

# Когда лекарства не помогают

Примерно каждому пятому пациенту с гипертонической болезнью не удается снизить давление с помощью лекарств. Кардиологи и терапевты продолжают назначать им препараты, но безуспешно. Что делать пациентам, когда лекарства не помогают? Рассказывает заместитель главного врача



по клинично-экспертной работе, врач-кардиолог кардиодиспансера ГУЗ «Городская больница № 13 г. Тулы» Зайцева Людмила Валентиновна.

Артериальная гипертензия (АГ), гипертоническая болезнь или гипертония — это серьезное хроническое заболевание, для которого характерно стойкое повышение давления (при этом показатели систолического, верхнего, составляют выше 140 мм ртутного столба, а диастолического, нижнего, — выше 90 мм рт. ст.).

Гипертония — самое распространенное заболевание. Повышение АД происходит из-за сужения сосудов и их мелких ответвлений. Величина АД зависит от периферического сопротивления сосудов и их эластичности. При раздражении рецепторов в большем количестве начинают вырабатываться вазоактивные гормональные вещества, которые вызывают спазмы микрососудов и артерий, утолщение их стенок, увеличение вязкости крови. Это приводит к появлению артериальной гипертензии, которая со временем становится необратимой, стабильной.

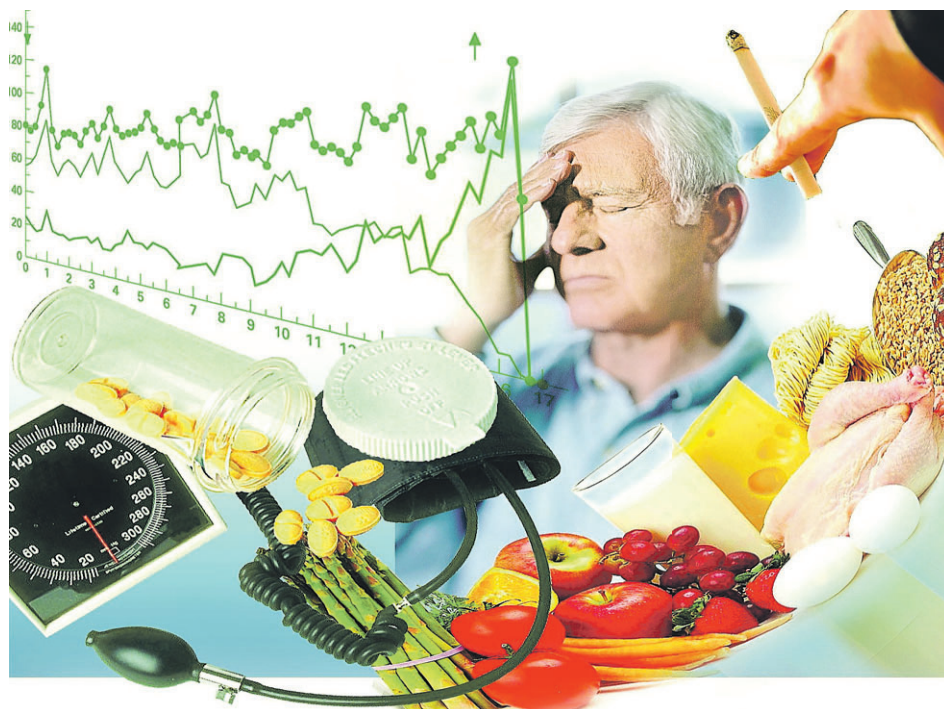
Существует две формы высокого давления.

**1. Эссенциальная (первичная)** составляет 95 % случаев гипертонии. Причиной появления такой формы является совокупность разных факторов (наследственность, плохая экология, лишний вес).

**2. Вторичная** составляет 5 % случаев гипертонии. Высокое давление крови при этой форме вызвано нарушениями в работе организма (заболевания почек, печени, сердца). Чаще всего это происходит из-за заболевания почек или их сосудов. А наиболее распространенной эндокринной патологией является сбой работы надпочечников, когда они вырабатывают много гормона альдостерона. Именно из-за этого повышается давление у каждого десятого пациента с вторичной гипертонией. И даже если давление такому пациенту удается нормализовать, уровень альдостерона все равно останется повышенным, гормон продолжит оказывать свое токсическое действие.

