

ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РФ
ПОДЗОЛКОВ В.И.,
ПРОФЕССОР, Д.М.Н.



ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ СПРАВОЧНИК ПАЦИЕНТА

ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ

НОРМА/ОТКЛОНЕНИЕ ОТ НОРМЫ

НЕЛЕКАРСТВЕННЫЕ
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ДНЕВНИК ГИПЕРТОНИКА



Валерий Подзолков

**Высокое давление.
Справочник пациента**

«АСТ»

2017

УДК 616.1
ББК 54.10

Подзолков В. И.

Высокое давление. Справочник пациента /
В. И. Подзолков — «АСТ», 2017

ISBN 978-5-17-096886-2

В книге, написанной в форме справочника, в доступной для пациентов форме рассказывается об артериальной гипертонии, причинах ее возникновения, современных методах диагностики и лечения. Даны современные рекомендации по изменению образа жизни, нелекарственным методам снижения артериального давления. Большое внимание уделено медикаментозной терапии, приведена подробная характеристика основных групп лекарственных препаратов, снижающих артериальное давление, и правила их приема.

УДК 616.1

ББК 54.10

ISBN 978-5-17-096886-2

© Подзолков В. И., 2017

© АСТ, 2017

Содержание

Введение	6
Измерение артериального давления	13
Методика измерения артериального давления	16
Методы исследований, применяемые у пациентов с артериальной гипертонией	19
Мониторирование артериального давления	20
Электрокардиография (ЭКГ)	22
Эхокардиография (ультразвуковое исследование сердца)	24
Ультразвуковое исследование (УЗИ) почек	26
Рентгенография грудной клетки	28
Конец ознакомительного фрагмента.	29

Валерий Иванович Подзолков

Высокое давление.

Справочник пациента

© В.И. Подзолков, текст, иллюстрации, 2017

© ООО «Издательство АСТ», 2017

* * *

Введение

Если человек сам следит за своим здоровьем, то трудно найти врача, который знал бы лучше полезное для его здоровья, чем он сам.
Сократ



Мы приглашаем Вас, уважаемый читатель, в нашу **Школу гипертоника**.

Надеемся, что листая эти страницы, Вы еще раз повторите то, что уже хорошо знаете, и откроете для себя много нового. Эта книга – своего рода самоучитель, который поможет Вам жить с гипертонией так, чтобы качество Вашей жизни не снижалось.

Не забывайте, что...

...болезнь сердца до 80-летнего возраста – не Божья кара, а следствие собственных ошибок.

Английский кардиолог Пол Уайт

Что такое артериальное давление?

Артериальным давлением (АД) можно назвать силу, с которой кровь давит на стенки сосудов.

Различают:

- **систолическое артериальное давление** («верхнее»), показывающее давление на стенки сосудов в момент выброса очередной порции крови сердцем (в систолу);
- **диастолическое артериальное давление** («нижнее»), обозначающее давление в момент паузы в сердечной деятельности, когда сердце отдыхает и вновь наполняется кровью (в диастолу).

Разницу между **систолическим и диастолическим АД** называют пульсовым давлением. Чем меньше **пульсовое давление**, тем больше сердце недополучает крови для своей нормальной работы (в норме **пульсовое давление** не менее 20-25 мм рт. ст.).

Артериальное давление может быть разным при измерении на обеих руках, в норме эта разница не должна превышать 10 мм рт. ст.

Как правильно измерять артериальное давление?

Правильное измерение АД очень важно для его последующей оценки, поэтому мы посвятили этой процедуре целый раздел.



Что такое «нормальное» артериальное давление?

Идеальное, или оптимальное, артериальное давление, по мнению ведущих кардиологов мира, **составляет 120/80 мм рт. ст.** (давление «космонавтов»).

Нормальное артериальное давление составляет не более 129/84 мм рт. ст. При значениях АД, не превышающих данные цифры, повторное измерение АД проводится в ходе ежегодной диспансеризации.

Лечение не требуется.

При нормально высоком АД 130-139/85-89 мм рт. ст. рекомендуется регулярный контроль АД, 1 раз в месяц в течение года. Если за это время АД не снижается до нормальных величин или поднимается выше пограничного уровня, то необходимо обратиться к врачу.



Диагноз **АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ** устанавливается, если при трех измерениях АД и более в различной обстановке:

- **систолическое артериальное давление составляет 140 мм рт. ст. и более;**
- **диастолическое артериальное давление составляет 90 мм рт. ст. и более.** Может повышаться только систолическое АД, такие ситуации называют изолированной систолической АГ.

В этом случае необходимо проконсультироваться с врачом и начать лечение в самое ближайшее время!

Из-за возможности выраженного разброса значений АД необходимо измерять его повторно (не менее 2 раз) в различной обстановке.

Обратите внимание, что...

Артериальное давление может повышаться у здоровых людей:

- после физических нагрузок;
- в послеобеденное время (на 15 мм рт. ст.);
- у женщин во время беременности (на 15-20 мм рт. ст.);
- при переполнении мочевого пузыря;
- при ощущении боли или холода;
- при постоянном вдыхании запахов сосны и ели;
- при волнении во время общения с врачом («гипертония белого халата»).

