Артериальная гипертензия

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

Европейское общество кардиологов (ESC) в 2024 году ввело категорию «повышенное АД» (офисное 120–139/70–89 мм рт. ст.). Целевым оно назвало систолическое АД 120–129 мм рт. ст. при хорошей переносимости лечения. Американская коллегия кардиологии (ACC) и Американская кардиологическая ассоциация (AHA) в 2025 году назвали общей целью для взрослых АД ниже 130/80 мм рт. ст. Международное общество по артериальной гипертензии (ISH) в 2026 году предложило в оптимальной помощи лечить и большинство пациентов с подтверждённым повышенным АД (130–139 и/или 80–89 мм рт. ст.), добиваясь АД ниже 130/80 мм рт. ст.

Начинать лечение с комбинации препаратов, лучше в одной таблетке, предлагают Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в 2021 году и ESC в 2024 году. По рекомендациям ACC/AHA 2025 года при АД от 140/90 мм рт. ст. лечение начинают с двух препаратов первой линии разных классов. Их предпочтительно объединяют в одной таблетке.

ACC/AHA в 2025 году рекомендовали при резистентной АГ скрининг на первичный гиперальдостеронизм независимо от наличия гипокалиемии. Эндокринологическое общество (Endocrine Society) в том же году предложило такой скрининг всем пациентам с АГ. Консенсус ESC и Европейской ассоциации чрескожных сердечно-сосудистых вмешательств (EAPCI) 2023 года рассматривает денервацию почечных артерий как дополнительный метод при неконтролируемой резистентной АГ, подтверждённой суточным мониторированием АД (СМАД). Консенсус ACC 2026 года допускает апроцитентан и баксдростат только при истинной резистентности: после схемы из четырёх препаратов, включая антагонист минералокортикоидных рецепторов, и после консультации специалиста по АГ.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Руководство Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по медикаментозному	34495610	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	2021	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	лечению артериальной гипертензии у взрослых				
2	Глобальные практические рекомендации по артериальной гипертензии Международного общества по артериальной гипертензии (ISH) 2026 года	42909506	Journal of Hypertension	20.10.2026	Открытая
3	Изменение образа жизни при артериальной гипертензии: позиционный документ Международного общества по артериальной гипертензии (ISH), одобренный Всемирной лигой по борьбе с артериальной гипертензией (WHL) и Европейским обществом по артериальной гипертензии (ESH)	37712135	Journal of Hypertension	12.09.2023	Открытая
4	Рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC) 2024 года по ведению повышенного артериального давления и артериальной гипертензии	39210715	European Heart Journal	07.10.2024	Открытая
5	Рекомендации Европейского общества по артериальной гипертензии (ESH) 2023 года по ведению артериальной гипертензии. Рабочая группа ESH по ведению артериальной гипертензии. Одобрены Международным обществом по артериальной гипертензии (ISH) и Европейской почечной ассоциацией (ERA)	37345492	Journal of Hypertension	26.09.2023	Открытая
6	Рекомендации AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM 2025 года по профилактике, выявлению, обследованию и ведению повышенного артериального давления у взрослых. Доклад Объединённого комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) и Американской кардиологической ассоциации (AHA) по клиническим рекомендациям	40811497	Circulation	14.08.2025	Открытая
7	Артериальная гипертензия у взрослых: диагностика и ведение. Клиническое руководство NICE NG136	31577399	NICE	26.02.2026	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
8	Клинические рекомендации KDIGO 2021 года по контролю артериального давления при хронической болезни почек	33637192	Kidney International	01.03.2021	Открытая
9	Практические рекомендации Европейского общества по артериальной гипертензии (ESH) 2021 года по офисному и внеофисному измерению артериального давления	33710173	Journal of Hypertension	01.07.2021	Открытая
10	Оптимизация контроля артериального давления у пациентов с резистентной артериальной гипертензией: экспертный консенсус ACC 2026 года по алгоритму принятия решений (Expert Consensus Decision Pathway). Доклад Комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) по надзору за наборами решений	42831847	Journal of the American College of Cardiology	05.10.2026	Открытая
11	Денервация почечных артерий в лечении артериальной гипертензии у взрослых. Клинический консенсус Совета по артериальной гипертензии ESC и Европейской ассоциации чрескожных сердечно-сосудистых вмешательств (EAPCI)	36790101	European Heart Journal	17.04.2023	Открытая
12	Первичный гиперальдостеронизм: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)	40658480	The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism	07.08.2025	Открытая
13	Позиционный документ Совета по артериальной гипертензии Европейского общества кардиологов (ESC) по ведению осложнённых гипертонических кризов	30165588	European Heart Journal. Cardiovascular Pharmacotherapy	01.01.2019	Открытая
14	Ведение повышенного артериального давления при оказании неотложной помощи: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)	38804130	Hypertension (Dallas, Tex. : 1979)	28.05.2024	Открытая
15	Рекомендации канадского общества Hypertension Canada по диагностике и лечению	40419299	CMAJ	25.05.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	артериальной гипертензии у взрослых в первичном звене				

