



# Медикаментозное лечение артериальной гипертонии

Комплексный подход к управлению артериальной гипертонией, группам препаратов и неотложной помощи при гипертоническом кризе.



# Цели занятия



## Комплексное лечение

Представление о группах препаратов, применяемых при артериальной гипертонии



## Приверженность терапии

Повышение приверженности к систематическому применению лекарственных препаратов



## Неотложная помощь

Информация о симптомах гипертонического криза и методах неотложной помощи

После занятия слушатели будут знать основные принципы лекарственной терапии, иметь представление о группах препаратов, применяемых для лечения АГ, и мероприятиях при гипертоническом кризе. Слушатели будут уметь проводить самооценку уровня знаний, заполнять карту самонаблюдения, проводить мероприятия при гипертоническом кризе и применять группы препаратов для лечения АГ.



# Главная цель лечения АГ

Максимально снизить риск сердечно -сосудистых осложнений (инфаркта миокарда, мозгового инсульта).

## Факторы риска



Воздействие на факторы риска: курение, избыточная масса тела, повышенный уровень холестерина, низкая физическая активность, психоэмоциональные стрессы

## Сопутствующие заболевания



Лечение сопутствующих заболеваний: сахарный диабет, заболевания почек и др.

## Оптимальный уровень АД



Поддержание артериального давления на оптимальном уровне – менее 140/90 мм рт. ст.





# Пять основных классов АГП

Современные лекарственные препараты эффективно снижают артериальное давление, защищают органы

-мишени (почки, сердце, мозг, сосуды).

1

## Ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента (ИАПФ)

Механизм действия, показания к применению

2

## Блокаторы рецепторов AT1 (БРА)

Механизм действия, показания к применению

3

## Антагонисты кальция (АК)

Механизм действия, показания к применению

4

## $\beta$ -адреноблокаторы ( $\beta$ -АБ)

Механизм действия, показания к применению

5

## Диуретики

Механизм действия, показания к применению

В качестве дополнительных классов АГП для комбинированной терапии могут использоваться  $\alpha$ -АБ, агонисты имидазолиновых рецепторов и прямые ингибиторы ренина.



# Возможные побочные действия

## Тиазидовые диуретики

Иногда снижают уровень калия в крови, оказывают некоторое отрицательное влияние на углеводный и жировой обмен

## Бета-блокаторы

Урежают ЧСС, могут обострить хронический бронхит и перемежающуюся хромоту

## Антагонисты кальция

Возможны головная боль, отеки голеней, покраснение кожных покровов, усиление запоров

## Ингибиторы АПФ

Способны вызвать кашель

## Блокаторы альфа-адренорецепторов

Могут резко снижать давление, особенно в вертикальном положении, вследствие чего возможны слабость и головокружение

❏ **Важно!** Вероятность появления и выраженность побочного эффекта зависят от дозы: чем она выше, тем вероятнее риск развития побочных эффектов. Частота развития побочного эффекта и его выраженность могут различаться у препаратов, относящихся к одной группе. Если на фоне лечения вы заметили появление каких — — либо симптомов — обязательно скажите об этом лечащему врачу!



# Основные принципы медикаментозной терапии

## Длительный прием

Необходим длительный («пожизненный») прием медикаментов

## Коррекция дозы

Доза препарата не может быть установлена один раз и навсегда, в процессе лечения возможна смена препарата (препаратов)

## Индивидуальный подход

Препарат назначается с учетом влияния на факторы риска и сопутствующие заболевания («каждому больному - свой препарат»)

## Препараты длительного действия

Следует использовать препараты длительного действия (так чтобы принимать его было удобно 1-2 раза в день)

## Комбинированная терапия

Целесообразнее использовать комбинацию двух (иногда - трех) препаратов, но в гораздо меньших дозах, чем, если бы применялся один препарат

## Случайный подъем АД

Случайный резкий подъем артериального давления не является основанием для смены принимаемых лекарств

# Мероприятия, способствующие снижению АД

Немедикаментозные средства играют важную роль в снижении уровня артериального давления.

| Мероприятие                                                                      | Снижение АД                   |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Снижение избыточного веса                                                        | 5–20 мм рт. ст. на 10 кг веса |
| Диета, богатая овощами и фруктами, с низким содержанием жира                     | 8–14 мм рт. ст.               |
| Ограничение поваренной соли до 6 г (1 чайная ложка)                              | 2–8 мм рт. ст.                |
| Поддержание регулярной динамической физической нагрузки не менее 30 минут в день | 4–9 мм рт. ст.                |
| Прекращение употребления алкоголя                                                | 2–4 мм рт. ст.                |



# Гипертонический криз: понятие и типы

Гипертонический криз – резкий подъем АД от нормальных до повышенных значений, сопровождающийся резким ухудшением самочувствия и часто приводящий к осложнениям.

## Кризисы I типа

Протекают с относительно невысоким АД и обычно носят яркую вегетативно-сосудистую окраску. Проявляются резкой головной болью, покраснением кожных покровов, в первую очередь лица, сердцебиением, дрожью, ознобом, обильным мочеиспусканием.

## Кризисы II типа

Протекают на фоне очень высоких цифр АД с различными проявлениями со стороны мозга, сердца. Развиваются резкие головные боли, тошнота, рвота, зрительные расстройства, судороги, сонливость, вплоть до развития инсульта. При развитии симптомов поражения сердца появляется резкая одышка, приступы стенокардии. На высоте гипертонического криза могут произойти разрывы мелких и крупных кровеносных сосудов.

## Провоцирующие факторы

- Нервно-психические или физические нагрузки
- Смена погоды, магнитные бури
- Интенсивное курение
- Резкая отмена лекарств, понижающих АД
- Употребление алкогольных напитков
- Обильный прием пищи, особенно соленой и на ночь
- Употребление пищи или напитков, содержащих вещества, способствующие повышению АД (кофеин – большое количество кофе, тирамин – шоколад, сыр, икра и т.д.)



# Неотложная помощь при гипертоническом кризе

 Гипертонический криз всегда требует безотлагательного вмешательства!



## Измерить АД

Измерить артериальное давление



## Принять препарат

По возможности попытаться самостоятельно снизить повышенное артериальное давление: могут быть использованы препараты быстрого действия (таблетка под язык): каптоприл 25 - 50 мг. (с больными индивидуально разбирается, какой препарат они могут принять при кризе)



## При стенокардии

В случае появления загрудинных болей (проявления стенокардии) следует принять нитроглицерин под язык или нитроспрей



## Вызвать скорую

Вызвать врача «скорой помощи» при значительном повышении АД или при развитии гипертонического криза

## Что нельзя делать

- Не применять неэффективные средства: таблетки папазола, дибазола
- Нельзя резко снижать артериальное давление в течение короткого промежутка времени, такие симптомы, как слабость, сонливость, могут указывать на нарушение питания (ишемию) головного мозга



# Ключевые выводы



## Пожизненное лечение

Лечение гипертонии необходимо  
проводить постоянно



## Комплексный подход

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



## Неотложная помощь

Гипертонический криз всегда требует безотлагательного вмешательства

Лечение – процесс обоюдный, его успешность зависит и от врача, и от самого больного. Соблюдение всех рекомендаций и регулярный самоконтроль являются залогом успешного управления артериальной гипертонией.



**Спасибо за внимание!**

