



# Неотложная помощь при гипертоническом кризе.

**Выполнила:** Фадеева Алеся  
264-о группа

# ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

Неотложное тяжёлое состояние, вызванное чрезмерным повышением артериального давления, проявляющееся клинически и предусматривающее немедленное снижение уровня артериального давления для предотвращения или ограничения поражения органов-мишеней.



# Классификация ГК.

- I стадия характеризуется повышением АД при отсутствии изменений в органах-мишенях;
- II стадия характеризуется наличием одного или нескольких изменений со стороны органов-мишеней;
- III стадия характеризуется наличием одного или нескольких ассоциированных состояний (инфаркт миокарда, инсульт, почечная недостаточность).

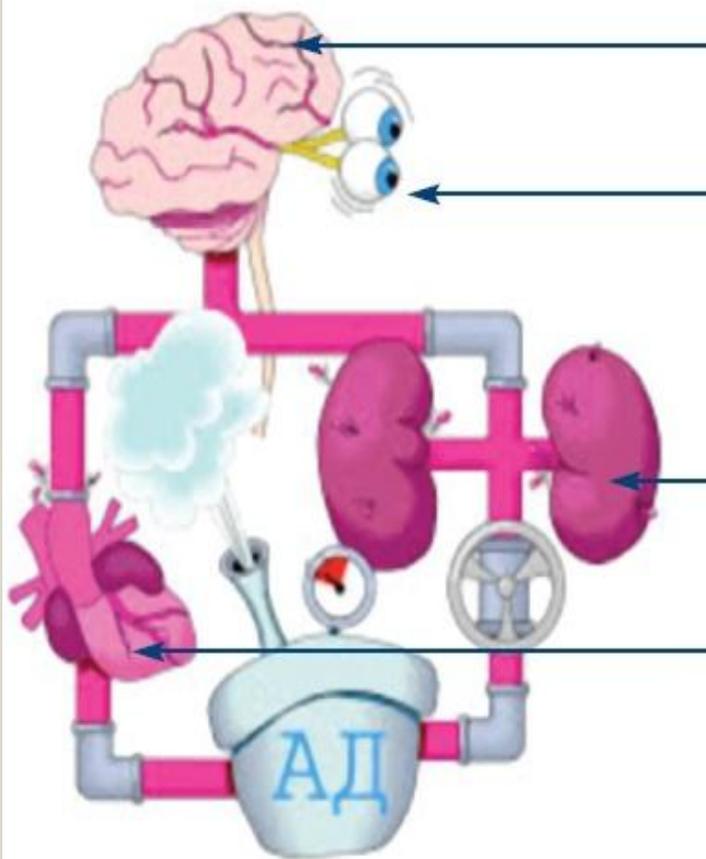
Категория	АДс (мм рт. ст.)	АДд (мм рт. ст.)
Нормальное АД		
Оптимальное	< 120	< 80
Нормальное	< 130	< 85
Высокое нормальное	130–139	85–89
Артериальная гипертензия		
АГ 1-й степени (мягкая)	140–159	90–99
Подгруппа: пограничная	140–149	90–94
АГ 2-й степени (умеренная)	160–179	100–109
АГ 3-й степени (тяжелая)	$\geq 180$	$\geq 110$
Изолированная систолическая гипертензия		
Подгруппа: пограничная	$\geq 140$	< 90
	140–149	< 90

# Причины ГК.

- ❑ вследствие тяжелого психо-эмоционального стресса;
- ❑ злоупотребления алкоголем;
- ❑ резкие изменения погоды, особенно у метеочувствительных людей.

# СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.

- ✓ слабость («не держат ноги» — так пациенты описывают это состояние);
- ✓ головокружение;
- ✓ головную боль в затылке;
- ✓ зрительные артефакты (мелькание «мушек» перед глазами);
- ✓ шум в ушах;
- ✓ Тошнота, иногда со рвотой
- ✓ озноб;
- ✓ чувство жара во всем теле;
- ✓ тахикардия или перебои в работе сердца



### Органы-мишени

### Последствия АГ

мозг

Инсульт, нарушение мозгового кровообращения

сетчатка глаза

Изменения сосудов глазного дна. Степень выраженности этих изменений зависит от высоты АД и давности гипертонической болезни

почки

Нарушение почечных структур, приводящих к гломерулосклерозу и почечной недостаточности

сердце

Инфаркт миокарда, нарушение сердечного ритма, гипертрофия левого желудочка

# ДИАГНОСТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.

- ✓ длительность гипертонии;
- ✓ принимаемое лечение;
- ✓ возможная отмена препарата (чаще всего самовольная);
- ✓ перенесенный стресс;
- ✓ недосыпание.