Для более объективного представления о колебании артериального давления в течение дня и ночи рекомендуется суточное мониторирование артериального давления (СМАД).

Какие существуют виды артериальной гипертонии?

• **Первичная артериальная гипертония (или гипертоническая болезнь)** является самостоятельным заболеванием. Этот диагноз, как правило, устанавливают после исключения врачами так называемых вторичных гипертоний.

• **Вторичная (или симптоматическая) артериальная гипертония** является одним из проявлений заболеваний почек (гломерулонефрит, пиелонефрит), сужения почечных артерий (вазоренальная гипертония), многих болезней эндокринной системы и др.

Заподозрить вторичную артериальную гипертонию можно в следующих случаях:

- при высоких значениях АД (особенно диастолического), чаще в молодом возрасте;
- при слабой эффективности комбинации из 3 и более препаратов, снижающих АД.

Вторичные гипертонии раньше называли «АГ злокачественной» из-за быстрого прогрессирования заболевания и частого развития осложнений, зачастую приводящими к смерти, либо – инвалидности. В связи с этим при малейшем подозрении на вторичную гипертонию необходимо как можно скорее пройти обследование в специализированном стационаре.

Что такое «гипертония пожилых»?

«Гипертония пожилых» – это повышение преимущественно систолического АД (изолированная систолическая АГ) с высоким пульсовым АД у человека старше 60 лет. Этот вариант АГ возникает из-за уплотнения стенок сосудов и уменьшения их податливости при выраженном атеросклерозе. Очень часто в течение суток отмечается выраженная нестабильность и колебания АД от очень высоких цифр до гипотонии. Лечение «гипертонии пожилых» имеет свои особенности.

Нужно ли лечить гипертонию, если повышенное АД субъективно не ощущается?

Если Вы не чувствуете повышенного АД, то нужно незамедлительно обратиться к врачу.

Отсутствие неприятных ощущений при повышенном АД не препятствует развитию осложнений гипертонии.

Чем грозят частые подъемы или стойкое повышение АД?

При гипертонии страдают в первую очередь следующие органы (так называемые органы-мишени АГ):



ГОЛОВНОЙ МОЗГ —
инсульт, когнитив-
ные нарушения;

сердце — инфаркт
миокарда, сердечная
недостаточность,
ипертрофия левого
желудочка;



глазное дно —
прогрессирующее
снижение зрения;

ПОЧКИ —
почечная недо-
статочность;



Безусловно, поражение вышеперечисленных органов, приводящее к фатальному исходу, обычно происходит при дополнительных факторах риска:

- мужской пол (старше 55 лет);
- женщины (старше 65 лет);
- курение;
- высокий уровень холестерина в крови;
- наличие сердечно-сосудистых заболеваний у родственников;
- сопутствующие заболевания (ожирение, сахарный диабет);
- сидячий образ жизни.

АНГЛИЧАНЕ ГОВОРЯТ:

У лошадей крайне редко бывают сердечно-сосудистые заболевания.

И все потому, что лошади не пьют, не курят, придерживаются вегетарианской диеты и много «занимаются физкультурой».

Можно ли вылечить гипертонию?

Излечение от гипертонии возможно лишь на ранних стадиях. В этом случае помогают изменение образа жизни и отказ от вредных привычек. В остальных случаях можно говорить об успешном контроле АД на протяжении всей жизни без снижения ее качества.

Что нужно для того, чтобы научиться жить с гипертонией?

Прочитать книгу «Школа гипертоника», следовать ее советам и не забывать высказывания известного хирурга Н.М. Амосова:

Не надейтесь, что врачи сделают вас здоровыми. Они могут спасти вам жизнь, даже вылечить болезнь, но лишь подведут вас к старту. А дальше учитесь полагаться на себя.

А теперь, дорогой читатель, предлагаем Вам совершить полезное путешествие по тропе здоровья нашей школы.

