

Почему может появиться гипертония у молодых? Основные подходы к профилактике, диагностике, лечению (часть 2)



(Продолжение. Начало см. в публикации от 20.10.2021)

Почечная форма

Поражение ткани почек сопровождается повышением давления при тяжелом или длительном течении (острые и хронические воспаления). Гипертензия отличается устойчивостью к стандартному лечению, быстрым появлением осложнений, преобладанием злокачественных вариантов развития. Отличительный признак – отечный синдром и изменения в анализе мочи (белок, эритроциты, лейкоциты).

Вазоренальная (реноваскулярная) форма

Бывает при поражении почечной артерии одной или обеих почек из-за сужения или фиброзно-мышечной дисплазии. Второе состояние у молодых людей обнаруживают чаще. Оно характеризуется: внезапным началом; отсутствием эффекта от гипотензивных средств даже в высоких дозах или при комбинированной терапии; появлением шума над проекцией сосудов почек; увеличением содержания креатинина в моче при использовании гипотензивных препаратов, подавляющих ангиотензин 2; ретинопатией, кровоизлиянием на глазном дне и отеком глазного нерва; сморщиванием почки.

Эндокринная

При болезнях органов, которые вырабатывают гормоны, может повышаться артериальное давление. Наиболее распространенными формами эндокринных гипертензий являются: болезнь Конна – гиперальдостеронизм, он проявляется снижением калия в крови, особенно на фоне мочегонных, практически не поддается лечению, отмечается мышечная слабость, судороги, повышенное выделение мочи по ночам; феохромоцитома – характерна бедность кожи, сильные головные боли, потливость, учащенный пульс, кризовые повышения давления, на фоне приема бета-блокаторов давление возрастает; болезнь Кушинга – лунообразное лицо, ожирение, мышечная атрофия, растяжки

на коже, склонность к переломам костей, у женщин избыточный рост волос на лице и исчезновение месячных.

Обструктивное апноэ во время сна.

Во время сна из-за ослабления мышц мягкого неба происходит остановка дыхания, это активизирует выброс гормонов стресса и повышение давления крови. Заподозрить патологию можно по ночному храпу, сонливости и низкой работоспособности днем.

В чем опасность гипертонии в молодом возрасте.

При тяжелом течении или длительном повышении давления нарушается приток крови к органам-мишеням. При гипертонической болезни чаще всего страдает головной мозг, почки, сердце и глаза.

Это проявляется в виде: ишемии миокарда – стенокардия или инфаркт; ишемического инсульта, кровоизлияния в головной мозг; недостаточности кровообращения по левожелудочковому типу – сердечная астма, отек легких; аневризмы аорты с расслоением стенок; отслоений сетчатки с потерей зрения; почечной недостаточности. Нередко бывает резкое повышение давления – криз на фоне стресса, перенапряжения или смены погоды, при приеме алкоголя. Он сопровождается резкой головной и сердечной болью, приливами жара, тошнотой, рвотой, нарушением зрения.

При тяжелом течении может трансформироваться в острое нарушение коронарного или мозгового кровообращения

Методы диагностики

Помимо стандартного набора способов обследования (ЭКГ, общие анализы крови, мочи, почечные пробы, глюкоза, липидограмма) для молодых пациентов обязательно проведение углубленной диагностики для исключения симптоматических форм гипертонии: УЗИ с дуплексным сканированием почек и их артерий; КТ и МРТ с ангиографией, визуализация почек и надпочечников, гипофиза; контрастирование почек и мочеточников (экскреторная урография); анализы мочи, крови на катехоламины и продукты их обмена, кортизол; определение гормонов щитовидной железы в крови; осмотр глазного дна. Лечение пациентов При обнаружении у пациентов молодого возраста гипертонической болезни ее лечение не всегда строится на медикаментах. При определении тактики учитывают форму повышения давления. При диастолической гипертензии и наличии факторов риска гипотензивные препараты обязательны. При изолированном повышении систолического давления и диастолическом показателе не выше 90 мм рт. ст. требуется измерение центрального артериального давления, если оно в норме, то ограничиваются немедикаментозными методами.

Симптоматическая артериальная гипертензия может быть устранена при условии, что ее причина ликвидирована.

Истинная гипертоническая болезнь не может быть полностью излечена ни одним из известных методов, но давление нормализовать вполне возможно.

Вне зависимости от стадии и тяжести течения заболевания пациентам требуется полностью изменить свои привычки для эффективного контроля гипертонии. Для этого необходимо: снизить употребление поваренной соли;

включить в меню продукты богатые калием и магнием; полностью отказаться от курения; резко ограничить спиртные напитки; нормализовать вес тела; ежедневно совершать пешие прогулки, заниматься лечебной гимнастикой, плаванием, йогой, пилатесом; длительно принимать назначенные препараты, не реже раза в полугодие посещать кардиолога и проходить ЭКГ, анализы крови.

Предупреждение повышения давления крови, прогрессирования гипертензии и развития осложнений возможно при комплексном воздействии на факторы риска

Диета

Исключение жирного мяса, копчений, маринадов, солений, консервов, кофеинсодержащих напитков, соли. Нужно увеличить употребление растительной пищи, особенно полезны продукты, в которых много калия и магния, кальция: запеченный картофель, овсяная каша, бананы, урюк, чернослив, морская капуста; бобы, фасоль, соя, гречневая каша, хлеб с отрубями и ржаной, орехи, инжир; кисломолочные напитки без добавок, творог 5% жирности, семечки без соли.

Исключение курения и алкоголя При склонности к повышению давления максимальной дозой для мужчин является 50 г коньяка или водки, 150 мл красного сухого вина. При этом минимум два дня в неделю нужно исключить спиртное полностью. Для женщин допустимое количество сокращается в 2 раза. Гипертоники чаще других склонны к развитию мозгового инсульта при обильном приеме алкоголя. Отказ от курения является обязательным условием для предотвращения острых нарушений кровообращения. Физическая активность Для повышения устойчивости к нагрузкам при артериальной гипертензии рекомендуются умеренные аэробные занятия физкультурой. Запрещается тяжелая атлетика, участие в любых соревнованиях. Минимальная длительность тренировок составляет 30 минут 5 раз в неделю. В молодом возрасте повышение давления крови часто возникает при заболеваниях почек, эндокринной и нервной системы. Гипертоническую болезнь может спровоцировать действие стрессовых перегрузок, неправильное питание, избыточная масса тела, гиподинамия.

Проявления гипертензии зависят от причины ее развития. Недостаточное лечение или недиагностированные формы приводят к сосудистым катастрофам. Для определения тактики лечения требуется лабораторная и инструментальная диагностика. Предотвратить развитие гипертонии и ее осложнений можно при комплексном воздействии на факторы риска и регулярном приеме медикаментов.

Информацию подготовила Чекан И.Н., заведующий эндокринологическим отделением УЗ «Гродненский ОЭД».

Использованы открытые Интернет-ресурсы