

*Карманные рекомендации*



# АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Москва  
2015

# Содержание

Список иллюстраций.....	7
Список таблиц.....	8
Аббревиатуры.....	10

## **Глава 1. Введение..... 12**

Распространенность и эпидемиология гипертензии.....	12
Гипертензия.....	14
Первичная гипертензия/гипертоническая болезнь.....	14
Вторичная гипертензия.....	15
Заболевания почек и гипертензия.....	15
Паренхиматозные заболевания почек и другие нарушения со стороны почек.....	16
Стеноз почечной артерии.....	16
Заболевания эндокринной системы и гипертензия.....	18
Первичный альдостеронизм.....	18
Феохромоцитома.....	18
Синдром и болезнь Кушинга.....	19
Гипертензия вследствие заболевания сердца и артерий.....	19
Коарктация аорты.....	19
Другие формы гипертензии.....	20
Легочная гипертензия.....	20
Злокачественная гипертензия.....	21
Преэклампсия.....	22
Изолированная систолическая артериальная гипертензия.....	22
Резистентная гипертензия.....	23
Выводы.....	23

## **Глава 2. Регуляция артериального давления и патофизиология гипертензии..... 24**

Введение.....	24
Почки и артериальное давление.....	24
Натрийурез давления, ренин-ангиотензин-альдостероновая система и гипертензия.....	25
Нарушение транспорта натрия в канальцах почек и гипертензия.....	26

Количество нефронов и гипертензия .....	26
Почки, симпатическая нервная система и регуляция артериального давления .....	27
Преэклампсия, ренин-ангиотензин-альдостероновая система и гипертензия ..	28
Система эндотелинов и артериальное давление.....	30
Эндотелины и легочная гипертензия.....	32
Простагландины, эндотелиальные факторы гиперполяризации и артериальное давление.....	33
Выводы .....	34
<b>Глава 3. Генетика и эпигенетика гипертензии.....</b>	<b>35</b>
Наследственность .....	35
Гипертоническая болезнь .....	36
Полногеномный поиск ассоциаций и гипертоническая болезнь.....	36
Моногенная гипертензия.....	39
Эпигенетика.....	42
Метилирование ДНК и модификация гистонов .....	42
Метилирование ДНК.....	43
Модификации гистонов.....	43
Сайленсинг на теломерах.....	44
МикроРНК.....	45
Выводы .....	45
<b>Глава 4. Диагностика гипертензии.....</b>	<b>46</b>
Введение .....	46
Эпидемиологические аспекты.....	47
Связь артериального давления с поражением сердечно-сосудистой системы и почек.....	47
Определение и классификация гипертензии .....	47
Гипертензия и общий сердечно-сосудистый риск.....	47
Диагностическое обследование.....	49
Измерение артериального давления.....	52
Артериальное давление, измеренное в кабинете врача или клинике.....	52
Факторы, влияющие на измерение артериального давления .....	53
«Гипертензия белого халата» и маскированная гипертензия .....	53
Домашнее измерение, амбулаторное измерение и автоматизированное офисное измерение артериального давления .....	54

