


ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ





240/160

160/100

130/90

ЭТО КРИЗ???

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ –

это острое расстройство системного и регионарного (преимущественно мозгового) кровообращения вследствие внезапного подъема АД.

Не является самостоятельной нозологической единицей, а является проявлением артериальной гипертонии.

ОБЩИЙ МЕХАНИЗМ КРИЗА

ПРОВОЦИРУЮЩИЙ
ФАКТОР



РЕЗКОЕ И
ВНЕЗАПНОЕ
ПОВЫШЕНИЕ АД!



НАРУШЕНИЕ
ЦИРКУЛЯЦИИ
КРОВИ

ИНСУЛЬ
Т



ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ
ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ



НАРУШЕНИЕ
ЦЕРЕБРАЛЬНОГО
КРОВотоКА

ФАКТОРЫ, ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ГК

- Нарушение режима приема антигипертензивных лекарственных средств;
- Психоэмоциональный стресс;
- Отмена лекарственных препаратов (бета-блокаторы, клонидин);
- Избыточное потребление поваренной соли и жидкости;
- Прием психоактивных веществ;
- Злоупотребление алкоголем;
- Преэклампсия (у беременных).

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

1. Внезапное начало.
2. Индивидуально высокий подъём АД.
3. Наличие церебральных, кардиальных и вегетативных СИМПТОМОВ.

СИМПТОМАТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Церебральные симптомы:

головная боль,
головокружение,
тошнота, рвота,
ухудшение зрения (радужные круги,
пелена, «мушки»),
онемение кожи лица,
парестезии,
снижение болевой чувствительности
лица, языка, губ.
очаговые симптомы - при осложнённых
кризах.

СИМПТОМАТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Кардиальные симптомы:

- кардиалгии;
- чувство тяжести за грудиной;
- сердцебиение;
- перебои в работе сердца;
- при осложнённых кризах – ангинозные боли, одышка и влажные хрипы в лёгких.

СИМПТОМАТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Вегетативне симптомы:

- возбуждение;
- озноб;
- мышечная дрожь;
- повышенная влажность;
- гиперемия кожи.

КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ

По наличию осложнений:

Неосложненный:

Имеет выраженную клиническую симптоматику;
Не сопровождается нарушением функции органов-мишеней;
Требует медленного снижения АД.

Осложненный:

Острая гипертоническая энцефалопатия
(головная боль, спутанность сознания, тошнота,
рвота, судороги, кома);
Транзиторная ишемическая атака;
Острое нарушение мозгового кровообращения;
Острая левожелудочковая недостаточность;
Острый коронарный синдром;
Острое расслоение или разрыв аневризмы аорты.

КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ

**По особенностям
гемодинамики:**

- Гиперкинетический;
- Гипокинетический.

Тип криза	I тип (гиперкинетический)	II тип (гипокинетический)
Развитие криза	Острое	Постепенное
Длительность криза	Кратковременный (не более 3-4 часов)	Длительный (до суток)
АД	Преимущественное повышение САД	Преобладает подъём ДАД
ЧСС	Тахикардия	Тахикардии нет
Основной механизм	Кардиальный	Сосудистый

СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ

Сбор жалоб и анамнеза:

длительность существования АГ,
привычные и максимальные уровни АД,
наличие кризов;

диагностика вторичных форм АГ;

выявление факторов риска;

Выяснение терапии АГ, приверженности к ней, соблюдение правил приема лекарств.

Физикальный осмотр по системам, в том числе измерение АД на обеих руках не менее 2 раз.

Регистрация и расшифровка ЭКГ.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

1. Основное заболевание – Артериальная гипертония:
первичная (гипертоническая болезнь) **I10**;
Вторичная (указать основное заболевание) **I15**.
2. Стадия заболевания (если ГБ):
I стадия – нет признаков поражения органов-мишеней.
II стадия – поражение 1 или нескольких органов-мишеней.
III стадия – наличие ССЗ, ЦВБ, ХБП.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

3. Степень тяжести АГ – по
максимальным цифрам АД:

1 – 140/90-159/99 мм рт.ст;

2 – 160/100-179/109 мм рт.ст.;

3 – 180/110 мм рт.ст. и более.

4. Степень риска развития
осложнений:

низкий;

высокий;

средний;

очень высокий.

