

Гусейнова Элеонора Николаевна,
Студентка 2 курса, лечебный факультет
частное учреждение образовательная организация
высшего образования Медицинский университет «Реавиз»,
г. Москва
Huseynova Eleonora Nikolaevna 2nd year student,
Faculty of Medicine private institution educational organization
of higher education Medical University "Reaviz", Moscow

**АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ:
СКРЫТЫЕ УГРОЗЫ И ОПАСНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ
ARTERIAL HYPERTENSION: HIDDEN
THREATS AND DANGEROUS CONSEQUENCES**

Аннотация: В данной статье рассматриваются патогенетические механизмы формирования осложнений АГ, включая ишемическую болезнь сердца, острые нарушения мозгового кровообращения, хроническую почечную недостаточность и гипертоническую ретинопатию. Подчеркивается важность ранней диагностики, строгого контроля артериального давления и своевременной профилактики для предотвращения инвалидизации и снижения смертности. Статья предназначена для кардиологов, терапевтов и врачей общей практики, занимающихся ведением пациентов с артериальной гипертензией.

Abstract: This article discusses the pathogenetic mechanisms of hypertension complications, including coronary artery disease, acute cerebral circulatory disorders, chronic renal failure and hypertensive retinopathy. The importance of early diagnosis, strict blood pressure monitoring and timely prevention is emphasized to prevent disability and reduce mortality. The article is intended for cardiologists, internists and general practitioners involved in the management of patients with hypertension.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, органы-мишени, ишемическая болезнь сердца, инсульт, гипертонический криз, хроническая болезнь почек, контроль, осложнения, заболевание.

Keywords: arterial hypertension, target organs, coronary heart disease, stroke, hypertensive crisis, chronic kidney disease, control, complications, disease.

Введение. Артериальная гипертензия (АГ) является одним из наиболее распространенных сердечно-сосудистых заболеваний, выступая ключевым фактором риска развития тяжелых осложнений, включая поражение органов-мишеней. Согласно данным ВОЗ, около 1,28 миллиарда взрослых людей в мире страдают от повышенного артериального давления, при этом у значительной части пациентов заболевание длительное время остается недиагностированным или недостаточно контролируемым.

Патогенетические механизмы АГ приводят к структурно-функциональным изменениям в сосудистой стенке, сердце, головном мозге, почках и других органах, что значительно увеличивает риски инсульта, инфаркта миокарда, хронической болезни почек, сердечной недостаточности и когнитивных нарушений. Несмотря на достижения современной кардиологии, осложнения гипертензии остаются ведущей причиной смертности и инвалидизации населения, что подчеркивает необходимость ранней диагностики, эффективного контроля АД и профилактики органных повреждений.



При длительном течении гипертонической болезни может развиваться хроническое поражение сосудов органов-мишеней: мозга, почек, сердца, глаз.

Нестабильность кровообращения в этих органах на фоне повышенного артериального давления, может вызывать развитие стенокардии, инфаркта миокарда, геморрагического или ишемического инсульта, сердечной астмы, отека легких, расслаивающей аневризмы аорты, отслоение сетчатки, уремии.

Развитие острых неотложных состояний на фоне гипертонической болезни требует снижения артериального давления в первые минуты и часы, так как это может привести к гибели пациента.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Развитие сопровождается гипертонической болезнью, при длительном течении гипертонии органы и ткани получают недостаточное питание, в том числе страдает и сердечная мышца, кровоснабжение которой нарушается [1].

Не вовремя проведенная диагностика или невыполнение предписаний лечащего врача также могут вылиться в развитие ИБС. На фоне ишемической болезни сердца развивается инфаркт миокарда. Самым распространенным проявлением ИБС является стенокардия, после эмоциональных и физических нагрузок при стенокардии возникает загрудинная боль, которая может отдавать в левую руку или левую сторону лица и шеи [11].

Инфаркт миокарда.

