



МОЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ ЗДОРОВЬЯ

ГИПЕРТОНИЯ



новейшие рекомендации
советы специалистов
методы лечения

РИПОЛ КЛАССИК

Annotation

Гипертония – заболевание, связанное с регулярным повышением артериального давления. Согласно статистике, в настоящее время той или иной степенью артериальной гипертензии страдает едва ли не пятая часть жителей Земли. Причем с каждым годом болезнь «молодеет».

Если у вас есть наследственный риск развития гипертонии или вам уже поставили неутешительный диагноз, постарайтесь следовать всем указаниям врачей. Книга, которую вы держите в руках, поможет вам не только разобраться в причинах и симптомах заболевания, но и выбрать подходящий способ терапии. Клинические способы лечения и профилактики, альтернативные методы исцеления, эффективные техники избавления от стресса, диеты – все это, а также многое другое вы найдете на страницах издания.

-
- [Дарья Нестерова](#)
 -
 - [Введение](#)
 - [Причины и симптомы гипертонии](#)
 -
 - [Что такое гипертония](#)
 - [Возможные последствия](#)
 -
 - [Сердечная недостаточность](#)
 - [Атеросклероз](#)
 - [Нарушения со стороны ЦНС](#)
 - [Отек легких](#)
 - [Причины повышения артериального давления](#)
 -
 - [Нейрогенная теория](#)
 - [Избыток натрия в крови](#)
 - [Избыток кальция в крови](#)
 - [Атеросклероз](#)
 - [Прием лекарственных препаратов](#)
 - [Природная теория](#)
 - [Факторы риска](#)
 -

- [Наследственность](#)
- [Пол](#)
- [Возраст](#)
- [Стресс](#)
- [Употребление алкоголя](#)
- [Курение](#)
- [Повышенное содержание холестерина](#)
- [Излишнее употребление соли](#)
- [Гиподинамия](#)
- [Избыток кофеина](#)
- [Бессонница](#)
- [Ожирение](#)
- [Синдром обструктивного апноэ сна](#)
- [Неправильный режим дня](#)
- [Метеорологические факторы](#)
- [Поднятие тяжестей](#)
- [Профессиональные факторы](#)
- [Высокий уровень шума](#)
- [Другие факторы риска](#)
- [Вероятность развития гипертонии](#)
 -
 - [Тест](#)
 - [Оценка](#)
- [Классификация гипертонии](#)
 -
 - [Классификация гипертонии по внешнему виду больного](#)
 - [Классификация гипертонии по происхождению](#)
 -
 - [Первичная гипертония](#)
 - [Вторичная гипертония](#)
 - [Классификация гипертонии по характеру протекания](#)
 -
 - [Доброкачественная гипертония](#)
 - [Злокачественная гипертония](#)
 - [Классификация гипертонии по уровню АД](#)
 -
 - [Мягкая гипертония](#)
 - [Умеренная гипертония](#)
 - [Тяжелая гипертония](#)

- [Классификация гипертонии по степени поражения органов-мишеней](#)
 -
 - [I степень](#)
 - [II степень](#)
 - [III степень](#)
 - [Изолированная гипертония](#)
 - [Резистентная гипертония](#)
 - [Гипертония белого халата](#)
 - [Гипертонический криз](#)
 -
 - [Гиперкинетический гипертонический криз](#)
 - [Гипокинетический гипертонический криз](#)
 - [Эукинетический гипертонический криз](#)
 - [Когда нужно бить тревогу. Симптомы болезни](#)
 -
 - [Симптомы](#)
 - [Измерение артериального давления в домашних условиях](#)
- [Традиционные методы терапии](#)
 -
 - [Современные методы диагностики гипертонии](#)
 -
 - [Измерение АД в кабинете врача](#)
 - [Фонендоскопическое обследование](#)
 - [Диагностические исследования при повышенном АД](#)
 - [Анализы и их расшифровка](#)
 -
 - [Общий анализ крови](#)
 - [Общий анализ мочи](#)
 - [Биохимический анализ крови](#)
 - [Кардиограмма](#)
 - [УЗИ](#)
 -
 - [УЗИ сердца](#)
 - [УЗИ сосудов](#)
 - [Томография головного мозга](#)
 - [Почему необходимо обращаться к врачу](#)
 - [Первая помощь при ухудшении самочувствия](#)

- [Три ступени лечения мягкой и умеренной гипертонии](#)
 -
 - [Первая ступень. Лечение без лекарств](#)
 - [Вторая ступень. Один медикаментозный препарат](#)
 - [Третья ступень. Комбинация лекарственных препаратов и изменение образа жизни](#)
- [Лечение тяжелой и злокачественной гипертонии](#)
- [Прогноз](#)
- [Лекарственные препараты](#)
 -
 - [Ингибиторы АПФ](#)
 - [АРА](#)
 - [ПИР](#)
 - [Бета-блокаторы](#)
 - [АКП и АКД](#)
 - [Препараты центрального действия](#)
 - [Диуретики](#)
 - [Комбинации препаратов](#)
 - [Комбинации двух препаратов](#)
 - [Комбинации трех препаратов](#)
- [Профилактика](#)
 -
 - [Первичная профилактика](#)
 -
 - [Отказ от вредных привычек](#)
 - [Ограничение соли и жиров](#)
 - [Физкультура и спорт](#)
 -
 - [Комплекс 1](#)
 - [Комплекс 2](#)
 - [Комплекс 3](#)
 - [Комплекс 4](#)
 - [Как жить с гипертонией – вторичная профилактика](#)
 -
 - [Еще раз о вредных привычках](#)
 - [Психологический комфорт](#)
 - [Коррекция диеты](#)
 -
 - [Диета № 10](#)

- [Диета № 10а](#)
 - [Диета № 10б](#)
 - [Диета № 10в](#)
 - [Диеты при повышенном холестерине и ожирении](#)
 - [Лечебная физкультура](#)
 - [Комплекс упражнений для больных гипертонией в возрасте до 40 лет](#)
 - [Комплекс упражнений для больных гипертонией в возрасте от 40 лет и старше](#)
 - [Комплекс упражнений для ослабленных больных](#)
 - [Занятия на велотренажере и беговой дорожке](#)
 - [Велотренажер](#)
 - [Беговая дорожка](#)
 - [Схемы тренировок при мягкой и умеренной гипертонии](#)
 - [Классический массаж](#)
- [Альтернативные методики лечения](#)
 - [Внимание: шарлатаны!](#)
 - [Кому доверить свое здоровье?](#)
 - [Чем опасно самолечение](#)
 - [Сокотерапия – самый безопасный способ лечения и профилактики](#)
 - [Рябина черноплодная](#)
 - [Брусника](#)
 - [Гранат](#)
 - [Клюква](#)
 - [Картофель](#)
 - [Рябина красная](#)
 - [Свекла](#)
 - [Смородина черная](#)
 - [Морковь](#)
 - [Огурец](#)
 - [Апельсин](#)
 - [Слива](#)
 - [Классическая фитотерапия](#)

-
- [Препараты, показанные при мягкой и умеренной гипертонии](#)
- [Препараты, показанные при тяжелых формах течения гипертонии](#)
- [Мочегонные препараты для гипертоников](#)
- [Фитопрепараты с пророщенными злаками, рекомендованные при всех формах гипертонии](#)
- [Лечение медом, продуктами пчеловодства и цветочной пыльцой](#)
 -
 - [Препараты меда](#)
 - [Препараты прополиса](#)
 - [Апилак](#)
 - [Препараты цветочной пыльцы](#)
- [Чайный гриб – чудо-лекарство](#)
 -
 - [Приготовление питательного раствора](#)
 - [Размножение чайного гриба](#)
 - [Применение чайного гриба](#)
 - [Лечебные препараты](#)
- [Изюм и орехи – вкусное лекарство](#)
 -
 - [Изготовление препарата](#)
 - [Схема лечения](#)
- [Лимон и молоко. Новейшая схема терапии](#)
 -
 - [Изготовление препарата](#)
 - [Схема лечения](#)
- [Лечебные компрессы и ванны](#)
 -
 - [Компрессы от головной боли](#)
 - [Компрессы для снижения АД](#)
 - [Лечебные ванны](#)
- [Панчакарма – аюрведический метод исцеления](#)
 -
 - [Основные принципы панчакармы](#)
 - [Подготовка к лечению](#)
 - [Схема промасливания](#)

- [Металлотерапия – украшения на страже здоровья](#)
 -
 - [Лечение серебром](#)
 - [Лечение золотом](#)
- [Магнитотерапия](#)
- [Йога – асаны и медитация](#)
 -
 - [Асаны](#)
 - [Тадасана](#)
 - [Уттанасана](#)
 - [Ашва санчаланасана](#)
 - [Медитация](#)
 - [Нормализация дыхания перед медитацией](#)
 - [Медитация с музыкой при повышении давления из-за стресса](#)
 - [Медитация при регулярном повышении АД](#)
- [Дыхательная гимнастика по методу Бутейко](#)
 -
 - [Правильное дыхание](#)
 -
 - [Упражнение для тренировки дыхания](#)
 - [Комплекс упражнений при мягкой и умеренной гипертонии](#)
- [Ароматерапия](#)
 -
 - [Аромакоктейли для снижения АД](#)
- [Как устранить стресс. Эффективные психотехники при гипертонии](#)
 -
 - [Позитивная визуализация](#)
 - [Аутотренинг при бессоннице](#)
 - [Музыкальная терапия – лечимся с удовольствием](#)
 -
 - [Как проводить сеанс](#)
 - [Музыкальные композиции для лечения гипертонии](#)
 - [Анималотерапия](#)
- [Рецепты здорового питания](#)
 -
 - [Салаты](#)

