

# Гипертонический криз. Что делать?

# Гипертонический криз

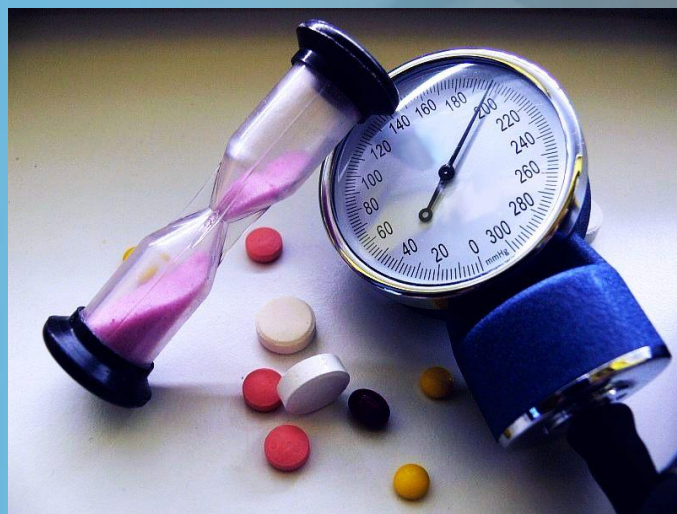
- Самая частая ситуация в неотложной терапии, с которой сталкиваются врачи
- Частота гипертонических кризов составляет от 1 до 5% от общего количества больных АГ в год
- Является основной причиной сердечно-сосудистых осложнений и снижения работоспособности населения



Ежегодно в мире умирает 10,7  
миллионов человек

50% - из-за повышенного АД  
= 5,35 миллионов смертей

S Julius, 1998



# Гипертонический криз

Это состояние, вызванное выраженным повышением АД, сопровождающееся появлением или усугублением клинических симптомов и требующее **быстрого и контролируемого снижения АД** для предупреждения повреждения органов-мишеней

JNC VI, 1997. JNC VII, 2004

Прямой зависимости между высотой подъема АД и тяжестью криза нет: для формирования клинической картины имеет значение внезапность перепадов АД, которые ...вызывают нарушения мозгового и коронарного кровообращения



*В.С. Задионченко, Е.В. Горбачева*  
МГМСУ им. Н.А. Семашко

<http://www.rmj.ru>



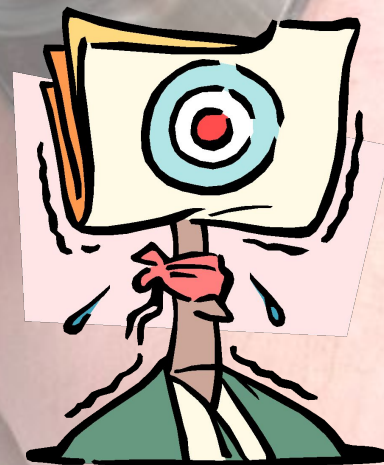
# ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ –

**это внезапный, резкий подъём артериального давления, сопровождающийся ухудшением самочувствия и опасный осложнениями.**

