ПРЕЗЕНТАЦИЯ ТЕМА: ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

ПОДГОТОВИЛА: ПОТАПОВИЧ А. СТУДЕНТКА 21 ГРУППЫ СД

- **Гипертоническая болезнь** - самостоятельное хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром артериальной гипертензии, не связанный с наличием патологических процессов, при которых повышение АД обусловлено известными причинами.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

АГ является одним из самых распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, частота, которой значительно увеличивается с возрастом в развитых странах. Распространенность АГ среди взрослого населения составляет по данным ВОЗ от 10 до 20 %, а среди лиц старше 50 лет доходит до 45%.

Этиология

Гипертоническая болезнь – мультифакториальное заболевание, развивающееся под воздействием совокупности неблагоприятных факторов.

- *Роль генетических факторов* (**У 50% больных ГБ артериальная гипертензия выявляется у родителей**)
- *Роль факторов внешней среды.*
- *Недостаточное поступление с пищей кальция.*
- *Недостаточное поступление с пищей магния.*
- *Курение. Алкоголь.*
- *Ожирение.*
- *Низкая физическая активность.*
- *Социально - экономическое положение.*
- *Психоэмоциональные стрессовые ситуации.*

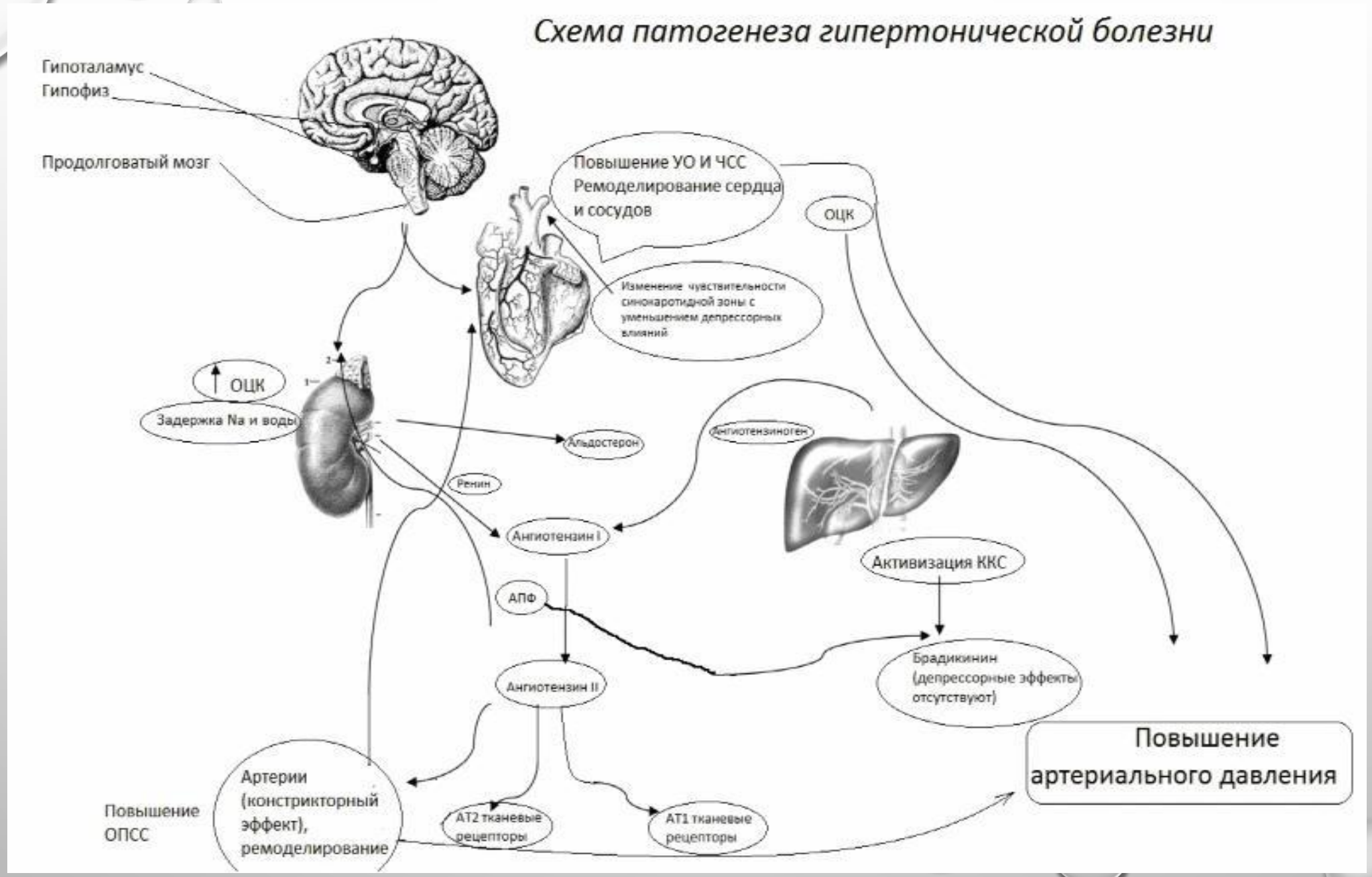
ПАТОГЕНЕЗ

Гипертоническая болезнь развивается в случае нарушения механизмов регуляции систем, обеспечивающих нормальный уровень АД.

