

АКАДЕМИЯ

МОЛОДОСТИ И КРАСОТЫ



Гипертоническая болезнь

Аида Хазипова

Врач кардиолог, диетолог, терапевт,
гастроэнтеролог, нутрициолог

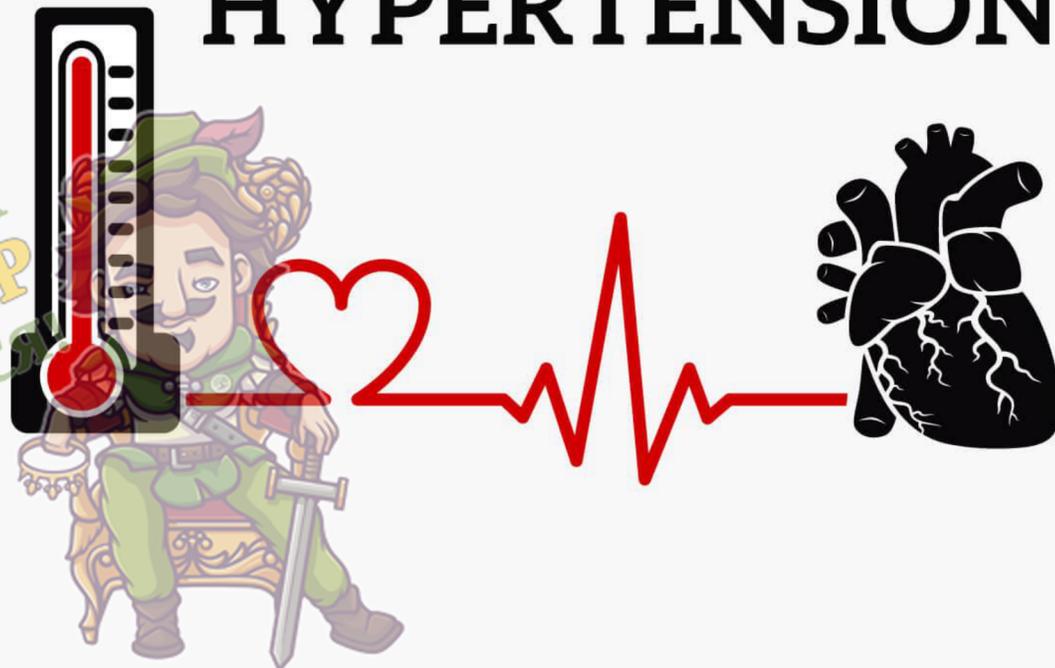


- Гипертоническая болезнь - хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение артериального давления (АД), не связанное с выявлением явных причин, приводящих к развитию вторичных форм АГ (симптоматические АГ)
- Термин "гипертоническая болезнь", предложен Г.Ф. Лангом в 1948 г., соответствует термину "артериальная гипертензия"

