

Эльжуркаева Лидия Раисовна

доцент кафедры нормальной и топографической анатомии с оперативной хирургией Медицинского института, Чеченский государственный университет

anatomy95@yandex.ru

Lidia R. Elzhurkaeva

Associate Professor, Department of Normal and

Topographic Anatomy

with Surgical Surgery, Medical Institute

Chechen State University

anatomy95@yandex.ru

Современные методы немедикаментозного лечения гипертонии

Modern methods of non-medicinal treatment of hypertension

***Аннотация.** Гипертоническая болезнь, пожалуй, является одним из самых распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы во всем мире во всех возрастных категориях. В данной статье делается акцент на необходимости формирования здорового образа жизни как одного из необходимых условий и средства профилактики гипертонической болезни. В исследовании даны все важные практические рекомендации, которыми могут воспользоваться в будущем участковые терапевтические службы. Также, автором описаны современные методы немедикаментозного лечения артериальной гипертонии. В завершение публикации, автором сделан вывод о том, что своевременная профилактика и следование здоровому образу жизни благоприятно сказывается на сердечно-сосудистой системе человека.*

***Ключевые слова:** гипертония, артериальная гипертензия, режим питания, физические нагрузки, образ жизни.*

***Abstract.** Hypertension is perhaps one of the most common diseases of the cardiovascular system worldwide in all age groups. This article focuses on the need to form a healthy lifestyle as one of the necessary conditions and means of preventing hypertension. The study provides all the important practical recommendations that district therapeutic services can use in the future. The article also describes modern methods of non-drug treatment of arterial hypertension. It is concluded that timely prevention and adherence to a healthy lifestyle has a beneficial effect on the cardiovascular system.*

***Keywords:** hypertension, arterial hypertension, diet, physical activity, lifestyle.*

Современные методы немедикаментозного лечения, а также - профилактические мероприятия вовсе не являются альтернативным

вариантом медикаментозного лечения гипертонии. Следует помнить, что это, всего лишь, составляющая часть всего комплексного лечения гипертонической болезни. Преимущества такого метода лечения ярче всего выражаются со стороны физиологии, удобства, экономии и минимизации побочных действий. Имеющийся опыт программ по профилактическим мероприятиям участковых терапевтических служб, способствует получению наиболее корректных для использования на практике методов немедикаментозного характера и форм организации самой профилактики.

К наиболее значимым и важным немедикаментозным методам, которые применяются терапевтической практике, принято относить:

- соблюдение диеты (предполагающей употребление соли в наименьших количествах);
- двигательная активность (легкий бег или пешая ходьба, посещение бассейна);
- полный отказ от всех видов вредных привычек (табак, алкогольные напитки);
- курс психотерапии, благодаря которому человек может самосовершенствоваться и развить те навыки, которые помогут ему в различной стрессовой ситуации.

Стоит отметить, что для получения необходимого эффекта от профилактических медицинских мероприятий пациенту нужно быть на связи с врачом и вместе с ним идти к поставленной цели. Важные направления могут быть замкнуты на личностных характеристиках пациента, что с необходимостью требует от него вовлеченности в процесс укрепления своего же здоровья[1]. Для того, чтобы достичь желаемого эффекта человеку, страдающему гипертонической болезнью, следует поддерживать постоянную связь с лечащим врачом (медсестрой). Имеющая необходимый опыт медицинская сестра, является первой помощницей для пациента, чтобы у него формулировалась мотивация вести здоровый образ жизни и отказаться от всего того вредного и плохого, что влияет на здоровье, в частности, на сердечно-сосудистую систему.

Немаловажную роль в немедикаментозном методе лечения гипертонической болезни составляет рацион питания человека. Практически всегда, многие рекомендуют соблюдение диеты при артериальной гипертензии, которая, в свою очередь, направлена на нормализацию веса (если пациент страдает ожирением), а также, на профилактику увеличения веса (если пациент имеет нормальный вес). Кроме того, диета корректирует нарушение липидного обмена в сочетании с дислипидемией, являясь некой профилактической мерой в данном вопросе. Немаловажным для страдающих гипертонией является налаживание нарушений электролитов, коррекция водно-солевого баланса и контроль водно-электролитного обмена.