**НЕОБХОДИМО ЗАПОМНИТЬ!**

**Гипертонический криз всегда требует**

**безотлагательного вмешательства!**





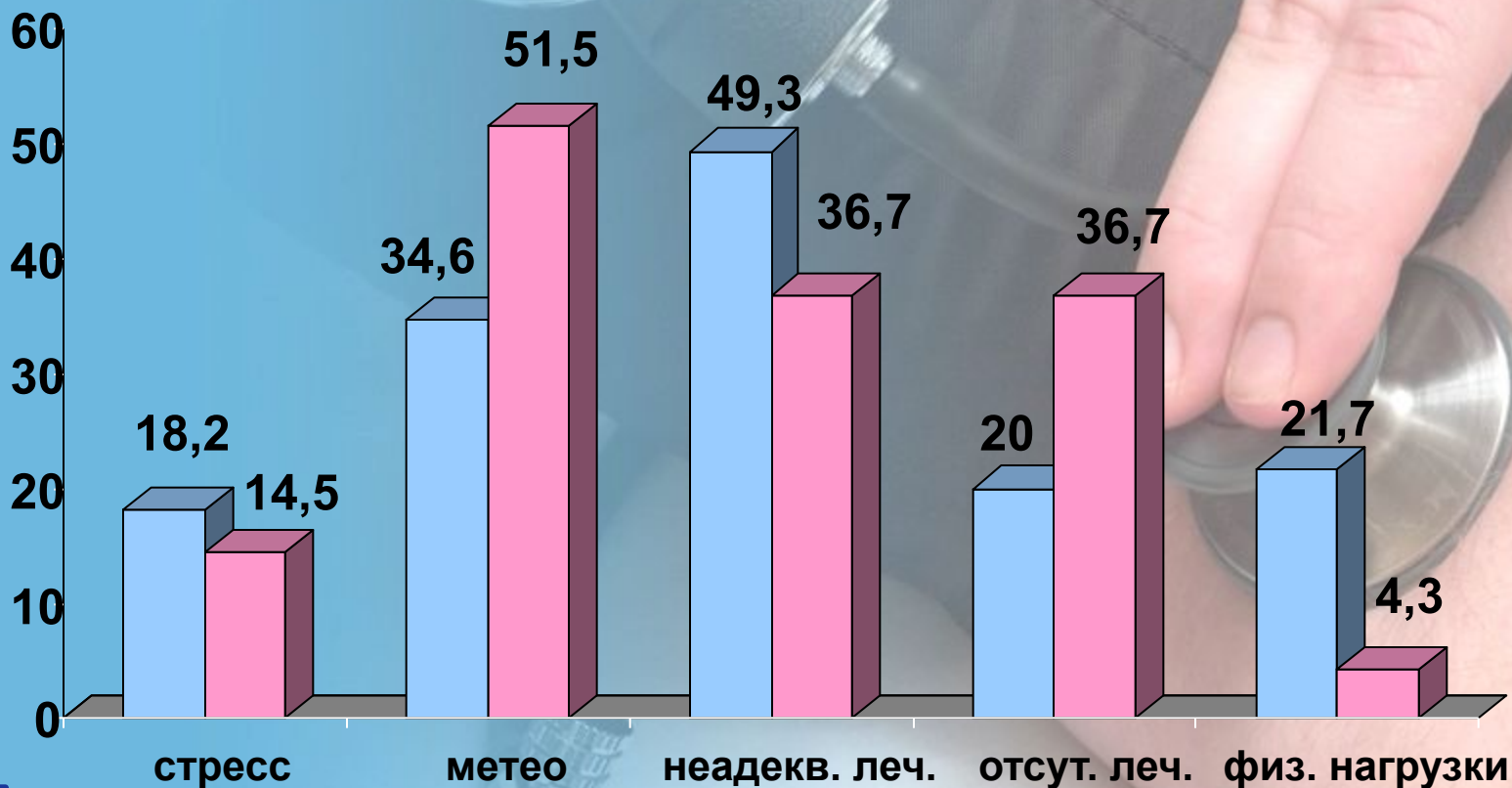
# Причины развития гипертонического криза

- ✓ Нервно-психические или физические перегрузки
- ✓ Гормональные нарушения
- ✓ Смена погоды, метеорологические перемены («магнитные бури»)
- ✓ Курение, особенно интенсивное
- ✓ Резкая отмена некоторых лекарств, понижающих артериальное давление
- ✓ Употребление алкогольных напитков
- ✓ Обильный прием пищи, особенно соленой и на ночь
- ✓ Употребление пищи или напитков, содержащих вещества, способствующие повышению артериального давления (кофе, шоколад, сыр, икра и др.).

**Гипертонический криз развивается на фоне неадекватной терапии артериальной гипертензии.**



# Распределение больных по причинам возникновения гипертонических кризов



□ мужчины

■ женщины

Женщина И.А.,  
Карагодина Ю.Я.

2004

# Основная задача - предупредить

## Адекватная антигипертензивная терапия!!!

1. Постоянная гипотензивная терапия, отказ от курсового лечения, ухудшающего течение АГ.
2. Предпочтение отдается препаратам 24-часовой продолжительности действия, что позволяет контролировать давление в ранние утренние часы, вызывать плавное и мягкое снижение уровня АД.
3. Гипотензивная терапия должна улучшать качество жизни.

Рекомендации Всероссийского Научного Общества Кардиологов  
по лечению артериальной гипертензии,  
2004 год.