Абсолютное большинство гемодинамических и гуморальных изменений связано с повышением активности:

- нервной системы
- ренин – ангиотензинной системы
- нарушением функции почек
- дисфункцией эндотелия артериального русла.

Схема патогенеза гипертонической болезни



Сердце при гипертонической болезни

- Гипертрофия миокарда левого желудочка на начальных этапах заболевания носит компенсаторный характер, и направлена на увеличение работы сердца и поддержание нормального сердечного выброса. В кардиомиоцитах увеличивается скорость репликации и дифференцировки ДНК, ускорение синтеза РНК и белка, индуцируется синтез миофибриллогена, новых саркомеров, митохондрий.

Сердце при гипертонической болезни

- Характерной особенностью гипертрофированного миокарда при ГБ является нарушение наполнения левого желудочка в фазу диастолы – диастолическая дисфункция. Данное нарушение диагносцируется (ЭхоКГ) на ранних этапах заболевания и всегда предшествует систолической дисфункции.

Диагностика

- Следует знать, что гипертоническая болезнь не имеет достоверных диагностических критериев и диагностируется методом исключения симптоматических артериальных гипертензий.

Объективное исследование больных.

- **Общий осмотр**: ожирения, акроцианоз, отечность стоп и голеней, одышка при разговоре.
- **Сердце:** гипертрофия левого желудочка, может определяться приподнимающий сердечный толчок. Аускультация выявляет акцент 2-го тона над аортой с возможным систолическим шумом изгнания во 2 межреберье справа. При значительной гипертрофии миокарда левого желудочка может выслушиваться патологический 4 тон.
- **Почечный синдром** в клинике ГБ проявляется микроальбуминурией в начале заболевания и протеинурией при стабилизации процесса.

Обязательные лабораторные и инструментальные методы:

- Общеклинический анализ крови и мочи.
- Содержание глюкозы в плазме крови (натощак).
- Содержание в сыворотке крови общего холестерина, ХС ЛПВП, триглицеридов, креатинина, мочевой кислоты, калия.
- ЭКГ в 12 отведениях.
- Исследование глазного дна.
- ЭхоКГ.

Классификация уровня АД

Категория	Систолическое	Диастолическое
Оптимальное	<120	<80
Нормальное	120-129	80-84
Высокое нормальное	130-139	85-89
1 степень АГ	140-159	90-99
2 степень АГ	160-179	100-109
3 степень АГ	>180	>110

Немендикаментозные методы лечения

- 1. Отказ от курения.
- 2. Нормализация массы тела (индекс массы тела ‹ 25 кг\м2).
- 3. Снижение потребления алкогольных напитков менее 30г алкоголя в сутки для мужчин и менее 20г в сутки - для женщин.
- 4. Увеличение физических нагрузок – регулярные аэробные (динамические) физические нагрузки по 30 – 40 минут не менее 4 раз в неделю.
- 5. Снижение потребления поваренной соли до 5 г/сутки. Изменение режима питания с увеличением потребления растительной пищи, уменьшением потребления животных жиров, увеличением в рационе калия, кальция, содержащихся в овощах, фруктах, зерновых и магния, содержащегося в зерновых продуктах.

Основные классы антигипертензивных средств

- Ингибиторы АПФ.
- Блокаторы рецепторов ангиотензина II.
- Диуретики.
- Бета-адреноблокаторы.
- Антагонисты кальция.
- **Дополнительные**
- Альфа-адреноблокаторы.
- Агонисты I-имидазолиновых рецепторов.
- Прямые ингибиторы ренина.

Итак, гипертоническая болезнь, именуемая также эссенциальной гипертензией - заболевание, характеризующееся повышением уровня артериального давления, считается, что это обусловлено сумой генетических и внешних факторов и не связано самостоятельными поражениями органов и систем. Гипертоническая болезнь отличается от психогенных болезней тем, что психогенно возникшая, продолжает развиваться по своим собственным механизмам, независимо от существования первоначальной травмирующей ситуации. Изменения психики при гипертонической болезни разнообразны и зависят от особенностей личности, тяжести и стадии самой гипертонической болезни. Конечно, имеют значение особенности личности и реакция нервной системы на внешние воздействия.