**Немедикаментозное лечение артериальной гипертензии**

Катаева С.А.

Артериальной гипертензией страдают 20 - 30% взрослого населения. С возрастом распространенность увеличивается и достигает 50 - 65% у лиц старше 65 лет. Среди всех форм артериальной гипертензии на долю мягкой и умеренной приходится около 70 - 80%, в остальных случаях наблюдают выраженную артериальную гипертензию.

Для диагностики повышенного артериального давления достаточно зафиксировать как минимум три раза повышенные цифры артериального давления, полученные в различное время на фоне спокойной обстановки, больной в этот день не должен принимать средств, изменяющих артериальное давление. Несоблюдение последнего условия может привести к завышению артериального давления: после приема кофе на 11/5 мм рт. ст., алкоголя - на 8/8 мм рт. ст., после курения - на 6/5 мм рт. ст., при переполненном мочевом пузыре - на 15/10 мм рт. ст., при отсутствии опоры для руки - на 7/11 мм рт. ст.

Цель лечения артериальной гипертензии - предотвращение отдаленных последствий этого патологического состояния. Большинство больных нуждаются в пожизненной гипотензивной терапии, но сначала целесообразно понаблюдать за давлением в течение 4 - 6 месяцев, чтобы оценить возможность его спонтанного снижения, за исключением случаев, когда необходимо немедленное медикаментозное лечение (при поражении органов-мишеней: почки, головной мозг, сердце, сосуды, а также при неэффективности немедикаментозного лечения).

Немедикаментозное лечение подразумевает под собой изменение образа жизни. Основные меры немедикаментозного воздействия при артериальной гипертензии - диета, снижение избыточной массы тела, достаточная физическая активность, отказ от вредных привычек. У 40 - 60% пациентов с начальной стадией артериальной гипертензии при невысоких цифрах артериального давления удается добиться его снижения с помощью только немедикаментозного лечения.

Для больных с повышенным артериальным давлением разработана специальная диета №10, которая подразумевает ограничение поваренной соли до 6 - 8 г/сут (3 - 4 г в продуктах и 3 - 4 г добавляется в пищу), свободной жидкости до 1,2 л (включая супы, кисели и т.д.), животных жиров, с заменой их на растительные, включение в рацион продуктов, богатых клеточными оболочками (овощи, фрукты, злаки), витаминами, ионами калия, кальция, магния. Энергетическая ценность не должна превышать 2600 ккал/сут. Подобной диеты должны придерживаться все, кто страдает артериальной гипертензией. Дополнительные трудности возникают у пациентов с повышенной массой тела. Как правило, гипертоники страдают ожирением. Сейчас общепризнанно, если вес начинает превышать 15% от идеального, гораздо больше шансов возникновения на фоне повышенного артериального давления ишемической болезни сердца, диабета, атеросклероза сосудов.

Всем больным артериальной гипертензией, у которых вес тела превышает 15% от идеального, показано похудание. Считается, что уменьшение избыточной массы тела на 1 кг ведет к снижению АД в среднем на 2 мм рт. ст.

Для того, чтобы уменьшить количество энергии, накопленной в организме в виде жира, необходимо потреблять меньше энергии, чем расходует организм. Похудеть можно тремя способами: сократить количество потребляемой пищи, увеличить физическую активность, или сочетать эти 2 способа. Нужно сделать так, чтобы организм затрачивал больше энергии, чем он получает с пищей.

Для полного человека, потребность энергии у которого достигает 2000 ккал в день, даже довольно щадящая диета в 1500 ккал приведет к уменьшению потребления энергии на 500 ккал в день, или 3500 ккал в неделю, что соответствует 450 г веса. Еще Гиппократ говорил: "Лекарство должно быть пищей, а пища лекарством". Следуя этому правилу, при выборе диеты необходимо учитывать индивидуальные особенности организма, образ жизни, режим труда и отдыха. Диета также должна быть полноценной, т.е. содержать все необходимые пищевые вещества в достаточном количестве.

Как самостоятельный метод немедикаментозной терапии артериальной гипертензии, а также в дополнение к диете достаточная физическая активность циклического типа (ходьба, легкий бег, лыжные прогулки) при отсутствии противопоказаний может способствовать нормализации артериального давления. Например, бег трусцой в течение 30 минут способствует сжиганию 300 ккал или 40 г веса, плавание - 175 ккал за 30 мин, катание на коньках - 200 ккал за 30 мин. Но самым простым и доступным способом является обычная ходьба. Когда у 4 тыс. врачей из 20 стран спросили, как легче всего улучшить здоровье, они ответили: ходить пешком. Ходьба улучшает кровообращение, стимулирует работу сердца и легких, расслабляет суставы и помогает похудеть.

Американскими учеными доказано, что повторные умеренно интенсивные динамические нагрузки вызывают достоверное снижение артериального давления независимо от потери веса или изменение выделения натрия.

Сохранили свое значение и другие методы лечения артериальной гипертензии: психотерапия, акупунктура, физиотерапевтические методы (электросон, диадинамические токи), водные процедуры, фитотерапия (черноплодная рябина, настойка боярышника, пустырника, сборы с сушеницей болотной, боярышником, донником).

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://gradusnik.ru/>