# Причины несоблюдения предписанного режима терапии АГ



# Осложнения гипертонического криза

PS-WAREZ.RU

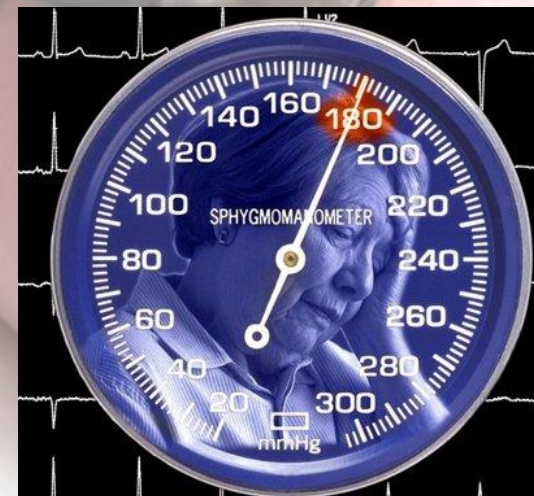


JNC VI, 1997. JNC VII 2003


# ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

## НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ЖАЛОБЫ:

- головная боль
- боль в груди
- одышка
- неврологический дефицит (слабость в одной-двух конечностях, нарушение речи)
- психомоторное возбуждение
- носовые кровотечения







# Лечение гипертонического криза

# НЕОБХОДИМО ЗАПОМНИТЬ!

*При появлении симптомов,  
сопровождающих гипертонический криз:*

1. Измерить артериальное давление!
2. Вызвать врача скорой помощи!



# СКОРОСТЬ СНИЖЕНИЯ АД ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

- В течение 30 – 120 мин → снижение АД на 15-25%
- В течение 2 – 6 часов → уровень АД 160/100 мм Нг
- Далее → пероральные препараты

Резкое снижение АД до нормальных значений  
противопоказано, т.к. может привести к нарушению  
кровообращения тканей!!!