Рацион питания человека, страдающего гипертонической болезнью, нужно формировать, отталкиваясь от принципов рационального приема пищи, прежде всего, это:

- баланс поступления и расходование энергии организма;

- обеспечение организма в важных пищевых элементах, к которым относятся жиры, белки, углеводы, витаминно-минеральный комплекс;
- налаженный рацион и режим приема пищи (от 4 до 5 раз в сутки).

При этом стоит равномерно распределить прием пищи по калориям, например: первый завтрак должен включать 30 процентов от общего количества калорий, второй завтрак – 20 процентов, в обед необходимо включение 40 процентов калорий, и, наконец, ужин – 10 процентов. Важно, чтобы последний прием пищи был за 2,5 часа до отхода ко сну. Промежуток между приемами пищи в завтрак и ужин должен составлять не менее десяти часов. В течение суток следует распределить пищевые вещества в следующих пропорциях: белки – 14 процентов (примерно 85 граммов), жиры – 28 процентов (90 граммов), углеводы – 50 процентов (330 граммов).

Основная задача участкового терапевта при этом должна заключаться в даче советов по рациональному приему пищи лицам, страдающим гипертонической болезнью. Эти советы могут быть следующими:

- полностью исключить из рациона питания острую и соленую пищу, а также мучные продукты и кондитерские изделия;
- больше употреблять в пищу отварные и запечённые продукты (исключить жаренное);
- исключить употребление соли (стараться не солить еду до и после ее приготовления);
- исключить из употребления копченые изделия (колбаски) и гастрономические продукты питания (сосиски, сыр);
- не употреблять газированные, энергетические и сладкие напитки (даже минеральные воды);
- стараться больше употреблять продукты, которые содержат в себе калий и магний. К этому числу относятся такие продукты питания как зелень, морковь, курага и отруби);

Кроме того, в рацион питания необходимо включить продукты, которые содержат в себе полноценный белок и аминокислоты – это рыбные и мясные продукты; углеводы, содержащие большое количество клетчатки – это овощи, фрукты и ягоды; жиры и жирные кислоты – масла (подсолнечное и кукурузное), в которых содержится достаточное количество витаминов А, В, С, магний и калий. Следует также следить за потребляемыми калориями с пищей. Можно снизить калории до 1500 ккал в сутки тем, кто страдает ожирением 2].

При повышенном холестерине можно рекомендовать:

- ограничить прием яичных желтков до 3-х раз в неделю;
- исключить употребление в пищу субпродуктов (печень коровы, почки и сердце курицы).

Кроме того, стоит исключить из рациона питания все виды колбасных изделий, сливочное масло, жирное молоко и жирное мясо курицы. Еду необходимо готовить на пару или в печи. Предпочтение лучше отдать морепродуктам и рыбе, кушать больше фрукты и овощи, а также - принимать обезжиренное молоко[3, с.111].

Одну из важнейших ролей в методе немедикаментозного лечения гипертонической болезни отводят и физической активности пациентов, страдающих данным недугом. Уровень физической нагрузки на день у людей, страдающих гипертонической болезнью следует определять индивидуально. На максимуме физических нагрузок необходимо следить за тем, чтобы пульс находился в пределах от 120 до 130 ударов в минуту (для более пожилых лиц допустимо и 160 ударов в минуту).

Одним из наиболее актуальных и эффективных считается ходьба в течение одного часа в день, которая благоприятно воздействует на всю сердечно-сосудистую систему человека. Дистанцию и темп ходьбы также нужно увеличивать постепенно в течение определенного времени, резкие скачки могут только ухудшить общее состояние больного[4].

