

УДК 616.12-008.331.

Заборцева К.А.,

студент,

2 курс, Педагогический институт,

Тихоокеанский государственный университет.

Андрющенко Ю.В.,

старший преподаватель, высшая школа теории и методики

физической культуры и безопасности жизнедеятельности,

Тихоокеанский государственный университет.

г. Хабаровск Хабаровский край

ГИПОТОНИЯ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН

***Аннотация:** В статье рассматривается проблема артериальной гипотонии у молодых женщин как одного из распространённых функциональных нарушений сердечно-сосудистой системы. Освещаются основные причины развития гипотонии, включая особенности гормонального фона, образа жизни, уровня физической активности и психоэмоционального состояния. Анализируются клинические проявления данного состояния, такие как головокружение, слабость, утомляемость, снижение работоспособности и обморочные состояния. Особое внимание уделяется влиянию гипотонии на качество жизни и учебную деятельность молодых женщин. Рассматриваются основные методы диагностики, профилактики и немедикаментозной коррекции артериальной гипотонии, направленные на улучшение общего состояния и адаптационных возможностей организма.*

***Ключевые слова:** артериальная гипотония, молодые женщины, сердечно-сосудистая система, артериальное давление, качество жизни, профилактика.*

Abstract: *The article discusses the problem of arterial hypotension in young women as one of the most common functional disorders of the cardiovascular system. It highlights the main causes of hypotension, including hormonal imbalances, lifestyle, physical activity levels, and emotional state. The article analyzes the clinical manifestations of this condition, such as dizziness, weakness, fatigue, decreased productivity, and fainting episodes. Special attention is given to the impact of hypotension on the quality of life and academic performance of young women. The article discusses the main methods of diagnosis, prevention, and non-pharmacological correction of arterial hypotension, which are aimed at improving the overall condition and adaptive capabilities of the body.*

Keywords: *arterial hypotension, young women, cardiovascular system, blood pressure, quality of life, prevention.*

Артериальная гипотония является одной из актуальных проблем современной медицины, особенно среди лиц молодого возраста. Данное состояние характеризуется снижением артериального давления ниже физиологической нормы и сопровождается комплексом функциональных нарушений со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем. Несмотря на то, что артериальная гипотония нередко воспринимается как менее опасное состояние по сравнению с артериальной гипертензией, её влияние на общее состояние организма и качество жизни не следует недооценивать.

Особое внимание исследователей привлекает высокая распространённость гипотонии среди молодых женщин. В возрастной группе 18–24 лет данная патология встречается значительно чаще, чем у мужчин, что обусловлено рядом физиологических и социальных факторов. К ним относятся особенности гормональной регуляции, связанные с функционированием репродуктивной системы, повышенная чувствительность вегетативной нервной системы, а также влияние психоэмоциональных нагрузок, характерных для периода обучения и

профессионального становления. Существенную роль играют и особенности образа жизни, включая нерегулярное питание, недостаточную физическую активность, хронический стресс и нарушения режима сна.

Артериальная гипотония у молодых женщин нередко носит хронический характер и сопровождается выраженной клинической симптоматикой. Снижение артериального давления приводит к ухудшению мозгового кровообращения, снижению адаптационных возможностей организма и развитию астенического синдрома. В результате возникают такие симптомы, как головная боль, головокружение, повышенная утомляемость, эмоциональная лабильность и снижение умственной и физической работоспособности. Эти проявления отрицательно сказываются на учебной деятельности, социальной активности и общем уровне качества жизни.

В связи с высокой распространённостью, многообразием клинических проявлений и недостаточной информированностью молодых женщин о возможных последствиях гипотонии, данная проблема приобретает особую актуальность. Изучение причин, механизмов развития, клинической картины и методов немедикаментозной коррекции артериальной гипотонии у молодых женщин имеет важное практическое значение и направлено на профилактику осложнений, улучшение самочувствия и повышение адаптационных возможностей организма.

Артериальная гипотония (состояние АГТ) представляет собой состояние, характеризующееся снижением уровня артериального давления ниже общепринятых физиологических значений и сопровождающееся нарушением кровоснабжения жизненно важных органов. В последние годы отмечается устойчивый рост распространённости гипотонии среди лиц молодого возраста, особенно среди женщин, что делает данную проблему актуальной не только в медицинском, но и в социальном аспекте.

Согласно данным исследований, у женщин в возрасте 18–24 лет артериальная гипотония выявляется в 43,8% случаев, тогда как у мужчин

аналогичного возраста —лишь в 17,9% [1]. Такое различие связано с особенностями гормонального фона, регуляции вегетативной нервной системы, а также большей подверженностью женщин психоэмоциональным нагрузкам. Период студенчества характеризуется высокой интенсивностью умственной деятельности, стрессами, нарушением режима сна и питания, что способствует формированию и прогрессированию гипотонии.

Несмотря на высокую распространённость, артериальная гипотония часто остаётся недооценённой как пациентками, так и медицинскими работниками. Отсутствие своевременной коррекции нередко приводит к хроническому течению заболевания, снижению работоспособности и ухудшению качества жизни.

Артериальная гипотония подразделяется на первичную и вторичную формы [2].

