

УДК 616.1/.4(075)
С56

Рецензенты:

В. И. Педь — доктор медицинских наук, профессор кафедры ТУВ-2 ВМедА им. С. М. Кирова; *Б. И. Шулуто* — доктор медицинских наук, профессор, президент СПбЧУВПО «Санкт-Петербургский медицинский социальный институт»; *С. Б. Шустов* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой ТУВ-1 ВМедА им. С. М. Кирова

С56 **Современные классификации заболеваний внутренних органов** : учебное пособие / под ред. А. В. Гордиенко. — 2-е изд., испр. и доп. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. — 200 с.
ISBN 978-5-299-00655-1

В пособии освещены вопросы современной классификации и даны формулировки диагнозов (как клинического, так и клинико-экспертного) наиболее часто встречающихся заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной систем, болезней крови, опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани.

Пособие предназначено прежде всего для слушателей факультетов подготовки врачей вузов, но будет полезным также для врачей-интернов, ординаторов, аспирантов, врачей-специалистов.

УДК 616.1/.4(075)

**СОВРЕМЕННЫЕ КЛАССИФИКАЦИИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**
(с примерами клинических и клинико-экспертных диагнозов)

Редактор *Атаманенко Н. Н.*

Корректор *Полушкина В. В.*

Компьютерная верстка *Габерган Е. С.*

Подписано в печать 20.05.2015. Формат 60 × 88 ¹/₁₆.

Печ. л. 12,5. Тираж 1000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».

190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15

Тел./факс: (812) 495-38-94, 495-36-12

<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии «L-PRINT»,

192007, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 201, лит. А, пом. 3Н

ISBN 978-5-299-00655-1



9 785299 006551

ISBN 978-5-299-00655-1

© ООО «Издательство „СпецЛит“», 2015

Авторы

- Балабанов А. С.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Барсуков А. В.* — заместитель начальника кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук;
- Беляев Н. В.* — старший преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Ващенко В. В.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Голиков А. В.* — ассистент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Гордиенко А. В.* — заведующий кафедрой госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук;
- Гуляев Н. И.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Дорохов Г. Ю.* — старший преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Жирков И. И.* — старший преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Корнейчук Н. Н.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Кузнецов В. В.* — профессор кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук;
- Кузнецова Л. К.* — ассистент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Лейгинский С. В.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Литовский И. А.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук;
- Маковеева О. В.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Павлович И. М.* — профессор кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук;
- Павловская Т. А.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова;
- Рейза В. А.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Саразов М. П.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Сергеев А. И.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Сердюков Д. Ю.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Соловьев М. В.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Сорокин Н. В.* — ассистент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Сотников А. В.* — преподаватель кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, кандидат медицинских наук;
- Яковлев В. В.* — доцент кафедры госпитальной терапии ВМедА им. С. М. Кирова, доктор медицинских наук

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения	7
Введение	12
Глава 1. Болезни системы кровообращения	13
Нейроциркуляторная астенция (дистония)	13
Гипертоническая болезнь (эссенциальная артериальная гипертензия) и симптоматические артериальные гипертензии	15
Атеросклероз и дислипидемии	26
Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия	31
Инфаркт миокарда	36
Некоронарогенные заболевания сердца	45
Миокардит	45
Миокардиодистрофии	49
Кардиомиопатии	50
Гипертрофическая кардиомиопатия	51
Дилатационная кардиомиопатия	52
Рестриктивная кардиомиопатия	53
Инфекционный эндокардит	55
Острая ревматическая лихорадка (ревматизм)	62
Приобретенные пороки сердца	66
Аритмии	68
Хроническая сердечная недостаточность (недостаточность кровообращения)	74
Легочное сердце	78
Глава 2. Болезни органов дыхания	81
Хронический бронхит	81
Хроническая обструктивная болезнь легких	83
Пневмонии	91
Бронхиальная астма	95
Интерстициальные заболевания легких	100
Глава 3. Болезни органов пищеварения	108
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	108
Хронический гастрит	110
Язвенная болезнь	112
Воспалительные заболевания кишечника	114
Болезнь Крона	114
Язвенный колит	116
Синдром раздраженного кишечника	117