- [Салат из цукини и зелени укропа](#)
- [Слоеный салат из огурцов, картофеля, укропа и латука](#)
- [Салат из картофеля и креветок](#)
- [Салат из моркови, сыра и укропа](#)
- [Салат из телятины и огурцов](#)
- [Салат из курицы и картофеля](#)
- [Салат из моркови и зелени со сметаной](#)
- [Салат из свеклы и моркови](#)
- [Салат из моркови и яблок](#)
- [Салат из говядины и овощей](#)
- [Салат из судака, моркови и укропа со сметаной](#)
- [Салат из мяса кролика и овощей](#)
- [Салат из мягкого сыра и моркови](#)
- [Салат из моркови и брокколи](#)
- [Салат из свеклы и орехов](#)
- [Салат из латука с яичным белком](#)
- [Салат из творога и зелени](#)
- [Салат из моркови и мюсли](#)
- [Салат из цветной капусты, орехов и зелени](#)
- [Диетический салат из горбуши](#)
- [Салат из филе цыпленка с картофелем и морковью](#)
- [Салат из яблока, моркови и огурцов](#)
- [Первые блюда](#)
 - [Суп-пюре из телятины](#)
 - [Суп-пюре из лосося](#)
 - [Морковный суп-пюре на курином бульоне](#)
 - [Свекольный суп-пюре с картофелем и морковью](#)
 - [Суп-пюре из моркови и овсяной крупы](#)
 - [Овощной бульон с пшенной крупой и зеленью](#)
 - [Молочный суп-пюре с цветной капустой и морковью](#)
 - [Овощной бульон с протертой рыбой](#)
 - [Молочный суп с овощами и макаронными изделиями](#)
- [Вторые блюда](#)
 - [Белковый омлет](#)
 - [Цукини, тушенный с картофелем](#)
 - [Паровые котлеты из курицы](#)
 - [Вареная телятина с гречневой кашей](#)
 - [Паровые котлеты из сома](#)
 - [Тыква на пару с орехами](#)

- [Манная каша с черносливом](#)
 - [Пшеничная каша с тыквой](#)
 - [Филе минтая с картофельным пюре](#)
 - [Пюре из креветок и моркови](#)
 - [Пшенная каша с бананом](#)
 - [Гречневая каша с курагой и медом](#)
-

Дарья Нестерова

Гипертония

© Нестерова Д. В., 2014

© ООО Группа Компаний «РИПОЛ классик», 2014

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

©Электронная версия книги подготовлена компанией ЛитРес (www.litres.ru)

Введение

Гипертония занимает одно из первых мест по распространенности. От этого заболевания страдает больше людей, чем от артрита и диабета.

Только в России от последствий артериальной гипертензии ежегодно умирает около 1,7 млн человек. Причем болезнь уносит из жизни не только пожилых, но и людей среднего возраста и даже молодых.

Многие люди начинают серьезно относиться к гипертонии только тогда, когда она дает о себе знать скачком давления, укладывая их в постель или на больничную койку. А как только наступает улучшение, считают, что недуг исчез, и продолжают вести тот образ жизни, к которому привыкли.

Однако артериальная гипертензия – хроническое заболевание, и нормализация давления вовсе не свидетельствует о выздоровлении.

Врачи называют гипертонию коварной болезнью, поскольку ее последствия могут проявиться неожиданно: человек долгие годы не обращает внимания на скачки давления и головные боли, а потом погибает или становится инвалидом на всю оставшуюся жизнь.

Ведь артериальная гипертензия не только вызывает инфаркт миокарда и мозговой инсульт, но и наносит непоправимый вред почкам, органам зрения и обменным процессам.

Ошибочно предполагать, что лечение гипертонии сводится к приему медикаментозных препаратов, снижающих артериальное давление. Восстановить функции сердечнососудистой системы, стабилизировать давление и предупредить поражение органов-мишеней можно только путем комплексной терапии. О том, что в нее входит, вы узнаете из этой книги.

Причины и симптомы гипертонии

Гипертоническая болезнь – один из самых распространенных сердечных недугов. Той или иной степенью заболевания, по статистике, страдает каждый пятый житель нашей планеты, а в России – каждый третий.

Зачастую человек даже не предполагает, что он болен. У него периодически наблюдаются головная боль, головокружение, снижение работоспособности, ухудшение сна, раздражительность и другие неприятные состояния. Их он списывает на усталость и стресс, даже не думая о том, что эти симптомы – тревожные сигналы, на которые просто необходимо обратить внимание.

Гипертония – коварная болезнь: она может протекать незаметно для больного, а с течением времени привести к серьезным нарушениям функций органов.

Артериальная гипертензия лидирует среди главных причин сокращения жизни, поскольку чревата развитием таких тяжелых заболеваний, как инсульт и инфаркт миокарда.

Что такое гипертония

Слово «гипертония» происходит от греч. *hyper* – «сверх» и *tonos* – «напряжение». В медицине для обозначения этого заболевания используют также термины «артериальная гипертензия» (АГ) и «гипертоническая болезнь» (ГБ).

Несмотря на то что различают артериальную, венозную и капиллярную гипертонию, когда речь заходит об этом заболевании, подразумевают прежде всего артериальную гипертензию. Повышение давление в венах и капиллярах относится к другим патологическим состояниям организма, которые, кстати, довольно часто сопутствуют гипертонии.

Раньше гипертонию связывали с артериосклерозом и нефритом, и лишь в последние несколько десятилетий врачи стали говорить об артериальной гипертензии как о патологии мускулатуры артерий, которая довольно часто, но вовсе необязательно, развивается на фоне упомянутых выше заболеваний.

Если рассматривать термин «гипертония» широко, то под ним следует понимать любое патологическое повышение артериального давления независимо от вызывающих его причин. В узкой трактовке артериальная гипертензия – это болезнь, при которой отсутствуют данные о нарушениях функций почек, вызывающих повышение давления. Такую гипертонию в медицине называют эссенциальной.

В зависимости от пульсовых колебаний различают систолическую и диастолическую гипертонию, однако в общем случае под этой болезнью понимается повышение среднего уровня кровяного давления. Именно поэтому для точной диагностики измеряют и систолическое (максимальное), и диастолическое (минимальное) давление.

Стоит отметить, что верхняя граница нормального артериального давления колеблется даже у одного и того же человека. Это зависит от возраста, общего состояния организма и целого ряда внешних факторов. Поэтому сказать точно, какое именно давление указывает на гипертонию, довольно сложно. Для этого обязательно следует учитывать все индивидуальные особенности.

Условно за среднюю величину верхней границы артериального давления принимают показатель 120 мм рт. ст., а гипертоническим считают давление от 150 мм рт. ст. и выше. Что касается нижней границы, то ее средней величиной принято считать 70 мм рт. ст., а давление от 80 мм рт. ст. и выше уже свидетельствует о патологии. При скачке максимальное давление повышается, как правило, сильнее, чем минимальное.

Возможные последствия

Гипертония опасна тем, что протекает в большинстве случаев скрыто. Некоторые люди живут с этим заболеванием много лет, принимая меры только во время скачков давления, и тогда риск серьезных, а порой и катастрофических последствий увеличивается в десятки раз.

Сердечная недостаточность

Чем выше артериальное давление, тем тяжелее сердцу поддерживать нормальную циркуляцию крови. Если не обращать внимания на регулярные скачки давления, сердце будет постепенно гипертрофироваться, а затем его стенки начнут истончаться, в результате чего нарушится кровоснабжение как самого сердца, так и других органов.

Больной начнет страдать одышкой, быстрой утомляемостью и отеками ног. Все эти симптомы свидетельствуют о том, что сердечная мышца не справляется со своими функциями. В этом случае говорят о сердечной недостаточности.

Атеросклероз

Повышенное давление в десятки раз ускоряет образование жировых отложений на стенках артерий, что приводит к их утолщению и уплотнению, а также к уменьшению просвета сосудов. У больного развивается атеросклероз. Его осложнения – инфаркт и инсульт – являются главной причиной смертности людей в современном мире.

При поражении коронарных артерий, которые снабжают сердце кровью, развивается стенокардия, или грудная жаба. Если вовремя не начать лечение, болезнь будет прогрессировать, и одна из артерий может закупориться полностью. Когда часть сердечной мышцы перестает получать кровь, развивается инфаркт миокарда. Если в результате атеросклероза происходит закупоривание мозговых сосудов, есть вероятность возникновения инсульта, при котором нарушаются речь, память, а также двигательные функции. При поражении сосудов ног, почек и глаз могут развиваться перемежающаяся хромота, почечная недостаточность и снижение зрения вплоть до полной слепоты.

Кратковременная закупорка артерий мозга приводит к микроинсульту. Если подобное состояние повторяется, у больного постепенно развиваются серьезные нарушения функций мозга.

Такое страшное заболевание, как аневризма аорты, тоже зачастую связывают с атеросклерозом. Выпячивание стенки артерии приводит к ее разрыву, в результате чего происходит обширное внутреннее кровотечение, а затем инсульт.

Нарушения со стороны ЦНС

Гипертонический криз – внезапное резкое повышение артериального давления – может привести к серьезным нарушениям функций центральной нервной системы. У больного наблюдается помрачение сознания или даже кома (энцефалопатия).

Отек легких

Серьезным осложнением гипертонического криза является отек легких – патологическое состояние, при котором происходит обильное пропотевание жидкой части крови в легочную ткань.

В альвеолах образуется устойчивая пена. Она угнетает дыхательную функцию, и больной испытывает тяжелейшую дыхательную недостаточность.

Причины повышения артериального давления

Уже не одно десятилетие среди светил медицины ведутся споры по поводу причин повышения артериального давления.

Одни ученые уверены, что заболевание вызывают постоянные стрессы, другие связывают его с избытком в крови натрия и кальция, третьи – с дефицитом физической активности современного человека.

В медицинских энциклопедиях гипертонию называют болезнью с неясной этиологией, предположительно нейрогенной.

