**Симптоматические АГ.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **АГ** | **Симптомы** | **Этапы обследования** | **Лечение** |
| 1. | Аг при коартации аорты | повышение АД на руках и снижение на ногах  развитая грудная клетка при инфантильности таза и ног  частые носовые кровотечения, зябкость кожи  видимая пульсация межреберных артерий  систолическое дрожание во 2-3 м\р  систолический шум во всех точках сердца | Rgграфия грудной клетки – аортальная конфигурация сердца, узурация ребер  РВГ – повышение показателей на руках , снижение на ногах  ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ  Аортография  Ангиокардиография  Катетеризация сердца | Оперативное лечение  Прямые вазодилятаторы  Нитраты  Ингибиторы АПФ  B-блокаторы |
| 2. | АГ при аортальной недостаточности | Повышено пульсовое давление  Переферические симптомы «пульсирующего человека»  Большой скорый пульс  Смещение левой границы сердца влево и вниз  Диастолическое дрожание и шум на аорте и в точке Боткина  Двойной тон Траубе и шум Дюрозье на крупных сосудах | Rg грудной клетки – аортальная конфигурация, дуга большого радиуса при контрастировании пищевода  ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ  Вентрикулография | Оперативное лечение  Диуретики  Нитраты  Ингибиторы АПФ  Антогонисты Са |
| 3. | АГ при полной АВ блокаде | Систолическая АГ, часто снижение диастолического АД  Брадикардия, перебои в работе сердца  Головокружение, обмороки по типу приступов Морганьи-Адамса-Стокса  Коронарные боли | ЭКГ полное разобщение P и QRS  ЭхоКГ | ЭКС  Холинолитики  Симпатомиметики  Селективные  b-блокаторы |
| 4. | Нейрогенная АГ | Фон – энцефалит, полиомиелит, опухоли, травмы головного мозга  Систоло-диастолическая АГ  Диффузной или очаговой неврологической симптоматикой  Брадикардия  Отсутствие гипертрофии левого желудочка | Консультация невропатолога  Глазное дно – застойные диски зрительных нервов  Rg графия черепа  Пневмоэнцефалография  РЭК, ЭЭГ  Спинномозговая пункция  Церебральная ангиография  РКТ ЦНС  ЯМР ЦНС | Диуретики  Нитраты  Переферические и центральные вазодилятаторы |
| 5. | АГ при полицетемии | Фон – эритремия, симптоматический эритроцитоз  Диастолическая АГ  Багровый цианоз лица и шеи  Эритромегалия, кожный зуд  Наклонность к тромбообразованию  Спленомегалия  Симптомы фонового заболевания | ОАК – повышение эритроцитов, гемоглобина, гематокрита, снижение СОЭ, часто повышение лейкоцитов, повышение тромбоцитов  миелограмма | повторные кровопускания  петлевые диуретики  вазодилятаторы |
| 6. | Эссенциальная гипертоническая болезнь | систолическая и систоло-диастолическая АГ  пожилой возраст  наследственность  отсутствие признаков симптоматической АГ | ЭКГ – гипертрофия левого желудочка  Глазное дно – гипертоническая ангиопатия сосудов  ОАМ – протеинурия при вовлечении почек  ЭхоКГ – гипертрофия и дилятация ЛЖ | Ингибиторы АПФ  B-блокаторы  Диуретики Антогонисты Са  вазодилятаторы |
| 7. | АГ при феохромоцитоме | систолическая АГ  часто у молодых и среднего возраста  течение кризовое, злокачественное  при кризе тремор, тахикардия, гипергидроз, снижение зрения, полиурия  повышение АД при поколачивании в поясничной области и холодовой пробе  прессорный ответ на гистамины  резистентность к обычной терапии похудание | повышение ВМК в суточной моче  повышение глюкозы крови, глюкозурия после криза  УЗИ надпочечников  Пневморен. c Rg, томографией надпочечников  Повышение адреналина, норадреналина в суточной моче  Аортография  Сцинтиграфия  РКТ, ЯМР надпочечников | Оперативное лечение  A-адреноблокаторы  Прямые вазодилятаторы |
