



Slimību profilakses un  
kontroles centrs



Veselības ministrija

## METODISKAIS MATERIĀLS

primārās veselības aprūpes un veselības veicināšanas speciālistiem,  
kardiologiem un bērnu kardiologiem

# **RĪCĪBAS ALGORITMS PACIENTIEM AR REZISTENTU HIPERTENSIJU**

Latvijas Ārstu biedrība

Rīga, 2015

## Rezistenta hipertensija

Hipertensija tiek definēta kā rezistenta jeb ārstēšanai nepakļāvīga, kad ar ārstēšanas stratēģiju, kas ietver atbilstošas dzīvesveida pārmaiņas, kā arī lietojot diurētisku līdzekli un divus citus dažādām klasēm piederošus antihipertensīvus medikamentus adekvātās devās, neizdodas pazemināt sistoliskā asinsspiediena (SAS) un diastoliskā asinsspiediena (DAS) vērtības līdz attiecīgi < 140 mm Hg un 90 mm Hg.

Lai gan vadlīnijās definēts, ka par rezistentu hipertensiju var runāt, pirms izmēģināti minerālkortikosteroīdu receptoru antagonisti (MRA), pastāv diskusijas, ka MRA varētu būt izvēles līdzeklis, ja ir aizdomas par rezistentu hipertensiju, un nākotnē varētu tikt mainīta definīcija.

Rezistenta hipertensija sastopama 5–30% no vispārējās hipertensīvās populācijas, bet jādomā, ka īstā prevalence varētu būt mazāka par 10%. Bieži vien sastop sliktu pacientu līdzestību. Rezistenta hipertensija saistīta ar augstu KV un nieru notikumu risku.

### Neīsta rezistenta hipertensija:

1. Noteiktā ārstēšanas režīma neievērošana – līdzestības trūkums.
2. Mazas manšetes izmantošana lielai rokai, kura nenodrošina adekvātu kompresiju un asinsspiediena mērīšanu.
3. Pseudohipertensija – izteikta artēriju cietība.
4. “Baltā virsvalka” arteriāla hipertensija.

### Īsta rezistenta hipertensija:

1. Dzīvesveida faktori – aptaukošanās, pārmērīga pieņemšanās svarā, pārmērīgs alkohola patēriņš, palielināts sāls daudzums uzturā.
2. Hroniska vazopresoru vai nātriju aizturošu vielu uzņemšana.
3. Obstruktīva miega apnoja.
4. Neatklātas sekundārās hipertensijas formas.
5. Progresējuši un neatgriezeniski orgānu bojājumi, īpaši, ja tas skar nieru funkciju.

**Rīcības algoritms:** pacienti ar rezistentu hipertensiju būtu nosūtāmi uz terciārās aprūpes centriem, lai izvērtētu iespējamus cēloņus, veiktu papildizmeklējumus un izvēlētos piemērotāko terapiju.

Taču iepriekš primārās veselības aprūpes ārstam būtu jāuzdod dažādi jautājumi pacientam, lai noskaidrotu, vai tā ir rezistenta hipertensija.

**Jautājumi, kas uzdodami pacientam ar aizdomām par rezistentu hipertensiju:**

1. Vai pareizi tiek veikta asinsspiediena mērīšana? Jā/Nē
2. Vai ievēro rekomendētās dzīvesveida pārmaiņas (pārbaudīt rezultātus – ZBLH, svars, KMI, lūgt pacientam pastāstīt par ēšanas paradumiem, fiziskām aktivitātēm)? Jā/Nē
3. Vai pacients lieto medikamentus katru dienu? Jā/Nē
4. Vai pacients saņem 3 medikamentus (no kuriem viens ir diurētisks līdzeklis) maksimālās devās? Jā/Nē
5. Vai pacients var uzrādīt dienasgrāmatu, kurā veikti ieraksti par asinsspiediena mērījumu rezultātiem (“baltā virsvalka” hipertensija)? Jā/Nē

**Atsauce**

Mancia G, Fagard R, Narkiewicz K, et al. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 2013; 34: 2204-2205.