1. Руководство Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по медикаментозному лечению артериальной гипертензии у взрослых

Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults

Издатель: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) | **Дата**: 2021 | **Доступ**: Открытая

Медикаментозное лечение начинают при АД от 140/90 мм рт. ст., а при сердечно-сосудистых заболеваниях (ССЗ) с систолического 130. Без ССЗ, но при высоком риске, диабете или хронической болезни почек (ХБП) лечение с систолического 130–139 предлагают условно. Для начала лечения также условно предлагают комбинацию, лучше в одной таблетке. Препараты для неё берут из трёх классов. Это тиазидные или тиазидоподобные диуретики, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ) или блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА), а также длительно действующие дигидропиридиновые блокаторы кальциевых каналов. Целевым считают АД ниже 140/90, при ССЗ систолическое ниже 130, при высоком риске такую цель предлагают условно. Лечение могут вести обученные медсёстры и фармацевты по протоколу под контролем врача.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Глобальные практические рекомендации по артериальной гипертензии Международного общества по артериальной гипертензии (ISH) 2026 года

2026 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines.

Журнал: Journal of Hypertension | **Дата**: 20.10.2026 | **Доступ**: Открытая

Сохраняет деление на необходимый минимум и оптимальную помощь. Вводит термин «повышенное АД» для офисного АД 130–139 и/или 80–89 мм рт. ст., порог диагноза АГ остаётся 140/90 мм рт. ст. В оптимальной помощи стандартизированное домашнее мониторирование АД (ДМАД) становится основным методом диагностики и ведения. Большинству пациентов с АГ лечение начинают с двух препаратов в одной таблетке. В необходимом минимуме целевое АД ниже 140/90 мм рт. ст., в оптимальной помощи ниже 130/80 мм рт. ст. Оптимальная помощь распространяет лечение и на большинство пациентов с подтверждённым повышенным АД, обычно одним препаратом. Там, где они доступны, рекомендации допускают добавлять ингибиторы альдостеронсинтазы, антагонисты рецепторов эндотелина и нестероидные антагонисты минералокортикоидных рецепторов.

Оригинал | Аннотация на русском

3. Изменение образа жизни при артериальной гипертензии: позиционный документ Международного общества по артериальной гипертензии (ISH), одобренный Всемирной лигой по борьбе с артериальной гипертензией (WHL) и Европейским обществом по артериальной гипертензии (ESH)

Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension.

Журнал: Journal of Hypertension | **Дата**: 12.09.2023 | **Доступ**: Открытая

Эксперты ISH называют изменение образа жизни первой линией профилактики и контроля АГ у взрослых. Эти меры советуют начинать рано и продолжать после назначения препаратов. В перечне нормальная масса тела, разные виды физической активности, здоровое питание, отказ от курения и алкоголя, контроль психоэмоционального стресса и нормализация сна. Отдельно разобраны натрий, калий, сахар, клетчатка, кофе, чай и интервальное голодание, а также цифровые инструменты для изменения поведения.