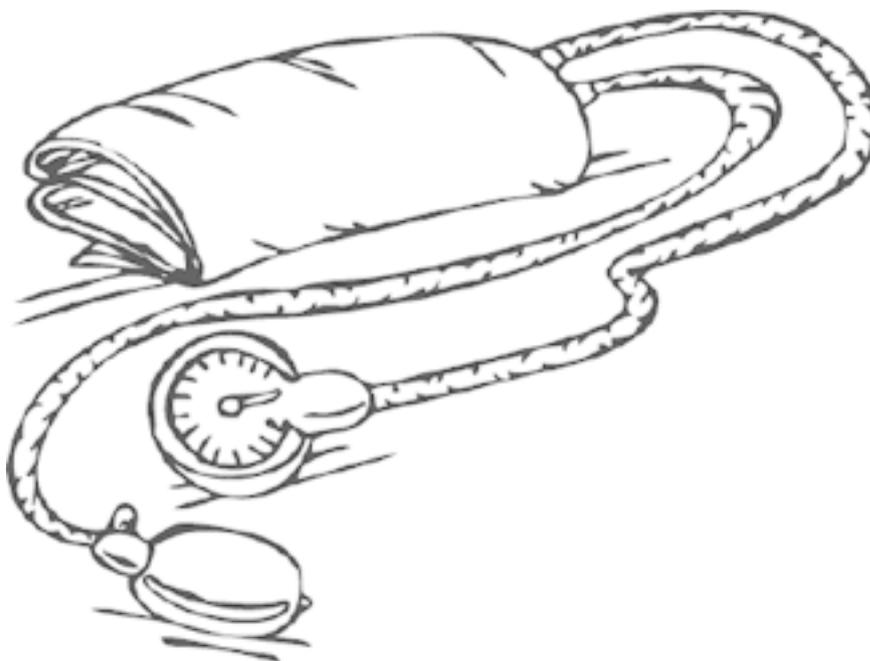
Измерение артериального давления

Измерение артериального давления – основной и очень важный метод диагностики артериальной гипертензии. Кроме того, каждый, кто болеет артериальной гипертензией, должен уметь правильно измерять АД. Навыки самостоятельного измерения давления помогут Вам вместе с вашим врачом контролировать течение болезни, вовремя корректировать проводимое лечение, своевременно принимать лекарственные средства при внезапном повышении АД.

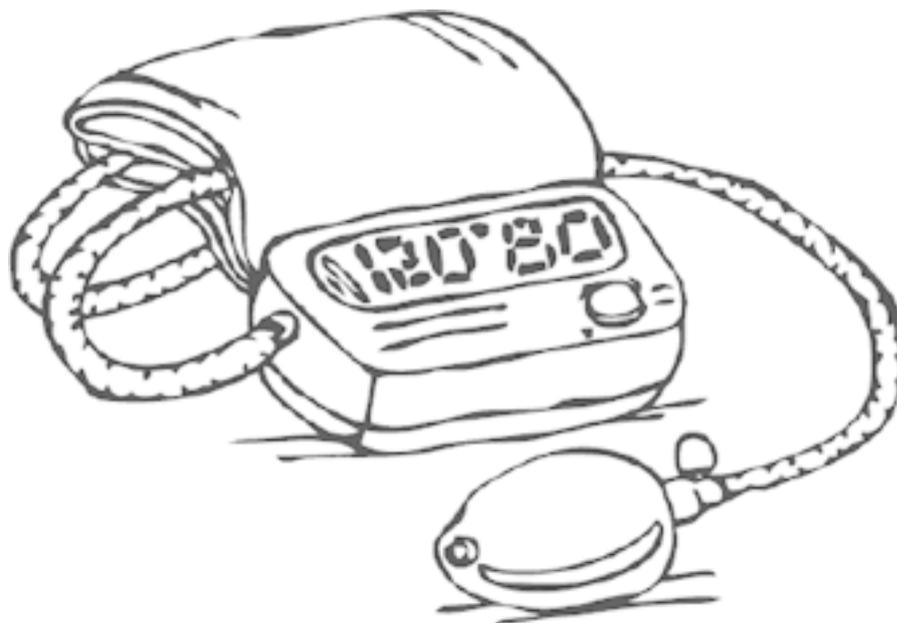
Какие аппараты рекомендуют для измерения артериального давления?

Для измерения АД в домашних условиях используют два типа аппаратов:

- тонометры (анероидные сфигмоманометры);
- электронные измерители (автоматические и полуавтоматические).



Тонометры получили наиболее широкое распространение. Они безопасны, достаточно портативны, относительно недороги. Однако при длительном использовании точность измерения может снижаться, поэтому эти приборы следует периодически проверять.



Электронные измерители АД специально предназначены для самостоятельного использования на дому. Они более удобны, портативны, но их точность часто невысока. Электронные измерители АД обычно стоят достаточно дорого.

Как выбрать подходящий аппарат для измерения артериального давления?

- Оцените свои возможности. Электронные измерители АД дороги, но их использование не требует особых навыков. Тонометры дешевле, но пользование ими требует определенного умения. Кроме того, с помощью тонометра трудно измерить АД без посторонней помощи.

- Аппарат для измерения АД – достаточно сложный прибор. При покупке обращайте внимание на маркировку, инструкцию на русском языке, паспорт прибора и гарантийный талон.

- При покупке тонометра помните, что Вам еще необходим фонендоскоп. Он не всегда входит в комплект.

- Не приобретайте аппарат с рук, у знакомых или если прибор имеет видимые дефекты (трещины, сколы и т. п.). В этих случаях невозможно гарантировать точность измерения.

Как правильно измерять артериальное давление?

При измерении АД необходимо строго придерживаться определенных правил. Эти универсальные правила следует соблюдать независимо от типа аппарата.