Нейрогенная теория

Самой распространенной является нейрогенная теория происхождения гипертонии. Впервые о повышении давления из-за стресса заговорили еще в 1920-х годах. Гипотезу выдвинул выдающийся отечественный ученый Георгий Федорович Ланг. В дальнейшем его исследования продолжили в своих работах Александр Леонидович Мясников и его ученики.

Согласно статистике, 10–15 % случаев повышения давления связаны с усилением воздействия адреналина (гормона стресса) на сердце, которое, сокращаясь чаще, выбрасывает большее количество крови. Из-за этого давление возрастает.

Согласно нейрогенной теории, нервное потрясение приводит к повышению артериального давления, а на фоне длительного стресса развивается гипертония. Однако после устранения причины стресса функции организма приходят в норму.

В качестве доказательства своей гипотезы Мясников приводил сведения о том, что почти все жители блокадного Ленинграда страдали той или иной степенью артериальной гипертензии.

Современные последователи нейрогенной теории в своих трудах приводят данные статистики о том, что у 90 % узников советских и фашистских концлагерей на фоне постоянного стресса развилась артериальная гипертензия. После прорыва блокады и освобождения заключенных артериальное давление у больных нормализовалось.

Избыток натрия в крови

При повышенном содержании в крови натрия сердце выбрасывает за одно сокращение больше крови, чем обычно. В результате этого артериальное давление повышается.

Избыток кальция в крови

Повышение в крови уровня кальция приводит к спазмам гладкой мускулатуры. При этом страдают те мышцы, которые поддерживают стенки сосудов. Из-за этого наблюдается дисбаланс кровяного давления.

Атеросклероз

Гипертония и атеросклероз – заболевания, тесно связанные между собой. Как уже отмечалось выше, атеросклероз может развиваться на фоне артериальной гипертензии. Однако и гипертония нередко является следствием атеросклеротических изменений сосудов: их просвет сужается, и сердцу, чтобы обеспечить нормальное кровоснабжение организма, приходится гнать кровь с большей силой. Именно это и способствует повышению АД.

По статистике, 25 % случаев гипертонии связаны со склерозом артерий. Кстати, и 25 % случаев атеросклероза вызываются артериальной гипертензией.

Прием лекарственных препаратов

Спровоцировать повышение артериального давления, а в дальнейшем и развитие артериальной гипертензии может целый ряд медикаментозных препаратов. К ним относятся:

- некоторые антибиотики;
- оральные контрацептивы, в состав которых входят большие дозы гормонов;
- лекарства, снижающие или повышающие аппетит;
- глюкокортикоиды (дексаметазон, преднизолон и т. п.);
- некоторые антидепрессанты;
- назальные спреи от ринита;

- нестероидные противовоспалительные препараты;
- некоторые лекарства от простуды и гриппа;
- некоторые аэрозоли для лечения астмы;
- амфетамины.

Отдельные лекарства, предназначенные для лечения гипертонии, при резкой их отмене могут вызвать внезапное повышение АД.

Природная теория

В последнее время стала пользоваться популярностью так называемая природная теория возникновения артериальной гипертензии, согласно которой причина болезни кроется в дисбалансе между человеком и природными факторами. К последним относят высокие и низкие температуры воздуха, перепады атмосферного давления, геомагнитные воздействия и др.

Факторы риска

Существует целый ряд условий, на фоне которых повышается возможность развития гипертонии. По статистике, у более 60 % взрослых людей есть предрасположенность к артериальной гипертензии, причем у 35 % из них имеется несколько факторов риска.

Все факторы риска можно разделить на изменяемые и неизменяемые (табл. 1).

Таблица 1

Факторы риска развития артериальной гипертензии

Изменяемые факторы риска	Неизменяемые факторы риска
Избыточный вес	Наследственность
Гиподинамия	Возраст
Стрессы	Пол
Злоупотребление алкоголем	

Изменяемые факторы риска	Неизменяемые факторы риска
Курение	
Высокий уровень холестерина	
Избыточное употребление кофеина	
Излишнее употребление соли	
Бессонница и другие нарушения сна	
Неправильный режим дня	
Профессия	
Высокий уровень шума	
Постоянное поднятие тяжестей	
Прием некоторых медикаментозных препаратов	
Загрязненный воздух и некоторые другие факторы	
Неблагоприятные погодные условия	

Наследственность

Наследственность – это один из главных неизменяемых факторов, влияющих на развитие артериальной гипертензии. Если гипертонией страдает несколько близких родственников, риск заболевания существенно возрастает. Однако по наследству передается не сама болезнь, а только склонность к ней. Это особенности нервно-психических реакций и обмена некоторых веществ в организме. При воздействии неблагоприятных внешних факторов риск развития гипертонии повышается в десятки раз.

Пол

Согласно медицинской статистике, чаще всего гипертонией страдают мужчины в возрасте 35–60 лет. После менопаузы риск развития заболевания повышается и у женщин.

В группу риска чаще всего попадают мужчины, отдающие много сил и времени своей профессиональной деятельности. Они испытывают постоянные стрессы, связанные с работой, практически не отдыхают и зачастую сильно переживают из-за того, что не могут удовлетворить все материальные потребности своей семьи.

Склонны к развитию артериальной гипертензии мужчины с избыточным весом, а также курящие и злоупотребляющие алкоголем.

Никотиновая и алкогольная зависимость в десятки раз повышает риск развития гипертонии.

Возраст

Чаще всего жертвами артериальной гипертензии становятся люди старше 35 лет. Показатели АД, как правило, повышаются у человека с возрастом. У некоторых скачки давления наблюдаются в период угасания функций половых желез, особенно если этот процесс протекает на фоне невроза и нарушения обмена веществ. При этом повышение давления может носить кратковременный характер, но способно перерасти и в гипертонию. Поэтому людям старше 35 лет, особенно имеющим склонность к артериальной гипертензии, необходимо внимательно следить за своим здоровьем и ежедневно измерять АД.

Стресс

Во время психического перенапряжения, сильных переживаний, стрессовых ситуаций артериальное давление повышается. Если же человек сталкивается со стрессом постоянно, в большинстве случаев у него развивается гипертония.

Артериальной гипертензии подвержены люди, которые ежедневно испытывают отрицательные эмоции. Медики уверены, что развитие гипертонии сильно зависит от частоты и уровня нервного перенапряжения.

Как известно, зачастую на здоровье человека сказываются бытовые факторы.

По статистике, в тех семьях, где постоянно происходят конфликты или имеются серьезные материальные проблемы, неустроенность быта, гипертонией страдают оба супруга.

Стрессу более всего подвержены люди, страдающие неврозом. Их частые спутники – депрессия, страх критики, неразрешенный внутренний конфликт, состояние беспокойства.

Нередко испытывают стресс и люди с определенным психологическим типом личности. Это те, кто стремится занять высокое положение в обществе, иметь власть и много денег.

Такие личности постоянно ведут интенсивную деятельность и, добившись задуманного, ставят перед собой новую цель и идут к ней. Эти люди постоянно находятся в состоянии внутреннего напряжения, они испытывают стресс днем и ночью, на работе и дома, они не умеют и не хотят расслабляться, не обращают внимания на тревожные сигналы организма и редко посещают врача. О таких личностях говорят, что они «горят на работе».

Несомненно, у человека с описанным выше складом психики, особенно если он старше 35 лет, имеет наследственную предрасположенность к повышенному давлению, курит и употребляет алкоголь, риск развития гипертонии очень велик.

Разумеется, полностью избежать стресса невозможно.

Однако стоит все же попытаться снизить психическое напряжение. Возможно, для этого придется изменить свой образ жизни, уволиться с работы или обратиться к психологу.

Употребление алкоголя

Трудно поспорить с тем фактом, что регулярное употребление спиртных напитков негативно сказывается не только на сердечнососудистой системе, но и на здоровье в целом. Ежедневное принятие крепкого алкоголя повышает давление. И речь идет не просто о кратковременном скачке, а о высоком давлении, которое держится постоянно, то есть о гипертонии.

Злоупотребление спиртными напитками приводит к возникновению и других факторов риска. На фоне алкогольной зависимости развиваются болезни почек, психоэмоциональный дисбаланс, нарушения режима сна и

бодрствования. В комплексе все это увеличивает возможность развития артериальной гипертензии, а затем и атеросклероза, инфаркта или инсульта.

Курение

Никотин и другие содержащиеся в табаке вещества, попадая в кровь, вызывают спазм сосудов и способствуют повреждению стенок артерий, в результате чего образуются атеросклеротические бляшки.

Курение не только провоцирует гипертонию, но и является одним из ведущих факторов в развитии целого ряда заболеваний сердечнососудистой системы.

Согласно медицинским исследованиям, выкуривание 20 сигарет в день в три раза повышает риск возникновения артериальной гипертензии. Компоненты табачного дыма вызывают аритмию, а также нарушение кровоснабжения всех органов и тканей. А при гипертонии, когда поступление крови к органам и так уже нарушено, последующее ухудшение кровоснабжения в результате курения приводит к прогрессированию заболевания и, как это ни прискорбно, к инфаркту или инсульту.

Ошибочно предполагать, что курение и алкоголь снимают стресс и тем самым нормализуют АД. В действительности употребление спиртных напитков и вдыхание табачного дыма – одни из основных факторов развития тяжелых форм гипертонии.

Согласно медицинской статистике, у курящих людей, страдающих артериальной гипертензией, инсульт встречается на 70 % чаще, чем у тех больных, которые не курят. Исследования доказывают, что приблизительно 30 % летальных исходов при заболеваниях сердца и сосудов происходят из-за регулярного вдыхания табачного дыма.

Повышенное содержание холестерина

Артериальное давление часто повышается в результате потери сосудами эластичности. Это происходит из-за избытка холестерина и появления атеросклеротических бляшек.

