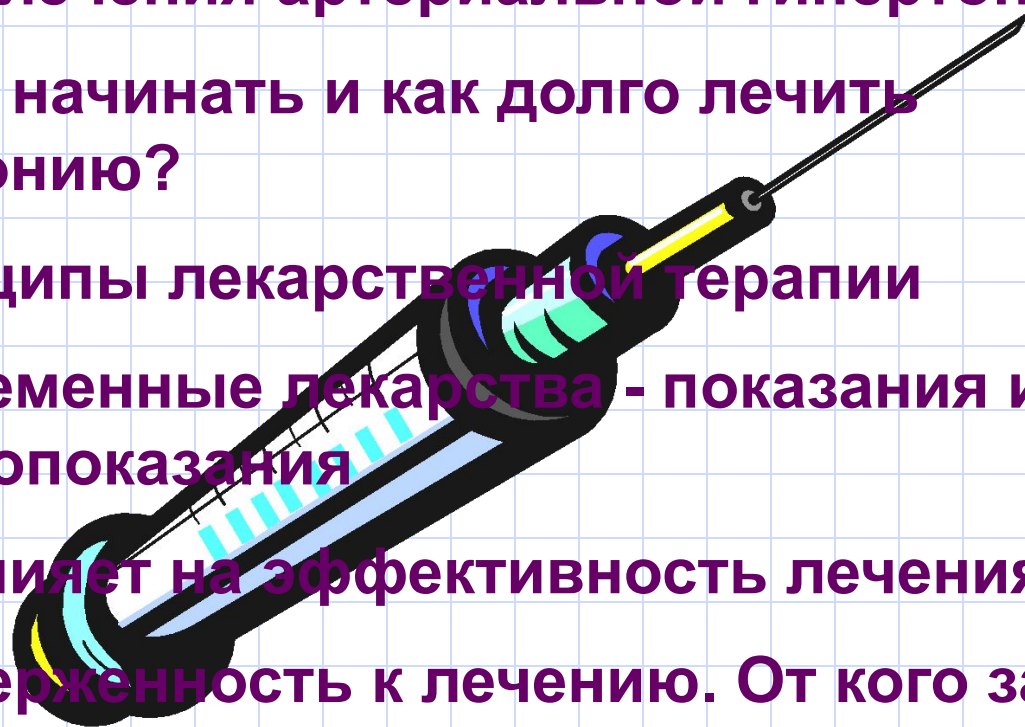


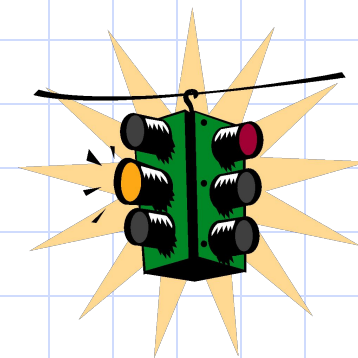
Занятие 7

Медикаментозное лечение артериальной гипертонии?

- Цель лечения артериальной гипертонии?
- Когда начинать и как долго лечить гипертонию?
- Принципы лекарственной терапии
- Современные лекарства - показания и противопоказания
- Что влияет на эффективность лечения?
- Приверженность к лечению. От кого зависит?
- Еще раз о кризе.



Цели лечения артериальной гипертензии



Снизить повышенные
уровни АД до целевых

Повысить качество жизни,
уменьшить изменения в органах-мишенях

*Конечная цель -
снизить риск
развития осложнений*



Целевые уровни АД

Все больные с АГ

ниже 140/90 мм рт.ст.

Гипертензия + диабет

ниже 130/85 мм рт.ст.

Гипертензия + Хроническая
почечная недостаточность

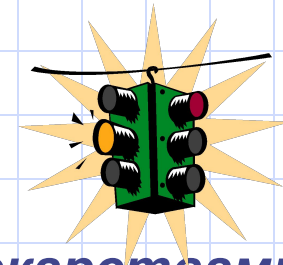
ниже 125/75 мм рт.ст.



SOLVAY
PHARMA



Когда начинать и как долго лечить гипертонию?



«Лучше пользоваться лекарствами в начале заболевания, чем в последний момент»

П.Сир,

(цит. По Бакшееву В.И., Коломоец Н.М., 2002)

Достижение целевых уровней АД должно быть **постепенным и хорошо переносимым!**

Чем выше суммарный риск, тем **большее значение имеет достижение целевого уровня АД!**

Принципы медикаментозного лечения. Современные препараты, снижающие уровень АД при гипертонии.