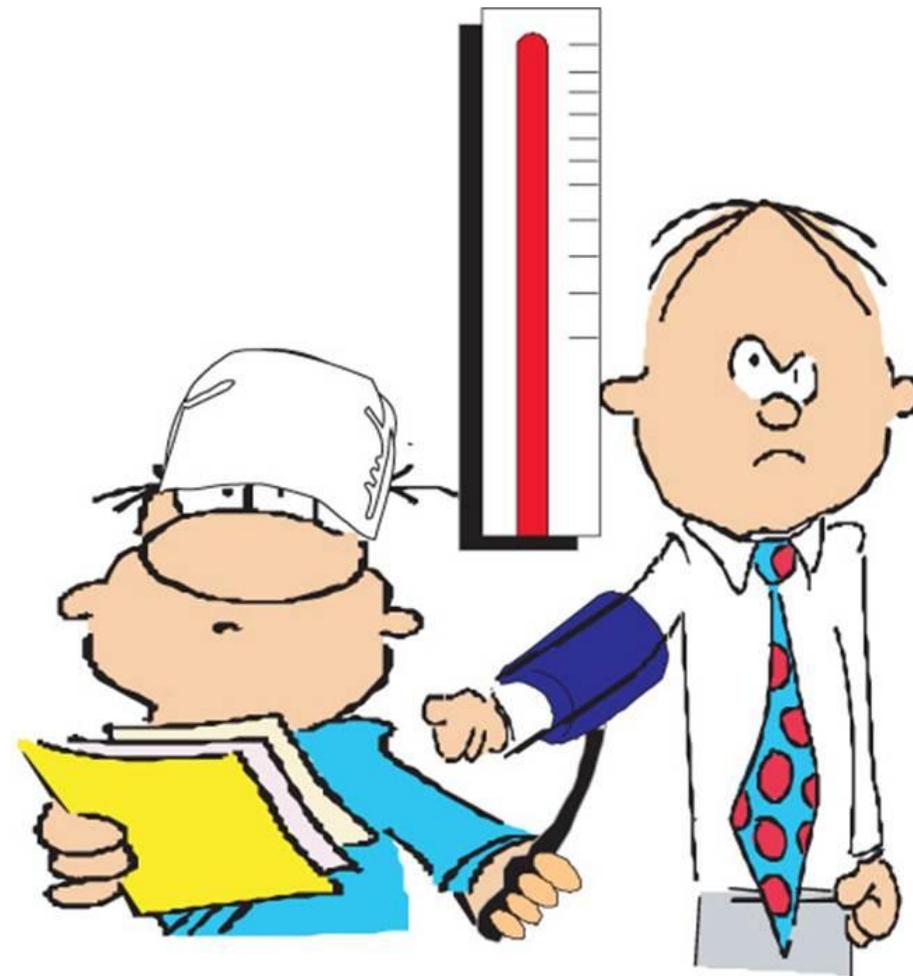


Артериальная гипертензия (АГ)
– синдром повышения
систолического АД (САД) ≥ 140
мм рт.ст. и/или диастолического
АД (ДАД) ≥ 90 мм рт.ст.

HYPERTENSION



- Гипертония белого халата – форма АГ, при которой повышение АД ≥ 140 и/или ≥ 90 мм рт.ст. отмечается только на приеме у врача, а при измерении АД методом домашнего мониторинга АД (ДМАД) и/или суточного мониторинга АД (СМАД) показатели АД – в пределах нормальных значений
- Поэтому ВАЖНО вести дневник АД самостоятельно



История изучения артериальной гипертензии

- Понятие «артериальная гипертензия» как повышение АД возникло в 19 веке
- До появления приборов для измерения АД о его изменениях судили по косвенным признакам (гипертрофия левого желудочка, напряженный пульс, акцент 2 тона над аортой)
- Измерение АД: Рива-Роччи (1896) - измерение АД в плечевой артерии с помощью манжетки и ртутного манометра, Н. А. Коротков (1905) - аускультативный способ измерения АД

