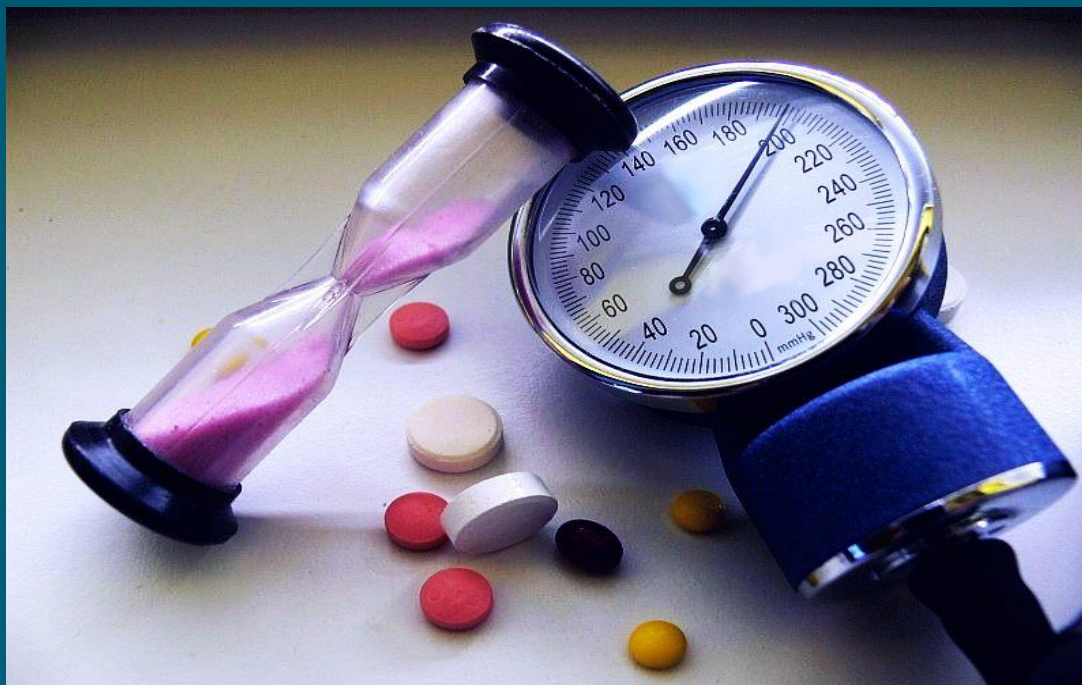


АГ



Подготовила
студентка 4 курса 42 группы
лечебного факультета
Старовойтова Т.Н.

Определение

Артериальная гипертензия (АГ) – это повышение артериального давления более 140/90 мм рт. ст. При этом данное повышение должно выявляться не менее чем в двух измерениях в ходе одного визита и не реже трёх раз в течение месяца после первичного выявления.

Классификация уровней АД (мм рт. ст)

Категории АД	Систолическое артериальное давление	Диастолическое артериальное давление
Оптимальное АД	<120	<80
Нормальное АД	120-129	80-84
Высокое нормальное АД	130-139	85-89
АГ 1-й степени (мягкая)	140-159	90-99
АГ 2-й степени (умеренная)	160-179	100-109
АГ 3-й степени (тяжёлая)	>180	>110
ИСАГ	>140	<90

