Алгоритм 21 «Гипертонический криз» Анамнез, осмотр, контроль АД, ЭКГ Осложнённый: Не осложнённый - острое расслоение аорты; (в зависимости от типа - острый ИМ; гемодинамики) - тяжёлое носовое кровотечение; - гипертоническая энцефалопатия; - OHMK; - субарахноидальное Гипокинетический Гиперкинетическй кровоизлияние; - феохромоцитома; - черепно-мозговая травма; - ОЛЖН. Быстрое снижение АД в пределах часа Ингибиторы АПФ β-блокаторы на 15-25 % под контролем АД: (каптоприл 25-(пропранолол 0,04 - ОИМ – см. алгоритм 15 «Острый 50 мг), при наличии 1-2 таб., или признаков застоя коронарный синдром»; пропранолол 2-3 - гипертоническая энцефалопатия – фумочегонные в/в $M\Gamma B/B$ росемид 1 % -2-4 мл, магния (фуросемид 2 мл) ингибиторы АПФ, сульфат 25 % – 10 мл в/в; клонидин 0,01% -- ОЛЖН – нитроглицерин 0,5 мг в/в 1 мл в/в, при (изосорбид динитрат 0.1% - 10 мл в 200эмоциональной мл 0,9 % раствора натрия хлорида), лабильности морфин 1 % – 1 мл в/в, фуросемид 1 % – диазепам 0,25 % -2-4 мл в/в, каптоприл 25-50 мг; 1-2 мл в/в - ОНМК, субарахноидальное кровоизлияние, травма черепа – 5 мл 3% раствора эмоксипина в/в струйно, в зависимости от цифр АД – клонидин 0,01 % – 1 мл в/в, магния сульфат 25 % – 10 мл в/в, каптоприл 25-50 мг, при нарастании отёка мозга — фуросемид 1 % - 2 мл в/в; - феохромоцитома – дроперидол 0,25 % -2-4 мл в/в; - носовое кровотечение - тампонада носа, в зависимости от цифр АД - клонидин 0.01 % - 1 мл в/в, магния сульфат 25 % - 10 мл в/в, фуросемид 1 % - 2мл в/в, каптоприл 25-50 мг (под язык). При длительном лечении, отсутствии эффекта от

Экстренная доставка в стационар по профилю основного заболевания

терапии – доставка в стационар Амбулаторное лечение