## ДИАГНОЗ КАК ДЕТЕКТИВ

Еще одна особенность такой гипертонии в том, что она не имеет специфических симптомов и заподозрить ее можно лишь по некоторым признакам. Например, у 30 % таких больных в крови обычно понижена концентрация калия, а натрий, наоборот, бывает ближе к верхней границе нормы. Другой настораживающий симптом —



частое мочеиспускание и жажда. Нередко бывает синдром ночного апноэ — кратковременные остановки дыхания во сне. Это состояние является одной из четырех наиболее частых причин вторичной гипертонии после заболеваний почек и повышенного альдостерона. Чаще такие состояния возникают у полных людей. При не поддающейся лечению гипертонии, когда больной порой принимает три препарата или больше, но они не снижают давление, обязательно надо исключить ночное апноэ.

Артериальная гипертония опасна не только сама по себе. Она нередко становится причиной заболеваний других органов. Поэтому гипертоникам важно регулярно (два раза в сутки) контролировать артериальное давление и своевременно сдавать анализы.

## СДАЕМ АНАЛИЗЫ

► **Общий анализ крови** (раз в шесть месяцев). Это необходимо, чтобы определить уровень гемоглобина и СОЭ. Поражение почечных сосудов сопровождается снижением показателей гемоглобина, а любые воспале-

ния, в том числе сосудистой стенки, отображаются повышением скорости оседания эритроцитов (СОЭ). Нелишним также будет оценить и количество лейкоцитов — маркеров воспалительного процесса при инфекциях.

Дело в том, что наличие инфекции в организме может привести к необходимости скорректировать лечение гипертонии.

► **Определение уровня холестерина** (раз в полгода). Высокий уровень холестерина в крови — фактор риска развития инфарктов и инсультов.

Если уровень общего холестерина окажется повышен, нужно сдать более углубленный анализ — на одну из фракций холестерина — липопротеины низкой плотности (ЛПНП). Оценив показатели холестерина, врач решает, стоит ли назначать специальные холестеринопонижающие препараты — статины.

► **Биохимический анализ крови** (раз в 6 месяцев) нужен, чтобы оценить уровень креатинина — особого белка, выделяемого почками. Дело в том, что почки — это один из основных органов — регуляторов давления, а забо-

левания почек могут стать причиной тяжелой гипертонии. Но и сами почки являются органом-мишенью при повышенном давлении. Если почки работают плохо, концентрация уровня креатинина в крови повышается. Кроме того, необходимо оценить уровень мочевой кислоты, которая может откладываться в почках и быть причиной тяжелой гипертонии.

Еще один важный показатель — уровень калия. Высокий калий может быть у пациентов с почечной недостаточностью, низкий часто свидетельствует о том, что больной неправильно использует мочегонные препараты для снижения давления.

► **Общий анализ мочи** с определением микроальбуминурии (раз в три месяца). Альбумин — это белок, наличие которого в анализе мочи говорит о серьезном повреждении почек.

► **Определение глюкозы** (раз в полгода). Этот анализ поможет не пропустить развитие сахарного диабета. Дело в том, что гипертония часто сопутствует данному заболеванию.

## ДРУГИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

✓ **ЭКГ** (раз в полгода). Необходимо контролировать частоту сокращений и ритм сердца, предположить увеличение размеров различных его отделов. Из-за повышения артериального давления основная камера сердца, левый желудочек, начинает утолщаться.

Это называют гипертрофией левого желудочка. В гипертрофированном сердце чаще возникают нарушения ритма, а из-за большой нагрузки может возникнуть сердечная недостаточность.

✓ **УЗДГ** брахиоцефальных артерий (раз в год).

Если врач видит утолщение стенки сонной артерии, это говорит о том, что меняется состояние сосудов, начинает формироваться атеросклеротическая бляшка, а значит, увеличивается риск инсульта, что требует коррекции лечения артериального давления.

✓ **Осмотр у офтальмолога** (раз в год). Глаза тоже страдают от повышенного давления. Тяжелая гипертония может стать причиной повреждения сетчатки глаза, зрительного нерва и сосудов глаз.

## ПОДАРИ СЕРДЦУ ЗДОРОВЬЕ!

### Медицинская кардиологическая помощь при:

сердечно-сосудистых заболеваниях, ишемической болезни сердца, инфарктах, гипертонии, нарушениях сердечного ритма и др.

✓ Кабинет по проверке работы электрокардиостимуляторов

✓ Отделение кардиологии (комфортабельные двухместные палаты)

✓ Отделение функциональной диагностики (мониторинг артериального давления, ЭКГ, велоэргометрия, УЗИ сосудов)

✓ Отделение рентгенохирургии  
✓ Отделение ультразвуковой диагностики



Кардиоцентр: Вневское ш., 21, т. (4872) 40-47-37

Поликлиника: г. Тула, Вневское шоссе, 1.

телефон «горячей линии» 8 (910) 701-95-62

т. (4872) 77-04-08 www.tulagb13.ru

О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

О ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ КОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ У СПЕЦИАЛИСТА