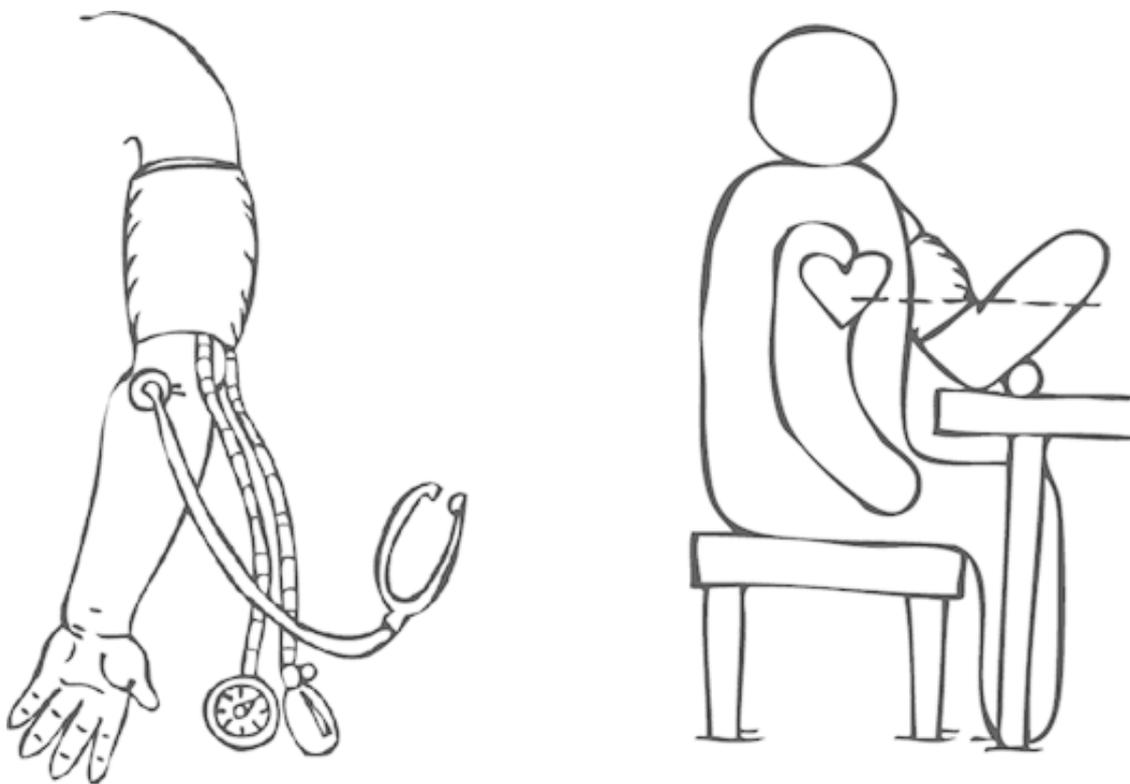
- За 30 минут до измерения не следует курить и пить кофе, крепкий чай.

- Перед измерением АД нужно спокойно посидеть в течение 5 минут.

- Измеряйте АД всегда в положении сидя. Руку для измерения АД необходимо расслабить и освободить от одежды. На этой руке не должно быть шрамов от разрезов плечевой артерии, отека или фистул для проведения гемодиализа.

- Расположите руку так, чтобы локтевой сгиб был на уровне сердца. Лучше всего положить руку на стол, чуть выше уровня поясницы.

- Наложите манжету на плечо так, чтобы ее нижний край был на 2,5 см (на 2 пальца) выше локтевого сгиба. Закрепите манжету так, чтобы она плотно облегла плечо, но не вызвала ощущения сдавления или боли.
- Измерив АД, повторите измерение через 2 минуты. Если два показания прибора различаются более чем на 5 мм рт. ст., нужно измерить АД еще раз. Рассчитайте среднее значение.



Обратите внимание, что...

При первом визите к врачу необходимо измерить АД на обеих руках. При разнице АД, равной или большей 10 мм рт. ст., в последующем АД следует измерять на руке **с большим давлением**.

Тучным людям следует использовать манжету больших размеров.

Методика измерения артериального давления

Методика измерения АД зависит от типа используемого сфигмоманометра.

1. Измерение артериального давления с помощью электронного измерителя.

Использовать эти приборы очень просто. Вы накладываете манжету на плечо, а затем включаете кнопку на панели прибора. Аппарат самостоятельно накачивает воздух в манжету до необходимого уровня, а затем будет постепенно выпускать его, осуществляя измерение. В полуавтоматическом аппарате нагнетать воздух в манжету придется самому пациенту с помощью резиновой груши, но последующее выпускание воздуха и измерение АД также будет производиться автоматически. По завершении исследования на экране высветятся цифры, показывающие АД и частоту пульса.

В последние годы появились электронные измерители, определяющие АД на запястье. Однако точность измерений у этих приборов посредственная.

Обратите внимание на следующие важные моменты:

- Всегда соблюдайте правила измерения АД.
- Внимательно ознакомьтесь с инструкцией, прилагаемой к электронному измерителю.

В некоторых инструкциях могут содержаться особые указания по использованию конкретного прибора.

