На сегодняшний день известно, что антигипертензионная терапия (АГТ) следует назначать сразу же после установления диагноза для всех больных с АГ, только выбор терапии, эффективно снижающий АД должен основываться на индивидуальном подходе к каждому пациенту. Таким образом, для назначения адекватной терапии, больных страдающих АГ, условно, молено разделить на несколько групп, исходя из уровня повышения АД и величины сердечнососудистого риска.

Пациенты с высоким нормальным АД

Пациенты с высоким нормальным уровнем АД не зависимо от наличии сердечнососудистого риска, не должны выпадать из поля зрения врачей, так как именно у этой когорты пациентов можно достичь наилучшего результата в лечении, и не допустить развитие осложнений со стороны сердечнососудистой системы, тем самым ухудшая прогноз выживаемости. **Пациенты с 1 и 2** степенью нуждаются в детальном анализе АД. В случае превышения значений систолического давления за 145 следует назначать лечение.

Пациенты с 3-й степенью АГ

Пациентам с подъемом систолического АД выше 180 и/или диастолического АД выше 110 мм рт. ст. необходимо немедленно назначить лекарственные препараты, снижающие АД, независимо от наличия факторов и степени сердечнососудистого риска. Необходимо отметить, что выявление риска сердечнососудистых осложнений следует проводить одновременно с назначением АГТ, принимая меры по их коррекции, а также по изменению образа жизни.

Всем пациентам, независимо от степени АГ и наличию сердечнососудистого риска, следует в доступной форме объяснить всю серьезность их заболевания, необходимость в постоянном динамическом контроле АД и точности выполнения схемы рекомендованного лечения, объясняя при этом больному важность его участия в решении проблемы АГ. Только при условии совместной работы врача и больного, можно достичь стойкого положительного эффскта от лечения в виде возможности контроля уровня АД, тем самым не допуская развития резистентности к назначаемой терапии.

Прочитать еще:

1) Лечение лейкоза

2) Парагонимоз

3) Аппендицит