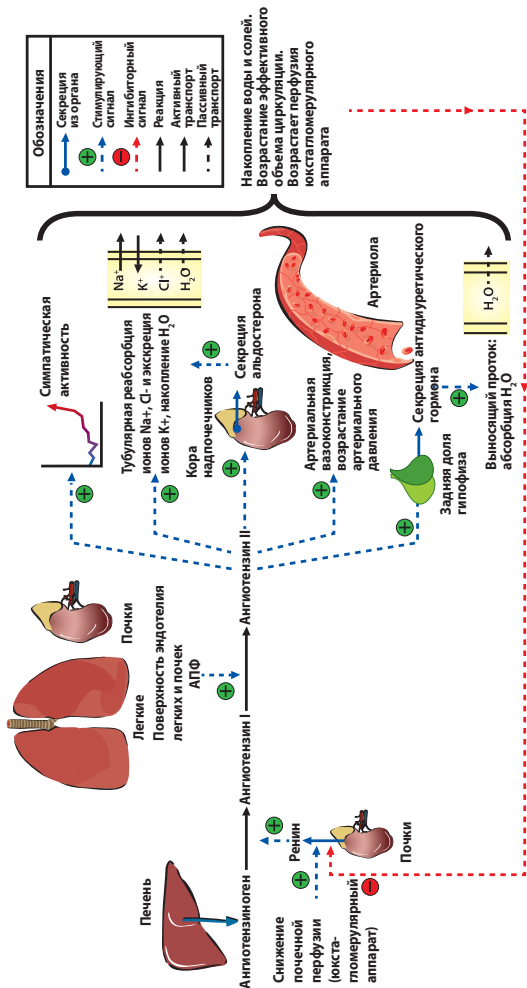
Клинические показания к амбулаторному измерению артериального давления .....	56
Клиническая оценка.....	58
Физикальное обследование .....	60
Лабораторная и инструментальная диагностика.....	62
Выявление бессимптомного поражения органов-мишеней.....	63
Выявление вторичной гипертензии.....	63
Выводы.....	64

**Глава 5. Лечение гипертензии .....** **68**

Ведение пациента с гипертензией.....	68
Доказательства необходимости терапевтического снижения высокого артериального давления.....	68
Когда начинать медикаментозную антигипертензивную терапию? .....	68
Лечение гипертонической болезни.....	68
Немедикаментозное лечение .....	70
Изменение образа жизни.....	71
Диета.....	74
Пищевые добавки.....	74
Алкоголь .....	74
Курение.....	75
Снижение веса.....	75
Физические упражнения .....	75
Хирургическое вмешательство.....	76
Денервация почек .....	76
Стимуляция барорецепторов каротидного синуса .....	77
Фармакотерапия .....	78
Традиционные антигипертензивные препараты.....	78
Бета-адреноблокаторы.....	79
Диуретики .....	80
Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и блокаторы рецепторов к ангиотензину.....	81
Антагонисты кальция.....	85
Вспомогательные лекарственные средства.....	89
Другие классы препаратов, применяемых при лечении артериальной гипертензии .....	90
Выбор препарата для начала медикаментозного лечения.....	92

Новые антигипертензивные препараты.....	94
Блокаторы рецепторов 1-го типа к ангиотензину II.....	95
Ингибиторы альдостеронсинтазы .....	95
Агонисты рецептора А к натрийуретическому пептиду .....	96
Растворимые ингибиторы эпоксидгидролазы .....	96
Ингибиторы эндопептидазы.....	96
Двойные ингибиторы .....	97
Выбор фармакотерапии при артериальной гипертензии.....	97
Краткий обзор рекомендаций по тактике лечения и выбору препаратов.....	103
Подходы к лечению в особых ситуациях.....	106
«Гипертензия белого халата» и маскированная гипертензия .....	106
Больные пожилого и старческого возраста .....	106
Пациенты молодого возраста.....	107
Женщины .....	107
Сахарный диабет .....	108
Метаболический синдром .....	110
Обструктивное апноэ во время сна.....	110
Диабетическая и недиабетическая нефропатия .....	112
Цереброваскулярная болезнь .....	114
Болезни сердца .....	116
Атеросклероз, артериосклероз и поражение периферических артерий.....	120
Резистентная гипертензия .....	121
Коррекция сопутствующих факторов риска.....	123
Динамическое наблюдение и оптимизация контроля уровня АД.....	123
Приверженность лечению.....	124
<b>Глава 6. Контакты в области гипертензии.....</b>	<b>128</b>