Как известно, холестерин необходим для образования витамина D и некоторых гормонов, однако здоровому человеку для этого вполне хватает того холестерина, который вырабатывает печень. Излишнее поступление холестерина с пищей приводит к гипертонии и другим опасным заболеваниям.

Излишнее употребление соли

Большинство людей потребляет намного больше пищевого натрия, чем это необходимо организму. Избыток соли может привести к задержке жидкости и спазму артерий, что способствует развитию артериальной гипертензии.

Японцы занимают первое место в мире по потреблению соли. Они же лидируют и по числу больных гипертонией.

Согласно медицинским исследованиям, люди, которые недосаливают пищу, страдают повышенным АД намного реже тех, кто не ограничивает себя в употреблении хлорида натрия. К тому же любители соленого переносят гипертонию очень тяжело, случаев кровоизлияния в мозг и летального исхода среди них намного больше. Особенно опасно перенасыщение организма солью на фоне различных эндокринных нарушений.

Средняя суточная норма соли – приблизительно 5 г.

Однако многие люди употребляют в день в несколько раз больше хлорида натрия. Иногда даже по 20–40 г. Стоит ли удивляться, что подобная неумеренность приводит к скачкам АД и существенно увеличивает риск возникновения инфаркта или инсульта! Вряд ли удовольствие от употребления соленых соусов, рыбы, овощей и мясных изделий стоит таких жертв.

Гиподинамия

Гиподинамия, или малоподвижный образ жизни, значительно повышает риск развития гипертонической болезни.

Согласно утверждениям медиков, люди с дефицитом физической активности на 50 % чаще болеют артериальной гипертензией, чем спортсмены и лица, занимающиеся физическим трудом. Дело в том, что

нетренированная сердечно-сосудистая система постоянно испытывает перегрузки. К тому же при малоподвижном образе жизни у человека замедляется процесс обмена веществ, что не лучшим образом сказывается на состоянии его здоровья в целом.

В его организме накапливаются углеводы, холестерин, жирные кислоты и другие продукты обмена. Они нарушают функции всех органов.

Особенно серьезные изменения происходят в сердечнососудистой системе.

С каждым годом растет число людей так называемых сидячих профессий. Разумеется, риск развития гипертонии у них довольно высокий, особенно если дефициту физической активности сопутствуют постоянные стрессы, переутомление на работе, неправильное питание и в корне неверный подход к отдыху.

Физическая активность, напротив, нормализует обмен веществ, улучшает вентиляцию легких, способствует поддержанию оптимального веса, уменьшает нервное напряжение. Все это существенно снижает риск развития гипертонии.

Избыток кофеина

При чрезмерном употреблении кофе и крепкого чая, а также при приеме лекарств, в состав которых входит кофеин, уровень АД может существенно повыситься.

Известно, что однократная доза кофеина, равная 0,2 г, способствует учащению сердечных сокращений, повышению уровня адреналина в крови и возбуждению сердечнососудистой системы. Соответственно, возрастает и уровень АД.

Людам, страдающим гипертонией, а также тем, у кого имеется несколько факторов риска развития этого заболевания, пить содержащие кофеин напитки и медикаментозные препараты не рекомендуется.

Бессонница

Нарушение качества и продолжительности сна, которое субъективно оценивается как его полное отсутствие, называют бессонницей.

Человек может долго обходиться без пищи, а без сна погибает максимум через неделю.

Сон необходим для нормальной жизнедеятельности. После полноценного сна улучшается работа мозга и сердечнососудистой системы, исчезают нервное и физическое напряжение и, конечно, нормализуется АД.

Считается, что здоровому взрослому человеку требуется для сна 8 часов. Пожилые люди спят меньше, а дети – больше.

Глубина и продолжительность сна нарушаются при некоторых заболеваниях, а также после перенесенных волнений, связанных с конфликтными ситуациями, нерешенными проблемами. Наблюдается расстройство сна при нервной перегрузке, физическом утомлении, смене временных поясов, воздействии внешних раздражителей.

Дефицит сна не лучшим образом сказывается на деятельности сердечнососудистой системы. Доказано, что недостаток полноценного ночного отдыха увеличивает риск развития гипертонии в два раза.

Ожирение

В настоящее время проблема ожирения в России стоит особенно остро. По статистике, избыточным весом в нашей стране страдают около 50 % женщин и 30 % мужчин. Но самое страшное, что с каждым годом увеличивается число детей с избыточной массой тела. В большинстве случаев ожирение является следствием нездорового питания и отсутствия физической активности.

Люди с избыточным весом намного чаще страдают гипертонией, чем худые. Связано это не только с огромной нагрузкой на сердечнососудистую систему, которую полный человек испытывает даже при обычной ходьбе, но и с нарушением обмена веществ и развитием целого ряда заболеваний.

Для определения нормального веса пользуются показателем Брейтмана. Для этого рост в сантиметрах умножают на 0,7, а затем вычитают из полученной цифры 50. Например, при росте 170 см оптимальная масса тела равна 69 кг. Однако формула Брейтмана не учитывает пол и конституцию человека. Для многих людей вес 69 кг при росте 170 см будет избыточным.

Более точным считается показатель индекса массы тела (ИМТ, кг/м²).

Чтобы его вычислить, вес (кг) нужно разделить на рост (м), возведенный в квадрат (табл. 2).

Таблица 2

Показатели индекса массы тела и их расшифровка

ИМТ, кг/м ²	Состояния
Менее 18,5	Дефицит массы тела
18,5–24,9	Нормальная масса тела
25–29,9	I степень — избыточная масса тела
30–34,9	II степень — ожирение
35–39,9	II степень — резко выраженное ожирение
40 и более	III степень — очень резко выраженное ожирение

Синдром обструктивного апноэ сна

В большинстве случаев храп свидетельствует о заболевании – синдроме обструктивного апноэ сна (СОАС). Болезнь характеризуется закупоркой дыхательных путей на уровне глотки, прекращением вентиляции легких и снижением уровня кислорода в крови. Человек спит беспокойно, а днем испытывает сонливость. Иногда за ночь у больного может наблюдаться до 500 остановок дыхания. Это приводит к хроническому дефициту кислорода и очень сильно увеличивает риск развития артериальной гипертензии, аритмии, инфаркта и инсульта.

Неправильный режим дня

Нарушение режима фаз активности и отдыха приводит к расстройствам нервной системы, повышению артериального давления и уровня холестерина в крови. Именно поэтому важно грамотно планировать свой день, рационально используя время.

Метеорологические факторы

У людей, которых называют метеозависимыми, при определенных погодных условиях наблюдается ухудшение самочувствия. Особенно сильна восприимчивость к колебаниям температуры воздуха или атмосферного давления у тех, кто периодически испытывает повышение АД. Если такой человек постоянно страдает от «метеоударов», на которые его организм реагирует повышением давления, со временем у него может развиться гипертония.

Согласно исследованиям, при увеличении в атмосфере положительно заряженных ионов, а это происходит, например, при сухом горячем ветре, у метеочувствительных людей наблюдаются утомляемость, головные боли, аритмия и повышение АД вплоть до гипертонического криза.

А вот отрицательные ионы, напротив, положительно сказываются на здоровье.

Казалось бы, здесь нет выхода. Ведь человек не в состоянии «установить» оптимальную для себя погоду. Разумеется, он может сменить место жительства, выбрав район с благоприятным для себя климатом. Но не у всех есть такая возможность. Поэтому медики рекомендуют метеочувствительным людям «подружиться» с природой. Для этого необходимо кардинально изменить образ жизни: уделять больше времени физической активности, соблюдать правильный режим работы и отдыха, грамотно составлять рацион, то есть вести здоровый образ жизни. Ведь реакция организма на изменения погоды напрямую связана с нарушением функций его органов и систем.

Поднятие тяжестей

Скачки АД наблюдаются при поднятии тяжестей. Причем умеренные нагрузки полезны для сердечнососудистой системы, а вот чрезмерные отрицательно сказываются на ее работе.

Профессиональные факторы

Не последнее место среди факторов риска развития гипертонии занимает область профессиональной деятельности человека. Если его

работа связана с высокой ответственностью и принятием важных решений (руководители, врачи), риском для жизни (военнослужащие, спасатели, полицейские), переработкой огромного потока информации (секретари, диспетчеры), постоянными переговорами и общением с разными по характеру людьми (менеджеры по продажам, продавцы), то риск сердечно-сосудистых заболеваний значительно возрастает.

Риску развития артериальной гипертензии подвержены люди, работающие в ночную смену.

Как правило, люди не задумываются о влиянии выбранной ими профессии на здоровье и продолжают трудиться, несмотря на тревожные сигналы организма. Правда, существует и другая крайность: человек настолько «бережет» себя, что вообще не работает. Специалисты рекомендуют искать оптимальный для себя вариант: рационально организовать свою трудовую деятельность или изменить ее направленность.

Высокий уровень шума

В последние несколько десятилетий медики относят высокий уровень шума к одной из причин развития гипертонии.

В первобытном обществе шум всегда являлся сигналом опасности. При этом у человека резко активизировалась нервная система, повышался уровень адреналина. И это было необходимо для самозащиты, бегства или атаки.

Мы, конечно же, утратили практическое значение восприятия шума, однако реакции организма на внешние раздражители у нас не изменились. Чрезмерный шум по-прежнему вызывает у людей выброс адреналина и учащение ритма сердца. И это весьма негативно сказывается на здоровье, повышая риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Шум в диапазоне колебаний 16–16000 Гц отрицательно влияет на здоровье человека.

Другие факторы риска

Нельзя оставлять без внимания и другие факторы риска развития артериальной гипертензии. К ним относятся:

- возбуждающие нервную систему цвета;
- неприятные или раздражающие человека запахи;
- загрязнение окружающей среды.

Вероятность развития гипертонии

Чтобы оценить риск развития гипертонической болезни, рекомендуется пройти несложный тест. Каждый ответ «да» засчитывается как один балл.

