

Медикаментозное лечение артериальной гипертензии

Как принимать препараты регулярно и
безопасно реагировать на повышение
давления



ОСНОВА ЛЕЧЕНИЯ

Схему лечения подбирает лечащий врач

Самостоятельно не начинайте, не отменяйте и не меняйте препараты.

Решение о начале терапии зависит от стадии гипертензии, сердечно-сосудистого риска и сопутствующих заболеваний.

Главная цель — снизить риск инфаркта, инсульта, сердечной и почечной недостаточности.

ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ

Целевое давление определяется индивидуально

Ориентир зависит от клинической ситуации и согласуется с врачом.

для большинства

< 140/90

мм рт. ст.

при хорошей переносимости

< 130/80

мм рт. ст.

ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ

Пять основных групп препаратов

ИАПФ

Каптоприл, эналаприл, периндоприл и другие.

БРА

«Сартаны»: лозартан, валсартан, телмисартан и другие.

Блокаторы кальциевых каналов: нифедипин, амлодипин, верапамил и другие.

Бета-блокаторы: метопролол, бисопролол, небиволол и другие.

Диуретики: индапамид, гидрохлортиазид, спиронолактон и другие.

КОГДА ОДНОГО ПРЕПАРАТА НЕДОСТАТОЧНО

Чаще эффективнее комбинация препаратов

1

Разные группы

Врач может назначить два и более препарата из разных групп с разными механизмами действия.

2

Одна таблетка

Удобный вариант — одна таблетка с несколькими компонентами один раз в сутки.

3

Только по схеме

Конкретную комбинацию и дозировку подбирает только лечащий врач.

ЕЖЕДНЕВНЫЙ РИТМ

Препараты принимают ежедневно, даже при нормальном давлении

ПН	ВТ	СР	ЧТ
ПТ	СБ	ВС	

Регулярно, в одно и то же время, без самовольных перерывов. Задача препаратов — не только снизить уже высокое давление, но и не допустить его подъёма. Предпочтение часто отдают препаратам длительного действия.



Если забыли таблетку — не удваивайте дозу

01

Не удваивайте

Не принимайте двойную дозу без указания врача.

02

Продолжите схему

В большинстве случаев однократный пропуск не приводит к серьёзному ухудшению. Продолжите приём на следующий день.

03

Обсудите повторные пропуски

Если это происходит снова, обсудите с врачом удобный режим лечения.

Резкое повышение давления: ищите «красные флаги»

160/90

мм рт. ст. и
ухудшение
самочувствия
требуют особого
внимания.

- Сильная боль за грудиной, выраженная одышка или удушье; невыносимая головная боль, внезапное нарушение зрения
- Онемение, перекос лица, нарушение речи, слабость, головокружение или потеря равновесия
- Тошнота и рвота, не приносящая облегчения

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

При «красных флагах» вызывайте скорую помощь

Не ждите, что симптомы пройдут сами. При признаках возможного инфаркта, инсульта или тяжёлого нарушения дыхания незамедлительно вызывайте неотложную медицинскую помощь.

ЕСЛИ «КРАСНЫХ ФЛАГОВ» НЕТ

- Сядьте с опорой на спину или полулежите; не ложитесь полностью горизонтально.
- Расстегните тесную одежду, обеспечьте покой и спокойно дышите.
- Используйте только знакомое лекарство для неотложной помощи (каптоприл и моксонидин), заранее одобренное врачом.

Снижайте давление постепенно и наблюдайтесь у врача

- Не стремитесь к резкому падению: ориентир занятия — снижение на 20–25% за 1–2 часа
- Повторно измерьте давление через 30–40 минут после согласованного лекарства
- Если давление повышается умеренно без выраженного ухудшения, обратитесь к врачу планово
- При подборе терапии визиты могут требоваться каждые 2–4 недели; при стабильном контроле — минимум два раза в год