Оригинал | Аннотация на русском

4. Рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC) 2024 года по ведению повышенного артериального давления и артериальной гипертензии

2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension.

Журнал: European Heart Journal | **Дата**: 07.10.2024 | **Доступ**: Открытая

Обновляет совместные рекомендации ESC и ESH 2018 года и вводит категорию «повышенное АД»: офисное 120–139/70–89 мм рт. ст. Гипертензию по-прежнему определяют как офисное АД от 140/90 мм рт. ст. Одним из главных изменений называет целевое систолическое АД 120–129 мм рт. ст. на лечении, если оно хорошо переносится. Более мягкую цель можно рассмотреть при симптомной ортостатической гипотензии, в 85 лет и старше, при умеренной или тяжёлой старческой астении или ограниченной ожидаемой продолжительности жизни. Большинству пациентов с АГ рекомендуют начинать с низкодозовой комбинации, предпочтительно в одной таблетке.

Оригинал | Аннотация на русском

5. Рекомендации Европейского общества по артериальной гипертензии (ESH) 2023 года по ведению артериальной гипертензии. Рабочая группа ESH по ведению артериальной гипертензии. Одобрены Международным обществом по артериальной гипертензии (ISH) и Европейской почечной ассоциацией (ERA)

2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA).

Журнал: Journal of Hypertension | **Дата**: 26.09.2023 | **Доступ**: Открытая

Первой целью лечения у большинства пациентов называет офисное АД ниже 140/80 мм рт. ст. При хорошей переносимости систолическое АД у большинства пациентов до 79 лет снижают до 130 мм рт. ст. и ниже. В 80 лет и старше без старческой астении его снижают до 140–150, а при хорошей переносимости можно рассмотреть 130–139. Бета-адреноблокаторы, как и в 2018 году, входят в пять основных классов и при показаниях подходят для любого этапа комбинированной терапии. Тактику у пожилых подбирают по степени старческой астении и функциональному статусу.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Рекомендации AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM 2025 года по профилактике, выявлению, обследованию и ведению повышенного артериального давления у взрослых. Доклад Объединённого комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) и Американской кардиологической ассоциации (AHA) по клиническим рекомендациям

2025 AHA/ACC/AANP/AAPA/ABC/ACCP/ACPM/AGS/AMA/ASPC/NMA/PCNA/SGIM Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines.

Журнал: Circulation | **Дата**: 14.08.2025 | **Доступ**: Открытая

Всем взрослым ставит цель ниже 130/80 мм рт. ст., с оговорками при постоянном уходе, ограниченной ожидаемой продолжительности жизни и беременности. Препараты рекомендуют при АД от 140/90, а от 130/80 при ССЗ, перенесённом инсульте, диабете, ХБП или 10-летнем риске по PREVENT от 7,5%. При меньшем риске их добавляют, если после 3–6 месяцев изменения образа жизни АД не ниже 130/80. При АД от 140/90 начинают с двух препаратов первой линии разных классов, лучше в одной таблетке. При резистентной АГ рекомендован скрининг на первичный гиперальдостеронизм независимо от гипокалиемии.

Оригинал | Аннотация на русском

7. Артериальная гипертензия у взрослых: диагностика и ведение. Клиническое руководство NICE NG136

Hypertension in adults: diagnosis and management

Издатель: NICE | **Дата**: 26.02.2026 | **Доступ**: Открытая

При офисном АД от 140/90 до 180/120 мм рт. ст. диагноз подтверждают суточным мониторированием АД (СМАД). Если оно не подходит или не переносится, используют домашнее мониторирование АД (ДМАД). На первой ступени иАПФ или БРА назначают при

диабете 2-го типа и людям до 55 лет не африканского и не афрокарибского происхождения. Остальным без диабета 2-го типа назначают блокатор кальциевых каналов. На четвёртой ступени при резистентной АГ и калии 4,5 ммоль/л или ниже можно рассмотреть низкую дозу спиронолактона. Целевое офисное АД до 80 лет ниже 140/90, с 80 лет ниже 150/90.

