

Алгоритм диагностического поиска и стратегии терапии у больных артериальной гипертонией (АГ) с использованием прибора «ЭДТВ-ГЕМОДИН».

1 ступень

АГ (АД > 140/90 мм рт.ст.)

Типы артериальной гипертонии:
Систолю-диастолическая АГ
Диастолическая АГ
Изолированная систолическая АГ (ИСАГ): САД > 140 мм рт.ст., ДАД < 90 мм рт.ст.

нет

да

Оценка факторов риска сердечно-сосудистых осложнений [1]:
- Избыточная масса тела, ожирение
- Нарушения углеводного обмена
- Гиперхолестеринемия / дислипидемия
- Курение
- Отягощенная наследственность по АГ и ИБС
- Мужской пол
- Возраст (муж > 65 лет; жен > 56 лет)

Признаки поражения органов-мишеней [2]:
1. Клинические и ЭКГ-признаки: ГЛЖ и/или ишемия миокарда ЛЖ
2. Признаки сосудистого поражения
3. Клинические признаки поражение головного мозга
4. Клинические признаки поражения почек

да

нет

Контроль модифицируемых факторов риска

Степень риска сердечно-сосудистых событий [3]

- гипертония «белого халата»?
- скрытая АГ?
- предгипертония?

2 ступень

Сердечная деятельность

не изменена

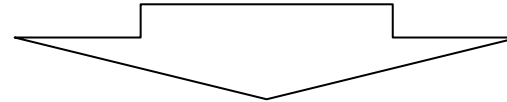
нарушена

Проведение сердечного картирования (исследование «фактуры» миокарда)

3 ступень

Состояние сосудистой стенки [4]

- **Общее периферическое сосудистое сопротивление,**
- **скорость распространения пульсовой волны,**
- **эндотелиальная дисфункция?**



4 ступень

Диагностическое заключение



Выбор тактики ведения больного



**Назначение немедикаментозных мероприятий
коррекции АД и снижения риска ССО**



**При их неэффективности или
невозможности коррекции –
назначение медикаментозной терапии**

Алгоритм подбора комбинированной антигипертензивной терапии с учетом данных, полученных с использованием «ЭДТВ-ГЕМОДИН».

1 ступень. Устранение факторов риска и немедикаментозное лечение:

- Диета со строгим ограничением натрия и прием пищи, богатой калием и растительной клетчаткой, ограничением животных жиров и высококалорийных продуктов
- Дозированные динамические физические нагрузки
- Устранение избыточного веса
- Ограничение употребления алкоголя и категорический отказ от курения.
- Устранение систематических психо-эмоциональных перегрузок.

2 ступень. Общие положения назначения антигипертензивной терапии у больных с АГ

Сопутствующие факторы	Стартовая медикаментозная терапия
Возраст < 60 лет	и-АПФ, бета-адреноблокаторы
Возраст ≥ 60 лет	Диуретики, пролонгированные антагонисты кальция дигидропиридинового ряда
Беременность	Антагонисты кальция, бета-адреноблокаторы
ГЛЖ	и-АПФ/антагонисты ангиотензиновых рецепторов
ИБС, нарушения ритма	Бета-адреноблокаторы, пролонгированные антагонисты кальция, и-АПФ
Нарушения AV-проводимости	Пролонгированные дигидропиридины, и-АПФ, диуретики
Нарушения внутрижелудочковой проводимости	Пролонгированные дигидроперидины, и-АПФ, бета-блокаторы
ХСН	и-АПФ, кардиоселективные бета-блокаторы, диуретики.
Сахарный диабет, снижение толерантности к глюкозе	и-АПФ/блокаторы рецепторов ангиотензина, пролонгированные дигидропиридины
Гиперурикемия	Блокаторы рецепторов ангиотензина, и-АПФ
Распространенный атеросклероз	Антагонисты кальция, блокаторы рецепторов ангиотензина, статины.
Стеноз почечных артерий	Пролонгированные антагонисты кальция дигидропиридинового ряда.
Хроническая почечная недостаточность	Антагонисты кальция, бета-адреноблокаторы, блокаторы рецепторов ангиотензина.
Нейроциркуляторная дистония	Бета-адреноблокаторы
Изолированная систолическая	Тиазидные диуретики, пролонгированные

3 степень. Дополнительные критерии выбора антигипертензивной терапии с учетом гемодинамических факторов, полученных с использованием прибора АПКО-8-РИЦ

