

## Почему может появиться гипертония у молодых? Основные подходы к профилактике, диагностике, лечению



Возникновение артериальной гипертонии в молодом возрасте может быть связано со стрессовыми факторами, вредными привычками, ожирением, гормональными нарушениями, болезнями почек. Заболевание трудно диагностируется, так как многие не ощущают повышения давления, а его скачки не всегда фиксируются. Представляет опасность в связи с частым развитием инсультов, инфарктов. Для лечения требуется минимизировать влияние факторов риска, провести лекарственную терапию.

### Причины гипертонии у молодых

Повышение уровня артериального давления может быть ситуационным, в таком случае оно исчезает после устранения причины. В других случаях к гипертонии в молодом возрасте приводят внешние факторы или заболевания внутренних органов, нервной, эндокринной системы

Внешние факторы Для молодых людей особое значение приобретает воздействие стрессов. Они могут быть связаны с профессиональной деятельностью – нервное перенапряжение, ночные смены, частые перемены климата, командировки, ненормированный рабочий день, необходимость длительного нахождения в сидячем положении, умственные перегрузки, влияние вибрации, шума, производственных вредностей, цейтнот.

Особенно опасно, если для избавления от стресса используется курение, прием алкоголя или наркотических средств. При сочетании их с неправильным питанием – высококалорийная, жирная, соленая пища, переедание, нерегулярность, отсутствие режима, полноценного поступления витаминов и микроэлементов вероятность болезней сердца и сосудов приближается к 80 %. Она достигает максимума при наследственной предрасположенности – в том случае, если кардиологическая патология была у родителей, кровных родственников, особенно при наличии 2 и более случаев гипертонии в семье.

Довольно существенный вклад в повышение давления вносят дефицит физической активности и неблагоприятная экологическая обстановка. Преходящая артериальная гипертония может возникнуть при длительном применении контрацептивов в таблетках, нестероидных

противовоспалительных средств, гормональных препаратов, экстракта солодки, кофеина, энергетиков, сосудосуживающих капель от насморка.

Внутренние факторы Если внешние факторы провоцируют сбой нервной регуляции тонуса артериальных сосудов и возникновение первичной (эссенциальной) формы гипертонической болезни, то внутренние вызывают симптоматические гипертензии, которые чаще всего и являются причиной устойчивого повышения давления у молодых.

К ним относятся: пиелонефрит, гломерулонефрит, поликистоз или недоразвитие почки, нефропатия при диабете, подагре, беременности, туберкулезе, амилоидозе, аутоиммунных болезнях; сдавление мочевых путей камнем, увеличенной простатой, опухолью; сужении почечной артерии из-за формирования холестериновой бляшки или при фиброзно-мышечной дисплазии; сужение аорты выше ответвления левой подключичной артерии (коарктация); первичное повышение альдостерона (болезнь Конна); опухоль (феохромочитома) чаще всего ткани надпочечников, вырабатывающая гормоны стресса (адреналин, дофамин, норадреналин); избыточное образование кортизола – синдром или болезнь Кушинга; болезни щитовидной железы, гиперфункция паращитовидных желез; усиленная продукция гормона роста; синдром ночного апноэ; нейрогенная гипертензия при сотрясениях мозга, опухолях, энцефалите.

*Симптомы у мужчин и женщин Клинические проявления повышенного давления в молодом возрасте отличаются в зависимости от причины, уровня показателей, скорости прогрессирования и развития осложнений.*

#### Первичная гипертензия

Течение гипертонической болезни у молодых мужчин и женщин характеризуется преобладанием невротических нарушений, непостоянством уровня артериального давления, а также неспецифическими признаками, которые нередко относят к переутомлению:

- головная боль;
- ощущение тяжести («несвежей головы») или пульсации сосудов;
- головокружение;
- шум или звон в ушах;
- сниженная работоспособность;
- бессонница;
- периодическое подташнивание;
- учащенное сердцебиение.

В дальнейшем пациенты отмечают затруднение дыхания при беге или быстром темпе ходьбы, подъеме на лестницу или возвышенность, повышенную потливость, красноту лица, отечность век, ноющую или колющую боль в сердце, онемение пальцев кисти или стоп. Спазм сосудов сетчатки приводит к появлению затуманивания, мелькания точек или световых пятен перед глазами, снижению остроты зрения.

*Продолжение следует.*

*Информацию подготовила Чекан И.Н., заведующий эндокринологическим  
отделением УЗ «Гродненский ОЭД».  
Использованы открытые Интернет-ресурсы*