Необходимо также сказать и о вредных привычках больных гипертонической болезнью, на которые стоит обратить особое внимание. На протяжении долгих лет доказывается, насколько большой вред наносят сердечно-сосудистой системе человека вдыхание никотина через табак и сигареты. Отказ от курения – необходимое условие для улучшения общего состояния всей кровеносной системы человека. Следует мотивировать «никотинозависимого» различными аутотренингами. Например, чаще стоит ему напоминать, что одна пачка сигарет – отнимает у него 5–10 минут жизни. Возможно, это как-то на подсознательном уровне начнет давать свои плоды, однако попытаться стоит.

Также, стоит обратить внимание на больных, которые пристрастились к алкогольным напиткам. Доказано, что алкоголь вызывает в организме резкие скачки артериального давления (что очень опасно). Любыми способами необходимо исключить из жизни больного гипертонией все напитки, в которых содержится даже малая доля этилового спирта. Хорошим вариантом для лечащего врача в этом случае будет использование семейной психотерапии, которая, в большинстве случаев, дает положительный эффект, и больной отказывается причинять вред своему здоровью посредством вредных привычек. Необходимо приучать пациента в одно и то же время правильно питаться, тренировать в нем устойчивость к раздражающим его факторам, научить его естественным путем справляться со всеми жизненными трудностями и стрессами.

Таким образом, следует создать у больного адекватное и здоровое отношение к своей болезни, чтобы он правильно мог подойти к методам ее лечения[5].

Заключение. Немедикаментозные методы лечения гипертонической болезни дают больному всевозможные пути для поддержания своего сердечного здоровья. Это в полной мере позволяет соблюсти важные принципы всей медицины: «Мы лечим не саму болезнь – а лишь больного, и стараемся помочь ему, а не навредить». При комплексном подходе к лечению гипертонической болезни, в котором присутствуют как немедикаментозные, так и терапевтические методы лечения, удастся достичь значительного эффекта. Профилактические мероприятия также способствуют снижению

смертности среди больных гипертонией, иных сердечно-сосудистых заболеваний, а также помогают в будущем избежать инсульта и инфаркта, что также немаловажно.

Литература:

1. Волков В. С., Поздняков Ю. М. Немедикаментозные методы лечения больных гипертонической болезнью. Москва, 2016.

2. Калинина А. М., Бритов А. Н. Артериальная гипертония: профилактика и немедикаментозное лечение. Пособие для врачей. 2005.

3. Баркова Н. Ю., Безруких Е. Е., Стрелкова Л. Р. Немедикаментозное лечение и профилактика артериальной гипертонии в практике участкового терапевта. Вестник клинической больницы №51. Красноярский край, - 2020. – С. 109-111.

4. Kubicek WG, Kottke FJ, Laker DJ, Visscher MB, Adaptation in the pressor-receptor reflex mechanisms in experimental neurogenic hypertension. *Am J Physiol* 1953; 175: 380-2.

5. Лежепекова Л.Н., Якубов Б.А. Психогигиена и психопрофилактика в работе практического врача. – М., Медицина. 1982. – С. 15-20.

Literature:

1. Volkov VS, Pozdnyakov Yu. M. Non-drug methods of treatment of hypertensive patients. Moscow, 2016.

2. Kalinina AM, Britov AN Arterial hypertension: prevention and non-drug treatment. A guide for doctors. 2005.

3. Barkova N. Yu., Bezrukikh EE, Strelkova LR Non-drug treatment and prevention of arterial hypertension in the practice of a local therapist. *Clinical Hospital Bulletin No. 51. Krasnoyarsk Territory*, - 2020 .-- S. 109-111.

4. Kubicek WG, Kottke FJ, Laker DJ, Visscher MB, Adaptation in the pressor-receptor reflex mechanisms in experimental neurogenic hypertension. *Am J Physiol* 1953; 175: 380-2.

5. Lezhepekova L.N., Yakubov B.A. Psychohygiene and psychoprophylaxis in the work of a practical doctor. - M., Medicine. 1982 .-- S. 15-20.