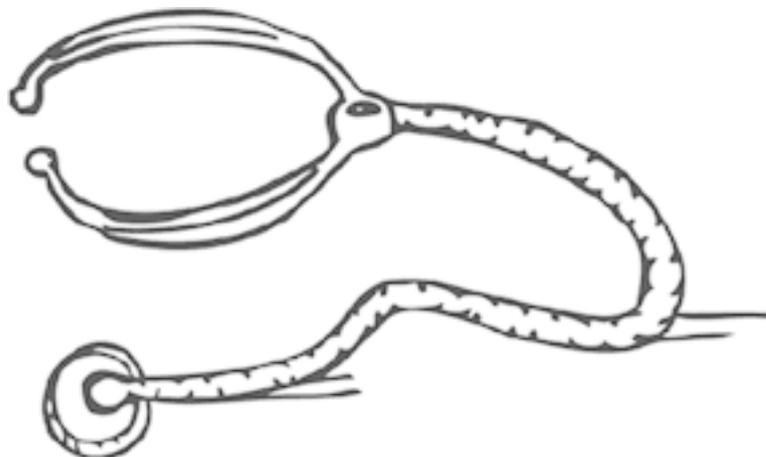
- Измерьте АД своим прибором на приеме у врача и сравните показания вашего прибора с показаниями врачебного тонометра. Иногда электронные измерители оказываются недостаточно точными. Сверка результатов поможет выявить ошибку и рассчитать поправку. Сверку необходимо периодически повторять.

- Записывайте результаты измерения в дневник.

2. Измерение артериального давления с помощью тонометра.

Чтобы измерить АД с помощью тонометра, необходимо иметь фонендоскоп.

Фонендоскоп – инструмент для выслушивания звуков, сопровождающих работу легких, сердца и сосудов. Он обычно состоит из «головки», прикладываемой к телу, трубок, проводящих звуковые колебания, и наконечников, вставляемых в уши.



Суть измерения АД заключается в выслушивании с помощью фонендоскопа звуков колебания плечевой артерии, когда изменяется давление в манжете. По шкале прибора отмечаются моменты возникновения и прекращения этих звуковых колебаний (тонов).

Для правильного определения АД этим способом желательна помощь другого человека, так как измерить этим методом АД себе самому трудно.

Придерживайтесь следующей последовательности действий:

- Прощупайте пульс на лучевой артерии у запястья.
- Нагнетайте воздух в манжету, продолжая прощупывать пульс и смотря на шкалу прибора. Запомните цифру, когда пульс исчезнет, и докачайте манжету еще на 30 мм рт. ст.
- Поставьте «головку» фонендоскопа в локтевой сгиб, несколько внутри от центра локтевой ямки.
- Медленно выпускайте воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм рт. ст. в 1 с, при этом постоянно смотрите на шкалу прибора.

В момент первого появления звуков (тонов) колебания артерии считывается величина верхнего (систолического) АД. Как правило, этот момент совпадает с появлением пульса на лучевой артерии.

• В момент исчезновения звуков (тонов) колебания артерии считывается величина нижнего (диастолического) АД.

Обратите внимание на следующие важные моменты:

- Всегда соблюдайте правила измерения АД.
- Измерьте АД своим прибором на приеме у врача и сравните показания вашего прибора с показаниями врачебного тонометра. Иногда с течением времени точность тонометра снижается. Сверка показаний вашего аппарата и тонометра врача поможет выявить ошибку и рассчитать поправку. Сверку необходимо периодически повторять.
- Записывайте результаты измерения в дневник.

Когда и как часто следует измерять АД?

Измерять АД обычно требуется в двух ситуациях.

• Во-первых, если артериальная гипертония выявлена впервые.

В этом случае измерение АД на дому в разное время суток поможет вашему врачу уточнить повышение АД, выявить характер его колебаний в течение суток, определить реакцию вашей сердечно-сосудистой системы на различные провоцирующие факторы (физическую нагрузку, эмоциональное напряжение и пр.).

• Во-вторых, когда подбирают лекарственные препараты.

В этом случае измерение АД на дому поможет вашему врачу определить, эффективны ли назначенные препараты, подобрать наиболее подходящие для вас дозы и определить режим приема лекарств.

В этих двух случаях обычно требуется измерять АД 2-3 раза в день на протяжении 1-3 недель.

• В остальных случаях измерять АД следует:

• При появлении головной боли, затруднении дыхания, тяжести и боли за грудиной или в области сердца, шуме в ушах, «пелены в глазах» или при появлении симптомов, которые у вас обычно сопутствуют повышению АД.

• При появлении слабости, головокружения, «подкашивания» ног, потемнения в глазах, неустойчивости походки, так как эти симптомы могут указывать на снижение АД (гипотонию).

- После выполнения физических упражнений, особенно в период подбора оптимальной нагрузки.
- В случаях отчетливой реакции вашего АД на изменение погоды.

Правильное самостоятельное измерение АД – важный аспект успешного лечения артериальной гипертензии (самоконтроль).

Вместе с тем не стоит впадать в крайности, становиться «рабом тонометра», измеряя АД постоянно, по самому незначительному поводу. Это может привести к нервному перенапряжению, что само по себе отрицательно скажется на течении заболевания.

Однако пациенту с артериальной гипертензией нельзя не контролировать свое АД, даже если прием препаратов, нормализующих АД, долго обеспечивал его хороший уровень.

Со временем чувствительность организма к лекарственным препаратам может снижаться, что вновь приводит к повышению АД.

Регулярное самостоятельное измерение АД поможет вовремя распознать момент «ускользания» гипертензии из-под лечебного контроля терапии. В этом случае ваш врач своевременно скорректирует проводимое лечение.