Инфаркт миокарда – некроз участка сердечной мышцы, сопровождается болью в области сердца, характер боли давящий, сжимающий, режущий, может отдавать в левое плечо, руку, в левую сторону лица и шеи, пациент испытывает тревогу, боится сделать движение из-за страха усиления боли.

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).

ОНМК – это острое нарушение мозгового кровообращения в связи с поражением сосудов головного мозга и потерей ими эластичности вследствие длительной гипертонической болезни. Обычно нарушается или прекращается вовсе кровоснабжение отдельного участка головного мозга, в результате чего он теряет свою жизнеспособность.

Такое состояние характеризуется следующими нарушениями функций:

- резкое повышение артериального давления;
- неритмичное сердцебиение;
- бледность;
- повышенное потоотделение;
- нестабильная температура;
- возможна потеря сознания и появление судорог;
- паралич конечностей и лицевого нерва.

Гипертоническая энцефалопатия.

Энцефалопатия развивается у пожилых людей на фоне гипертонической болезни, она подразумевает спазмы сосудов мозга и, вследствие данного факта, плохое питание его, далее вполне возможны изменения в поведении и активности мозговых центров, симптомами ее являются общая слабость, частые головокружения, снижение памяти и концентрации внимания [2].

Хроническая почечная недостаточность.

Для почек гипертоническая болезнь оборачивается склеротическим изменением под действием хронической их ишемии, всё это дает повод для отказа почек исполнять свою функцию, это заболевание представляет собой постепенную гибель нефронов вследствие недостаточного кровоснабжения этого органа, нарушение данной функции почек несет необратимые последствия, так как восстановить нефроны невозможно, оставшиеся нефроны



берут на себя всю нагрузку по функционированию этого органа, развивается исподволь, на начальной стадии практически не проявляет себя никакими симптомами, проявляется только в лабораторных исследованиях, ощутимые для пациента признаки хронической почечной недостаточности появляются только тогда, когда погибают уже около 80 % нефронов [12].

Нарушения зрения.

На начальных стадиях гипертонического заболевания никаких особых нарушений зрения не появляется, разве что мелькание черных точек перед глазами и потемнение в глазах при резком вставании или быстром подъеме по лестнице, например, причиной является нарушение кровотока в сосудах, при дальнейшем развитии может появиться тромбоз сосудов сетчатки [9].

Острота зрения постепенно падает, обычно при осмотре офтальмолога это заболевание диагностируется, и до полной потери зрения дело не доходит, лишь в запущенных случаях прибегают к операционному вмешательству, может произойти спазм артерии, питающей зрительный нерв, или случится нарушение целостности сосуда сетчатки глаза, кровоизлияние оставит черные пятна в поле зрения, а если кровь вылилась в стекловидное тело, то речь может идти и о полной потере зрения [13].

Гипертонический криз.

Гипертонический криз – внезапное повышение артериального давления, сопровождающееся нарушениями вегетативной нервной системы и усилением расстройств мозгового, коронарного и почечного кровообращения, имеет значение повышение артериального давления до индивидуально высоких цифр [14].

Различают кризы I и II типов: гипертонический криз I типа возникает в первую стадию гипертонической болезни, сопровождается нейровегетативной симптоматикой, гипертонический криз II типа бывает во второй и третьей стадии гипертонической болезни [4].

Факторы – провоцирующие развитие кризов: психоэмоциональные стрессы, физическая нагрузка, внезапная отмена антигипертензивных средств, применение контрацептивов, гипогликемия, климакс [5].

Пациенты во время гипертонического криза испуганы, возбуждены либо заторможены, сонливы; при тяжелом течении криза могут терять сознание.

На фоне гипертонического криза и имеющихся органических изменений сосудов нередко могут возникать инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения, острая недостаточность левого желудочка [13].

Неотложная медицинская помощь при гипертоническом кризе.

Уложить пациент с приподнятым головным концом, обеспечить доступ свежего воздуха (открыть окно, расстегнуть стесняющую одежду), на голени можно наложить горчичник или положить ноги пациента по голень в таз с теплой водой.

