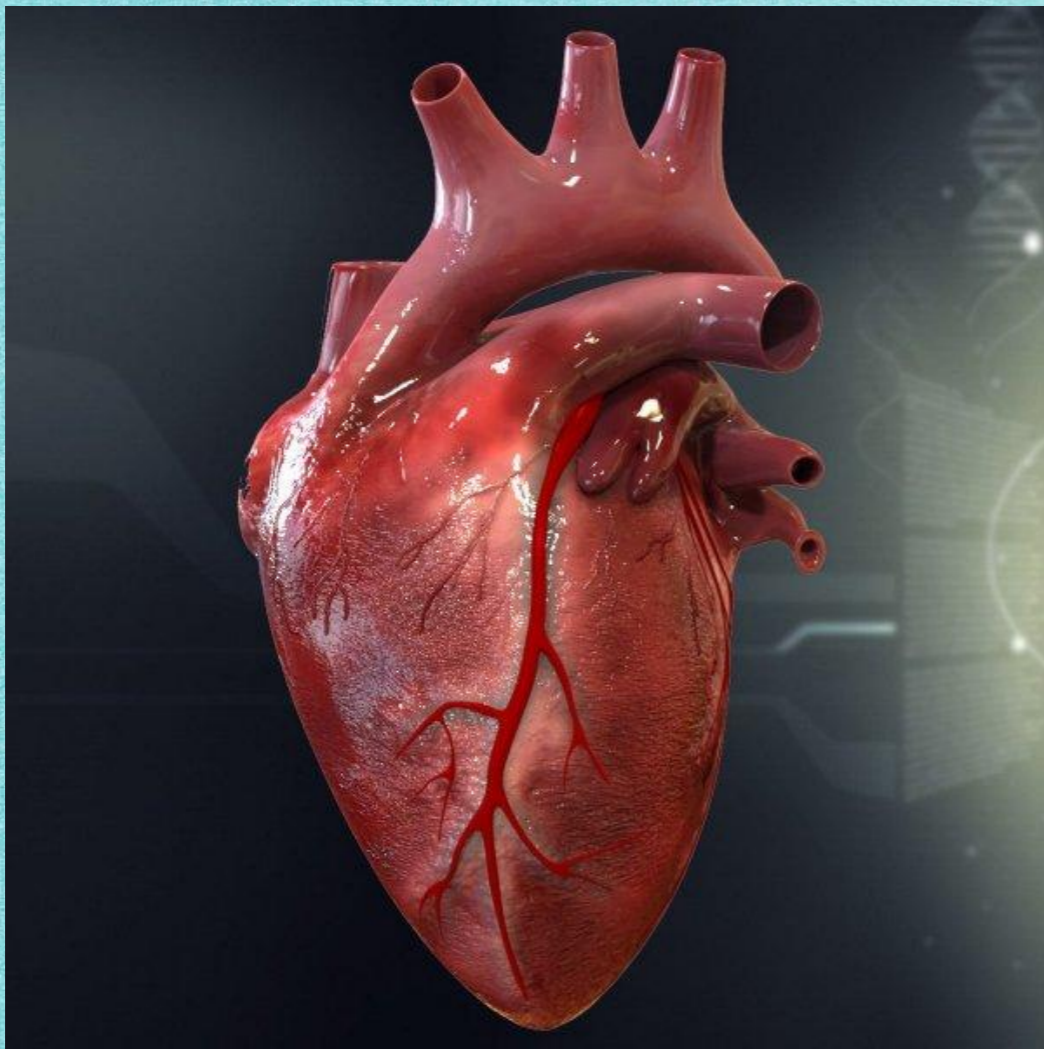
первичную (эссенциальную) гипертензию (она же гипертоническая болезнь): 90-95 % случаев повышения давления;

а также вторичные (симптоматические) гипертензии: почечного происхождения — 3-4 %, эндокринные — 0,1-0,3 %, совсем редко — неврологические; обусловленные приёмом некоторых веществ (гормональных контрацептивов). Выделяют также гипертензию у беременных.