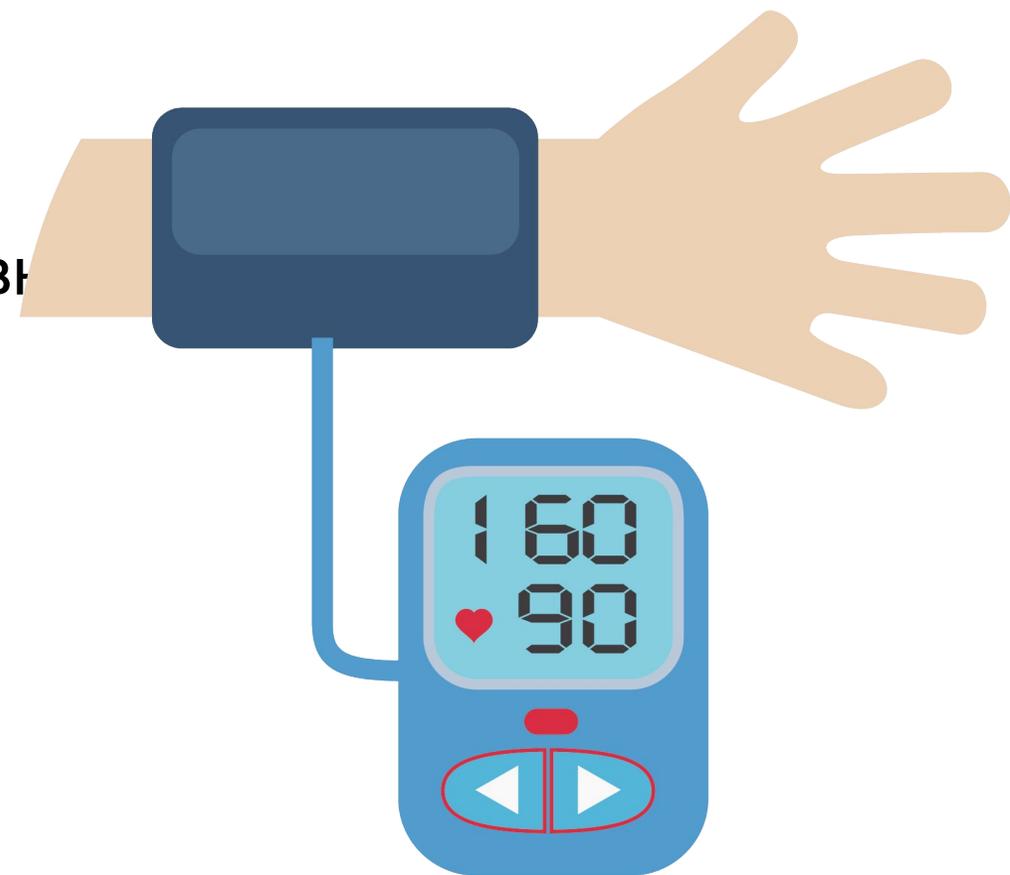


С чего все начиналось?

- Уильям Гарвей «Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных» (1628 г.)
- 1728 г - Стивен Гейлс впервые измерил АД у лошади: вставил латунную трубку в сонную артерию лошади, соединил её с вертикальной стеклянной трубкой. После снятия зажима с артерии кровь в трубке поднялась на высоту 250 см и её уровень стал колебаться синхронно с сокращениями сердца. Учёный первым ввёл термин «кровяное давление»

Эпидемиология АГ

- Распространенность АГ среди взрослого населения составляет 30-45%
- Распространенность АГ не зависит от уровня дохода и одинакова в странах с разными уровнями дохода
- В РФ среди мужчин в возрасте 25-65 лет распространенность АГ несколько выше (достигает 47%), среди женщин распространенность АГ – 40%
- Распространенность АГ увеличивается с возрастом, достигая 60% и выше у лиц старше