Тест

1. Вы мужчина старше 35 лет.
2. Вы женщина старше 50 лет.
3. Один из ваших близких родственников (отец, мать, бабушка, дедушка) страдает (страдал) гипертонией.
4. Вы страдаете избыточным весом.
5. Вы ведете малоподвижный образ жизни.
6. Вы испытываете стресс уже несколько месяцев или дольше.
7. Вы употребляете спиртное два раза в неделю и чаще.
8. Вы курите.
9. Вы каждый день едите пищу, содержащую много холестерина.
10. Ежедневно вы пьете больше трех чашек кофе или крепкого чая.
11. Вы принимаете лекарственные препараты, противопоказанные при гипертонии.
12. Вы употребляете больше 5 г соли в день.
13. Вы страдаете бессонницей.
14. Вы храпите.
15. У вас ненормированный рабочий день.
16. Ваша профессия связана с большими физическими нагрузками, поднятием тяжестей или высокой ответственностью.
17. Вы страдаете перепадами настроения, нервными расстройствами или депрессией.
18. Некоторые погодные условия вызывают у вас повышение давления или общее ухудшение самочувствия.
19. Вы живете в местности с неблагоприятной экологической обстановкой.
20. Вы постоянно страдаете от высокого уровня шума.

Оценка

0 баллов – риск развития гипертонии и других сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие несколько лет отсутствует.

1–2 балла – средний риск развития гипертонии. В ближайшие 10 лет он составляет 10–15 %.

3–5 баллов – высокий риск развития гипертонии, аритмии, ишемической болезни сердца. Вероятность возникновения болезней сердечнососудистой системы в ближайшие 10 лет составляет 15–30 %.

Более 5 баллов – риск развития гипертонии чрезвычайно высокий. Необходимо срочно пройти медицинское обследование.

Классификация гипертонии

Артериальную гипертензию классифицируют по-разному: по внешнему виду больного, по происхождению, по характеру протекания, по уровню АД и по степени поражения органов-мишеней. Отдельно рассматривают гипертонический криз, изолированную гипертонию, рефракторную гипертонию, которая не поддается лечению, а также так называемую гипертонию белого халата – повышение АД при посещении медицинского учреждения.

В настоящее время насчитывается 50 вариантов классификации гипертонии, однако ни один из них не получил всеобщего признания.

Стоит отметить, что классифицировать артериальную гипертензию стали с начала XX века. Сейчас все варианты классификации являются спорными, единой точки зрения у ученых нет.

Классификация гипертонии по внешнему виду больного

Первую классификацию гипертонической болезни предложил немецкий врач Франц Фольгард.

В своих научных трудах, опубликованных с 1913 по 1920 год, медик стал прогнозировать течение гипертонии по внешнему виду больного.

Согласно принятой им классификации, артериальная гипертензия подразделяется на красную и бледную.

В первом случае в момент повышения АД лицо и тело больного краснеют, покрываются пятнами, что происходит из-за расширения кожных капилляров.

При бледной гипертонии наблюдается спазм мелких сосудов, поэтому кожа лица и конечностей у больного бледнеет, становится холодной на ощупь. Пациент жалуется на озноб и слабость.

Классификация гипертонии по происхождению

Одна из заслуживающих внимание классификаций – это дифференцирование первичной (эссенциальной) и вторичной

(симптоматической) гипертонии.

Первичная гипертония

Как уже отмечалось выше, этиология эссенциальной гипертонии неизвестна. Различают три степени первичной артериальной гипертензии.

– *I степень.* Показатели давления – 140–159/90–99 мм рт. ст. Для I степени характерны скачки АД: оно поднимается выше нормы, а затем на какое-то время стабилизируется. Гипертонические кризы наблюдаются редко, поражение органов-мишеней (сердца, почек, глаз) отсутствуют.

– *II степень.* Показатели давления – 160–179/100–109 мм рт. ст. Скачки АД характеризуются редкими и кратковременными периодами ремиссии. Гипертонические кризы наблюдаются часто, поражаются органы-мишени.

– *III степень.* Показатели давления – выше 180/110 мм рт. ст. На этой стадии гипертония осложняется сердечной недостаточностью, атеросклерозом, может сопровождаться сердечной астмой. Гипертонические кризы наблюдаются регулярно.

При отсутствии необходимого лечения гипертонические кризы могут привести к инфаркту миокарда или инсульту.

Вторичная гипертония

Различают четыре формы вторичной гипертонии: почечная, эндокринная, гемодинамическая и нейрогенная.

Почечная (реноваскулярная) форма

Самая распространенная форма вторичной гипертонии. Наблюдается при поражении почек или артерий, питающих их. Встречается врожденная дисплазия почечной артерии.

Реноваскулярная форма гипертонии может возникнуть на фоне таких заболеваний, как амилоидоз почек, пиелонефрит и гломерулонефрит.

Причем развитие болезни, как правило, зависит от течения основного недуга – скорости и степени закупорки почечной артерии.

Около 20 % случаев повышенного АД приходится на вторичную гипертонию, самой распространенной формой которой является почечная.

Стоит отметить, что почечная гипертензия плохо поддается лечению препаратами, снижающими артериальное давление.

Эндокринная форма

Наблюдается при таких заболеваниях желез внутренней секреции, как тиреотоксикоз, феохромоцитома, гипертиреоз, первичный альдостеронизм (синдром Кона). Также скачки артериального давления часто появляются в период угасания функций половых желез.

Гемодинамическая форма

Эта форма артериальной гипертензии развивается в результате поражения магистральных сосудов и нарушения притока крови. Причиной возникновения гипертензии часто является врожденная коарктация аорты, при которой кровоснабжение нижней части тела происходит в основном через расширенные межреберные артерии.

Нейрогенная форма

Развивается на фоне очаговых повреждений и заболеваний спинного и головного мозга (опухолей, бульбарного полиомиелита, энцефалита и др.), а также в результате возбуждения сосудодвигательного центра продолговатого мозга при дыхательном ацидозе и гиперкапнии.

У страдающих нейрогенной формой гипертензии наблюдается красный цвет лица и конъюнктивы глаз.

Классификация гипертензии по характеру протекания

Согласно этой классификации, выделяют доброкачественную и злокачественную гипертензию.

Доброкачественная гипертензия

При доброкачественном течении заболевание проходит три стадии, о которых шла речь выше. Своевременное лечение, особенно на первой стадии, позволяет свести проявления гипертензии к минимуму.

Злокачественная гипертензия

Злокачественная гипертония очень опасна: по статистике, при отсутствии лечения в течение года умирает около 80 % больных. Причинами летального исхода становятся такие тяжкие последствия злокачественной артериальной гипертензии, как хроническая сердечная и почечная недостаточность, геморрагический инсульт, расслаивающаяся аневризма аорты.

Зачастую злокачественная форма болезни начинает развиваться в молодом возрасте и, как правило, имеет эндокринную природу происхождения. Протекает гипертония очень тяжело. Для этой формы характерны высокое АД, сильнейшие головные боли и поражение сосудов глазного дна.

Классификация гипертонии по уровню АД

В большинстве европейских государств принято выделять формы артериальной гипертензии по уровню АД. Кстати, именно такая классификация используется для диагностики гипертонии.

Мягкая гипертония

Так называемая мягкая гипертония характеризуется кратковременным повышением АД давления до 140/90 мм рт. ст. Эта форма болезни, как правило, не требует медикаментозного лечения. Рекомендуются всего лишь соблюдать правильный режим дня, отдавать предпочтение здоровой пище и по возможности избегать стрессов.

Умеренная гипертония

Эта форма соответствует I и II стадиям доброкачественной гипертонии. У больных отмечается повышение АД до 180/110 мм рт. ст. При умеренной артериальной гипертензии показано медикаментозное лечение.

Тяжелая гипертония

Эта форма соответствует III стадии доброкачественной гипертонии или диагностируется как злокачественная артериальная гипертензия. В

большинстве случаев протекает с тяжелейшими осложнениями и плохо поддается терапии.

Классификация гипертонии по степени поражения органов-мишеней

Подобная классификация основана на оценке состояния органов, кровоснабжение которых нарушается в результате гипертонии. При каждой степени болезни, речь о которых шла выше, наблюдаются определенные изменения в органах-мишенях.

I степень

На этой стадии присутствуют нарушения сна и снижение работоспособности. Изменений в органах-мишенях в большинстве случаев не происходит.

II степень

На этой стадии диагностируются признаки поражения органов-мишеней:

- сосуды – сужение артерий (локализованное или распространенное), атеросклеротические изменения в аорте, бедренных и подвздошных артериях);
- сердце – гипертрофия левого желудочка;
- почки – повышение (незначительное) концентрации креатинина в плазме, протеинурия.

III степень

На этой стадии наблюдаются серьезные поражения органов-мишеней:

- сосуды – закупорка артерий, расслоение стенок аорты;
- сердце – сердечная недостаточность, стенокардия, инфаркт миокарда;
- почки – высокая концентрация креатинина в плазме, почечная недостаточность;
- глазное дно – отек зрительного нерва, полная или частичная потеря

зрения;

– мозг – нарушение мозгового кровообращения, инсульт.

Изолированная гипертония

Изолированной систолической называют гипертонию, при которой наблюдается повышение систолического давления до 160 мм рт. ст. При этом диастолическое давление остается на уровне ниже 90 мм рт. ст. Эта форма диагностируется приблизительно у $\frac{1}{3}$ пожилых людей, страдающих артериальной гипертензией.

Одной из причин болезни является потеря эластичности крупных сосудов из-за старения организма.

Реже встречается изолированная диастолическая гипертония, для которой характерно повышение нижнего давления.

Изолированная систолическая гипертония в большинстве случаев приводит к ишемической болезни сердца, гипертрофии левого желудочка, застойной сердечной недостаточности и инфаркту миокарда.