*В условиях стационара могут быть проведены:*

- Рентгенологическое исследование сердца;
- Эхокардиография;
- ЭКГ;
- Офтальмоскопическое;
- Рентгенография грудной клетки;
- УЗИ сердца;
- Лабораторные анализы.

# ОСЛОЖНЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.

- ❖ Острая сердечная недостаточность (отек легких, сердечная астма);
- ❖ Недостаточность мозгового кровообращения(отек мозга);
- ❖ Глухота;
- ❖ Паралич;
- ❖ Нарушение речи;
- ❖ Судороги.

# ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА.

Препараты	Дозы и способ введения	Побочные эффекты	Начало действия
Клонидин	0,075-0,15 мг внутрь или 0,01% р-р 0,5-2 мл в/м или в/в	Сухость во рту, сонливость. Противопоказан больным с АВ блокадой, брадикардией.	Через 10-60 мин.
Каптоприл	12,5-25 мг внутрь или сублингвально	Гипотензия ортостатическая.	Через 30 мин.
Дибазол	1 % — 4-5 мл в/в 0,5% — 8-10 мл в/в	Более эффективен в комбинации с другими антигипертензивными препаратами.	Через 10-30 мин.
Пропранолол	20 — 80 мг внутрь	Брадикардия, бронхоконстрикция.	Через 30-60 мин.
Дроперидол	0,25% р-р 1 мл в/м или в/в	Экстрапирамидные нарушения.	Через 10-20 мин.
Нифедипин	5-10 мг внутрь или сублингвально	Головная боль, тахикардия, покраснения, возможно развитие стенокардии.	Через 10-30 мин.

## *При осложненном кризе используются инъекционные формы препаратов:*

### ✓ **Сосудорасширяющие:**

- ✓ **эналаприлат** (при левожелудочковой недостаточности);
- ✓ **нитроглицерин** (при остром коронарном синдроме и левожелудочковой недостаточности);
- ✓ **нитропруссид натрия** (при гипертонической энцефалопатии);
- ✓ **β-блокаторы** (при ОКС и расслаивающей аневризме аорты);
- ✓ **Фентоламин** (препарат, подавляющий активность адреналина при феохромоцитоме).
- ✓ **Мочегонные** (особенно при левожелудочковой недостаточности);
- ✓ **Нейролептики** (дроперидол).

# НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

## ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ: ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

«Подскок» артериального давления (**АД**) сопровождается шумом в ушах и в голове, головокружением, головной болью, слабостью, подташниванием. Может появиться неустойчивая походка, ощущение жара, сердцебиение, чувство сжатия за грудиной, нехватки воздуха, нарушения слуха и зрения. Продолжается от нескольких часов до нескольких дней

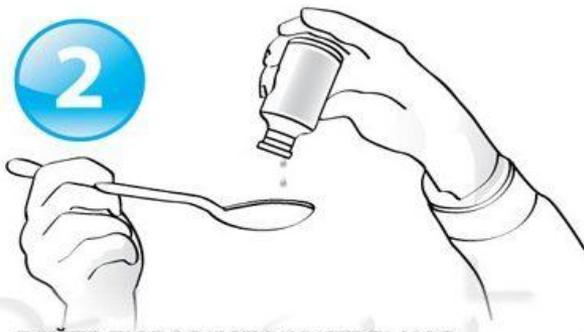
### КАК ПОМОЧЬ

1



**ИЗМЕРЬТЕ АД.** Нормальным можно считать значение не выше **140/90 мм.рт.ст.** Запишите цифры и отметьте время, когда производилось измерение

2



**ДАЙТЕ ЛЮБОЕ УСПОКОИТЕЛЬНОЕ** – несколько капель корвалола, настойки валерьянки или пустырника

3



**ОБЕСПЕЧЬТЕ ПРИТОК СВЕЖЕГО ВОЗДУХА,** расстегните на пациенте воротник, ремни, корсет и другие давящие элементы одежды

4



**ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ИСПОЛЬЗУЕТ КАКИЕ-ЛИБО СНИЖАЮЩИЕ ДАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТЫ,** ПУСТЬ ПРИМЕТ ВНЕОЧЕРЕДНУЮ ДОЗУ.

Если «скачок» давления произошел впервые – ограничьтесь **1-2** таблетками папаверина или дибазола.

Не давайте новых для пациента таблеток, особенно сильных, даже если они помогают вам или другим людям

5



**УЛОЖИТЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛЬ** полусидя или с высокой подушкой под головой. Голова и грудная клетка должны быть выше ног

6



**ОТВЛЕКИТЕ ЧЕЛОВЕКА, ПОГОВОРИТЕ С НИМ** доброжелательным и спокойным тоном

7

**СРОЧНО ВЫЗЫВАЙТЕ «СКОРУЮ»!**

- эти мероприятия не дали улучшения в течение часа
- продолжается подъем давления

- появилась боль за грудиной
- возникли нарушения речи или потеря сознания