Оригинал | Аннотация на русском

8. Клинические рекомендации KDIGO 2021 года по контролю артериального давления при хронической болезни почек

KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Blood Pressure in Chronic Kidney Disease.

Журнал: Kidney International | **Дата**: 01.03.2021 | **Доступ**: Открытая

Обновляет рекомендации KDIGO 2012 года для пациентов с ХБП, которые не получают диализ. Взрослым с повышенным АД и ХБП предлагает целевое систолическое АД ниже 120 мм рт. ст., если оно переносится, по стандартизированному офисному измерению. Исключение составляют дети и реципиенты почечного трансплантата. Новая глава посвящена правильному измерению АД, потому что крупные исследования с жёсткими исходами использовали стандартизированные протоколы. Рекомендации ранжированы по GRADE.

Оригинал | Аннотация на русском

9. Практические рекомендации Европейского общества по артериальной гипертензии (ESH) 2021 года по офисному и внеофисному измерению артериального давления

2021 European Society of Hypertension practice guidelines for office and out-of-office blood pressure measurement.

Журнал: Journal of Hypertension | **Дата**: 01.07.2021 | **Доступ**: Открытая

В кабинете делают три измерения с интервалом в минуту (два, если АД нормальное) и берут среднее двух последних. Диагноз обычно ставят после 2–3 визитов с интервалом 1–4 недели. На одном визите его ставят только при очень высоком АД, например от 180/110 мм рт. ст., и признаках поражения органов-мишеней или ССЗ. В большинстве случаев диагноз подтверждают СМАД или домашним мониторированием АД (ДМАД), особенно при АГ 1-й степени. Дома АД измеряют утром и вечером 7 дней, не меньше трёх, а безманжеточные приборы для этого не используют.

Оригинал | Аннотация на русском

10. Оптимизация контроля артериального давления у пациентов с резистентной артериальной гипертензией: экспертный консенсус ACC 2026 года по алгоритму

принятия решений (Expert Consensus Decision Pathway). Доклад Комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) по надзору за наборами решений

Optimizing Blood Pressure Care in Patients With Resistant Hypertension: 2026 ACC Expert Consensus Decision Pathway: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee.

Журнал: Journal of the American College of Cardiology | **Дата**: 05.10.2026 | **Доступ**: Открытая

Резистентной считает АГ с систолическим АД от 130 или диастолическим от 80 мм рт. ст. на трёх классах препаратов в максимально переносимых дозах, включая диуретик. К ней относят и АГ, контролируемую на четырёх классах и более. До этого диагноза объективно проверяют приверженность лечению и исключают псевдорезистентность. Основным четвёртым препаратом называют антагонисты минералокортикоидных рецепторов (АМКР), а перед их назначением советуют определить ренин и альдостерон. Апроцитентан и баксдростат рассматривают только при подтверждённой истинной резистентности, после схемы из четырёх препаратов с АМКР и консультации специалиста по АГ. Отдельный раздел посвящён денервации почечных артерий.

Оригинал | Аннотация на русском

11. Денервация почечных артерий в лечении артериальной гипертензии у взрослых. Клинический консенсус Совета по артериальной гипертензии ESC и Европейской ассоциации чрескожных сердечно-сосудистых вмешательств (EAPCI)

Renal denervation in the management of hypertension in adults. A clinical consensus statement of the ESC Council on Hypertension and the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI).