Резистентная гипертония

Диагноз «резистентная гипертония» ставят в тех случаях, когда лечение с применением трех и более медикаментозных препаратов не приводит к снижению АД. Однако необходимо отличать истинную резистентную (не поддающуюся лечению) артериальную гипертензию от заболевания, при котором неэффективная терапия – следствие неправильной диагностики, неграмотного подбора препаратов или нарушения больным врачебных предписаний.

Гипертония белого халата

Подобная форма гипертонии наблюдается у людей с определенным складом психики. Больные страдают от артериальной гипертензии исключительно при измерении уровня давления врачом или медицинской сестрой. Диагноз в этом случае затруднен и основывается на регулярном измерении АД в домашних условиях.

Гипертонический криз

Гипертонический криз – это тяжелое проявление артериальной гипертензии, когда АД внезапно подскакивает до критических значений. Больной испытывает резкую головную боль, сильное головокружение вплоть до потери сознания, у него наблюдаются тошнота и рвота. Эти симптомы свидетельствуют об ослаблении механизмов ауторегуляции мозгового кровообращения, повышении внутричерепного давления и гиперемии головного мозга.

Различают гиперкинетический, эукинетический и гипокинетический гипертонические кризы.

Гиперкинетический гипертонический криз

Характеризуется резким скачком систолического давления. У больного внезапно возникают сильная головная боль, пульсация в области висков, нарушение зрения, иногда эти симптомы сопровождаются тошнотой и рвотой. Человек ощущает жар и дрожь во всем теле, учащенное сердцебиение, он обильно потеет, иногда происходит непроизвольное мочеиспускание.

Гипокинетический гипертонический криз

Характеризуется скачком диастолического АД. Возникает у больных, которые давно страдают артериальной гипертензией. Симптомы – головная боль, тошнота, ощущение жара и дрожи в теле – нарастают постепенно. При этой форме гипертонического криза есть вероятность развития ишемического инсульта.

Эукинетический гипертонический криз

Характеризуется внезапным скачком и систолического, и диастолического давления. Симптомы появляются резко. При этой форме гипертонического криза существует риск развития острой левожелудочковой недостаточности, которая приводит к отеку легких.

Когда нужно бить тревогу. Симптомы болезни

Отдельные симптомы гипертонии совпадают с признаками обычного переутомления. Именно поэтому головную боль, шум в ушах, головокружение люди зачастую списывают на усталость, принимая обычные обезболивающие средства или цитрамон. Многие «лечатся» алкогольными напитками, которые якобы снимают стресс и усталость. Большинство же вообще не обращает внимания на тревожные сигналы организма, даже не задумываясь о показателях своего АД. Такие люди даже не представляют себе реальный масштаб нависшей над ними угрозы. Они не понимают того, что артериальная гипертензия чревата серьезными осложнениями. Но ведь неслучайно медики называют гипертонию невидимым убийцей: довольно часто диагноз больному ставят реаниматоры.

Поэтому при регулярно повторяющихся симптомах, которые могут указывать на гипертонию, нежелательно откладывать визит к терапевту. Повышенное АД выявляется при обычном профилактическом осмотре. Своевременное обращение к врачу для многих больных является настоящим спасательным кругом – лечение, начатое на первой стадии заболевания, в большинстве случаев оказывается эффективным.

Симптомы

Приведенные ниже симптомы могут указывать на развитие артериальной гипертензии:

- головокружения;
- головные боли;
- слабое или учащенное сердцебиение;
- покраснение лица;
- обильное потоотделение;
- ощущение пульсации в голове;
- необоснованная тревога;
- озноб;
- ослабление памяти;
- снижение работоспособности;
- раздражительность;
- мелькание точек перед глазами;

- одутловатость лица и отеки век по утрам;
- отеки рук и онемение пальцев.

На первой стадии гипертонии перечисленные симптомы беспокоят больного не постоянно, а по мере развития болезни усиливаются, становятся «нормой жизни».

Измерение артериального давления в домашних условиях

При наличии факторов риска, а также симптомов гипертонии АД необходимо измерять ежедневно. Для этого лучше всего приобрести современный электронный тонометр.

Механические тонометры в настоящее время используются все реже, поскольку требуют непосредственного участия человека на всех этапах измерения давления.

Точность таких показателей часто вызывает сомнения. Ведь определенную роль здесь играет человеческий фактор. Неопытный человек всегда измеряет давление «приблизительно».

С помощью электронного аппарата можно измерить не только давление (точность – ± 3), но и пульс (точность – ± 5). При этом необходимость в фонендоскопе отпадает – все результаты отображаются на электронном табло.

Если в течение нескольких дней наблюдается повышенное давление, необходимо срочно обратиться к врачу. Самолечение может привести к тяжелым последствиям для здоровья.

Современные модели оснащены индикаторами аритмии, к тому же фиксируют показатели предыдущих измерений, благодаря чему можно легко отследить динамику изменения АД.

Нормальные показатели артериального давления приведены в *таблице 3*.

Таблица 3

Оптимальные показатели АД у людей разного возраста

АД (мм рт. ст.)	Возраст (лет)
100/70–120/80	16–20
120/70–130/80	20–40
До 135/85	40–60
До 140/90	60 и старше

Традиционные методы терапии

Артериальная гипертензия – это хроническое заболевание, поэтому полностью вылечить его невозможно. Задача больного – не допускать обострений и осложнений, а для этого необходимо постоянно контролировать давление и следовать всем предписаниям лечащего врача.

Современные методы диагностики гипертонии

Диагностика гипертонии проводится в лечебном учреждении. Опросив и осмотрев больного, врач измеряет его АД (как правило, измерения проводятся в течение нескольких дней и даже недель подряд), назначает лабораторные анализы и, если требуется, кардиограмму и УЗИ сердца.

Измерение АД в кабинете врача

В медицинских учреждениях используют наиболее точные и современные аппараты для измерения давления. При подозрении на гипертонию врач назначает больному несколько визитов подряд, причем в одно и то же время, чтобы проследить динамику изменения его АД.

В день посещения терапевта не рекомендуется пить кофе, повышающие давление препараты, а также курить. За 5–7 минут до измерения давления больной должен сесть на стул или кушетку и постараться расслабиться. Как правило, врач измеряет давление два раза с интервалом в 2–3 минуты.

Фонендоскопическое обследование

Помимо измерения давления, врач обязательно прослушивает грудную клетку с помощью фонендоскопа. В результате такого обследования можно выявить аритмию и усиление верхушечного толчка сердца.

Диагностические исследования при повышенном АД

Если в течение нескольких дней подряд врач фиксирует у больного повышенное АД, возникает подозрение на гипертонию.

Для подтверждения или исключения диагноза терапевт прослеживает стабильность подъема давления и проверяет наличие и степень патологических изменений органов-мишеней.

Стабильность подъема давления определяют в течение нескольких недель. Одновременно проводятся лабораторные исследования для выявления факторов риска других сердечно-сосудистых заболеваний,

степени поражения внутренних органов и диагностики вторичной гипертензии.

Пациентам с подозрением на симптоматическую или злокачественную гипертензию предлагается пройти дополнительное обследование у специалистов по внутренним болезням или нефролога.

Анализы и их расшифровка

Как уже отмечалось выше, для подтверждения артериальной гипертензии больному назначают лабораторные исследования. Прежде всего проводят общие анализы крови и мочи.

Дополнительные исследования могут включать:

- анализ крови на холестерин;
- определение уровня триглицеридов и холинэстеразы в крови;
- определение белка и гиалиновых цилиндров в моче;
- кардиограмму;
- УЗИ сердца и других органов;
- томографию головного мозга.

Общий анализ крови

Нормальные показатели общего анализа крови приведены в *таблице 4*.

Таблица 4

Общий анализ крови. Нормальные показатели

Показатель	Женщины	Мужчины
HGB (гемоглобин)	120–140 г/л	130–160 г/л
МСНС (среднее содержание гемоглобина в эритроците)	33–37%	33–37%

Показатель	Женщины	Мужчины
HCT (гематокрит)	36–42%	40–48%
RBC (эритроциты)	$3,7-4,7 \times 10^{12}/\text{л}$	$4-5,1 \times 10^{12}/\text{л}$
MCV (средний объем эритроцитов)	81–99 мкм ³	80–94 мкм ³
RFW (анизоцитоз эритроцитов)	11,5–14,5%	11,5–14,5%
Ретикулоциты	0,5–1,2%	0,5–1,2%
WBC (лейкоциты)	$4-9 \times 10^9/\text{л}$	$4-9 \times 10^9/\text{л}$
PLT (тромбоциты)	$180-320 \times 10^9/\text{л}$	$180-320 \times 10^9/\text{л}$
СОЭ	2–15 мм/ч	1–10 мм/ч

У больного гипертонией часто наблюдаются повышение уровня гемоглобина, пониженное содержание гематокрита и замедление СОЭ.

Последний является показателем, которым принято выражать общий объем эритроцитов в крови.

Лейкоцитоз может указывать на угрозу инфаркта миокарда.

Помимо артериальной гипертензии, пониженный уровень гематокрита может указывать на поражение сосудов и почек.

Общий анализ мочи

Нормальные показатели общего анализа мочи приведены в *таблице 5*.

Таблица 5

Общий анализ мочи. Нормальные показатели

Показатель	Нормальные значения
Белок	Отсутствует или следы (0,025–0,1 г/сут.)
Сахар	Отсутствует или следы (0,03–0,05 г/сут.)
Кетоновые тела	Отсутствуют (менее 50 мг/сут.)
Пигментные тела	Отсутствуют (менее 6 мг/сут.)
Общий азот мочи	400–1200 ммоль/сут.
Мочевина	20–35 г/сут.
Мочевая кислота	0,27–0,8 г/сут.
Креатинин (мужчины)	12 г/сут. (у мужчин), 0,5–1,6 г/сут. (у женщин)
Аммиак	0,6–1,3 г/сут.