ФОРМУЛИРОВКА ДИАГНОЗА

	1 степень АГ (легкая)	2 степень АГ (умеренная)	3 степень АГ (тяжелая)
Нет факторов риска (ФР)	Низкий	Средний	Высокий
1—2 ФР	Средний	Высокий	Высокий
3 и более ФР	Высокий	Высокий	Высокий
ПОМ, ХБП 3 ст. или СД	Высокий	Высокий	Очень высокий
ССЗ, ЦВБ, ХПН 4 ст. или СД с ПОМ или ФР	Очень высокий	Очень высокий	Очень высокий

ПРИМЕРЫ ДИАГНОЗА

Гипертоническая болезнь III стадии.
Артериальная гипертензия 3
степени, риск 4 (очень высокий).
Гипертонический криз.

Хронический гломерулонефрит. ХБП
I ст. Артериальная гипертензия 1
степени, риск 2 (средний).
Гипертонический криз,
осложненный острой
дисциркуляторной энцефалопатией.

КУПИРОВАНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

Резкое снижение АД может привести к декомпенсации церебрального и коронарного кровотока.

Темп снижения артериального давления постепенный:

САД – на 25% от исходных цифр,

ДАД – на 10% от исходных цифр в течение первого часа.

Исключения: расслаивающая аневризма аорты, отек легких

Группы препаратов для неотложной терапии

1. α -адреноблокаторы: Урапидил.

2. β -адреноблокаторы: Эсмолол.

3. Ингибиторы АПФ: Каптоприл.

4. Антагонисты кальция: Нифедипин.

5. Агонисты имидазолиновых рецепторов: Клонидин, Моксонидин.

6. Прочие препараты с антигипертензивным действием: сульфат Магния.

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

Лекарственное средство	Показания	Способ применения и дозы	Начало действия / продолжительность
Каптоприл 0,025 (Капотен)	Криз 1 и 2 типа	12,5-25 мг сублингвально	15-30 мин/2-3 часа
Моксонидин 0,0004 (Физиотенс)	Криз 1 и 2 типа	0,2-0,4 мг сублингвально	15-30 мин/12-14 часов
Нифедипин 0,01 (кордафлекс)	Бронхобструктивный синдром, беременность	5-10 мг перорально разжевав	20-30 мин/4-6 часов
Клонидин 0,00015 (Клофелин)	Криз на фоне отмены клонидина	0,075-0,15 мг сублингвально	15-30 мин/6-12 часов
Урапидил 0,5%-5,0 (Эбрантил)	Криз 2 типа, рефрактерный подъем АД	12,5-25 мг в 15 мл физраствора дробно	2-5 мин/ $T_{1/2}$ – 2-4 часа

ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

Лекарственное средство	Показания	Способ применения и дозы	Начало действия / продолжительность
Урапидил 0,5%-5,0 (Эбрантил)	Рефрактерная или тяжелая степень АГ, острая энцефалопатия	12,5-25 мг в 15 мл физраствора внутривенно дробно	2-5 мин/ $T_{1/2}$ – 2-4 часа
Эсмолол 1%-10,0 (Бревиблок)	Тахикардии, тиреотоксический криз, стенокардия, феохромоцитомы	10 мг в 10 мл физраствора внутривенно	1-2 мин/15-20 мин
Нитроглицерин	Сердечная астма, отек легких, ОИМ, стенокардия	до 10 мг сублингвально или капельно	1-2 мин/2-4 минуты
Фуросемид 1%-2,0 (Лазикс)	Сердечная астма, отек легких, отечный синдром при ХСН, ОПН	20-40 мг внутривенно струйно	5-10 мин/1-2 часа