Билиарная патология	119
Функциональные расстройства	119
Хронический бескаменный холецистит	120
Желчнокаменная болезнь	122
Целиакия	123
Болезнь Уиппла (интестинальная липодистрофия)	124
Хронический панкреатит	125
Хронические заболевания печени	131
Хронические гепатиты	131
Цирроз печени	134
Глава 4. Болезни мочевыделительных органов	137
Гломерулонефриты	137
Хронический пиелонефрит	144
Тубулоинтерстициальный нефрит	145
Диабетическая нефропатия	147
Хроническая болезнь почек	147
Глава 5. Болезни крови и кроветворных органов	153
Анемии	153
Железодефицитные анемии	156
Мегалобластные анемии	157
Апластическая анемия	157
Гемолитические анемии	158
Геморрагические диатезы	159
Гемофилии	160
Тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа)	160
Болезнь Виллебранда	161
Геморрагический васкулит	161
Болезнь Рандю — Ослера	162
Онкогематологические заболевания (гемобластозы)	163
Острые лейкозы	163
Хронические лейкозы	165
Лейкозы миелоидного роста кроветворения (хронические миелопролиферативные заболевания)	166
Хронический миелолейкоз	166
Истинная полицитемия	167
Лейкозы лимфоидного роста кроветворения (хронические лимфолиферативные заболевания)	168
Хронический лимфолейкоз	168
Плазмочитарные опухоли	169

Множественная миелома	169
Лимфомы	170
Лимфогранулематоз	172
Глава 6. Болезни эндокринной системы	174
Сахарный диабет	174
Болезни щитовидной железы	179
Тиреотоксический синдром	179
Диффузный токсический зоб	180
Синдром гипотиреоза	181
Ожирение	183
Глава 7. Болезни опорно-двигательной системы и соединитель-	
ной ткани	185
Системная красная волчанка	185
Системная склеродермия	186
Дерматомиозит	189
Ревматоидный артрит	190
Остеоартроз	192
Подагра	194
Реактивный артрит	195
Литература	198
Приложения	199
<i>Приложение 1. Требования к формулировке клинического диагноза . . .</i>	<i>199</i>
<i>Приложение 2. Требования к клинико-экспертному диагнозу</i>	<i>200</i>

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

АА	— апластическая анемия
АБТ	— антибактериальная терапия
АВ	— атриовентрикулярная
АГ	— артериальная гипертензия
АД	— артериальное давление
АКШ	— аортокоронарное шунтирование
АЛ	— антилейкотриеновые препараты
АЛТ	— аланинаминотрансфераза
анти-ГБМ	— антитела к гломерулярной базальной мембране
анти-ЦЦП	— антитела к циклическому цитрулинированному пептиду
АСГ	— антистрептогиалуронидаза
АСК	— антистрептокиназа
АСЛ-О	— антистрептолизин-О
АСТ	— аспаргатаминотрансфераза
АТ	— антитела
АУ	— альбуминурия
БА	— бронхиальная астма
БАДД	— бета-2-агонисты длительного действия
БАЛ	— бронхоальвеолярный лаваж
БВ	— болезнь Виллебранда
БГСА	— бета-гемолитический стрептококк группы А
БОЖ	— болезни оперированного желудка
БПГН	— быстро прогрессирующий гломерулонефрит
БРА	— блокаторы рецепторов ангиотензина II
ВВЭ	— военно-врачебная экспертиза
ВКЛ	— волосоквоклеточный лейкоз
ВОЗ	— Всемирная Организация здравоохранения
ВП	— внебольничная пневмония
ГБ	— гипертоническая болезнь
ГБМ	— гломерулярная базальная мембрана
ГВ	— геморрагический васкулит
ГКМП	— гипертрофическая кардиомиопатия
ГКС	— глюкокортикостероиды
ГЛЖ	— гипертрофия левого желудочка
ГН	— гломерулонефрит
Гри	— группа инвалидности
ГТТ	— глюкозотолерантный тест
ГФ	— гемофилия
ГЭРБ	— гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
ДАД	— диастолическое артериальное давление
ДВС	— диссеминированное внутрисосудистое свертывание