Полезно вести дневник и записывать в него результаты измерения АД.



В большинстве случаев стабильного течения гипертензии, когда терапия уже подобрана, достаточно измерять АД 3-5 раз в неделю. Обсудите этот вопрос с вашим врачом в случае необходимости.

Методы исследований, применяемые у пациентов с артериальной гипертонией

Какие дополнительные исследования проводят пациенту с артериальной гипертонией?

Для выявления увеличения цифр кровяного давления, как правило, достаточно простого измерения АД, а в некоторых случаях – суточного мониторинга АД.

Однако, для выявления причины АГ и наличия или отсутствия поражения органов-мишеней необходимы дополнительные исследования: электрокардиография, рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковое исследование сердца и почек.

Оценка состояния органов, наиболее часто страдающих при гипертонии (органов-мишеней), позволит правильно подобрать лечение в каждом конкретном случае.

Очень важно оценить биохимические и гормональные показатели пациента. Особое внимание обращаем на уровень сахара и липидов (холестерин и, при необходимости, уровень липопротеинов высокой и низкой плотности), так как гипертония нередко сочетается с наличием сахарного диабета и атеросклеротического поражения сосудов. Эти заболевания нередко называют «тихими убийцами», так как неконтролируемый уровень сахара и холестерина, особенно при наличии повышенного АД, быстро ведет к поражению сосудов разного калибра, в первую очередь сердца, головного мозга, почек, и убыстряет такие грозные осложнения, как инсульт, инфаркт миокарда, прогрессирование сердечной и почечной недостаточности. О состоянии функции почек свидетельствует уровень креатинина; превышение границ нормы этого показателя свидетельствует о нарушении функции почек, и требует консультации врача.

Если имеются изменения в анализах мочи – появление белка, эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров, то необходима консультация специалистов (уролога, нефролога) для исключения вторичной почечной гипертонии. При высоких цифрах систолического и, особенно, диастолического АД проводится ультразвуковое исследование сосудов почек, а при необходимости – рентгеноконтрастное (ангиография) исследование почечных артерий для исключения их сужения (стеноза).

В ряде случаев возникает необходимость консультации эндокринолога, так как некоторые вторичные артериальные гипертонии связаны с патологией щитовидной железы при увеличении ее функции (гипертиреоз) или уменьшении (гипотиреоз), а также с наличием болезней гипофиза или надпочечников. Подавляющее большинство вторичных гипертоний при их выявлении лечится эндоваскулярно (стентирование), хирургически, либо – медикаментозно.

Мониторирование артериального давления

Что это за исследование?

Это многократное измерение АД в течение целых суток с помощью специального прибора.

Зачем это нужно?

СМАД – это очень важное исследование, которое позволит Вашему врачу не только документально подтвердить наличие у Вас высокого АД, но и позволит судить о «поведении» гипертонии: как в течение суток изменяется характер АД, снижается давление в ночные часы или повышается. Важно оценить степень и скорость увеличения АД в утренние часы, что находит четкую взаимосвязь с риском развития инсульта, выявить реакцию АД на различные раздражители (эмоциональные и физические нагрузки).

У некоторых больных в ночные часы давление значительно снижается, и это должно определять время приема и дозы лекарственных препаратов, сместив их на утренние часы, дабы не добиться резкого падения АД ночью, что чревато нарушением кровоснабжения жизненно важных органов и, в первую очередь, головного мозга и мышцы сердца. Такой подход в лечении гипертонии называется хронотерапией.

В последних европейских и российских рекомендациях большое внимание уделяется самоконтролю АД, то есть измерениям АД самим больным дома, и возможности записи самоизмерений в дневнике пациента. Самоизмерение АД в течение суток в часы, назначенные лечащим врачом, позволяет проводить самомониторирование давления, помочь в выборе тактики терапии и в оценке ее эффективности.

Что при этом будет происходить?