Вторичная (симптоматическая) АГ

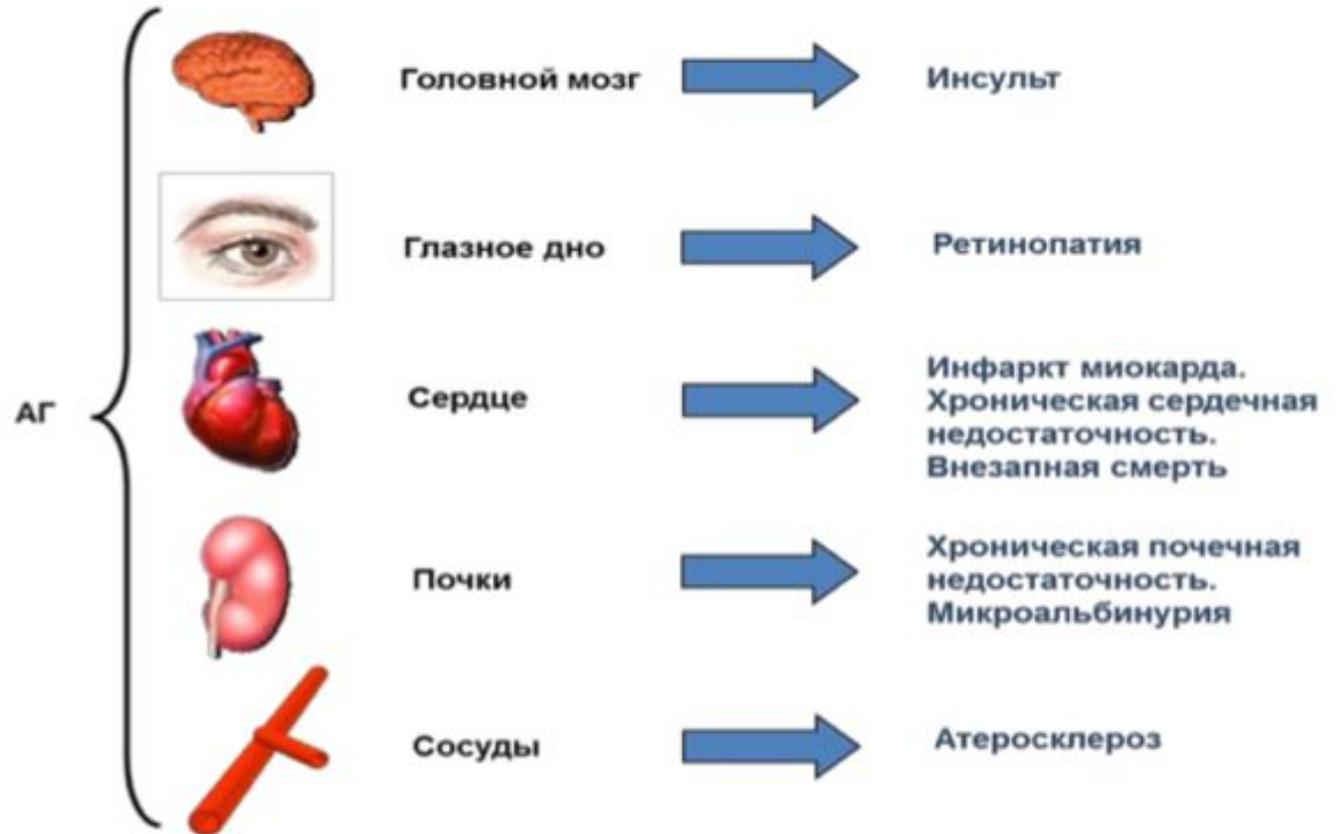
- Вторичная (симптоматическая) АГ – АГ, обусловленная известной причиной, которую можно устранить с помощью соответствующего вмешательства
- Истинная распространённость САГ неизвестна, считается, что на их долю приходится 5-15% от всех АГ.
- Будет лекция об этом



Чем опасна артериальная гипертензия

Повреждение органов

- Сосуды – гипертрофия стенок артерий, тромбоз, атеросклероз, уменьшение функционирующих артериол, нарушение микроциркуляции крови
- Сердце – гипертрофия миокарда ЛЖ, развитие СН (диастолическая/систолическая дисфункция миокарда), коронарный атеросклероз (ИБС)
- Головной мозг – изменения сосудов вызывают гипертоническую энцефалопатию, ТИА, ишемический и геморрагический инсульты



Бессимптомное поражение органов-мишеней

1. Пульсовое давление (у лиц пожилого и старческого возраста) ≥ 60 мм рт.ст.
2. Электрокардиографические признаки ГЛЖ (индекс Соколова-Лайона $>3,5$ мВ, $RaVL >1,1$ мВ; индекс Корнелла >244 мВ x мсек) или
3. Эхокардиографические признаки ГЛЖ (индекс МЛЖ: >115 г/м² у мужчин, 5 г/м² у женщин (ППТ))
