



АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ

Центр симуляционного обучения

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ

Михайлов Д.В.

2022 г.

Определение

Гипертонический криз (ГК) – состояние, вызванное внезапным повышением АД до индивидуально высоких значений, сопровождающееся клинической симптоматикой, приводящее (способное привести) к повреждению органов-мишеней.

Гипертонический криз нередко является жизнеугрожающим состоянием, требующим экстренной медицинской помощи с целью быстрого контролируемого снижения АД.

ГК на фоне имеющегося повышенного АД с минимальными субъективными и объективными симптомами:

- **Не является критическим состоянием**, не приводит к острому поражению органов-мишеней
- Госпитализация, как правило, не требуется
- Снижение АД проводится в течение часов или дней с помощью пероральных лекарственных средств

Определение

Гипертонический криз, характеризующийся высоким темпом подъема АД на фоне нормального или незначительно повышенного АД с выраженными субъективными и объективными симптомами:

- **Является критическим состоянием**, может привести к острому поражению органов-мишеней
- Требуется госпитализация в отделение интенсивной терапии, кардиореанимацию или в сосудистый центр, в зависимости от поражения органов-мишеней
- Снижение АД должно проводиться в течение минут или часов с помощью парентеральных лекарственных средств

В данное определение попадает ГК, не купирующийся на догоспитальном этапе, ГК при феохромоцитоме, ГК с выраженными явлениями гипертонической энцефалопатии, а также осложнения артериальной гипертензии и ГК: ОКС, ОНМК, острое нарушение зрения, расслоение аорты, отек легких, эклампсия, почечная недостаточность, субарахноидальное кровоизлияние.

Первичное лечение

Гипертонический криз, **без признаков жизнеугрожающего состояния:**

- **Моксонидин** 0,4 мг сублингвально (таблетки освободить от оболочки)
- ИЛИ **каптоприл** 12,5-25 мг сублингвально

Ожидаемый эффект – снижение АД на 15-25% от исходной величины.

При отсутствии эффекта от лечения – см. ниже.

Гипертонический криз **с признаками жизнеугрожающего состояния:**

- **Урапидил** 25 мг (5 мл) в разведении до 10 мл 0,9% р-ром NaCl в/в: вводится дробно (лекарственное средство с дозозависимым эффектом, эффект развивается в течение 5 минут). Урапидил – дозозависимое ЛС, введение должно осуществляться под контролем АД!

Альтернативные ЛС указаны в таблице, выбор лекарственного средства осуществляется индивидуально с учетом коморбидности, осложнений ГК

Целевое АД – 160/90 мм рт.ст., при ОКС, ОКС+ОЛЖН – немедленное снижение АДс ниже 140 мм рт.ст., при расслоении аорты – АДс ниже 120 мм рт.ст.

Первичное лечение

Гипертонический криз **с признаками жизнеугрожающего состояния:**

Наименование ЛС	Режим дозирования	Примечания
Нитроглицерин	10 мг / 250 мл 0,9% NaCl 8-80 кап./мин.	Предпочтителен при ОКС и ОЛЖН
Нитропруссид натрия	0,3-10 мкг/кг/мин инфузия	Предпочтителен при острой гипертензивной энцефалопатии
Эналаприлат	1,25-5 мг /20 мл 0,9% NaCl в/в струйно	Предпочтителен при ОЛЖН
Фуросемид	40-80 мг / 20 мл 0,9% NaCl в/в струйно	Предпочтителен при ОЛЖН
Магния сульфат	2500-5000 мг в/в струйно	При острой гипертензивной энцефалопатии
Метопролол	5 мг /20 мл 0,9% NaCl в/в струйно	Предпочтителен при расслаивающейся аневризме аорты, ОКС
Урапидил	12,5-25 мг / 20 мл 0,9% NaCl в/в струйно дробно	В т.ч. при неэффективности ранее введенных ЛС



**АКАДЕМИЯ
ПОСТДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ФГБУ ФНКЦ ФМБА РОССИИ**

Учебный отдел Академии:

 **(495) 601 91 79**

 **opk@medprofedu.ru**

 **www.medprofedu.ru**

 **Москва,
Волоколамское шоссе,
д. 91**

Центр симуляционного обучения:

 **+7 (495) 491 45 56**



 **osk@medporfedu.ru**

 **Москва,
Волоколамское шоссе,
д. 91**