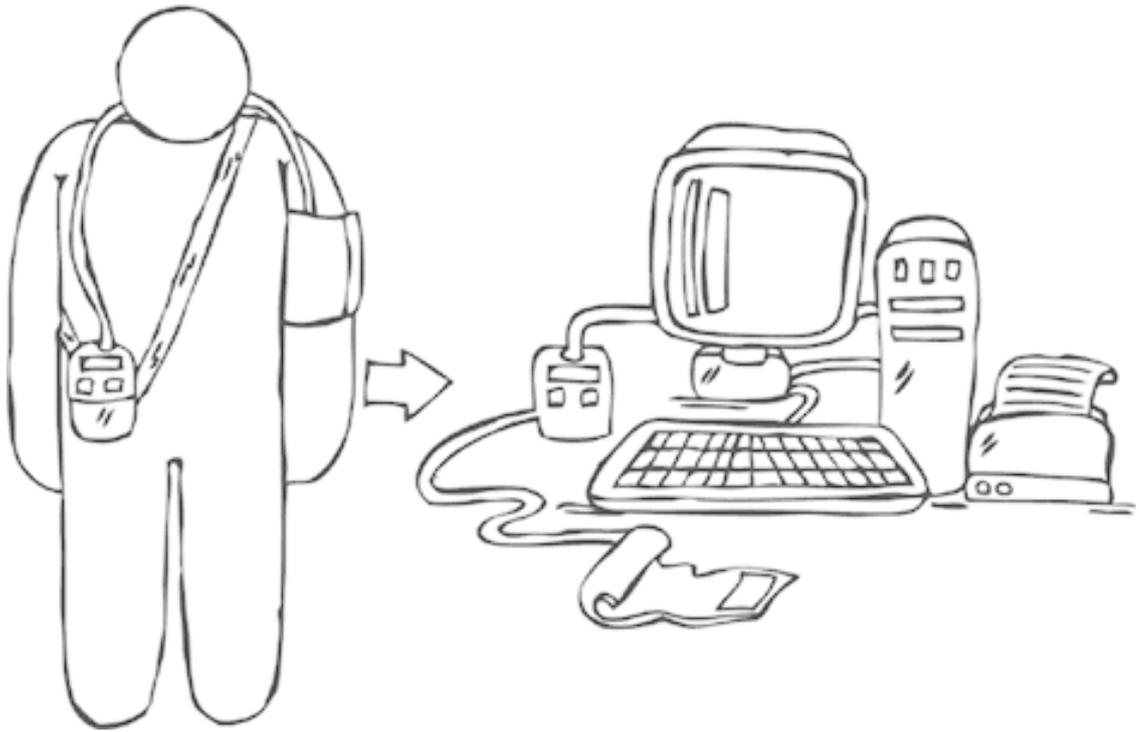
На Вас наденут прибор, напоминающий портативный аудиоплеер, и манжету на одно плечо. Этот прибор Вы будете носить, не снимая, в течение целых суток. Каждые 15-30 минут прибор будет автоматически измерять АД. При необходимости Вы сможете дополнительно измерить АД самостоятельно, нажав кнопку на корпусе прибора. Вас попросят на протяжении исследования вести краткий дневник, в котором Вы будете отмечать характер физической и эмоциональной активности в тот или иной период.

Насколько это безопасно?

Это полностью безопасное исследование. Единственным неудобством являются неприятные ощущения в области плеча в моменты нагнетания воздуха в манжету. Кроме того, во время исследования нельзя принимать душ, чтобы не испортить прибор.

Как подготовиться к исследованию?

Специальной подготовки не требуется.



Электрокардиография (ЭКГ)

Что это за исследование?

Это запись электрических сигналов, которые возникают при сокращениях сердца.

Зачем это нужно?

Это исследование позволяет оценить частоту сокращений и ритм сердца, изменения кровоснабжения различных участков его стенок.

Электрокардиография дает возможность выявить различные нарушения работы сердца, например, аритмии, стенокардию, инфаркт миокарда. При гипертонии огромную роль имеет выявление гипертрофии (утолщения) стенок левого желудочка сердца, позволяющее дать оценку давности болезни, эффективности лечения, а также возможность прогноза осложнений.

Что при этом будет происходить?

Вас попросят раздеться до пояса, освободить лодыжки и запястья, и лечь на кушетку. На лодыжки, запястья и на кожу грудной клетки установят электроды, подключенные к регистратору. Вы ничего не почувствуете, поскольку электрокардиография – всего лишь запись электрических сигналов с поверхности тела. Исследование длится от 5 до 10 минут.

Насколько это безопасно?

Электрокардиография полностью безопасна.



Как подготовиться к исследованию?

Специальной подготовки не требуется.

Эхокардиография (ультразвуковое исследование сердца)

Что это за исследование?

Это изучение на экране монитора и запись на магнитную ленту изображений сердца, получаемых с помощью ультразвука.

Зачем это нужно?

Это исследование позволяет получить информацию о размерах, строении и движении всех отделов сердца (его камер, стенок, клапанов), а также о характере и скорости движения крови в сердце и крупных сосудах. Эхокардиография дает возможность выявить увеличение камер и стенок сердца, нарушения процессов его сокращения и расслабления, поражения клапанов и пороки сердца, оценить насосную функцию сердца. Выше мы уже обсудили с вами важность выявления гипертрофии миокарда левого желудочка при исследовании электрокардиограммы. Эхокардиография даст наиболее точный ответ о наличии гипертрофии, и даже позволяет вычислить массу миокарда левого желудочка сердца, что имеет большое значение для диагностики и лечения гипертонии.

Что при этом будет происходить?

Вас попросят раздеться до пояса и лечь на кушетку. На кожу грудной клетки нанесут специальный гель. Исследование производится с помощью датчика, который будут прижимать к вашей грудной клетке с небольшим давлением. Исследование занимает в среднем от 15 до 45 минут.

Насколько это безопасно?

Ультразвуковые колебания для человека не опасны, поэтому эхокардиография – полностью безопасное исследование. Единственными неудобствами могут быть легкое давление датчика и нанесение на кожу прохладного геля.

Как подготовиться к исследованию?

Необходимо иметь при себе полотенце, чтобы стереть гель.



Ультразвуковое исследование (УЗИ) почек

Что это за исследование?