4. Утолщение стенки сонных артерий (комплекс интима-медиа $>0,9$ мм) или бляшка
5. Скорость каротидно-феморальной пульсовой волны >10 м/сек
6. Лодыжечно-плечевой индекс $<0,9$
7. ХБП с рСКФ 30–60 мл/мин/1,73 м² (ППТ)
8. Микроальбуминурия (30–300 мг в сутки) или соотношение альбумина к креатинину (30–300 мг/г; 3,4–34 мг/ммоль) (предпочтительно в утренней порции мочи)

Факторы риска

1. Мужской пол
2. Возраст (≥ 55 лет у мужчин, ≥ 65 лет у женщин)
3. Курение
4. Дислипидемия
 - Общий холестерин $> 4,9$ ммоль/л (190 мг/дл) и/или
 - Холестерин липопротеинов низкой плотности $> 3,0$ ммоль/л (115 мг/дл) и/или
 - Холестерин липопротеинов высокой плотности: $< 1,0$ ммоль/л (40 мг/дл), у мужчин, $< 1,2$ ммоль/л (46 мг/дл) у женщин и/или
 - Триглицериды $> 1,7$ ммоль/л (150 мг/дл)
5. Глюкоза плазмы натощак 5,6–6,9 ммоль/л (102–125 мг/дл)
6. Нарушение толерантности к глюкозе
7. Ожирение (ИМТ ≥ 30 кг/м²)
8. Абдоминальное ожирение (окружность талии: ≥ 102 см у мужчин, ≥ 88 см у женщин) (для лиц европейской расы)
9. Семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний (< 55 лет у мужчин, < 65 лет у женщин)

