



ФГБОУ ВО «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ №5

**Методическая разработка
для преподавателя на тему:**

"Гипертонические кризы"

Место проведения : учебная комната, палаты отделения и интенсивной терапии.

Цель занятия: углубление и приобретение новых знаний, умений и навыков диагностики, дифференциальной диагностики, современных лабораторно-инструментальных методов исследования, формулировки клинического диагноза и выбора оптимальной тактики лечения, а также адекватной антигипертензивной терапии.

Задачи занятия: научить аспирантов умению:

- ❖ Выявлять клинические симптомы гипертонического криза
- ❖ Дифференцировать различную этиологию гипертонических кризов: гипертоническую болезнь и симптоматические АГ; кризовое течение феохромоцитомы;
- ❖ Составлять корректный план обследования конкретного больного;
- ❖ Грамотно обосновать и формулировать клинический диагноз с учетом современных классификаций;
- ❖ На основании знания общих принципов лечения разработать индивидуальную этиопатогенетическую терапию и тактику ведения конкретного больного;
- ❖ Правильно прогнозировать течение заболевания, оценивать степень риска развития осложнений, проводить профилактику осложнений, назначать антигипертензивную терапию и ВТЭ;
- ❖ Организация содержания учебного материала /см. Граф логической структуры темы./;
- ❖ Самостоятельная подготовка аспирантов к занятию /см. Приложение/;
- ❖ План и организационная структура занятия /см. таблицу №1/.

План и организационная структура занятия

№ п/п	Этапы занятия	Время /мин/	Уровень усвоения	Место проведения	Оснащение занятия
1.	Организационные мероприятия	2	-	Учебная комната	Журнал
2..	Контроль исходного уровня знаний	5	II	Учебная комната	Контрольные вопросы
3.	Клинический разбор больного	15	III	Палата	История болезни
4.	Анализ полученных данных: - Выделение ведущего синдрома - Определение заболеваний для диф. диагноза	5	III	Учебная комната	История болезни Таблицы
5.	Диф.диагноз	10	III	Учебная комната	Таблицы
6.	Предварительный диагноз	5	III	Учебная комната	Таблицы
7.	Анализ результатов лабораторно-инструментальных методов исследований	10	III	Учебная комната	История болезни
8.	Обоснование и формулировка клинического диагноза	5	III	Учебная комната	История болезни
9.	Лечение	10	III	Учебная комната	История болезни
11.	Профилактика, ВТЭ	10	III	Учебная комната	История болезни
12.	Контроль конечного уровня знаний	10	III	Учебная комната	Ситуационные задачи, тестовый контроль
13	Задание на дом	3	III	Учебная комната	Методические материалы для слушателей

ГРАФ ЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ТЕМЫ: ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ.



ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ:

1. Уметь выявлять и интерпретировать объективные клинические признаки гипертонического криза.
2. Знать особенности клинических проявлений гипертонического криза в зависимости от порядка, развития неврологических осложнений;
3. Знать современную классификацию. Уметь правильно сформулировать диагноз, стадию основного заболевания, разновидность криза с учетом современной классификации;
4. Уметь провести адекватную стратификацию риска конкретного больного;
5. Знать необходимый объем и диагностическую ценность лабораторных и инструментальных методов исследований. /Уметь правильно измерить АД, грамотно интерпретировать полученную информацию, выявлять ранние признаки поражения органов-мишеней/.
6. Уметь правильно оценивать данные Р-графии, УЗИ, ангиографии, компьютерной томографии, радионуклидной диагностики.
7. Знать рекомендуемые схемы лечения; Уметь подбирать адекватную схему в зависимости от индивидуального профиля больного;
8. Уметь правильно проводить профилактику гипертонического криза и немедикаментозное лечение артериальной гипертензии;
9. Основные правила диспансеризации больных с осложнениями гипертонического криза.

ОСНАЩЕНИЕ ЗАНЯТИЯ:

1. Таблицы
2. Слайды
3. Истории болезни
4. Тематический больной
5. Тесты для контроля уровня знаний
6. Ситуационные задачи.

РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ.

1. ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

- ✓ Подготовить демонстрационный материал (таблицы, слайды), учебно-методические пособия по теме занятия; контрольно-диагностическую аппаратуру, для обследования больного с синдромом артериальной гипертензии. В начале занятия преподаватель знакомит аспирантов с планом проведения и основной целью занятия. Затем проводит контроль исходного уровня знаний путем устного ответа на поставленные вопросы, решения ситуационной задачи или компьютерного тестирования.

(Контрольные вопросы и задачи см. приложение 1 и 2.)

2. ОСНОВНОЙ ЭТАП.

- ✓ Ознакомить аспирантов с целью и задачами занятия
- ✓ Путем контрольного опроса определить степень подготовленности слушателей к занятию
- ✓ Клинический разбор больного с гипертоническим кризом
- ✓ Обучить основным принципам дифференциальной диагностики при гипертоническом кризе;
- ✓ Выбор тактики ведения и оптимальной антигипертензивной терапии конкретного больного

3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

Преподаватель проводит контроль конечного уровня усвоения материала путем компьютерного тестирования и решения ситуационных задач.

Можно обсудить случаи из практики аспирантов.

Затем преподаватель делает краткое заключение занятию и дает задание на дом, рекомендует литературу для подготовки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.

1. Антигипертензивные средства: справочник международных и патентованных названий лекарств / Аксенов Н.А.- СПб: СпецЛит, 2011. – 47с.
2. Артериальная гипертензия у лиц старших возрастных групп», Моисеев В.С., Кобалава Ж.Д., 2002 г
3. Артериальная гипертензия у пожилых», Лазебник Л.Б. с соавт., 2002 г.
4. Артериальная гипертензия: новое в диагностике и лечении. Ж.Д. Кобалава, Ю.В.Котовская. Москва, 2006.
5. Артериальная гипертензия. Основные положения современных руководств./ Ж.Д. Кобалава, Ю.В. Котовская. – М.: 2005. 136 с.
6. Барсуков А.В. Артериальные гипертензии в таблицах и схемах. Диагностика и лечение.- СПб.:ЭЛБИ-СПб,2004.
7. Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов / Под редакцией А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса: Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2011 г., - 1480 с.
8. Болезни сердца по Браунвальду. Руководство по сердечно-сосудистой медицине. В 4 томах, Том 1: Рид Элсивер, 2010 г. - 624 с.
9. Болезни сердца. Руководство для врачей. Под редакцией Р.Г. Оганова. Москва, 2006.
10. Волков В.С. Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии: Руководство для врачей. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 336с.
11. Гипертеннические кризы. / Под ред. Терещенко С.Н., Плавунова Н.Ф., 2011. - 208с.
12. "Кардиология", Грабб Н.Р., Ньюби Д.Е., Пер. с англ./Под ред. Д.А. Струтынского - МЕДпресс-информ. – 2006. 704с.
13. Кобалава Ж.Д. Профилактика, диагностика и лечение первичной артериальной гипертензии в Российской Федерации. Кардиология. Т.40, №11, 2001г.
14. Майерсон С. Неотложные состояния в кардиологии: Медицинская литература от издательства: БИНОМ, 2010 - 332 с.
15. Маколкин. Гипертенционная болезнь. М., 2000г
16. Неотложная кардиология. /Под ред. А. В. Тополянского, О. Б. Талибова - МЕДпресс-информ - 2010 г. 352 с
17. Неотложная кардиология. В.В.Руксин. Невский диалект, Санкт-Петербург, 2001г.
18. Неотложная кардиология. Под редакцией А.Л.Сыркина. МИА, Москва, 2004г.
19. П. Х. Джанашия, Н. Г. Потешкина, Г. Б. Селиванова Артериальная гипертензия издательство: Миклош, 2010 г. 168 стр.
20. Руководство по артериальной гипертензии. Под редакцией Е.И.Чазова, И.Е.Чазовой. Медиа Медика, Москва, 2005г.

ВОПРОСЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ**(II уровень)**

1. Дайте определение гипертонического криза.
2. Классификация гипертонических кризов
3. Перечислите основные причины возникновения гипертонического криза
4. Патогенетические механизмы развития гипертонических кризов
5. Диагностические критерии гипертонического криза
6. Лечебная программа при купировании гипертонического криза.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ЗАДАЧИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

(II уровень)

ЗАДАЧА №1

Больной С., 66 лет, в течение нескольких месяцев отмечает сильную головную боль, сопровождающуюся тошнотой, сердцебиением, колющей болью в области сердца. Состояние облегчалось приемом клофелина. Ночью остро развилась тяжелая одышка смешанного типа, появился кашель с выделением большого количества пенистой розовой мокроты, резко учащенное сердцебиение.

При осмотре: возбужден, ЧД 34 в 1 мин. в легких на всем протяжении большое количество мелко- и среднепузырчатых хрипов. Сердце расширено влево на 3 см. тахикардия до 120 в 1 мин. приглушенность I тона, акцент II тона над аортой. АД – 245/105 мм.рт.ст.

ВОПРОСЫ

1. Ваш диагноз?
2. Какие неотложные мероприятия необходимы для выведения больного из этого состояния?

ЗАДАЧА №2

Больной К., 23 лет, поступил с жалобами на постоянную головную боль, головокружение, снижение зрение. Впервые повышение АД 190/100 мм.рт.ст. обнаружено 3 года назад при профилактическом осмотре. Был установлен диагноз «гипертоническая болезнь I ст.» и рекомендовано лечение гипотензивными препаратами. Однако состояние больного прогрессивно ухудшалось.

Результаты обследования в стационаре: состояние средней тяжести, сознание ясное, повышенная влажность кожи, тремор рук, тахикардия. Левая граница сердца смещена кнаружи на 3см. I тон над верхушкой ослаблен, там же непродолжительный систолический шум, акцент II тона над аортой. АД-240/150 мм.рт.ст.

Данные ЭКГ: гипертрофия левого желудочка с систолической перегрузкой его.

Данные рентгенологического исследования: закругление левого контура сердца у верхушки, гипертрофия левого желудочка.

Исследование глазного дна: ступенчатость границ дисков зрительных нервов, перикапиллярный отек, артерии узкие, вены расширены и извиты. По ходу сосудов светлые очаги различной формы и единичные геморрагии, отек соска зрительного нерва гипертонического генеза. Учитывая тяжесть и быстроту прогрессирования синдрома артериальной гипертензии, высказано предположение о почечном генезе заболевания.

Во время внутривенной урографии состояние больного резко ухудшилось: на фоне стабильного высокого АД развился гипертонический криз, АД – 280/120 мм.рт.ст., сопровождавшийся дрожью, обильным потоотделением, тахикардией, полиурией, бледностью, заторможенностью, чувством страха.

Общий анализ мочи: следы белка, осадок без особенностей, относительная плотность 1,017. Содержание адреналина в суточном количестве мочи 95 нмоль/сут, норадреналина – 410 нмоль/сут.

ВОПРОСЫ

1. Ваш диагноз?
2. Какие методы обследования необходимы для установления окончательного диагноза?

ОТВЕТЫ НА ЗАДАЧИ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ

ЗАДАЧА №1

1. Гипертоническая болезнь II стадия. Медленно прогрессирующее течение. Гипертонический криз II порядка. Острая левожелудочковая недостаточность. Начинающийся отек легких.
2. Пентамин, морфин, дроперидол с фентанилом внутривенно, нитроглицерин под язык, лазикс внутривенно, нитропруссид, небольшие дозы строфантина, горячие ножные ванны, жгуты на ноги. Сидячее положение, ингаляция кислорода с пеногасящим агентом. Круговые банки, горчичники на грудную клетку.

ЗАДАЧА №2

1. Стеноз почечных артерий. Реноваскулярная симптоматическая артериальная гипертензия. Гипертонический криз.
Диагноз подтверждается злокачественным быстро прогрессирующим характером гипертензии, высоким диастолическим давлением, отсутствием эффекта гипотензивной терапии, молодым возрастом.
2. УЗИ почек, обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости, радиоизотопное исследование почек, реновазография.