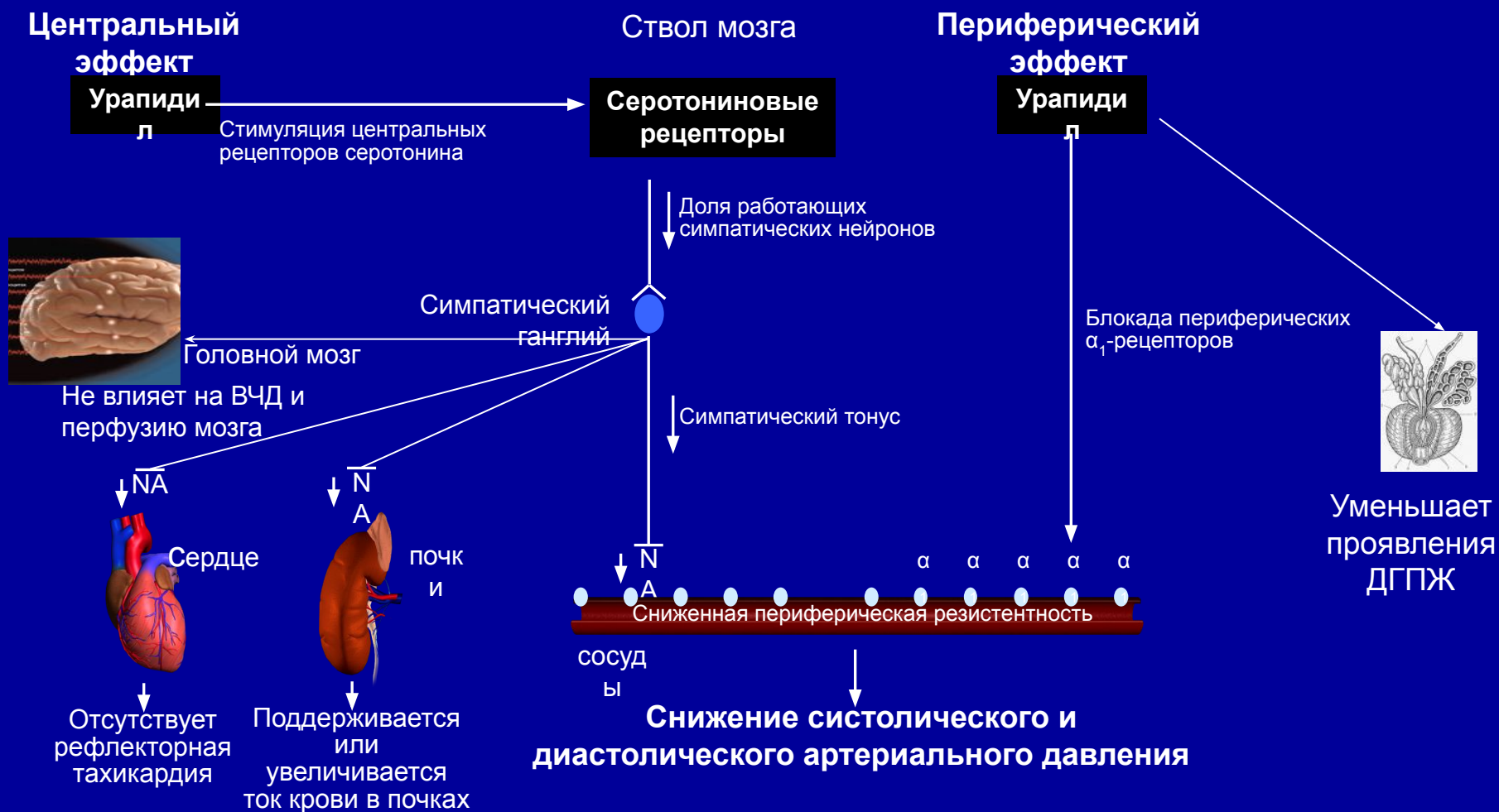
# Эбрантил

урапидил

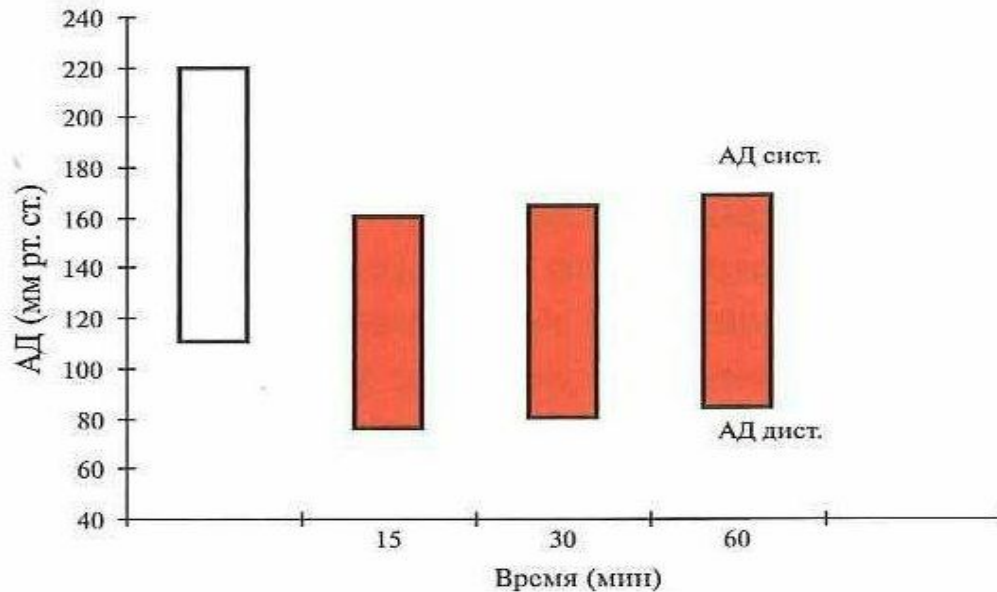
**Надежный  
контроль  
гипертензии**



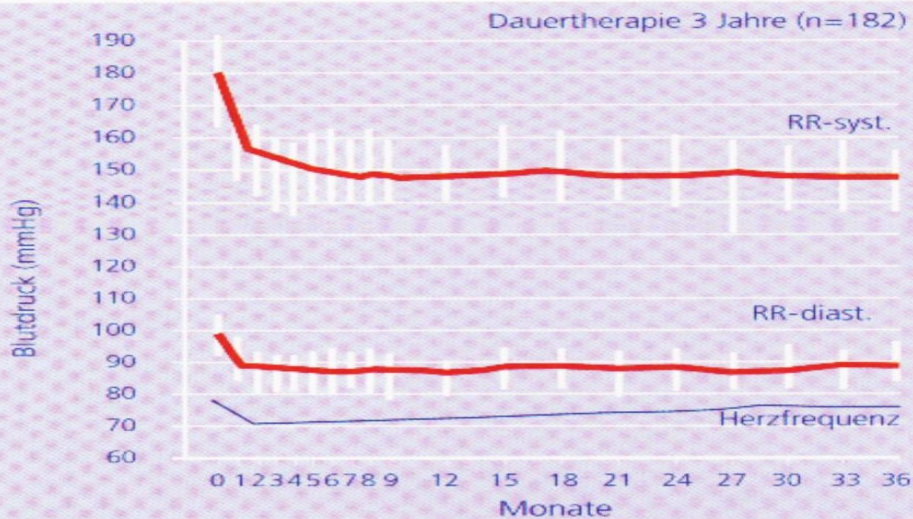
# Механизм действия Эбрантила



# ЭБРАНТИЛ: влияние на артериальное давление при гипертоническом кризе



- Отчетливое снижение систолического и диастолического давления
- Быстрый и предсказуемый эффект
- Отсутствие феномена первой дозы
- Длительный эффект



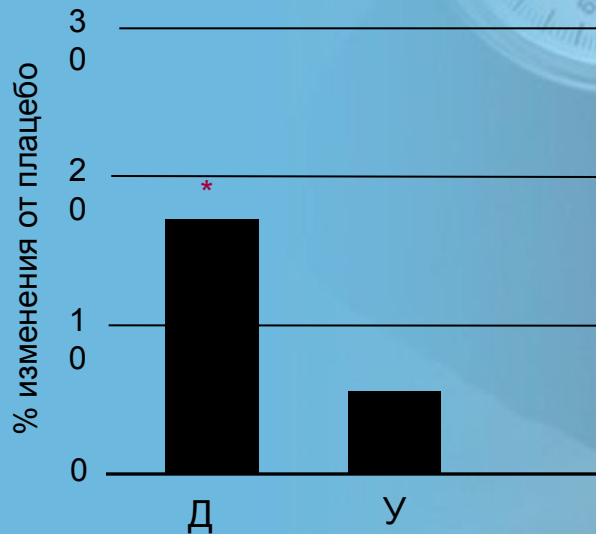


# Влияние на сердечный ритм

урапидил (У) в сравнении с доксазолином (Д)



## Ритм при приеме препаратов



n=32 (добровольцы)  
доза (одноразовая):  
У = 50 мг  
Д = 4 мг

### дизайн

Двойное слепое плацебо-контролируемое перекрестное

\*  $p < 0,05$  от плацебо и в сравнении с урапидилом