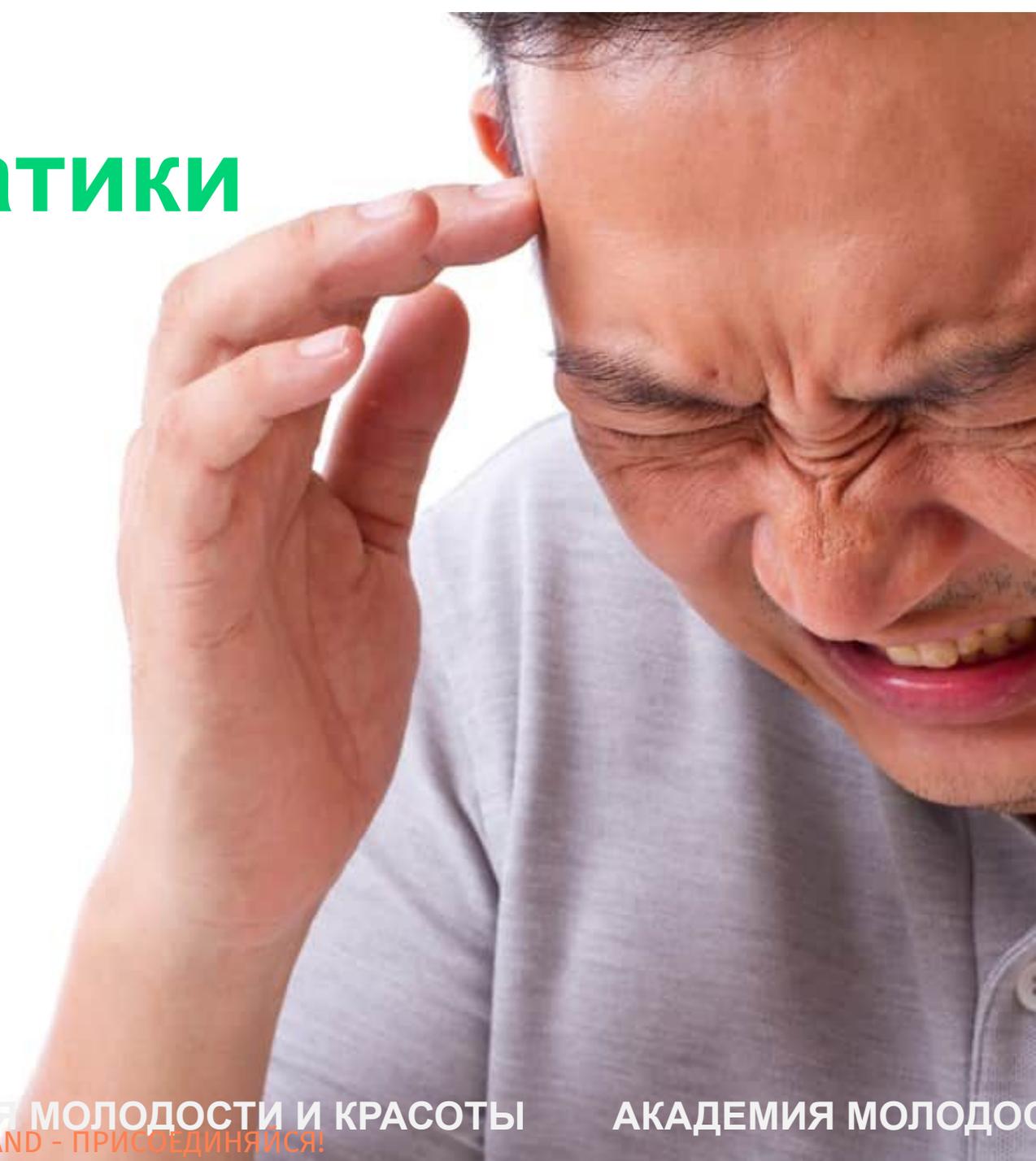


Клиническая симптоматика

- В большинстве случаев АД повышается бессимптомно, и АГ обнаруживают лишь в ходе объективного исследования пациента
- В тех случаях, когда жалобы есть, они неспецифичны
- на головную боль, головокружение, нарушение зрения, чувствительные или двигательные нарушения
- на боль в груди, одышку, обмороки, сердцебиения, аритмии, отек лодыжек;
- на жажду, полиурию, никтурию, гематурию;

Детали симптоматики

- Между уровнем АД и интенсивностью головной боли не всегда существует зависимость



Типичный гипертоник?

- Friedman M. & Rosenman R. H. (1959)
Предположение: диагноз можно поставить, не измеряя АД, а осматривая поверхность кресла, на котором сидят пациенты
- У гипертоников обычно поверхность кресла истерта на краешке и подлокотниках, у пациентов с нормальным АД износу подвергается преимущественно спинка
- Выводы: обычно гипертоники «на низком старте» - напряженно наклонившись