Классификация в зависимости от поражения органов-мишеней

- Стадия I. Объективные признаки поражения органов-мишеней отсутствуют
- Стадия II. Имеются объективные признаки поражения органов-мишеней при отсутствии симптомов с их стороны или нарушения функции:
 - 1. ГЛЖ (по данным ЭКГ, эхоКГ, рентгенографии)¹;
 - 2. генерализованное или фокальное сужение артерий сетчатки;
 - 3. микроальбуминурия или незначительное повышение концентрации креатинина в плазме крови (115–133 мкмоль/л у мужчин, 107–124 мкмоль/л у женщин).
- Стадия III. Есть объективные признаки повреждения органов-мишеней при наличии симптомов с их стороны
 - и нарушения функции:
 - 1. сердца — ИМ, СН IIA–IIIB стадии;
 - 2. мозга — мозговой инсульт, транзиторная ишемическая атака; острая гипертензивная энцефалопатия, сосудистая деменция;
 - 3. глазного дна — кровоизлияние и экссудаты в сетчатке с отеком диска зрительного нерва или без него (эти признаки патогномоничны для злокачественной фазы АГ);
 - 4. почек — протеинурия и/или концентрация креатинина в плазме крови >133 мкмоль/л у мужчин, >124 мкмоль/л у женщин;
 - 5. сосудов — расслаивающаяся аневризма аорты

Факторы риска

- **Наследственность**
- **Пол** (мужчины в большей степени предрасположены к развитию артериальной гипертензии, особенно в возрасте 35-50 лет. Однако после наступления менопаузы риск значительно увеличивается и у женщин).
- **Употребление алкоголя** (это одна из основных причин повышения артериального давления. Ежедневное употребление крепких спиртных напитков увеличивает давление на 5-6 мм. рт. ст. в год).
- **Курение** (Компоненты табачного дыма, попадая в кровь, вызывают спазм сосудов. Не только никотин, но и другие вещества, содержащиеся в табаке, способствуют механическому повреждению стенок артерий, что предрасполагает к образованию в этом месте атеросклеротических бляшек.)

Факторы риска

- **Избыток пищевого натрия** (современный человек потребляет с пищей гораздо больше поваренной соли, чем это необходимо его организму. Избыток соли в организме часто ведет к спазму артерий, задержке жидкости в организме и, как следствие, к развитию артериальной гипертонии).
- **Гиподинамия** (люди, ведущие малоподвижный образ жизни, на 20-50% больше рискуют заболеть гипертонией, чем те, кто активно занимается спортом или физическим трудом. Нетренированное сердце хуже справляется с нагрузками, а обмен веществ происходит медленнее. Кроме того, физическая активность помогает справиться со стрессом, тогда как гиподинамия ослабляет нервную систему и организм в целом).

Факторы риска

- **Ожирение** (Люди с избыточной массой тела имеют более высокое, чем худые, артериальное давление. Это неудивительно, поскольку ожирение часто связано с другими перечисленными факторами — обилием животных жиров в рационе (что вызывает атеросклероз), употреблением соленой пищи, а также малой физической активностью. Подсчитано, что каждый килограмм лишнего веса означают увеличение давления на 2 мм. рт. ст).
- **Стресс и психическое перенапряжение** (гормон стресса адреналин заставляет сердце биться чаще, перекачивая больший объем крови в единицу времени, вследствие чего давление повышается. Если стресс продолжается длительное время, то постоянная нагрузка изнашивает сосуды и повышение АД становится хроническим).



**Бросайте пить
и курить!**



2

Лечение

Немедикаментозные методы лечения:

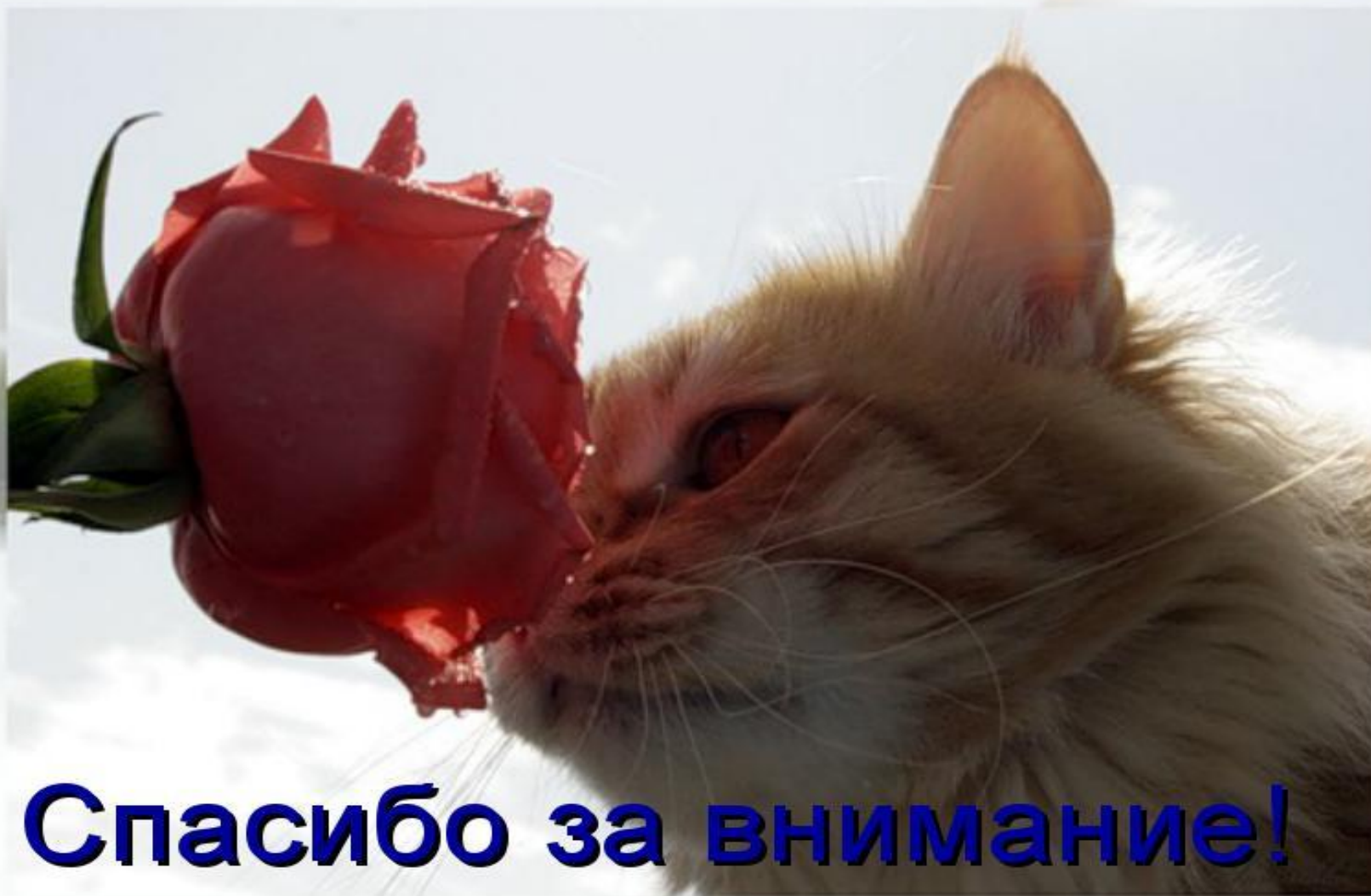
- отказ от курения;
- нормализацию массы тела (МТ) (Индекс массы тела (ИМТ) < 25 кг/м²);
- снижение потребления спиртных напитков < 30 г алкоголя в сутки у мужчин и 20 г в сутки у женщин;

Медикаментозное лечение

При лечении артериальной гипертензии используется несколько основных классов препаратов: бета-блокаторы, диуретики, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ, блокаторы альфа-1-адренэргических рецепторов и блокаторы рецепторов ангиотензина II. Все лекарственные средства имеют свои показания и противопоказания, побочные действия и характерные моменты. Именно поэтому подбирать терапию и схему лекарственных средств должен только квалифицированный специалист. Самолечение может привести к самым негативным последствиям.

Медикаментозное лечение

- 1) В-блокаторы (атенолол , метопролол, бисопролол)
- 2) Диуретики (фуросемид, индапамид, гидрохлортиазид)
- 3) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (каптоприл, эналаприл, лизиноприл)
- 4) Блокаторы кальциевых каналов (нифедипин, амлодипин)
- 5) Блокаторы рецепторов ангиотензина (лозартан, валсартан).



Спасибо за внимание!