

Результаты проведенного исследования в Тверской медицинской академии продемонстрировали статистически значимую зависимость уровня АД и порога вкусовой чувствительности поваренной соли; у больных АГ порог вкусовой чувствительности значительно превышал данный показатель по сравнению со здоровыми лицами. Выводом исследования явилось утверждение, что снижение вкусовой чувствительности является важным предиктором развития и прогрессирования АГ, а чрезмерное употребление поваренной соли - маркером неблагоприятного прогноза сердечнососудистых осложнений.

В физиологических нормах для организма человека соль играет очень важную роль. Одними из основных положительных эффектов являются:

**поддержание необходимого солевого состава крови и осмотического давления;**  
**участие в возникновении и поддержании электрохимического потенциала на плазматических мембранах клеток;**  
**участие в регуляции работы ферментов;**  
**является компонентом  $K^+ - Na^+$  насоса;**  
**проведение нервного импульса;**  
**увеличение секреции натрийуретических гормонов;**  
**увеличение секреции АДГ (антидиуретический гормон), что ведет к увеличению внеклеточного объема жидкости.**

Как известно, норма потребления соли, для взрослого человека составляет 0,08% от массы тела. Но, употребление поваренной соли больше физиологической потребности пациентом с АГ, ведет к [патологическим процессам](#) в организме, усугубляющих течение данного заболевания. Как известно натрий, входящий в состав поваренной соли, способен задерживать жидкость в организме человека, увеличивая тем самым объем циркулирующей крови, а следовательно минутный объем и работу сердца. Одновременно происходит накопление жидкости в периферических тканях, закономерно увеличивается периферическое сосудистое сопротивление и, как следствие защитного компенсаторного механизма, повышение АД.

С другой стороны, натрий способен стимулировать увеличение биологических веществ, таких как натрийуретический пептид, АДГ, что в условиях повышенной гуморальной активности организма, а еще большей степени усугубляет патологическую

гиперактивность РААС и потенцирует механизмы развития АД.

Важно отметить большой вклад альдостерона в формирование резистентных форм АГ. Как известно, в физиологических условиях, при повышении концентрации ионов натрия в организме, уровень альдостерона снижается. В условиях постоянной натриевой перегрузки при чрезмерном употреблении поваренной соли в пищу и, как следствие, повышенном ОЦК, роль альдостерона приобретает патологический характер, то есть в ответ на увеличение уровня натрия в крови, уровень альдостерона также повышается.

---

**Прочитать еще:**

1) [Гепатит](#)

2) [Локтевой и срединный нерв](#)

## Роль минеральных нарушений

Written by Super Administrator

Thursday, 23 December 2010 17:29 - Last Updated Thursday, 19 July 2012 10:49

---

3) [Язвенная болезнь 12 п.к.](#)