Показатели общего анализа мочи, как правило, позволяют диагностировать либо исключить вторичную гипертонию, связанную с нарушением функций почек. В большинстве случаев на патологические изменения в почках, провоцирующие подъем АД, указывают наличие белка, гиалиновых цилиндров в осадке и увеличение содержания мочевины.

Биохимический анализ крови

Показателями, свидетельствующими о гипертонии, в биохимическом анализе крови являются холинэстераза (ХЭ), триглицериды (ТГ) и холестерин. Нормальный показатель ХЭ – 5300–12900 ед./л, общего холестерина – 3–6 ммоль/л.

Нормальные показатели ТГ и холестерина ЛПНП и ЛПВП указаны в *таблицах 6 и 7.*

Таблица 6

Нормальные показатели ТГ (ммоль/л) в зависимости от возраста

Возраст (лет)	Мужчины	Женщины
20–25	0,5–2,27	0,41–1,48
25–30	0,52–2,81	0,42–1,63
30–35	0,56–3,01	0,44–1,7
35–40	0,61–3,62	0,45–1,99
40–45	0,62–3,61	0,51–2,16
45–50	0,65–3,7	0,52–2,42
50–55	0,65–3,61	0,59–2,63
55–60	0,65–3,23	0,62–2,96
60–65	0,65–3,29	0,63–2,7
65 и старше	0,62–2,94	0,68–2,71

Таблица 7

Нормальные показатели холестерина ЛПНП и ЛПВП (ммоль/л)

Пол	Уровень холестерина ЛПНП	Уровень холестерина ЛПВП
Мужчины	2,25–4,82	0,7–1,73
Женщины	1,92–4,51	0,86–2,28

Холестерин липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) переносит общий холестерин в органы и ткани.

Кардиограмма

ЭКГ позволяет отследить изменение электрических потенциалов сердца во времени.

С помощью данного метода выявляют нарушение ритма сердца и весьма распространенное при артериальной гипертензии расширение

стенки левого желудочка.

УЗИ

Ультразвуковое исследование – современный метод диагностики – широко используется для обследования пациентов с подозрением на гипертонию или другие сердечно-сосудистые заболевания.

УЗИ сердца

УЗИ сердца, или эхокардиография, выявляет пороки сердца, изменение толщины его стенок, особенности и состояние клапанов.

Данные обследования помогают установить или исключить гипертрофию левого желудочка сердца, а также многие другие патологические изменения, указывающие как на гипертонию, так и на ряд других заболеваний сердечнососудистой системы.

УЗИ сосудов

УЗИ сосудов, или доплерография, проводится для определения состояния кровотоков в венах и артериях. При подозрении на гипертонию назначают УЗИ мозговых и сонных артерий.

Томография головного мозга

Компьютерная томография помогает оценить состояние головного мозга и получить информацию о наличии и локализации патологии. Как правило, такое обследование назначают при тяжелой форме гипертонии, когда велика угроза инсульта.

Почему необходимо обращаться к врачу

В предыдущих разделах уже говорилось о том, что при стабильном, пусть даже незначительном повышении давления необходимо пройти амбулаторное обследование или хотя бы просто сходить на прием к терапевту.

Все-таки стоит еще раз повторить, что гипертония – чрезвычайно опасное заболевание, приводящее к инфаркту, инсульту, отеку легких и летальному исходу. Хроническое течение заболевания подразумевает комплексное лечение на протяжении всей жизни больного, а не только в период подъема давления или гипертонических кризов. И грамотно назначить терапию может только врач. Ни о каком самолечении, а уж тем более о самостоятельной постановке диагноза не может быть и речи. Прием лекарственных средств без консультации врача может привести к самым плачевным последствиям.

Визит к терапевту для людей, относящихся к группе риска, а также для тех, кто уже страдает повышенным давлением, может быть спасательным кругом.

Ведь современная медицина способна творить чудеса. Ежегодно разрабатываются эффективные методики лечения артериальной гипертензии, выпускаются новейшие фармакологические средства, и, возможно, в ближайшем будущем наука откроет тот самый чудодейственный препарат, который поможет больным навсегда избавиться от гипертонии.

Первая помощь при ухудшении самочувствия

У людей, страдающих артериальной гипертензией, к сожалению, довольно часто возникает резкое ухудшение самочувствия. Скачок давления сопровождается сильнейшей головной болью, обильным потоотделением и даже потерей сознания. Разумеется, незамедлительно следует вызвать скорую помощь. Пока не приехала бригада медиков, необходимо:

- принять положение полусидя в удобном кресле или постели;
- согреть голени и стопы с помощью грелки;
- воздержаться от еды (можно выпить немного воды);
- принять валокордин или корвалол, а также тот препарат, который назначил врач для снижения давления;
- если появилась сильная загрудинная боль, положить под язык нитроглицерин.

Три ступени лечения мягкой и умеренной гипертонии

Как уже отмечалось выше, мягкая и умеренная гипертония, несмотря на отсутствие тяжелых симптомов, может привести к серьезным осложнениям. Чтобы этого не произошло, необходимо вовремя начать лечение, которое, кстати, необязательно будет медикаментозным.

Различают три ступени лечения мягкой и умеренной гипертонии.

Первая ступень. Лечение без лекарств

Согласно статистике, приблизительно половина больных умеренной гипертонией могут поддерживать давление в пределах нормы, не прибегая к медикаментозным препаратам.

Что для этого нужно? Всего лишь отказаться от вредных привычек, если они есть, ограничить потребление соли и жиров, посвящать свободное время активному отдыху и постараться избегать стрессовых ситуаций.

При регулярных резких скачках давления необходима лекарственная терапия.

Кроме того, больным рекомендуется принимать поддерживающие сердечнососудистую систему витамины и, если требуется, настои успокоительных трав.

Вторая ступень. Один медикаментозный препарат

Если в течение полугода на первой ступени лечения отсутствуют стойкие положительные результаты, больному назначают лекарства. В большинстве случаев пациенту выписывают один медикаментозный препарат, который рекомендуют принимать в минимальных дозах.

Основное правило медикаментозного лечения артериальной гипертонии – непрерывность. Ни в коем случае нельзя отменять препарат без разрешения на то лечащего врача, поскольку это чревато не только резким подъемом АД, но и такими осложнениями, как инфаркт миокарда и инсульт.

Чаще всего терапевты назначают так называемые лекарства первого ряда, то есть те, которые при длительном применении не вызывают неблагоприятных последствий, а именно:

- не задерживают в организме жидкость;
- не вызывают резких скачков давления после отмены;
- не нарушают жировой и углеводный обмен;
- не угнетают функции нервной системы;
- не отражаются на уровне электролитов в тканях и крови.

При использовании того или иного препарата следует учесть возможные противопоказания.

Для максимального эффекта медикаментозной терапии необходимо знать, что:

- при приеме лекарства во время еды пища должна быть теплой (около 40 °С), поскольку в этом случае процесс ее эвакуации из желудка ускоряется;

- лечебный эффект препаратов снижают продукты с высоким содержанием белков;

- большинство препаратов действует быстрее, если их принимать за 1 час до или через 2 часа после еды. Связано это с тем, что всасывание лекарственных веществ происходит преимущественно в кишечнике;

- запивать лекарство рекомендуется теплой кипяченой водой в количестве 100 мл.

Считается, что лечебный эффект достигнут, если давление в течение длительного времени держится на нормальном или пограничном уровне, а при выраженной гипертензии снижается от исходных показателей на 10–15 %.

Также эффективность медикаментозной терапии заключается в отсутствии суточных колебаний АД, уменьшении гипертрофии левого желудочка сердца и снижении сердечного выброса.

Третья ступень. Комбинация лекарственных препаратов и изменение образа жизни

Как правило, терапевты не торопятся назначать больному дополнительные медикаментозные препараты, особенно если лекарства, выписанные на второй ступени лечения, помогают поддерживать давление в пределах нормы.

Однако при прогрессировании гипертонии или отсутствии лечебного эффекта врач предлагает препарат из другой группы или рекомендует пациенту комбинированную терапию.

Последняя подразумевает прием двух (реже трех) лекарств из разных групп.

На третьей ступени лечения рекомендации по отказу от вредных привычек, питанию, активному отдыху, полноценному сну остаются в силе. Только здоровый образ жизни позволяет долгие годы поддерживать уровень АД в пределах нормы.

Лечение тяжелой и злокачественной гипертонии

Как уже отмечалось выше, клиническая картина тяжелой и злокачественной гипертонии – это не только высокие показатели АД, но и поражение органов-мишеней, в основном сердца, мозга, почек и глаз. Стоит отметить, что резкое снижение давления в этих случаях может привести к тяжелейшим последствиям, поэтому первые этапы лечения направлены на то, чтобы снизить давление не более чем на 15 % от исходного уровня. Последующие этапы терапии сводятся уже к нормализации АД, если, конечно, нет противопоказаний (стенокардии, почечной недостаточности, нарушения мозгового кровообращения).

Больным тяжелой и злокачественной гипертонией даже при нормализации АД не следует прекращать прием гипертензивных препаратов.

Кроме того, необходимо ежедневно измерять давление и регулярно посещать врача.

Считается, что лечебный эффект достигнут, если:

- наблюдается стойкое снижение АД на 25 % от показателя до начала лечения;
- улучшается зрение;
- исчезают признаки гипертонической энцефалопатии;
- улучшаются функции почек.

Прогноз

При своевременном диагнозе, грамотном лечении и соблюдении всех предписаний врача относительно образа жизни прогноз для больных гипертонией может быть благоприятным.

Однако на течение артериальной гипертензии влияет наличие сопутствующих заболеваний – таких, как ишемия, болезни почек, сахарный диабет, дисциркуляторная энцефалопатия и др.

У больных гипертонией женщин прогноз более благоприятный, чем у мужчин.