ДКМП	— дилатационная кардиомиопатия
ДМ	— дерматомиозит
ДН	— дыхательная недостаточность
ЖКБ	— желчнокаменная болезнь
ЖКТ	— желудочно-кишечный тракт
ЖПС	— желудочно-пищеводное соединение
ЖТ	— желудочковая тахикардия
ЖЭ	— желудочковая экстрасистолия
ЗПТ	— заместительная почечная терапия
ИАПФ	— ингибитор ангиотензин-превращающего фермента
ИАТ	— идиопатическая аутоиммунная тромбоцитопения
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
ИВЛ	— искусственная вентиляция легких
ИГКС	— ингаляционные глюкокортикостероиды
ИЗЛ	— интерстициальные заболевания легких
ИК	— индекс курящего человека
ИМ	— инфаркт миокарда
ИММЛЖ	— индекс массы миокарда левого желудочка
ИМТ	— индекс массы тела
ИП	— истинная полицитемия
ИФА	— идиопатический фиброзирующий альвеолит
ИЭ	— инфекционный эндокардит
ИЭПК	— инфекционный эндокардит протезированного клапана
КДР	— конечно-диастолический размер
КН	— контраст-индуцированная нефропатия
КНС	— коагулазонегативные стафилококки
КСВ	— классификация Стражеско — Василенко
КТ	— компьютерная томография
ЛА	— легочная артерия
ЛАП	— легочный альвеолярный протеиноз
ЛГ	— лютеинизирующий гормон
ЛГМ	— лимфогранулематоз
ЛДГ	— лактатдегидрогеназа
ЛЖ	— левый желудочек
ЛНПГ	— левая ножка пучка Гиса
ЛП	— левое предсердие
ЛПВП (ЛВП)	— липопротеины высокой плотности
ЛПНП (ЛНП)	— липопротеины низкой плотности
ЛПОНП	— липопротеины очень низкой плотности
ЛППП	— липопротеины промежуточной плотности
ЛС	— лекарственные средства
ЛФК	— лечебная физкультура

МАУ	— микроальбуминурия
МГН	— мембранозный гломерулонефрит
МзПГН	— мезангиопролиферативный гломерулонефрит
МКБ-10	— Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МЛЖ	— масса левого желудочка
ММ	— множественная миелома
МНО	— международное нормализованное отношение
МПГН	— мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит
МРТ	— магнитно-резонансная томография
НГТ	— наследственная геморрагическая телеангиэктазия
НК	— недостаточность кровообращения
НП	— нозокомиальная пневмония
НПВС	— нестероидные противовоспалительные средства
НЦА	— нейроциркуляторная астения
ОА	— остеоартроз
ОАК	— оральные антикоагулянты
ОГН	— острый гломерулонефрит
ОДН	— острая дыхательная недостаточность
ОИМ	— острый инфаркт миокарда
ОЛ	— острый лейкоз
ОПН	— острая почечная недостаточность
ОРВИ	— острая респираторная вирусная инфекция
ОРДСВ	— острый респираторный дистресс-синдром взрослых
ОРЛ	— острая ревматическая лихорадка
ОТ	— окружность талии
ОТИН	— острый тубулоинтерстициальный нефрит
ОТС	— относительная толщина стенки
ОФВ ₁	— объем форсированного выдоха за 1 с
ОХ	— общий холестерин
ПИЭ	— подострый инфекционный эндокардит
ПКМ	— плазмоклеточная миелома
ПМ	— полимиозит
ППТ	— площадь поверхности тела
ПРОАВТ	— пароксизмальная реципрокная ортодромная атриовенткулярная тахикардия
ПСВ	— пиковая скорость выдоха
ПУ	— протеинурия
РА	— ревматоидный артрит
РеА	— реактивный артрит
РКМП	— рестриктивная кардиомиопатия
РНГА	— реакция непрямой гемагглютинации
РСК	— реакция связывания комплемента

РФ	— ревматоидный фактор
РЭ	— рефлюкс-эзофагит
СА	— синоатриальный
САД	— систолическое артериальное давление
св. Т ₃	— свободный трийодтиронин
св. Т ₄	— свободный тироксин
СВТ ₄	— суправентрикулярная тахикардия
СД	— сахарный диабет
СКВ	— системная красная волчанка
СКФ	— скорость клубочковой фильтрации
СО	— слизистая оболочка
СОЭ	— скорость оседания эритроцитов
СРБ	— С-реактивный белок
СРК	— синдром раздраженного кишечника
ССД	— системная склеродермия
ССЗ	— сердечно-сосудистое заболевание
ССС	— сердечно-сосудистая система
СССУ	— синдром слабости синусового узла
Т ₃	— трийодтиронин
Т ₄	— тироксин
ТГ	— триглицериды
ТИА	— транзиторная ишемическая атака
ТИМ	— толщина комплекса интима — медиа
ТИН	— тубулоинтерстициальный нефрит
ТТГ	— тиреотропный гормон
ТЭЛА	— тромбоэмболия легочной артерии
УЗИ	— ультразвуковое исследование
ФД	— функциональная диспепсия
ФЖ	— фибрилляция желудочков
ФЖЕЛ	— форсированная жизненная емкость легких
ФК	— функциональный класс
ФНО	— фактор некроза опухоли
ФП	— фибрилляция предсердий
ФР	— фактор риска
ФСГ	— фолликулостимулирующий гормон
ФСГС	— фокально-сегментарный гломерулосклероз
ХБ	— хронический бронхит
ХБП	— хроническая болезнь почек
ХГ	— хронический гастрит
ХГБ	— хронический гемобластоз
ХДН	— хроническая дыхательная недостаточность
ХЛС	— хроническое легочное сердце
ХМ	— хиломикроны