Предпочтение отдается
препаратам длительного действия - до 24 часов

Лечение начинается с одного препарата,
при неэффективности оптимальным считается
сочетание нескольких препаратов в малых дозах

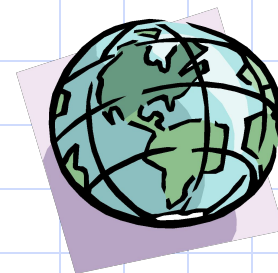
Основные группы препаратов:

- бета -адреноблокаторы
- диуретики (мочегонные)
- антагонисты кальция
- ингибиторы АПФ
- блокаторы рецепторов AT II
- альфа-адреноблокаторы
- препараты центрального действия

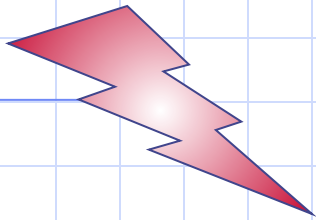
Начинать при неосложненном течении АГ



SOLVAY
PHARMA



Важно запомнить!



Лечение гипертонии необходимо проводить постоянно.

В период индивидуального подбора препаратов увеличение доз и/или смена препарата проводится ступенчато с интервалом около 4 недель.

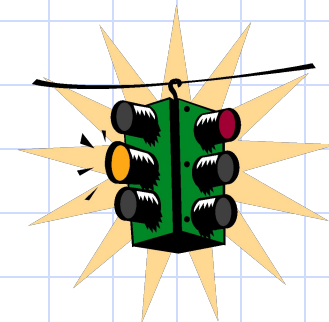
При адекватном контроле в течение по крайней мере около года возможно уменьшение доз и количества препаратов.

Лечение быстрее достигает цели, если удастся снизить сопутствующие факторы риска немедикаментозными средствами



Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., 2002

Выбор препарата или препаратов и доз определяется ВРАЧОМ индивидуально!



Пациент должен строго соблюдать рекомендации врача и знать:

- возможные побочные действия медикаментов
- возможные сочетания при приеме лекарств
- несовместимые препараты
- строго выполнять контроль АД, как самостоятельно, так и соблюдать график назначенных посещений врача и
- соблюдать и проводить назначенные дополнительные и периодические обследования
- уметь помочь при кризе
- выполнять все немедикаментозные рекомендации

Возможные побочные действия лекарств

Диуретики - снижение уровня калия в крови, нарушения углеводного и жирового обмена

Бета-блокаторы - урежение пульса, обострение хронического бронхита, перемежающейся хромоты

Антагонисты кальция - головная боль, отеки голеней, покраснение кожных покровов

Ингибиторы АПФ - кашель

Блокаторы альфа-рецепторов - резкое снижение АД, особенно в вертикальном положении, слабость, головокружение

Отмечается зависимость от дозы

При появлении симптомов, подозрительных на побочное действие необходимо обратиться к врачу!



SOLVAY
PHARMA



Эффективные комбинации препаратов

Диуретик и бета-адреноблокатор

Диуретик и ингибитор АПФ (или антагонист А II)

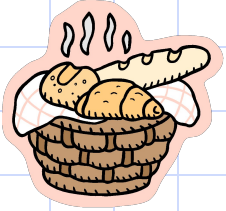
Антагонист кальция (*дигидропиридин*) и бета-адреноблокатор

Антагонист кальция и ингибитор АПФ

Бета - адреноблокатор и альфа- адреноблокатор

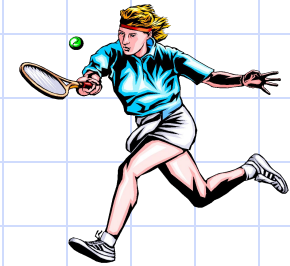
Препарат центрального действия и диуретик





Что такое немедикаментозное лечение гипертонии?

- Коррекция питания
- Потребление соли не более 5 г в сутки
- Уменьшение потребления алкоголя
- Отказ от курения
- Увеличение физической активности
- Снижение избыточной массы тела
- Управление стрессом



*Немедикаментозные методы -
не альтернатива лекарственной терапии.
Они способствуют снижению уровня АД,
повышают эффективность приема лекарств*

Что определяет эффективность лечения гипертонии?

- соблюдение рекомендаций врача
- самоконтроль уровня АД
- умение устранять факторы, провоцирующие повышение АД
- непрерывность лечения
- сочетание приема медикаментов с немедикаментозными средствами
- умение оказать доврачебную самопомощь при кризе
- соблюдение предосторожностей при приеме медикаментов, в частности не употреблять алкоголь