## Заключение

как сердечный ритм в покое, так и ритм при применении гипотензивных препаратов был значительно повышен в группе доксазона. Доксазон был отменен ввиду участвовавших случаев сердечно-сосудистых нарушений в этой группе. Урапидил оказывает минимальное влияние на ЧСС у пациентов с гипертоническим кризом.



# Изменения почечного тока крови (RPF) и почечного сосудистого сопротивления (RVR), вызванные внутривенным введением урапидила у пациентов с эссенциальной гипертонией

	RPF (мл/мин)		RVR (%)
	До введения	После введения	
Messerli с соавт. (1986)	538±34	594±30*	-20**
De Leewe с соавт. (1988)	650±90	800±100*	-32,3**
* = $p < 0,05$ ; ** = $p < 0,01$			

## Заключение

урапидил увеличивал скорость почечного кровотока и снижал сосудистое сопротивление в почках у пациентов с эссенциальной гипертонией

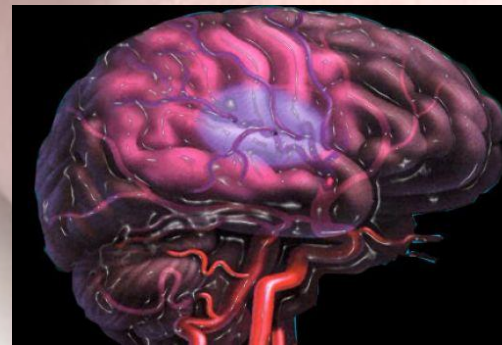
# Эбрантил в лечении инсульта

Рекомендации Европейской инициативной группы по инсульту для лечения инсульта, 2007 год