ХМГМ	— хронический мегакариоцитарно-гранулоцитарный миелоз
ХМЛ	— хронический миелоцитарный лейкоз
ХОБЛ	— хроническая обструктивная болезнь легких
ХП	— хронический панкреатит
ХПлН	— хронический пиелонефрит
ХПН	— хроническая почечная недостаточность
ХС ЛПВП	— холестерин липопротеинов высокой плотности
ХС ЛПНП	— холестерин липопротеинов низкой плотности
ХС	— холестерин
ХСН	— хроническая сердечная недостаточность
ХТИН	— хронический тубулоинтерстициальный нефрит
ЦВД	— центральное венозное давление
ЦИК	— циркулирующие иммунные комплексы
ЦНС	— центральная нервная система
ЧКВ	— чрескожное коронарное вмешательство
ЩЖ	— щитовидная железа
ЩФ	— щелочная фосфатаза
ЭАА	— экзогенный аллергический альвеолит
ЭИТ	— электроимпульсная терапия
ЭКГ	— электрокардиография
ЭхоКГ	— эхокардиография

ANCA	— антинейтрофильные цитоплазматические антитела
EHRA	— Европейская ассоциация сердечного ритма
HbA _{1c}	— гликозилированный (гликированный) гемоглобин
HVsAg	— поверхностный антиген вируса гепатита В
HCV	— вирус гепатита С
Ig	— иммуноглобулин
MCH	— среднее содержание гемоглобина в эритроците
MCHC	— средняя концентрация гемоглобина в эритроците
MCV	— средний объем эритроцита
MDRD	— модификация диеты при заболеваниях почек
NYHA	— Нью-Йоркская кардиологическая ассоциация
PaO ₂	— парциальное давление кислорода
pH	— концентрация ионов водорода
WPW	— синдром Вольфа — Паркинсона — Уайта (Wolff — Parkinson — White)

ВВЕДЕНИЕ

Изучение внутренней патологии составляет основу клинической подготовки каждого врача. Знание современных классификаций заболеваний внутренних органов и умение применять их для формулировки диагноза имеет прямое отношение к формированию клинического мышления у начинающего врача.

Учебное пособие построено с учетом тематики учебного процесса, осуществляемого на кафедре госпитальной терапии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. Основная цель настоящего пособия состоит в оптимизации получения слушателями необходимых знаний в области внутренней патологии. В издании рассмотрены вопросы современной классификации и формулировки диагноза (как клинического, так и клинико-экспертного) наиболее часто встречающихся заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной систем, болезней крови, опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани.

Клинические диагнозы соответствуют требованиям стандарта по формулировке диагноза, утвержденного в 2006 г. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Клинико-экспертные диагнозы соответствуют требованиям Положения о военно-врачебной экспертизе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565. Также в пособии освещены вопросы систематизации представленных заболеваний по МКБ-10.

Основу авторского коллектива этого издания составили профессор, доценты и ассистенты кафедры госпитальной терапии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, принимающие участие в обучении слушателей на завершающем этапе терапевтического преддипломного образования.

Пособие предназначено прежде всего для слушателей пятого и шестого курсов факультетов подготовки врачей. Пособие будет полезным также для врачей-интернов, ординаторов, аспирантов, врачей-специалистов.

Глава 1 БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Нейроциркуляторная астеня (дистония)

МКБ-10:

F 45 Нейроциркуляторная астеня.

Определение

Нейроциркуляторная астеня (НЦА) (дистония) — полиэтиологическое состояние, характеризующееся дисфункцией вегетативной нервной системы и полисиндромными функциональными нарушениями со стороны практически всех систем организма (преимущественно сердечно-сосудистой).

Рабочая классификация нейроциркуляторной астеня (дистонии)

(Савицкий Н. Н., 1954; с дополнениями по:

Ханина С. Б., Ширинская Г. И., 1971;

Покалев Г. М., Трошин В. Д., 1977; Максимов В. А., 1978)

I. ПЕРВИЧНАЯ:

Этиология: инфекция, психическая травматизация, нервные перегрузки, физические факторы.

Патогенез: кортиковисцеральные механизмы, дисфункция адаптивной системы организма.