Это изучение на экране монитора структуры почек и состояние сосудов почек.

Зачем это нужно?

Это исследование позволяет оценить положение почек, их размеры, структуру их ткани и лоханок. УЗИ позволяет выявить аномалии строения и пороки развития почек, камни и кисты, помогает выявить ряд заболеваний почек, которые могут проявляться повышенным артериальным давлением. Выявление изменений почечных сосудов будет показанием к проведению рентгеноконтрастного исследования сосудов почек (ангиографии) для исключения их сужения (стеноза) и решения вопроса о тактике лечения.

Что при этом будет происходить?

Вас попросят раздеться до пояса и лечь на кушетку. На кожу живота и поясницы нанесут специальный гель. Исследование производится с помощью датчика, который будут прижимать к вашей брюшной стенке и пояснице с небольшим давлением. Исследование занимает в среднем от 15 до 30 минут.

Насколько это безопасно?

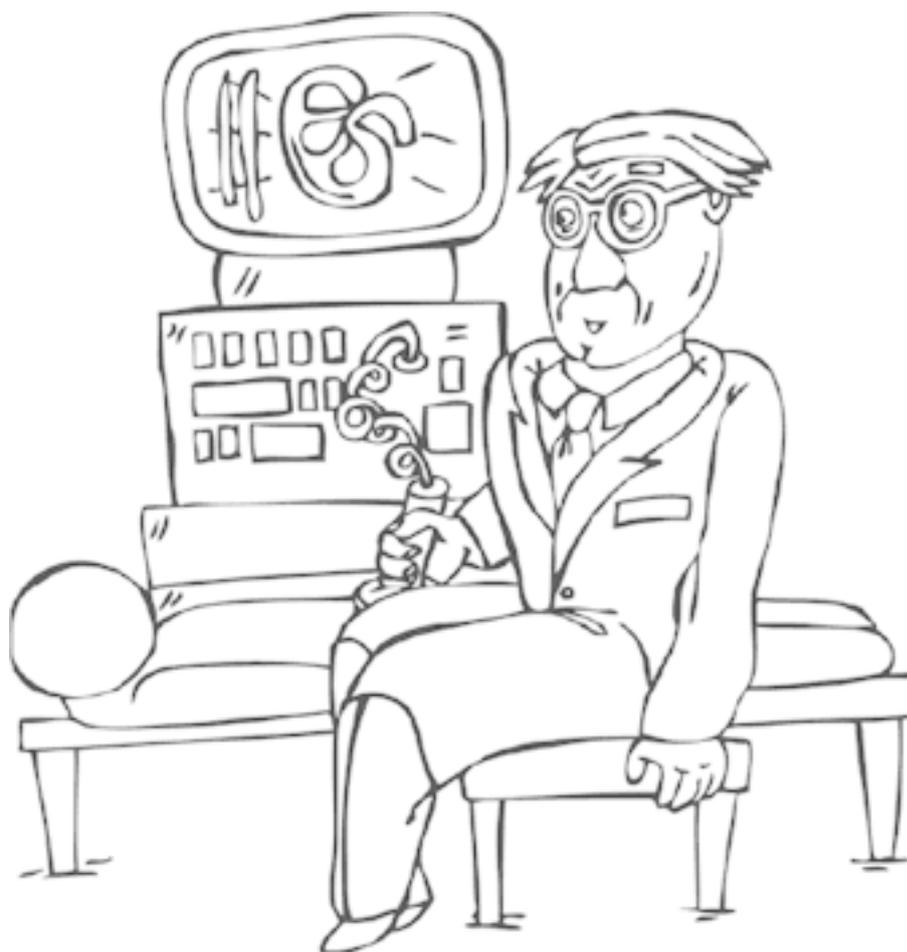
Ультразвуковые колебания для человека не опасны, поэтому УЗИ почек – полностью безопасное исследование.

Единственными неудобствами могут быть легкое давление датчика и нанесение на кожу прохладного геля.

Как подготовиться к исследованию?

Исследование выполняется натощак.

Необходимо иметь при себе полотенце, чтобы стереть гель.



Рентгенография грудной клетки

Что это за исследование?

Это фотография органов грудной клетки, сделанная с помощью рентгеновских лучей, которые проникают сквозь тело.

Зачем это нужно?

Это исследование позволяет изучить форму и размеры сердца, крупных сосудов, состояние легких и их сосудов, а также бронхов.

Рентгенография грудной клетки может выявить ряд заболеваний сердца и легких, например, застойную сердечную недостаточность, пневмонию, туберкулез.

У больных с гипертонией интересует наличие увеличения размеров сердца за счет утолщения стенки (гипертрофии миокарда) левого желудочка. Кроме этого, важно и состояние стенки аорты, отражающее наличие атеросклеротических изменений.

Что при этом будет происходить?

Вас попросят раздеться до пояса и прислониться к специальному экрану, за которым находится фотографическая пластинка, затем глубоко вдохнуть и на несколько секунд задержать дыхание. В этот момент сделают снимок. Исследование займет 5-10 минут, но для проявки, сушки и описания снимков может потребоваться некоторое время.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.