**Эбрантил - единственный альфа-блокатор, рекомендуемый в ” Европейских рекомендациях по лечению инсульта” и единственный препарат, для которого не упоминается никаких нежелательных явлений в “рекомендациях”**

1. The European Stroke Initiative Executive Committee; Cerebrovascular Dis: V. 16: 311-337, 2007

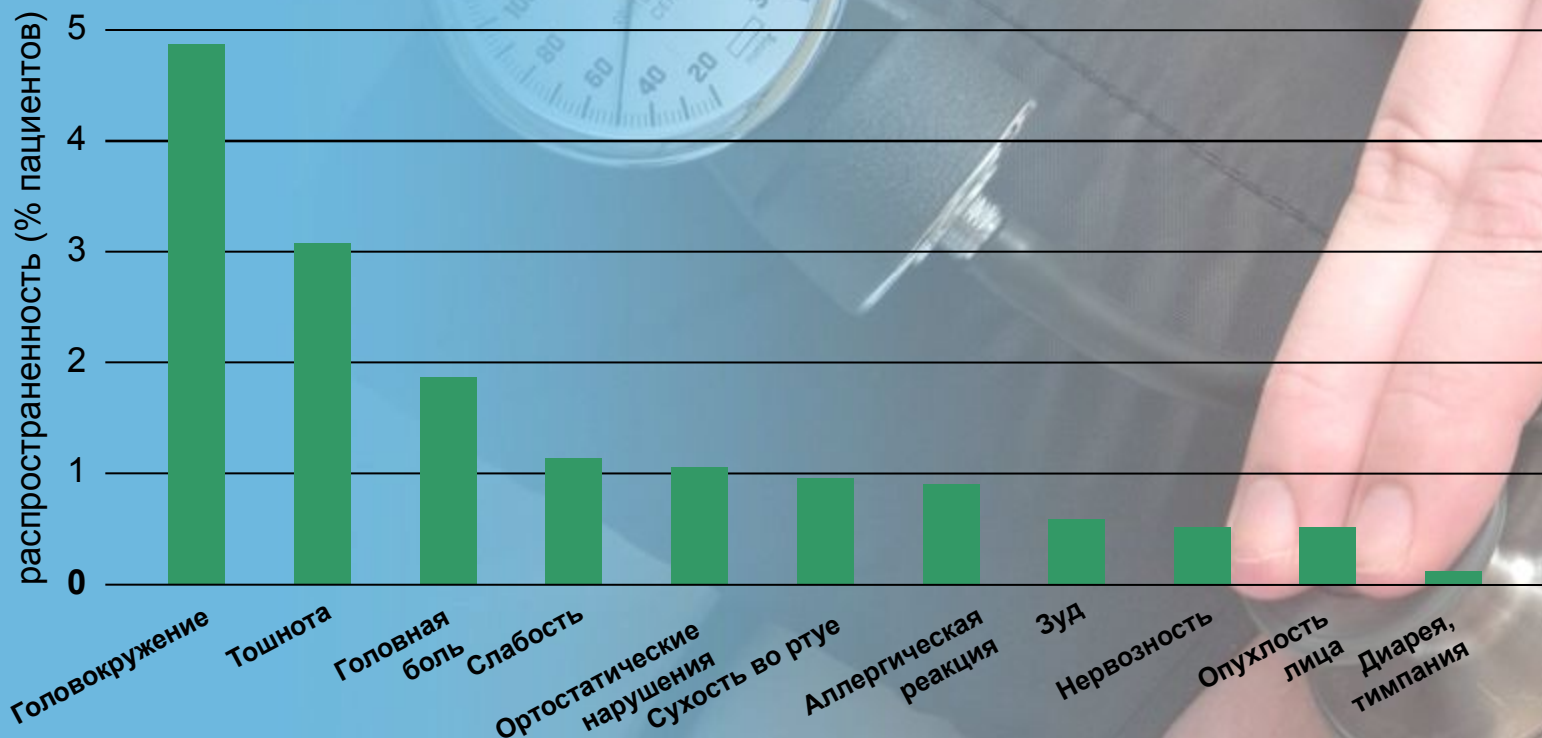
2. Spah F. et al. Blood pressure, supplement; vol. 4. – p. 62-67 (1995)