Клинические варианты: кардиальный, гипертензивный, гипотензивный.

Фаза заболевания: обострение, ремиссия.

II. ВТОРИЧНАЯ:

Этиология: заболевания центральной нервной и периферической системы, эндокринной системы, внутренних органов, опорно-двигательного аппарата.

Патогенез: определяется основным заболеванием.

Клинические варианты: смешанный; редкие формы (синдром каротидного синуса, синдром Рейно, аритмии сердца, обморок, коллапс, ангионевротическая стенокардия).

Фаза заболевания: обострение, ремиссия.

Классификация нейроциркуляторной астении (дистонии) (Маколжин В. И., 1999)

Этиологические формы: психогенная (невротическая); инфекционно-токсическая; связанная с физическим перенапряжением; смешанная; эссенциальная (наследственно-конституциональная); обусловленная физическими и психоэмоциональными факторами.

Клинические синдромы: кардиальный; вазомоторный; церебральный; периферический; астеноневротический; синдром нарушения терморегуляции; синдром респираторных расстройств; синдром желудочно-кишечных расстройств; синдром половых дисфункций.

Вегетативные кризы: вагоинсулярный; симпатoadреналовый; смешанный.

Фаза (период): обострение; ремиссия.

Степень тяжести: легкая; средняя; тяжелая.

В целях военно-врачебной экспертизы выделяют формы НЦА с нестойкими, стойкими умеренно выраженными и стойкими значительно выраженными вегетативно-сосудистыми нарушениями.

Примеры формулировки диагноза

1. Основное заболевание: нейроциркуляторная астения гипертензивного типа с лабильными гипертензивными реакциями и симпатoadреналовыми кризами.

Клинико-экспертный диагноз: нейроциркуляторная астения гипертензивного типа при стойких значительно выраженных вегетативно-сосудистых расстройствах.

2. Основное заболевание: нейроциркуляторная астения гипотензивного типа с рецидивирующими нейрорефлекторными обмороками и вагоинсулярными кризами.

Клинико-экспертный диагноз: нейроциркуляторная астения гипотензивного типа при стойких значительно выраженных вегетативно-сосудистых расстройствах.

3. Основное заболевание: нейроциркуляторная астения смешанного типа с умеренно выраженным кардиальным синдромом и нарушениями сердечного ритма и проводимости по типу редкой мономорфной желудочковой экстрасистолии.

Клинико-экспертный диагноз: нейроциркуляторная астения смешанного типа при нестойких умеренно выраженных вегетативно-сосудистых расстройствах.

Гипертоническая болезнь (эссенциальная артериальная гипертензия) и симптоматические артериальные гипертензии

МКБ-10:

I 10–I 15 – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением.

Определение

Гипертоническая болезнь – сердечно-сосудистое заболевание, характеризующееся относительно длительным повышением АД, не связанным с первичным органическим поражением органов и систем, ответственных за регуляцию АД. Гипертоническая болезнь (эссенциальная АГ) – хроническое заболевание, в основе которого лежит нарушение регуляции сосудистого тонуса у генетически предрасположенных к этому людей при воздействии неблагоприятных факторов внешней среды.

Об АГ принято говорить при достаточно регулярном выявлении АД более 140 и (или) 90 мм рт. ст. Критерием диагноза АГ является регистрация повышенного систолического АД (САД) и (или) диастолического АД (ДАД) не менее чем в двух случаях из трех при посещении врача с интервалом в 1 нед. при соблюдении всех стандартов измерения АД.

Классификация гипертонической болезни по стадиям (ВОЗ, 1996)

I стадия – отсутствуют физикальные и лабораторно-инструментальные признаки поражения органов-мишеней.

II стадия – присутствуют физикальные и лабораторно-инструментальные признаки неосложненного, в том числе бессимптомного поражения органов-мишеней:

- гипертрофия левого желудочка (ЛЖ);
- сужение артерий сетчатки глаз;
- микроальбуминурия (30–300 мг/сут);
- протеинурия (> 300 мг/сут);
- повышение уровня креатинина в крови (1,2–2,0 мг/дл);
- ультразвуковые или рентгенологические признаки атеросклероза аорты и коронарных, сонных, периферических артерий.

III стадия – имеются осложнения со стороны органов-мишеней, обусловленные АГ (в том числе ассоциированные сердечно-сосудистые заболевания):

- инфаркт миокарда; тяжелая стенокардия;
- застойная сердечная недостаточность;
- инсульт, выраженная энцефалопатия;
- кровоизлияние в сетчатку глаза, отек соска зрительного нерва;