



**Артериялдық қысымды тәуліктік
мониторлау** – бұл артериялдық қысымды
24 сағат ішінде автоматты түрде
бағдарламада берілген интервалдар арқылы
өлшеу. Тәуліктік мониторинг – артериялық
қан қысымының деңгейін және ем кезіндегі
төмендеу дәрежесін нақты анықтау
мақсатымен жүргізіледі



Артериалық қысымды тәуліктік мониторлаудың көрсеткіштері:

Гипертония және гипотония;

Гипотензия – төмендеген артериялық қан қысымы;

Вегето-қантамырлық дистония;

Жиі естен тану жағдайлары;

Невроздар, балалардың невротикалық жағдайлары;

Эндокринді жүйенің бұзылыстары;

Жүрек жетіспеушілігі;

Туа пайда болған жүрек ақаулары;

Бүйрек аурулары (бүйрек гипертензиясы); Ретинопатия

(көз түбіндегі өзгерістер);

«Ақ халат синдромы»



АҚ тәуліктік мониторлау науқаста *артериялды гипертензияны* анықтау үшін жүргізіледі. Алынған нәтижелерден дәрігер АГ-ның ауырлық дәрежесін және жеке гипотензивті терапияны анықтауға мүмкіндік алады. Қайталанып жүргізілген АҚ тәуліктік мониторлауда тағайындалған емнің тиімділігін бағалайды. АҚ мониторлауға арнайы тонометр қолданылады. Бұл құрылғы жадында — күнді, уақытты, өлшенген АҚ нәтижесін және жүректің жиырылу жиілігін сақтайды.



АГ жіктелуі мен стратификациясы

АҚҚ деңгейі	Қауып қатердің категориясы	Диагностикалық критерийлері
<u>1 деңгей</u> САҚ 140-159 мм с.б. ДАҚ 90-99 мм с.б.	ҚҚФ 1 <u>Қауып төмен</u>	<ul style="list-style-type: none">• ҚҚФ,• нысана ағзаларыдың зақымдалуы,• қан-тамырлар жүйесінің асқынулары және ассоцияланған аурулар жоқ.
<u>2 деңгей</u> САҚ 160-179 мм с.б. ДАҚ 100-109 мм с.б.	ҚҚФ 2 <u>қауып орташа</u>	<ul style="list-style-type: none">• 1 және т.б. ҚҚФ бар• Нысана ағзалардың зақымдалуы,• қан-тамырлар жүйесінің асқынулары және ассоцияланған аурулар жоқ
<u>3 деңгей</u> САҚ >180 мм с.б. ДАҚ > 110 мм с.б.	ҚҚФ 3 <u>қауып жоғары</u>	<ul style="list-style-type: none">• ҚҚФ• Нысана ағзалардың зақымдалуы,• ассоцияланған аурулар бар
<u>1-3 деңгей</u>	ҚҚФ 4 <u>қауып өте жоғары</u>	<ul style="list-style-type: none">• ҚҚФ• Нысана ағзалардың зақымдалуы,• қан-тамырлар жүйесінің және ассоцияланған аурулар асқынулары бар. <p>+ қант диабеті</p>

Құрылғы артериялық қан қысымын күндізгі уақытта әрбір 15 минут сайын ал түнгі уақытта әрбір 30 минут сайын тіркеп отырады



Зерттеу кезінде науқас арнайы күнделік бастайды.

Ол онда қай кезде физикалық немесе психикалық жүктеме болғанын, дәрі-дәрмектерді қай кезде қабылдағанын, шылым шеккен уақытын және қай кезде шай немесе кофе қабылдағанын жазып, белгілеп отырады. Бұл ары қарай мониторинг нәтижесін бағалағанда артериялық қан қысымының қандай себептен пайда болатынын анықтайды. Осы алынған мәліметтер бойынша дәрігер АҚ-ң орташа мәніне, гипертензия және гипотензия уақытына, АҚ-ң қисық асты ауданының индексіне, вариабельдігіне назар аударуы керек



Диагностикалық зерттеулер

Физикалдық зерттеу

Визуалдық	<p>Андрондық түрде «метаболикалық семіру», келесі жағдайлармен корреляцияланған:</p> <ul style="list-style-type: none">- Инсулинге резистенттылық,- гиперинсулинемия,- гипергликемия,- Май алмасу бұзылыстары,- АҚК көтерлуі
Пальпация	<ul style="list-style-type: none">- Шыбық артерияда пульс қатайған- Жүрек ұшының түрткісі күшейген, көтеріңкі- Кеңейген қолқаның мойын аймағында пульсациясы айқындалады
Перкуссия	Жүрек шегараларының екі жаққа кеңеюі
Аускультация	<ul style="list-style-type: none">- Қолқа үстілік 2 тонның акценті, диастолалық шуылдың кейбір науқастарда анықталуы- Жүрек ушында систолалық шуылдың пайда болуы (аускультацияның 1 нүктесінде).- Галоп ырғақ пен қосымша тондардың қосылуы – миокардтың функциональдық жетіспеушіліктің белгілері.

Лабораторлық зерттеулер

- Жалпы зәр анализы
(протеинурия, меншікті салмақ, тунбасының микроскопиясы);
- Биохимикалық анализдер
(қант, мочевина, креатинин деңгейлері);
- Зимницкий сынамасы (гипоизостенурия, никтурия, олигурия)
- Реберг сынамасы
(бүйрек жетіспеушіліктің белгілері).

Инструменталдық зерттеулер

- **ЭКГ** – сол қарынша гипертрофияның белгілері
- **ЭхоКГ** – миокардтың гипертониялық ремоделдеумен байланысты өзгерулер
- **Бүйрек және бүйрек үсті безінің УЗИ**
- **Көз торшасы** - көз түбінің өзгерістері
- **Рентгеноангиографиялық** – вазоренальды АГ, қолқа коарктациясы, эндокриндық АГ анықтау
- .

**Артериалық қысымды тәуліктік
мониторингке қарсы көрсеткіштер:** Иық
пен шынтақтың ісінуі, жарақаттары; Әртүрлі тері
аурулары; Петехиалды қан құйылулар; Контактты
дерматит;