Как ведет себя типичный гипертоник?

- Соревновательность: высокая планка, стремление к ней, добиться, но не испытывать особой радости от достижений
- Нехватка времени: «жизнь с включенным секундомером». Старается делать несколько дел одновременно (Например, во время еды читает или смотрит телевизор)
- Легко раздражается, быстро впадает в гнев. Склонен вырваться



ТРИ стадии гипертонии, которые характеризуют степень поражения органов.

Классификация по стадиям:

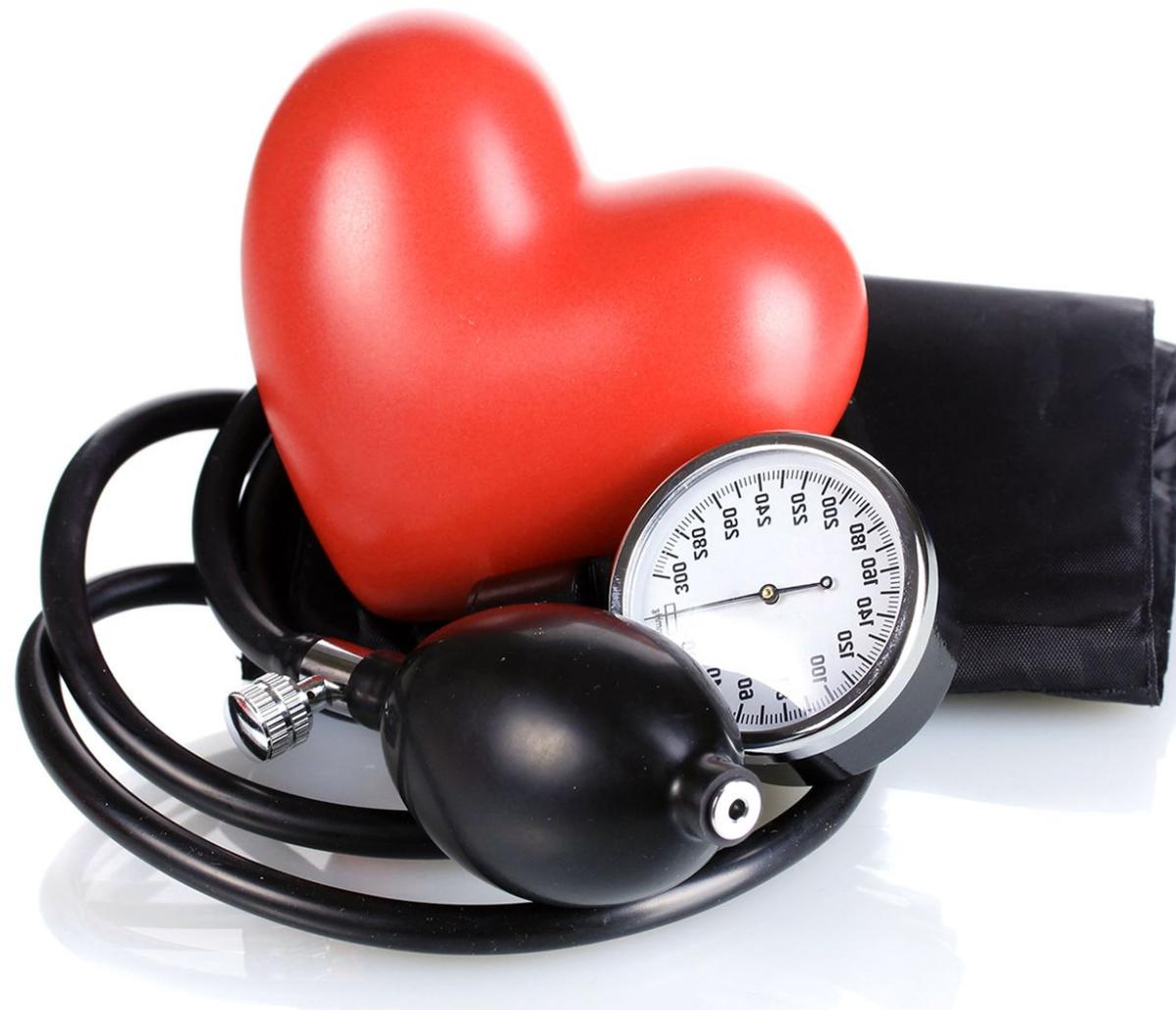
- I стадия. Повышение давления незначительное и непостоянное, работа сердечно-сосудистой системы не нарушена. Жалобы у больных, как правило, отсутствуют.
- II стадия. Артериальное давление повышенное. Наблюдается увеличение левого желудочка. Обычно других изменений нет, но может отмечаться локальное или генерализованное сужение сосудов сетчатки глаз.
- III стадия. Присутствуют признаки повреждения органов:
 - сердечная недостаточность, инфаркт миокарда,

