**Основные факторы риска АГ (курение, алкоголь, избыточная масса тела, употребление поваренной соли)**

**Основные факторы риска артериальной гипертензии.**

Существует целый ряд условий, оказывающих влияние на возникновение и развитие повышенного артериального давления. Около шестидесяти процентов взрослых людей имеет те или иные факторы риска гипертонии, причем у половины из них присутствует более одного фактора, в результате чего суммарный риск заболевания значительно увеличивается.

***Наследственность***

Артериальная гипертония у родственников первой степени (отец, мать, бабушки, дедушки, родные братья или сестры) достоверно означает повышенную вероятность развития болезни. Риск возрастает еще больше, если повышенное артериальное давление имелось у двух и более родственников.

***Пол***

Мужчины в большей степени предрасположены к развитию артериальной гипертонии, особенно в возрасте 35-50 лет. Однако после наступления менопаузы риск значительно увеличивается и у женщин.

***Возраст***

Повышенное артериальное давление наиболее часто развивается у лиц старше 35 лет, причем чем старше человек, тем, как правило, выше цифры его артериального давления.

***Стресс и психическое перенапряжение***

Гормон стресса адреналин заставляет сердце биться чаще, перекачивая больший объем крови в единицу времени, вследствие чего давление повышается.

Если стресс продолжается длительное время, то постоянная нагрузка изнашивает сосуды и повышение АД становится хроническим.

***Употребление алкоголя***

Это одна из основных причин повышения артериального давления. Ежедневное употребление крепких спиртных напитков увеличивает давление на 5-6 мм.рт. ст. в год.

***Атеросклероз***

Избыток холестерина ведет к потере артериями эластичности, а атеросклеротические бляшки сужают просвет сосудов, что затрудняет работу сердца. Все это ведет к повышению артериального давления. Однако и гипертония, в свою очередь, подстегивает развитие атеросклероза, так что эти заболевания являются факторами риска друг для друга.

***Курение***

Компоненты табачного дыма, попадая в кровь, вызывают спазм сосудов. Не только никотин, но и другие вещества, содержащиеся в табаке, способствуют механическому повреждению стенок артерий, что предрасполагает к образованию в этом месте атеросклеротических бляшек.

***Избыток пищевого натрия***

Современный человек потребляет с пищей гораздо больше поваренной соли, чем это необходимо его организму. Избыток соли в организме часто ведет к спазму артерий, задержке жидкости в организме и, как следствие, к развитию артериальной гипертонии.

***Гиподинамия***

Люди, ведущие малоподвижный образ жизни, на 20-50% больше рискуют заболеть гипертонией, чем те, кто активно занимается спортом или физическим трудом. Нетренированное сердце хуже справляется с нагрузками, а обмен веществ происходит медленнее. Кроме того, физическая активность помогает справиться со стрессом, тогда как гиподинамия ослабляет нервную систему и организм в целом.

***Ожирение***

Люди с избыточной массой тела имеют более высокое, чем худые, артериальное давление. Это неудивительно, поскольку ожирение часто связано с другими перечисленными факторами — обилием животных жиров в рационе (что вызывает атеросклероз), употреблением соленой пищи, а также малой физической активностью. Подсчитано, что каждый килограмм лишнего веса означают увеличение давления на 2 мм.рт. ст.

***Если Вы насчитали у себя хотя бы два фактора риска — опасность заболеть гипертонией уже достаточно велика! Советуем уделить внимание профилактике!***

**Как ограничить поваренную соль?**

Привычка питаться пересоленной пищей не является физиологически оправданной, с ней необходимо бороться как со всякой вредной привычкой. Однако нередко пациенты бывают недостаточно осведомлены о содержании хлористого натрия (соли) в продуктах. В результате рекомендации носят общий характер и не достигают своей цели. Рекомендуется чаще пользоваться специальными таблицами, содержащими нужную информацию. Низкое содержание хлористого натрия имеется в продуктах растительного происхождения, твороге, свежей или замороженной рыбе, мясных продуктах (до 0,1 г на 100 г продукта).

**В готовых гастрономических продуктах соли содержится значительно больше.** Например, в колбасе ее в 10-15 раз больше, чем в натуральном мясе. Склонность к чрезмерному употреблению хлебобулочных изделий стандартной выпечки приводит к неблагоприятному для больных с АГ сочетанию – с хлебом наряду с избытком калорий организм получает и избыток соли. Исключение составляют специальные диетические изделия с низким содержанием поваренной соли и повышенным содержанием волокон.

Среди лиц с повышением АД выявляются лица с повышенной чувствительностью к солевым нагрузкам, у них даже небольшая нагрузка натрием вызывает повышение уровня среднего АД на 10 мм рт. ст. и более.

**Рекомендации по снижению потребления соли:**

• исключить пищевые продукты, содержащие много соли (консервированные, соленые, копченые)

• обратить внимание на маркировку продуктов, прошедших специальную обработку, на содержание в них соли

• увеличить потребление продуктов с низким содержанием соли (овощи, фрукты)

• снизить количество соли, добавляемое в процессе приготовления пищи

• прежде, чем автоматически досаливать пищу, следует сначала попробовать ее на вкус и лучше вовсе не досаливать.

Важным для больных артериальной гипертонией является коррекция электролитных нарушений и контроль водно-электролитного обмена, так как именно накопление солей натрия в стенках сосудов имеет повреждающий эффект и оказывает отрицательное влияние на тонус сосудов. Положение ухудшает недостаточное содержание в диете солей калия, магния и кальция. Кроме того, ***у больных с АГ в организме накапливается больше жидкости как в сосудистом русле, так и в тканях. И диета должна вывести избыток жидкости из организма*.** Этому способствует ограничение поваренной соли и увеличение содержания солей калия в рационе. Диета должна создать наиболее благоприятные условия для функционального состояния почек, что также достигается ограничением поваренной соли и ограничением свободной жидкости.