Первичная артериальная гипотония является самостоятельным заболеванием и чаще всего рассматривается как вариант нейроциркуляторной дистонии по гипотоническому типу. Она формируется вследствие нарушения нейрогуморальной регуляции сосудистого тонуса и чаще диагностируется у молодых женщин астенического телосложения.

Вторичная артериальная гипотония развивается как симптом другого основного заболевания. Она может быть связана с эндокринной патологией, заболеваниями сердечно-сосудистой системы, инфекционными процессами, хроническими интоксикациями, а также с длительным приёмом медикаментозных препаратов.

Таблица 1.

Классификация артериальной гипотонии

Форма гипотонии	Характеристика	Основные причины
Первичная	Самостоятельное функциональное заболевание	Вегетативные нарушения, стресс, гормональные особенности

Вторичная	Симптом основного заболевания	Эндокринные, сердечно-сосудистые, инфекционные заболевания, приём лекарств
-----------	-------------------------------	--

Клинические проявления артериальной гипотонии отличаются многообразием и зависят от степени выраженности снижения артериального давления, длительности заболевания и индивидуальных особенностей организма. Одними из наиболее частых симптомов являются головная боль и головокружение, возникающие вследствие недостаточного кровоснабжения головного мозга.

Молодые женщины с артериальной гипотонией часто жалуются на общую слабость, повышенную утомляемость и снижение работоспособности. Характерными являются эмоциональная лабильность, раздражительность, тревожность и нарушения сна. Нередко отмечается снижение памяти и концентрации внимания, что часто особенно негативно отражается на учебной деятельности.

Со стороны сердечно-сосудистой системы возможны ощущения сердцебиения, боли и дискомфорт в области сердца, повышенная потливость. В тяжёлых случаях наблюдаются потемнение в глазах, ортостатические реакции и кратковременные обмороки. Также возможны приступы ощущения нехватки воздуха и непереносимость поездок в транспорте. У части пациенток отмечается длительный субфебрилитет [2].

Вторичная артериальная гипотензия также характеризуется сочетанием симптомов основного заболевания и проявлений, связанных со снижением артериального давления. Для данной формы характерно более выраженное влияние на психоэмоциональное состояние. У пациенток часто развиваются аффективные нарушения, включая депрессивные состояния, апатию и тревожность.

Длительное снижение артериального давления способствует формированию астенического синдрома, проявляющегося хронической усталостью, снижением мотивации и ухудшением социальной адаптации.

Факторы, способствующие развитию артериальной гипотонии у молодых женщин, носят многофакторный характер. Одним из значимых факторов является курение, которое нарушает сосудистую регуляцию и усугубляет вегетативные расстройства. У курящих женщин гипотония диагностируется значительно чаще.

К другим факторам риска относятся:

- гормональные изменения;
- дефицит массы тела;
- гиподинамия;
- несбалансированное питание;
- хронический стресс;
- дефицит витаминов и микроэлементов.

Диагностика артериальной гипотонии включает многократные измерения артериального давления в покое и при ортостатической пробе, сбор анамнеза и анализ жалоб. Особое внимание уделяется исключению вторичных причин гипотензии. При необходимости проводятся лабораторные и инструментальные исследования для выявления сопутствующей патологии.

Основу лечения артериальной гипотонии у молодых женщин составляют немедикаментозные методы. В первую очередь рекомендуется нормализация режима дня, полноценный сон продолжительностью не менее 7–8 часов и рациональное питание с достаточным содержанием белка, витаминов и микроэлементов.

Эффективными являются массаж воротниковой зоны, физиотерапевтические процедуры и психологическая коррекция [2]. Рекомендуются регулярные занятия физической культурой — плавание,

ходьба, лечебная гимнастика. Физические нагрузки должны быть умеренными и регулярными.

Широко применяются водные процедуры, способствующие повышению сосудистого тонуса: контрастный душ, душ Шарко, циркулярный душ, прохладные ванны. артериальной Важное значение имеет устранение факторов риска и формирование благоприятного психологического климата.

Артериальная гипотония у молодых женщин является распространённой и многофакторной проблемой, оказывающей значительное влияние на физическое и психоэмоциональное состояние. Комплексный подход к диагностике и применению немедикаментозных методов коррекции позволяет существенно улучшить качество жизни и предупредить развитие осложнений.

Список литературы:

1. Вилков В. Г., Шальнова С. А., Баланова Ю. А., Евстифеева С. Е., Имаева А. Э., Капустина А. В., Муромцева Г. А. Распространенность артериальной гипотензии в популяциях Российской Федерации и Соединённых Штатов Америки в тридцатилетней перспективе // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. — 2020. — Т. 19, № 3. — С. 2497. — DOI: 10.15829/1728-8800-2020-2497.
2. Абдрахманова А. И., Цибулькин Н. А. Артериальная гипотензия в клинической практике // *Вестник современной клинической медицины*. — 2013. — Т. 6, № 1. — С. 20–24.
3. Дахкильгова А. Х., Знаменская И. С. и др. Артериальная гипотензия: эпидемиология, этиопатогенез, клинические проявления и диагностика // *Врач*. — 2023. — № 4. — С. 15–22.
4. Каур Р., Кумари Р. Современные подходы к изучению артериальной гипотонии: причины, клинические проявления и методы

коррекции // *Международный журнал сердечно-сосудистой медицины*. — 2024. — Т. 12, № 2. — С. 45–52.