Степени АГ

По ВОЗ гипертоническая болезнь классифицируется в первую очередь по степени повышения АД, которых выделяют три:

- Первая степень – мягкая (пограничная гипертензия) – характеризуется давлением от 140/90 до 159/99 мм рт. столба.

• При второй степени



Формулировка диагноза

- **Гипертоническая болезнь II ст., 3 степ. Гипертрофия ЛЖ с диастолической дисфункцией. ГЛП II А типа. Риск 4 (очень высокий)**
- **Гипертоническая болезнь II ст. с достижением целевого АД. ДЛП. Гипертрофия ЛЖ. Ожирение II ст. Нарушение толерантности к глюкозе. Риск 3 (высокий)**
- **Осн.: ИБС: стенокардия напряжения ФК III. Постинфарктный кардиосклероз (2005).
Фоновое: Гипертоническая болезнь III ст. Достигнутая степень 1. Риск 4 (очень высокий)**

Суммарный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет (таблица SCORE)

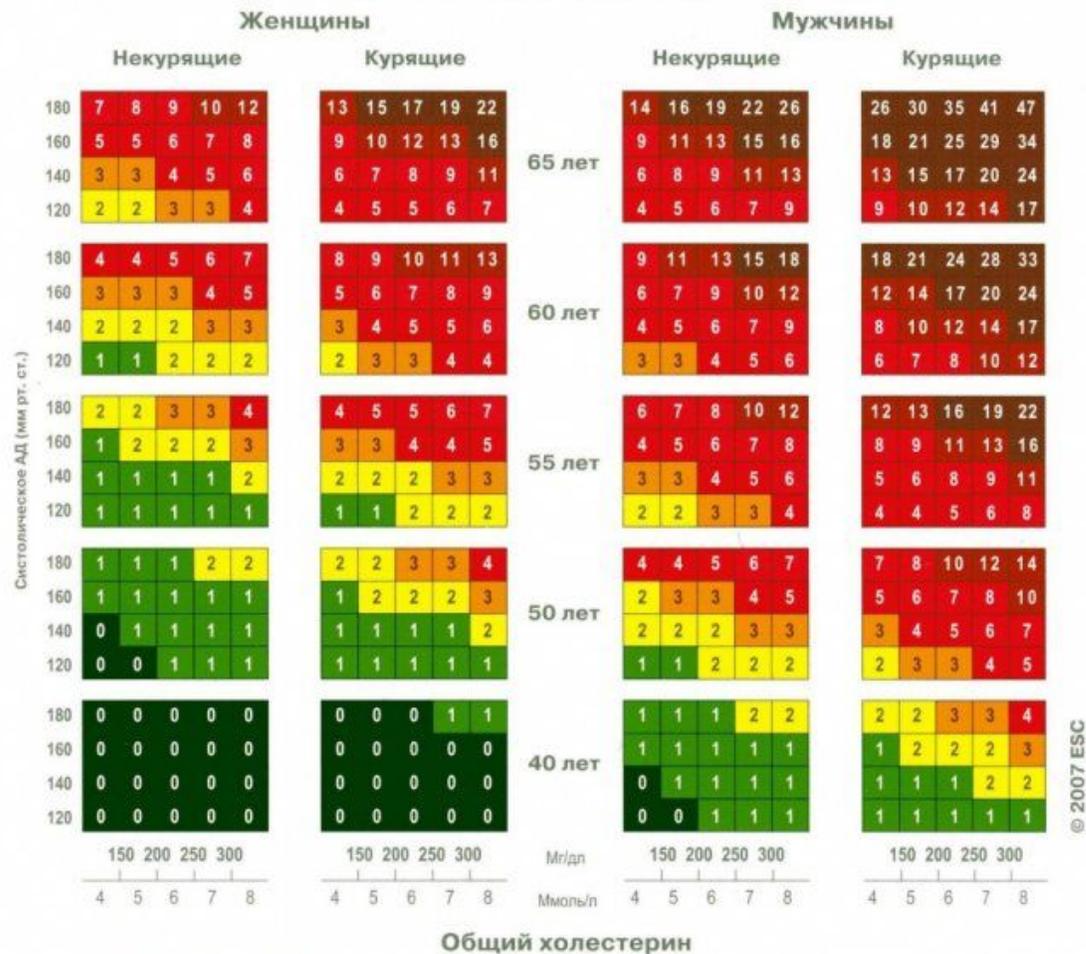


Таблица риска SCORE



© 2007 ESC

Очень высокий риск	Лица с наличием любого из следующего:
	<p>Установленный диагноз ССЗ (по клиническим данным или несомненным данным визуализации):</p> <ul style="list-style-type: none">– Клинические признаки ССЗ: инфаркт миокарда, острый коронарный синдром (ОКС), коронарная реваскуляризация или реваскуляризация артерии любой другой локализации, инсульт, транзиторная ишемическая атака (ТИА), аневризма аорты, заболевания периферических артерий– Однозначно установленное ССЗ по результатам визуализации: значимая бляшка (стеноз $\geq 50\%$) при ангиографии или ультразвуковом исследовании; не включает увеличение толщины комплекса интима-медиа– Сахарный диабет с поражением органов-мишеней: например, протеинурия или сочетание с основными факторами риска, такими как АГ 3 степени или гиперхолестеринемия– Тяжелая ХБП (скорость клубочковой фильтрации (СКФ) < 30 мл/мин/1,73 м²)– 10-летний риск по шкале SCORE $\geq 10\%$



Высокий риск	<p>Лица с наличием любого из следующего:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Существенно выраженный один фактор риска, особенно повышение уровня холестерина >8 ммоль/л, например, при семейной гиперхолестеринемии, или АГ 3 степени (АД \geq180/110 мм рт.ст.) – Большинство пациентов с сахарным диабетом, не относящихся к категории очень высокого риска (за исключением некоторых молодых больных диабетом 1 типа при отсутствии основных факторов риска, которые могут быть отнесены к категории умеренного риска)
	ГЛЖ, обусловленная АГ
	Умеренная ХБП с СКФ 30-59 мл/мин/1,73 м ²
	10-летний риск по шкале SCORE 5-10%

Умеренный риск	Лица с: <ul style="list-style-type: none">– 10-летним риском по шкале SCORE $\geq 1\%$, но $< 5\%$– АГ 2 степени– Большинство пациентов среднего возраста относятся к этой категории
Низкий риск	Лица с 10-летним риском по шкале SCORE $< 1\%$



**До встречи в
следующей
лекции**