

## **ШЛЯХИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ПОВТОРНИХ ГІПЕРТОНІЧНИХ КРИЗІВ НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ У ХВОРИХ З ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ**

**©Р. Р. Фабрика**

*ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»*

Незважаючи на значні досягнення медицини в області кардіології, проблема попередження гіпертонічних кризів (ГК) на догоспітальному етапі залишається завжди актуальною. За даними СШМД м. Івано-Франківська протягом останніх 2 років зросла кількість ГК у хворих із I ст. гіпертонічної хвороби. Так, в 2012 році, їх кількість збільшилася в 1,38 рази в порівнянні з 2011 роком, в 2013 – в 2,24 рази ( $p < 0,001$ ).

Тому пошук факторів, які сприяють виникненню ГК і шляхів їх попередження на ранніх стадіях артеріальної гіпертензії (АГ), стало причиною проведеного дослідження.

Під час дослідження вивчалися картки виклику СШМД м. Івано-Франківська, форми № 030/о, амбулаторні картки, результати опитування 200 пацієнтів, які викликали бригаду ШМД з приводу повторного ГК.

Встановлено, що однією з причин ГК на I ст. АГ було недотримання рекомендацій лікаря – 58,16 % хворих приймали гіпотензивні препарати тільки

при підвищеному артеріальному тиску, 64,29 % – вживали ліки не кожен день, 33,67 % – припиняли лікування після нормалізації тиску, 28,57 % – забували приймати ліки тощо. Більшість хворих отримували монотерапію, у частини з них не проводилась корекція існуючих факторів ризику, не був належним контроль комплаєнсу.

Одним із способів вирішення проблеми повторних гіпертонічних кризів у хворих I ст. може бути організація поліклінічної «школи» для хворих на АГ, для підвищення контролю комплаєнсу. На ранній стадії артеріальної гіпертензії бажане застосування комбінованої терапії з урахуванням факторів ризику, так як вона дозволяє швидко досягти цільового тиску, більшої органопroteкції, зменшення добової дози лікарських засобів. Монотерпія може бути призначена тільки групі хворих з низьким рівнем серцево-судинного ризику, з безкризовим перебігом хвороби. Обов'язковим компонентом гіпотензивної терапії повинна бути корекція існуючих факторів ризику.