

Невозможность контроля уровня АД приводит к повышению риска [сердечнососудистых осложнений](#), а следовательно и к снижению продолжительности жизни населения. Поэтому, несомненным приоритетом в терапии больных с резистентной АГ является определение причин рефрактерности ее к лечению.

Из причин, приводящих к рефрактерности АГ, следует отметить:

1) особенности эссенциальной АГ:

сопутствующие обменные нарушения (ожирение, гиперурикемия);

употребление избытка поваренной соля;

злоупотребление алкоголем;

злокачественный вариант эссенциальной АГ;

2) перегрузка объемом:

неадекватная терапия диуретиками;

прогрессирование хронической почечной недостаточности;

не выявленные вторичные формы АГ;

лекарственные препараты (НПВП и ненаркотические анальгетики, адренергические «капли в нос», циклоспорин, глицирризиновая кислота (в т.ч. в составе леденцов, жевательной резинки), наркотические вещества (кокаин, производные амфетамина), препараты рекомбинантного эритропоэтина и другие).

Необходимо отметить, что наряду с истинной резистентностью АГ к лечению, имеет место феномен «псевдорезистентности», который часто устраним при установлении его причины.

Псевдорезистентность:

изолированная «офисная» АГ (гипертензия «белого халата»);

дефекты в обследовании и лечении:

неправильное измерение уровня АД;

неадекватный подбор антигипертензивных препаратов (АГП), их доз и режима приема;

снижение приверженности пациента антигипертензивной терапии.

Безусловно, при выявлении рефрактерности или [псевдорезистентности АГ](#), врачу необходимо выявить наличие провоцирующего фактора, стимулирующего неконтролируемый подъем АД. При этом необходимо помнить, что причиной отсутствия положительного результата в лечении, может служить как неправильные действия самого врача, либо - пациента.

К корригируемым врач обусловленным причинам можно отнести:

неправильное проведение техники измерения АД;

нерациональный подбор АГТ;

применение АГП, на фоне использование препаратов повышающих АД; рекомендации по ограничению физической активности, без обоснованных показаний;

отсутствие доверительных отношений между врачом и пациентом;

недооценка проблемы переносимости назначенных препаратов;

недооценка проблемы хронической боли у пациента, отсутствие мер по лечению

синдрома ночного апноэ;
гипертония «белого халата».

К некорректируемым причинам относят:

Псевдогипертония пожилых;

Быстрая инактивация лекарств, связанная с генетически детерминированными особенностями процессов метаболизма.

К корректируемым пациент обусловленным причинам можно отнести:

сниженная приверженность в лечении;

несоблюдение рекомендаций по изменению образа жизни:

злоупотребление приемом с пищей поваренной соли;

чрезмерное употребление алкоголя;

курение;

невыполнение рекомендованных физических нагрузок;

самостоятельное назначение препаратов, повышающих уровень АД;

недобросовестный прием назначенной АГТ врачом, с самостоятельной коррекцией доз, количества лекарственных препаратов;

избыточная масса тела или наличие ожирения.

Прочитать еще:

- 1) [Осложнения скорбута](#)

2) [Нарушения кровообращения](#)

3) [Исход гнойного воспаления](#)