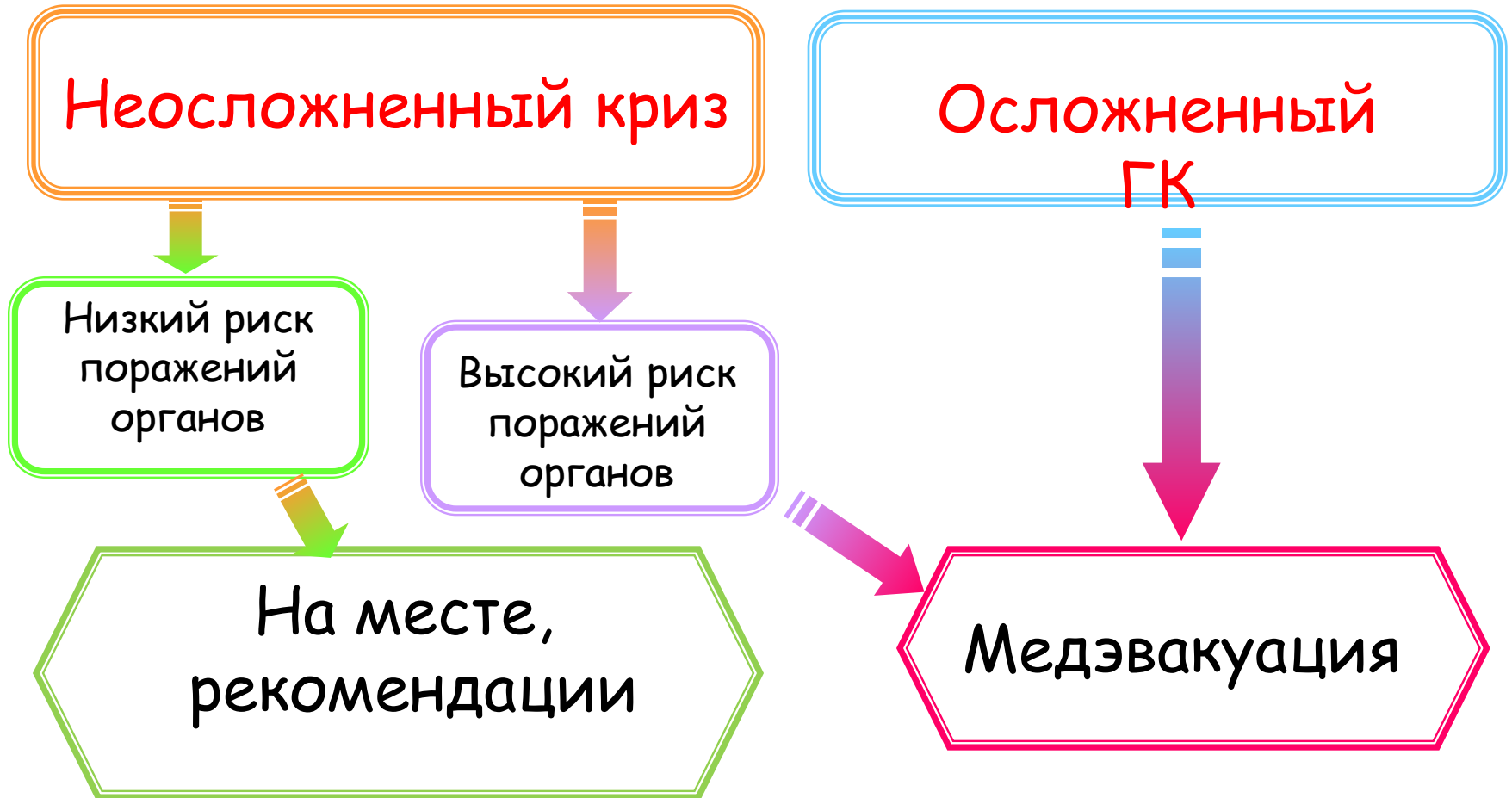
ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ

Лекарственное средство	Показания	Способ применения и дозы	Начало действия / продолжительность
Магния сульфат 25%-10,0	Гипертоническая, дисциркуляторная энцефалопатия, преэклампсия, эклампсия	2,5 г в 10 мл 5%-го раствора глюкозы внутривенно медленно	1-3 мин/20-30 мин
Диазепам 0,5%-2,0 (Реланиум)	Психо-эмоциональное напряжение, преэклампсия, эклампсия	10-20 мг в 10 мл физраствора внутривенно	1-2 мин/2-3 дня

КОМБИНИРОВАННАЯ ТЕРАПИЯ КРИЗОВ

- Клонидин + Нифедипин или Эсмолол - риск развития брадикардию и нарушения проводимости сердца (аккуратно);
- Урапидил + другие гипотензивные или алкоголь - артериальная гипотония;
- Моксонидин + другие гипотензивные или алкоголь - артериальная гипотония;
- Нифедипин + Эсмолол (или другие БАБ) – артериальная гипотония и декомпенсация ХСН (**нерекомендуемая комбинация**).

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ МЕДЭВАКУАЦИИ



Благодарю за внимание и терпение!