Применяют гипотензивные препараты короткого действия – Нифедипин, Каптоприл, Пропранолол, Эбрантил с последующим назначением терапии [6].

При осложнённом гипертоническом кризе назначают: изомик или нитромик по 1 дозе через 5-7 мин, или фармадипин 3-7 капель сублингвально, при тахикардии – анаприлин 40-80 мг. сублингвально или беталок в/в, или каптоприл (при отсутствии противопоказаний), клофелин 0,15 мг. пантопресс или любой ингибитор АПФ 20-50 мг [7].

Необходимо медицинское наблюдение не менее 6 часов после купирования криза, при осложнённых проводится патогенетическая медицинская помощь в зависимости от вида осложнений [14].

Заключение. Проведенный анализ демонстрирует, что длительное повышение артериального давления приводит к прогрессирующему ремоделированию сосудистой стенки, нарушению перфузии тканей и развитию жизнеугрожающих состояний.



Особую опасность представляют **гипертонические кризы**, которые не только сопровождаются острым полиорганным повреждением, но и требуют неотложного медицинского вмешательства для предотвращения фатальных исходов.

Таким образом, учитывая высокий риск инвалидизации и смертности, связанный с осложнениями АГ, особое значение приобретают:

1. **ранняя диагностика** и скрининг среди групп риска;
2. **строгий контроль АД** с достижением целевых значений;
3. **своевременная профилактика** поражения органов-мишеней;
4. **оптимизация терапии** с учетом индивидуальных факторов риска.

Дальнейшие исследования в области патогенетических механизмов прогрессирования АГ и разработка персонализированных подходов к лечению позволят улучшить прогноз и снизить частоту осложнений у данной категории пациентов.

Список литературы:

1. Артериальная гипертензия у взрослых. Клинические рекомендации [Электронный ресурс]: статья. – URL: https://russjcardiol.elpub.ru/jour/article/view/6117?locale=ru_RU.html (Дата посещения: 10.01.2024).
2. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс]: статья. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423011.html> (Дата посещения: 10.01.2024).
3. Аллилуев, И.Г., Боль в грудной клетке: диагностика и лечение / И.Г. Аллилуев.- М.: Медицина, 2022. – 144 с.
4. Кардиология, №3 (14) [Электронный ресурс]: статья. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/2309-1908-2017-03.html> (Дата посещения: 11.01.2024).
5. Министерство здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2019/04/24/11389-vystuplenie-ministraveroniki-skvortsovoy-na-zasedanii-itogovoy-kollegii-minzdrava-rossii.html> (Дата посещения: 13.01.2024).
6. Неотложная кардиология [Электронный ресурс]: статья. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436486.html> (Дата посещения: 14.01.2024).
7. Гипертония – Санкт-Петербург [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://spbmedika.ru/diseases/gipertonicheskaya-bolezn/.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
8. Гипертоническая болезнь (гипертония). Кардиология [Электронный ресурс]: статья. – URL: https://mhk-lipetsk.ru/iblock/disease/kardiologija/e_gipertonicheskaja_bolezn/.html (Дата посещения: 16.01.2024).
9. Степени артериальной гипертензии: классификация [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://panangin.ru/about-heart/stepeni-arterialnoy-gipertenzii-klassifikatsiya/.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
10. Гипертоническая болезнь. Что важно знать? [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://krd.ml-center.ru/articles/gb.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
11. Гипертоническая болезнь [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://viterramed.ru/departments/kardiologija/gipertonicheskaya-bolezn.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
12. Гипертония [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hypertension.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
13. Причины появления гипертонической болезни [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://krastravma.ru/patsientam/poleznaya-informatsiya/kardiologiya/357-prichiny-poyavleniya-gipertonicheskoy-bolezni.html> (Дата посещения: 16.01.2024).
14. Артериальная гипертония (гипертоническая болезнь) [Электронный ресурс]: статья. – URL: <https://www.hospitalfts.ru/patients/diseases/details/23806.html> (Дата посещения: 16.01.2024).

