

Основные свои эффекты альдостерон реализует с помощью двух форм - циркулирующей и тканевой. По мнению некоторых исследователей, именно тканевой альдостерон способен вызывать процессы ремоделирования органов и тканей при резистентных АГ, а циркулирующий - участвовать в формировании стойкого повышения уровня АД.

Необходимо также обратить внимание, что резистентность АГ может возникнуть как за счет прямого действия поваренной соли на повышение АД, так и за счет снижения эффекта от применения **различных классов** АГП, в первую очередь иАПФ. На сегодняшний день установлено, что ограничение употребления

[поваренной соли](#)

, сопоставимо по эффективности снижения уровня АД с лекарственной терапией, в отличие от большинства других немедикаментозных методов лечения. Подтверждением этому являются многие крупномасштабные исследования.

Таким образом, в ходе обследования и лечения больных с АГ, следует обращать внимание пациентов на необходимость употребления меньшего количества поваренной соли в сутки. Установлен факт, что основным источником получения избыточного количества поваренной соли в пищу являются **гастрономические продукты** (колбасы, сыры, копчености и т.д.), с долей употребленной соли от общего суточного количества - 60-70%.

В рекомендациях больному врач должен объяснить пациенту важность соблюдения мер по уменьшению количества употребления соленых блюд, снижая суточную норму соли до 5 грамм в сутки, а для пациентов с нарушенной функцией почек - менее 2 грамм. Для наилучшего восприятия больным рекомендуемых суточных норм соли, необходимо пользоваться несколькими простыми правилами: не досаливать пищу в процессе приготовления, исключить из рациона продукты питания, с повышенным содержанием соли (чипсы, соленья, супы быстрого приготовления и др.), при приеме пищи не ставить солонку на стол. Эти простые для понимания больного советы уменьшат количество поступления поваренной соли в организм пациента, а доступность рекомендаций улучшит приверженность больного к лечению, и, следовательно, снизят вероятность развития рефрактерности к назначенным АГП.

Прочитать еще:

- 1) [Поражения спинного мозга](#)
- 2) [Терминальная стадия брюшного тифа](#)
- 3) [Патологическая анатомия гриппа](#)