



КЛАССИФИКАЦИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

ПОДГОТОВИЛА СТУДЕНТКА 4 КУРСА
40 ГРУППЫ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА
КРАСНОВА Д.С.

ВИДЫ КЛАССИФИКАЦИЙ

1. Классификация АГ по уровням АД.
2. Классификация АГ по этиологии.
3. Классификация АГ в зависимости от наличия или отсутствия факторов риска, поражений органов мишеней (ПОМ), ассоциированных клинических состояний (АКС).

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО УРОВНЯМ АД

Классификация уровней артериального давления

Категории	Систолическое АД	Диастолическое АД,
Оптимальное АД	Менее 120	Менее 80
Нормальное АД	120-129	80-84
Высокое нормальное АД	130-139	85-89
I степень артериальной гипертонии (мягкая)	140-159	90-99
II степень артериальной гипертонии (умеренная)	160-179	100-109
III степень артериальной гипертонии (тяжелая)	180 и более	110 и более

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО УРОВНЯМ АД

Наиболее точно степень АГ может быть определена с впервые выявленной АГ или у пациентов с АГ, которые не принимали антигипертензивных препаратов. Если значения САД или ДАД попадают в разные категории, то степень тяжести АГ оценивается по более высокой категории.

Следует иметь в виду, что на приеме у врача диагноз АГ основывается на данных не менее, чем двух измерений АД, в ходе не менее двух визитов с интервалом в 1-2 недели. В случаи выявления у пациента АД > 180/110 мм. рт. ст диагноз АГ может быть установлен во время первого визита.

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО ЭТИОЛОГИИ

По этиологии выделяют первичную, или эссенциальную АГ и вторичные, или симптоматические АГ.

Первичная (эссенциальная) АГ – форма гипертензии с неизвестной этиологией, которая встречается более чем у 95% пациентов АГ.

Вторичные (симптоматические) АГ являются симптомом другого заболевания и составляют 1-5 % всех АГ.

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО ЭТИОЛОГИИ

Классификация вторичных (симптоматических) АГ.

Нефрогенная АГ (при хронических заболеваниях почек):

хронический гломерулонефрит;

хронический пиелонефрит;

диабетическая нефропатия;

травма почек;

аутосомно-доминантная поликистозная болезнь почек;

поражение почек при системных васкулитах;

амилоидоз почек;

туберкулез почек.

Вазоренальная АГ (связанная с поражением почечных артерий):

атеросклероз;

гематомы и опухоли, сдавливающие почечные артерии.

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО ЭТИОЛОГИИ

Эндокринные АГ:

поражение коры надпочечников(синдром Иценко-Кушинга);

феохромоцитома;

гипо- или гипертиреоз;

болезнь Иценко-Кушинга.

АГ, обусловленные поражением крупных артериальных сосудов:

атеросклероз;

коарктация аорты;

стенозирующие поражения аорты и брахиоцефальных сосудов.

Нейрогенные или центральные АГ:

органические поражения ЦНС(опухоли, травмы, энцефалит);

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ ПО ЭТИОЛОГИИ

острая порфирия;

интоксикации свинцом;

синдром обструктивного апноэ во сне.

Лекарственные средства и экзогенные вещества, способные вызвать АГ:

гормональные противозачаточные;

кортикостероиды;

минералокортикоиды;

кокаин;

НПВС;

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ФАКТОРОВ РИСКА, ПОРАЖЕНИЙ ОРГАНОВ МИШЕНИЙ (ПОМ), АССОЦИИРОВАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ (АКС).

Факторы риска:

- - возраст (м >55, ж >65), курение.
- - дислипидемия: общий холестерин >5,0 ммоль/л или холестерин ЛПНП >3,0 ммоль/л или холестерин ЛПВП для мужчин <1,0 ммоль/л, для женщин < 1,2 ммоль/л или триглицериды >1,7 ммоль/л;
- - глюкоза плазмы натощак 5,6-6,9 ммоль/л;
- - нарушенная толерантность к глюкозе;
- - ожирение абдоминального типа (окружность талии у мужчин больше 102 см, у женщин 88 см);
- - семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний (для мужчин в возрасте до 55 лет, женщин – до 65 лет);
- - сахарный диабет (глюкоза плазмы натощак $\geq 7,0$ ммоль/л при повторных измерениях, или постпрандиальная глюкоза > 11,0 ммоль/л).
- - метаболический синдром – отдельный фактор кардиоваскулярного риска.

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ФАКТОРОВ РИСКА, ПОРАЖЕНИЙ ОРГАНОВ МИШЕНИЙ (ПОМ), АССОЦИИРОВАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ (АКС).

- ▣ **Органы-мишени**, страдающие в первую очередь при артериальной гипертензии, - сердце, головной мозг и почки.
- ▣ **Поражение сердца** при артериальной гипертензии проявляется гипертрофией левого желудочка.
- ▣ **Повреждение головного мозга** при артериальной гипертензии связано с поражением его сосудов и проявляется транзиторными ишемическими атаками (преходящие нарушения мозгового кровообращения), ишемическим или геморрагическим инсультом.
- ▣ Гипертоническая ретинопатия с генерализованным или локальным сужением артерий сетчатки, геморрагиями, экссудацией, отеком соска зрительного нерва сочетается с поражением сосудов мозга.
- ▣ **Поражение почек** при артериальной гипертензии – нефропатия, проявляется протеинурией и повышением концентрации креатинина крови

КЛАССИФИКАЦИЯ АГ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ФАКТОРОВ РИСКА, ПОРАЖЕНИЙ ОРГАНОВ МИШЕНИЙ (ПОМ), АССОЦИИРОВАННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ (АКС).

□ Ассоциированные клинические состояния:

□ 1. Цереброваскулярные заболевания:

- - ишемический и геморрагический инсульт;**
- - транзиторная ишемическая атака.**

□ 2. Заболевания сердца:

- - инфаркт миокарда;**
- - стенокардия;**
- - сердечная недостаточность.**

□ 3. Почечные заболевания:

- - диабетическая нефропатия;**
- - нарушение почечной функции (креатинин плазмы у мужчин > 133 мкмоль/л, у женщин > 124 мкмоль/л);**
- - протеинурия > 300 мг/сутки.**

□ 4. Заболевания периферических артерий.

- 5. Ретинопатия: геморрагии и экссудаты, отек зрительного нерва.**

Группы риска	Диагностические критерии	
	Степень артериальной гипертензии	Наличие факторов риска, поражения органов-мишеней (ПОМ) и ассоциированных клинических состояний (АКС)
Риск 1 (низкий)	артериальная гипертензия I степени	Нет факторов риска, ПОМ, АКС
Риск 2 (средний)	артериальная гипертензия I-II степени или артериальная гипертензия II-III степени	Есть один фактор риска и более, но нет ПОМ, АКС Нет факторов риска, ПОМ, АКС
Риск 3 (высокий)	артериальная гипертензия I-III степени	Есть ПОМ и факторы риска, но нет АКС
Риск 4 (очень высокий)	артериальная гипертензия I-III степени	Есть АКС

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