**Рисунок 2.2.** Ренин-ангиотензин-альдостероновая система, почки и симпатическая нервная система



## КРАТКИЙ ОБЗОР РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ И ВЫБОРУ ПРЕПАРАТОВ

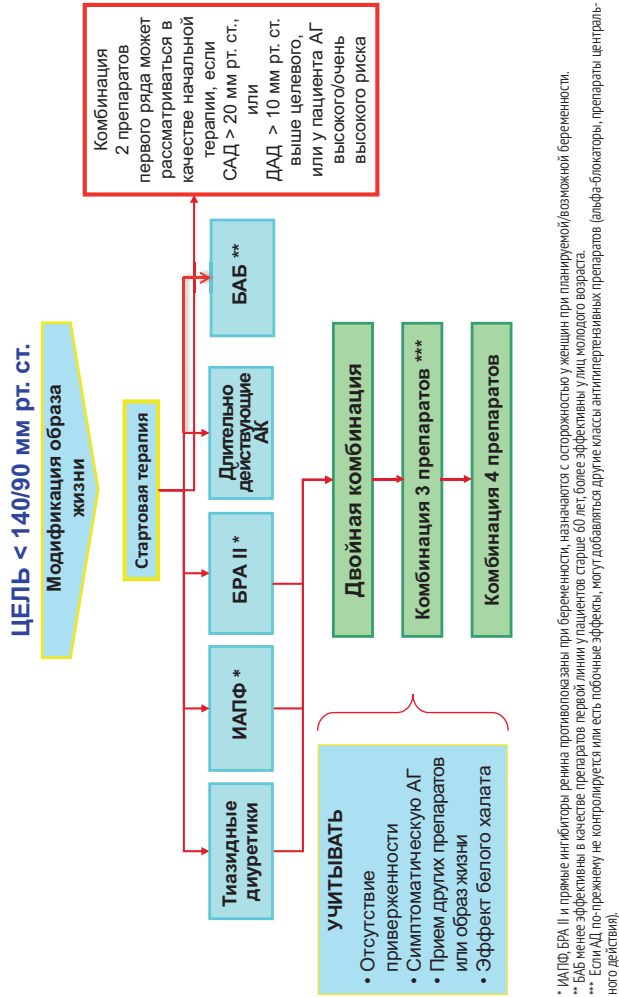
Таблица 5.13. Тактика лечения и выбор препаратов

Рекомендации	Класс а	Уровень b
Диуретики (тиазиды, хлорталидон и индапамид), бета-блокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ и блокаторы рецепторов ангиотензина – все они подходят и рекомендуются для начальной и поддерживающей антигипертензивной терапии либо в виде монотерапии, либо в определенных комбинациях друг с другом	I	A
Некоторые препараты целесообразно считать предпочтительными для конкретных ситуаций, т. к. они использовались в этих ситуациях в клинических исследованиях или продемонстрировали более высокую эффективность при конкретных типах поражения органов-мишеней	IIa	C
У больных с очень высоким исходным АД или имеющим высокий сердечно-сосудистый риск целесообразно начинать антигипертензивную терапию с комбинации из двух препаратов	IIb	C
Комбинация из двух блокаторов РААС не рекомендуется и должна отмениться	III	A
Целесообразно применять и другие комбинации, которые могут быть эффективными в зависимости от степени снижения АД. Однако предпочтительными являются комбинации, которые показали эффективность в клинических исследованиях	IIa	C
Комбинации двух антигипертензивных препаратов в фиксированных дозах в одной таблетке могут быть рекомендованы и предпочтительны, т. к. уменьшение числа ежедневных таблеток улучшает приверженность лечению, которая у больных АГ низкая	IIb	B

Примечание. АПФ – ангиотензинпревращающий фермент; АД – артериальное давление; РААС – ренин-ангиотензин-альдостероновая система; а – класс рекомендации; b – уровень доказательности.

На *рис.5.7* представлен алгоритм лечения гипертензии без сопутствующей патологии

**Рисунок 5.7.** Лечение гипертензии без сопутствующей патологии (по алгоритмам общероссийской ОО «Антигипертензивная лига»)



\* ИАПФ, БРА II и прямые ингибиторы ренина противопоказаны при беременности, назначаются с осторожностью у женщин при планируемой/возможной беременности.

\*\* БАБ менее эффективны в качестве препаратов первой линии у пациентов старше 60 лет, более эффективны у лиц молодого возраста.

\*\*\* Если АД по-прежнему не контролируется или есть побочные эффекты, могут добавляться другие классы антигипертензивных препаратов (альфа-блокаторы, препараты центрального действия).