| 8. | АГ при синдроме Крона | Некризовая систолическая АГ  Часто в 30-40 лет. возрасте  Резчайшая мышечная слабость, преходящие парезы, + с Хвостека  Полиурия  Полидипсия  «+» ортостатическая проба  «+» верошпироновая проба  Часто сердечные аритмии | Гипокалиемия  Гипернатриемия  Алкалоз  Щелочная реакция мочи  ЭКГ – признаки гипокалиемии  Снижение ренина, ангиотензина  Повышение альдостерона  Пневморен с Rg томографие надпочечников  Сцинтиграфия  РКТ, ЯМР надпочечников | Оперативное лечение  верошпирон |
| 9. | АГ при тиреотоксикозе | систолическая, пульсовая АГ  чаще всего у молодых женщин  синусовая тахикардия или пароксизмальная  увеличение щитовидной жеелезы  тремор, гипергидроз  плаксивость, раздражительность  экзофтальм, «+» с. Грефе, Мебиуса  похудание | УЗИ щитовидной железы  Радиоизотопное сканирование и сцинтиграфия  Повышение показателей  Повышение основного обмена  Повышение Т3, Т4, ТТГ  Повышение 17-ОКС  РКТ, ЯМР щитовидной железы | Оперативное лечение  B-блокаторы без внутренней симптоматической активности  АнтогонистыСа |
| 10. | АГ при синдроме Иценко-Кушинга | Некризовая систоло-диастолическая АГ  Часто у женщин 20-40 лет  Типичное ожирение  Стрии, гиперпигментация кожи,гипертрихоз, лунообразное лицо  Склонность к фурункулезу  Снижение половой функции  Часто язвы ЖКТ  Стероидный СД  Патологические переломы из-за остеопороза | ОАК-часто повышение эритроцитов, гемоглобинов  б/х-повышение глюкозы, снижение калия, повышение холестирина  Rg – остеопороз костей, увеличение турецкого седла  УЗИ почек и надпочечников  Пневморен. с томографией надпочечников  Повышение 17 – кетостероидов  Повышение 17 – ОКС  Дексаметазоновая проба  Сцинтиграфия  РКТ, ЯМР головного мозга, почек, надпочечников | Салуретики  Селективные  B-блокаторы  Оперативное лечение |
| 11. | Почечная паренхиматозная АГ | Фон – гломеруло-, пиелонефрит, МКБ, туберкулез почек, системные заболевания соединительной ткани, опухоли, кисты почек  Наличие наряду с АГ отечного, мочевого, общевоспалительного, дизурического синдромов, никтурии | ОАК, ОАМ, по Нечипоренко, п.Зимницкого  Биохимия крови  Rg графия и экскреторная урография  УЗИ почек  Глазное дно  Повышение ренина, повышение ангиотензина  Сцинтиграфия, сканирование почек  РКТ, ЯМР почек  Иммунологиское исследование  Биопсия почек | Салуретики  ИАПФ  Антогонисты Са  Гемодиализ  Оперативное лечение |
| 12. | Реноваскулярная АГ | Фон – аномалии сосудов почек, аортартериит, сдавления, стеноз, склероз, тромбоз почечных артерий и вен  Часто молодой возраст  Стойкая преимущественная диастолическая АГ  Ассиметрия АД на руках, со снижением слева на 25%  Асимметрия размеров почек  Часто систолический шум выше пупка | ОАМ в норме  Обзорная Rg почек и в/в урография – асимметрия размеров и функций  Повышения ренина, ангиотензина  Аортография  Почечная радиоангиография  Селективная катетеризация сосудов почек  РКТ, ЯМР почек | Оперативное лечение  Ингибиторы АПФ  Петлевые диуретики  B-блокаторы  Прямые вазодилятаторы |