Журнал: European Heart Journal | **Дата**: 17.04.2023 | **Доступ**: Открытая

Опирается на рандомизированные исследования с имитацией вмешательства, подтвердившие снижение АД и безопасность радиочастотной и ультразвуковой денервации. Предлагает её как дополнительный метод при неконтролируемой резистентной АГ, подтверждённой СМАД, несмотря на изменение образа жизни и лекарственную терапию. Метод допускают и у пациентов, которые не переносят длительный приём антигипертензивных препаратов. Решение принимают вместе с информированным пациентом с учётом общего сердечно-сосудистого риска и/или поражения органов, обусловленного АГ, или сердечно-сосудистых осложнений. Показания оценивает команда специалистов по АГ и по рентгенэндоваскулярным методам лечения.

Оригинал | Аннотация на русском

12. Первичный гиперальдостеронизм: клинические рекомендации Эндокринологического общества (Endocrine Society)

Primary Aldosteronism: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.

Журнал: The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism | **Дата**: 07.08.2025 | **Доступ**: Открытая

Предлагает скрининг на первичный гиперальдостеронизм всем пациентам с артериальной гипертензией по альдостерону, ренину и их соотношению. После положительного скрининга тактику выбирают по вероятности одностороннего избытка альдостерона. Если диагноз подтверждён или односторонняя форма высоко вероятна, перед выбором между лекарственным и хирургическим лечением предлагают КТ надпочечников и селективный забор крови из надпочечниковых вен. В лекарственном лечении антагонисты минералокортикоидных рецепторов (АМКР) предлагают предпочесть блокаторам эпителиальных натриевых каналов, а среди АМКР спиронолактон, потому что он дешевле и доступнее. Все рекомендации условные.

Оригинал | Аннотация на русском

13. Позиционный документ Совета по артериальной гипертензии Европейского общества кардиологов (ESC) по ведению осложнённых гипертонических кризов

ESC Council on hypertension position document on the management of hypertensive emergencies.

Журнал: European Heart Journal. Cardiovascular Pharmacotherapy | **Дата**: 01.01.2019 | **Доступ**: Открытая

Определяет осложнённый гипертонический криз как очень высокое АД с острым поражением органов-мишеней, когда АД нужно снизить немедленно, но осторожно. От вида острого поражения зависят выбор препарата, целевое АД и скорость его снижения. Ключевые органы-мишени здесь сердце, сетчатка, головной мозг, почки и крупные артерии. Без острого поражения органов осложнённого криза нет. Таких пациентов обычно лечат пероральными препаратами и после короткого наблюдения отпускают домой.

Оригинал | Аннотация на русском

14. Ведение повышенного артериального давления при оказании неотложной помощи: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)

The Management of Elevated Blood Pressure in the Acute Care Setting: A Scientific Statement From the American Heart Association.

Журнал: Hypertension (Dallas, Tex. : 1979) | **Дата**: 28.05.2024 | **Доступ**: Открытая

Разбирает повышенное АД в приёмном отделении и стационаре, где доказательств намного меньше, чем для амбулаторного лечения. Осложнённый гипертонический криз с острым поражением органов-мишеней лечат быстро, обычно внутривенными препаратами под тщательным наблюдением. Соотношение пользы и риска при бессимптомном повышении АД в стационаре менее ясно. Наблюдательные исследования указывают на возможный вред лечения таких эпизодов, хотя препараты назначают примерно в трети случаев. Авторы предлагают подходы по имеющимся данным и перечисляют пробелы в доказательствах.

Оригинал | Аннотация на русском

15. Рекомендации канадского общества Hypertension Canada по диагностике и лечению артериальной гипертензии у взрослых в первичном звене

Hypertension Canada guideline for the diagnosis and treatment of hypertension in adults in primary care.

Журнал: CMAJ | **Дата**: 25.05.2025 | **Доступ**: Открытая

Рассчитаны на первичное звено и встроены в упрощённые алгоритмы по модели HEARTS, разработанной ВОЗ. Артериальную гипертензию единообразно определяют как АД от 130/80 мм рт. ст. Целевым называют систолическое АД ниже 130 мм рт. ст. Измерение АД и подтверждение диагноза стандартизированы, а выбор препаратов описан пошагово. Рекомендации построены по GRADE и ADAPTE.

Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.