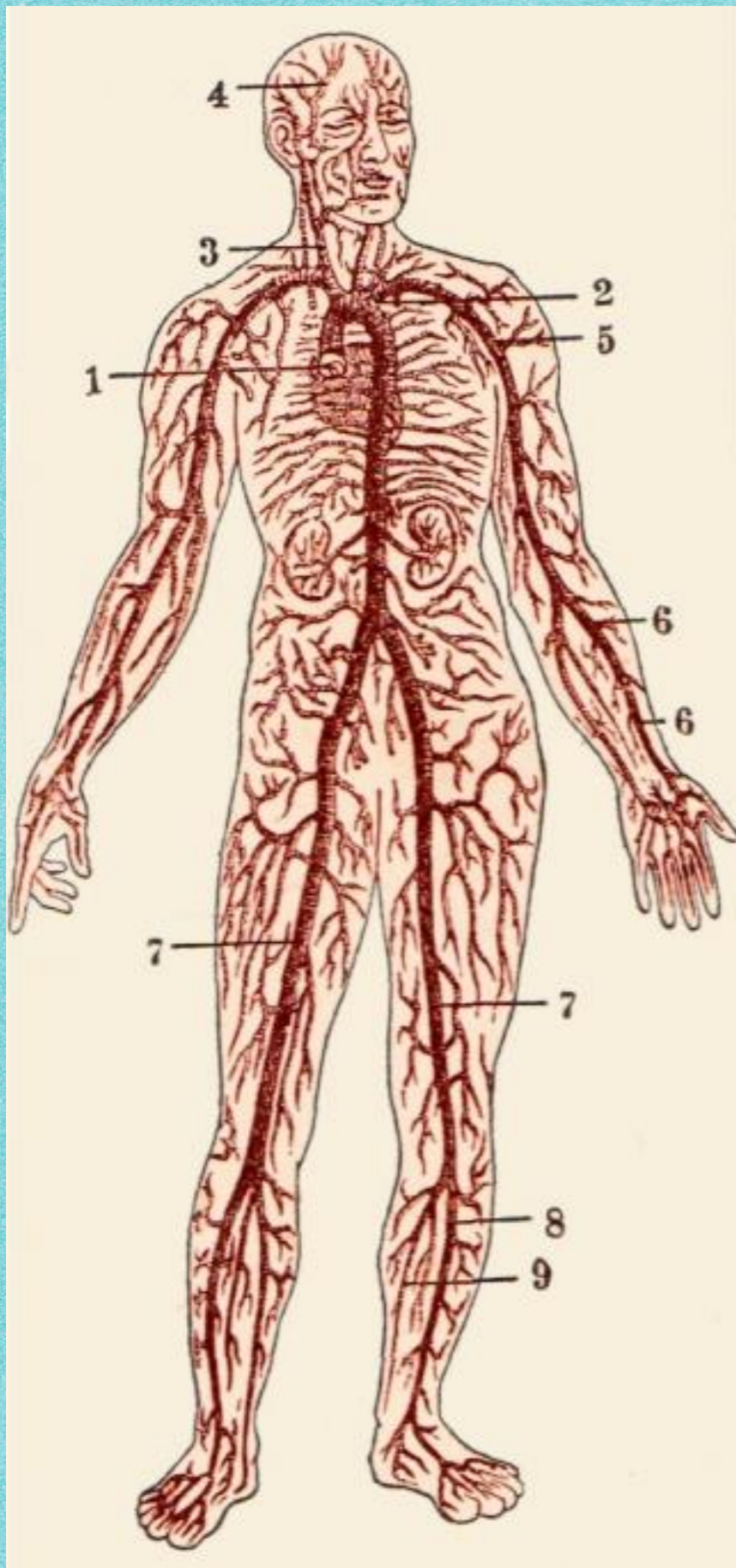
# Факторы риска



# Регуляция артериального давления

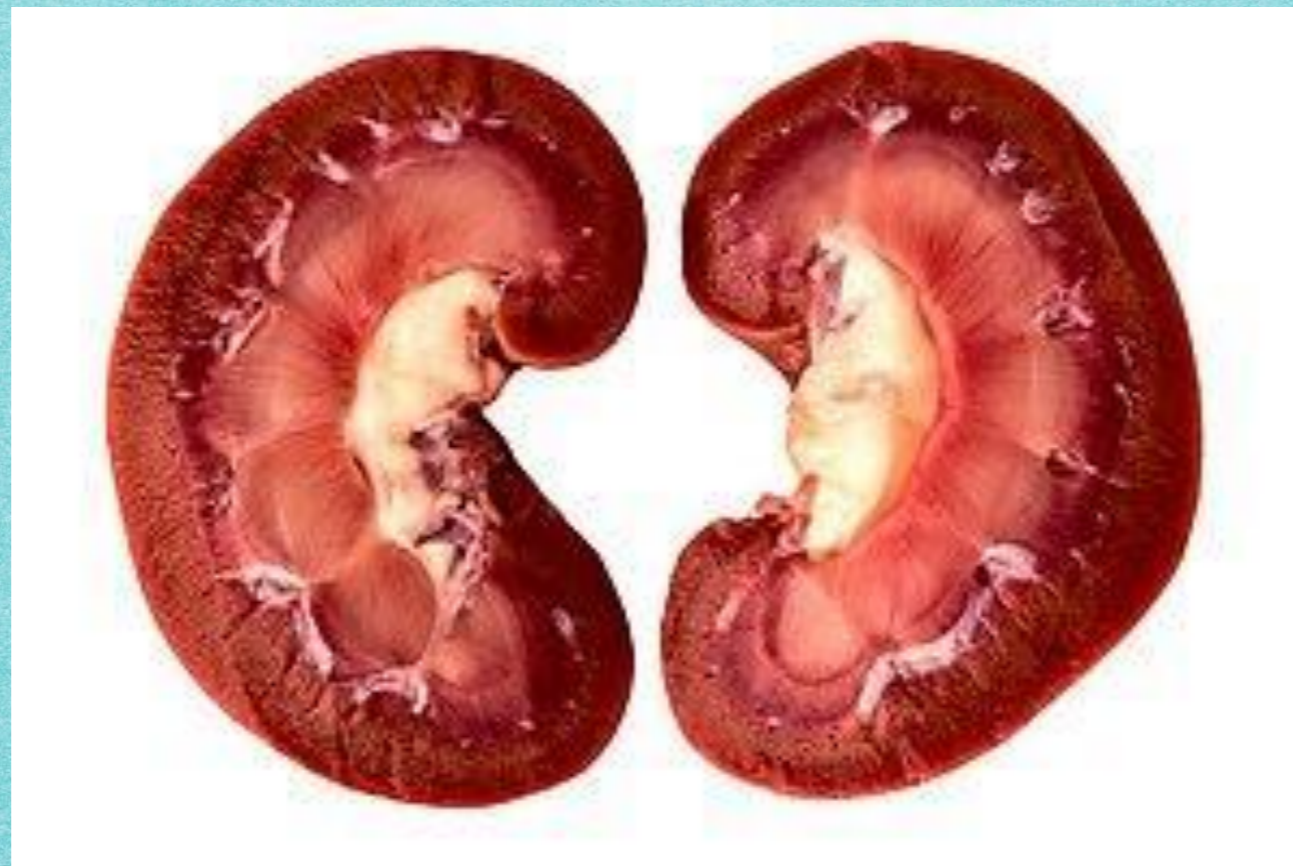


**СЕРДЦЕ.** Необходимое количество силы для выброса крови из левого желудочка в аорту создается насосным действием сердечной мышцы. Чем большую насосную мощность создает сердце, тем больше сила, действующая на стенки артерий.



**АРТЕРИИ.** Стенки артерий сужаются и расширяются при прохождении по нему волны крови. Чем более эластичны артерии, тем меньше их сопротивление на кровоток. Если артерии теряют свою эластичность или по какой-либо причине повреждаются, это вызывает рост сопротивления кровотоку и требует увеличения силы, необходимой для “проталкивания” крови по сосудам. Это способствует повышению артериального давления.

**ПОЧКИ.** Почки регулируют количество натрия и воды в организме. Правило такое: натрий “удерживает” воду. Таким образом, чем больше натрия содержится в организме, тем больший объем жидкости циркулирует с кровью. Избыточное количество жидкости может увеличивать артериальное давление. Кроме того, слишком большая концентрация натрия может быть причиной повреждения сосудов.



# *Симптомы*

У многих больных неосложненная артериальная гипертензия протекает бессимптомно, не вызывая ухудшения самочувствия, и часто ее диагностируют случайно. Характерны головные боли, тошнота, мелькание перед глазами, боли в области сердца (кардиалгия), сердцебиение, быстрая утомляемость, носовые кровотечения, повышенная возбудимость, раздражительность, нарушение сна. В более поздней стадии возможно появление приступов стенокардии.



# Диагностика

измерение АД

физикальное  
обследование

электрокардиограм  
ма.



# Лечение

- Ингибиторы АПФ
- антагонисты кальция
- Блокаторы рецепторов ангиотензина
- Диуретики