# Безопасность Эбрантила

## Профиль общих нежелательных явлений



### Заключение

обычно нежелательные явления слабо выражены и кратковременны, появляясь на ранних этапах терапии и проходя при дальнейшем продолжении лечения. Большая часть нежелательных явлений, связанных с внутривенным введением урапидила, была вызвана быстрым снижением артериального давления.

Урапидил не оказывает значительного влияния на показатели лабораторных анализов.



# Эбрантил – надежный контроль гипертензии при кризах

- **Выраженный антигипертензивный эффект**
- **Эффект - контролируемый и управляемый**
- **Хорошо переносится и имеет отличный профиль безопасности**
- **Не оказывает влияние на внутричерепное давление и не снижает кровоснабжение головного мозга**
- **Не вызывает рефлекторной тахикардии**
- **Не снижает кровоток в почках**
- **Доступен в таблетированной и инъекционной форме**
- **Может быть использован как для экстренной, так и для поддерживающей терапии артериальной гипертензии**



1. Langtry HD et. Al., Drugs; 38 (6) : 900-40, 1989 (Dec)
2. Sheiban I. Eur.Heart J 13 Suppl.,A: 37-44. 1992 (Jun)
3. Adnot S et al. American Review of Respiratory Disease 135;288-293 1987

# Форма выпуска

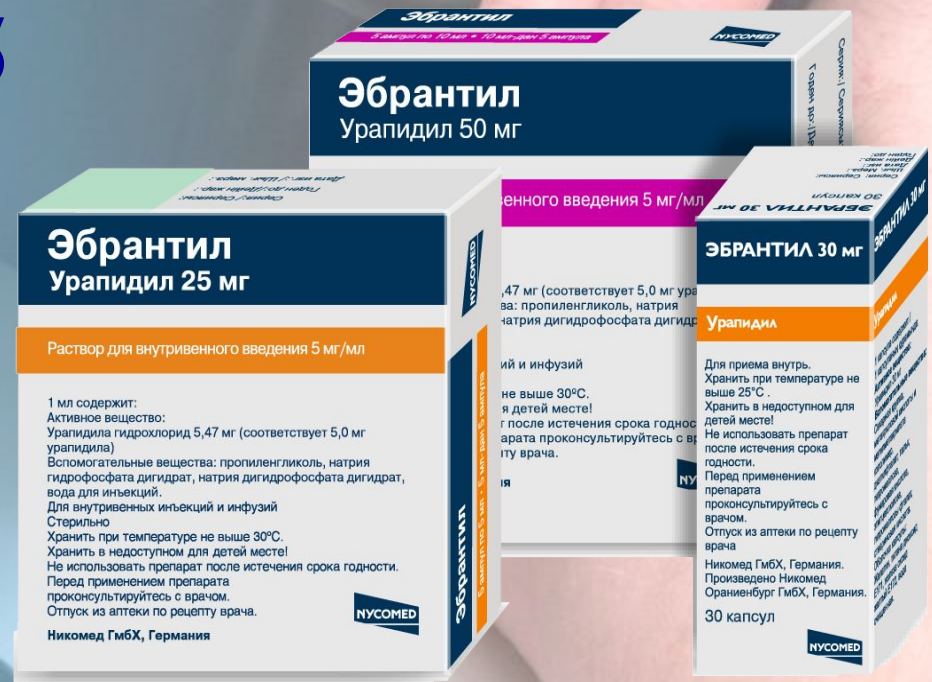
## □ Ампулы:

25мг/5мл №5

50мг/10мл №5

## □ Капсулы:

30мг №30





«Цель терапии гипертонического криза - не просто снизить повышенное артериальное давление, а сделать это с определенным темпом, не допуская избыточного снижения АД, избегая, по возможности, развития побочных эффектов, не превышая разумного числа назначений»

Б.Е. Вотчал, 1964



*Жить со здоровым сердцем!*

*Будьте Здоровы!*