Риск развития инсульта повышается при:

- наличию у пациента комплекса церебральных жалоб;
- повторяющихся гипертонических кризах;
- гипертрофии миокарда.

Стоит отметить, что наличие осложнений зависит от возраста больного: чем раньше появились признаки гипертонии, тем прогноз хуже.

Лекарственные препараты

Сразу хочется предупредить, что данный раздел предназначен исключительно для ознакомления с классами препаратов от гипертонии и ни в коем случае не должен стать руководством к самолечению. Назначить эффективные для конкретного пациента лекарства может только врач, при этом терапия должна проводиться под пристальным его контролем.

Существует семь классов медикаментозных препаратов, предназначенных для лечения артериальной гипертензии:

- ИАПФ (ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента);
- антагонисты (блокаторы) рецепторов ангиотензина (АРА, БРА);
- ПИР (прямые ингибиторы ренина);
- бета-блокаторы (ББ);
- антагонисты кальция (АК: АКП и АКД);
- препараты центрального действия;
- диуретики (мочегонные).

Ингибиторы АПФ

Препараты данного класса блокируют выработку ангиотензина (мощного сосудосуживающего вещества) и снижают АД, не влияя при этом на частоту пульса.

В настоящее время ингибиторы АПФ назначают для лечения артериальной гипертензии чаще всего.

Эффект препаратов проявляется через 7–14 дней после начала приема. Распространенное побочное явление – сухой кашель – наблюдается приблизительно через месяц после начала лечения.

В этом случае препарат лучше заменить другим.

Первый препарат этого класса был синтезирован в 1975 году и применяется до сих пор для нормализации давления при гипертонических кризах.

В 1980 году появился препарат нового поколения.

АРА

Антагонисты (блокаторы) рецепторов ангиотензина – препараты,

разработанные специально для тех больных, у кого наблюдаются побочные реакции при приеме ингибиторов АПФ.

Действие АРА аналогично тому, которое появляется при приеме ингибиторов АПФ. Об эффекте терапии можно судить только через 7–14 дней после начала лечения.

ПИР

К данному классу пока что относится всего один препарат. Применяют его только в комплексе с другими лекарствами.

Бета-блокаторы

Препараты этого класса способствуют нормализации пульса и снижению АД.

Противопоказаниями к приему ББ являются бронхиальная астма и сахарный диабет, однако в большинстве случаев при лечении бета-блокаторами обострения указанных заболеваний не наблюдается. Следует помнить, что прием бета-блокаторов отрицательно сказывается на потенции, поэтому молодым мужчинам эти лекарства назначают редко.

Разработчики класса бета-блокаторов получили за свое изобретение Нобелевскую премию.

АКП и АКД

Действие антагонистов кальция аналогично эффекту бета-блокаторов. Использование препаратов данной группы разрешено при бронхиальной астме.

Антагонисты кальция снижают давление, не учащают пульс и при длительном применении предотвращают развитие болезни Альцгеймера.

Принимают такие лекарства один раз в сутки.

В начале курса лечения АКД могут вызвать отечность кистей рук и голеней. Если побочный эффект наблюдается на второй неделе приема, препарат отменяют.

Препараты центрального действия

Лекарства данного класса, как правило, назначают больным с расстройством нервной системы, а также пациентам, гипертонические кризы у которых возникают преимущественно вечером и ночью.

Диуретики

Мочегонные препараты в середине XX века широко использовались для лечения гипертонии. Однако впоследствии медики пришли к выводу, что лекарства этой группы при длительном применении вымывают из организма полезные вещества. Поэтому в настоящее время мочегонные средства назначают только в качестве третьего препарата при слабом эффекте двух принимаемых, а также для лечения артериальной гипертензии у пациентов старше 70 лет.

Комбинации препаратов

Комбинации двух препаратов

Различают эффективные, возможные и нерациональные комбинации двух препаратов, предназначенных для лечения гипертонии (табл. 8).

Таблица 8

Комбинации двух препаратов

Эффективные комбинации	Возможные комбинации	Нерациональные комбинации
БРА и АК ИАПФ и АК АКД и ББ ИАПФ и диуретик АК и диуретик БРА и диуретик ББ и диуретик	ИАПФ и ББ ИАПФ и БРА БРА и ББ АКП и АКД	Препараты одного класса ББ и препарат центрального действия ББ и АКП ИАПФ и калийсберегающий диуретик

Больным сахарным диабетом и ожирением

противопоказано комбинированное лечение ББ и диуретиком.

Комбинации трех препаратов

Эффективные комбинации трех препаратов:

- БРА, ББ и диуретик;
- ИАПФ, ББ и диуретик;
- АКД, ББ и диуретик;
- ИАПФ, АК и диуретик;
- БРА, АК и диуретик;
- БРА, ББ и АКД;
- АКД, ИАПФ и ББ.

Профилактика

Профилактика развития гипертонии необходима не только тем, кто относится к группе риска, но и абсолютно здоровым людям. Ведь артериальная гипертензия может развиваться буквально за несколько лет. Различают первичную и вторичную профилактику.

Первичная профилактика

Первичная профилактика необходима людям, чье давление не превышает нормы, но при этом имеется хотя бы один из факторов риска развития гипертонии. Своевременные профилактические меры позволяют предотвратить возникновение артериальной гипертензии и улучшить общее самочувствие.

Отказ от вредных привычек

О том, что каждому человеку независимо от того, больной он или здоровый, необходимо отказаться от курения и приема спиртных напитков, уже неоднократно упоминалось выше.

Никотин и алкоголь разрушают не только сердечнососудистую систему, но и весь организм в целом. Страдают нервная система, головной мозг, печень, почки, желудок. Помимо гипертонии, у людей с вредными привычками развиваются гастрит, атеросклероз, аритмия, стенокардия, болезни почек, цирроз печени и многие другие заболевания.

Ограничение соли и жиров

При первичной профилактике необязательно соблюдать жесткую диету, подразумевающую минимальное потребление соли и почти полное исключение из рациона животных жиров. Разумеется, если никаких предпосылок для развития гипертонии нет, можно себя периодически баловать вкусными, но не особо полезными продуктами. Но нежелательно устраивать «праздники живота» ежедневно, поскольку, как уже отмечалось выше, соленая и жирная пища способна спровоцировать развитие гипертонии и целого ряда других опасных заболеваний.

Желательно слегка недосаливать блюда и по возможности исключить из рациона чипсы, сырокопченые колбасы и консервы.

Физкультура и спорт

Для профилактики гипертонии рекомендуется отдавать предпочтение таким видам спорта, как плавание и бег. Показаны занятия фитнесом,

посещение тренажерного зала, йога и танцы. Если не хватает времени на спорт, можно ежедневно выполнять комплексы физических упражнений. Их выбор зависит от того, в какой физической форме находится человек. Приведенные ниже комплексы рассчитаны на людей преклонного возраста.

Комплекс 1

Упражнение 1

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Выполнить ходьбу на месте, стараясь сохранять ровное дыхание.
3. Выполнять упражнение в течение 30 секунд.

Упражнение 2

1. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища.
2. Поднять выпрямленные руки, потянуться, встав на носки.
3. Завести руки за голову.
4. Выполнить круговые движения головой сначала вправо, затем влево.
5. Вернуться в исходное положение, глубоко дышать в течение 30 секунд.
6. Выполнить упражнение 2–3 раза.

Если поднимать корпус трудно, можно опереться локтями о поверхность.

Упражнение 3

1. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища.
2. Поднять корпус без помощи рук, вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение 2–3 раза.

Упражнение 4

1. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища.
2. Согнуть в коленном и тазобедренном суставах правую ногу, вернуться в исходное положение.
3. Выполнить упражнение еще раз, но уже левой ногой.
4. Повторить упражнение 10 раз.

Упражнение 5

1. Исходное положение: лежа на спине, руки вдоль туловища.
2. Поднять вытянутую правую ногу, принять исходное положение.
3. Повторить упражнение левой ногой.
4. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут.

Упражнение 6

1. Исходное положение: лежа на спине, ноги согнуты в коленях.
2. Выпрямлять попеременно ноги.
4. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут.

Упражнение 7

1. Исходное положение: сидя, ноги вытянуты. Руки подняты вверх.
2. Поднять выпрямленные ноги.
3. Вернуться в исходное положение.
4. Запрокинуть голову.
5. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут.

Отличным способом профилактики гипертонии и других сердечно-сосудистых заболеваний является катание на лыжах и коньках.

Упражнение 8

1. Исходное положение: сидя, ноги вытянуты. Руки заведены за голову.
2. Поворачивать корпус вправо и влево.
3. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут, стараясь увеличивать темп.

Упражнение 9

1. Исходное положение: сидя, ноги вытянуты. Руки заведены за голову.
2. Крутить ногами воображаемый велосипед.
3. Выполнять упражнение в течение 30 секунд.

Упражнение 10

1. Исходное положение: сидя на стуле. Руки опираются сзади о стул, ноги согнуты в коленях.
2. Выпрямить ноги, затем вернуться в исходное положение.
3. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут.

Комплекс 2

Упражнение 1

1. Исходное положение: стоя прямо, руки на поясе.
2. Выполнить ходьбу на месте с высоким подниманием бедра.
3. Выполнять упражнение 30 секунд.

Упражнение 2

1. Исходное положение: стоя прямо, руки на поясе.
2. Выполнить наклоны в правую и левую стороны.
3. Повторить упражнение 20 раз.

Упражнение 3

1. Исходное положение: стоя прямо, руки на поясе.
2. Присесть, затем вернуться в исходное положение.
3. Сделать 4–6 приседаний.

Упражнение 4

1. Исходное положение: сидя на стуле, руки на поясе.
2. На выдохе наклониться вперед. На вдохе вернуться в исходное положение.
3. Выполнить упражнение 6 раз.

Упражнение 5

1. Исходное положение: сидя на стуле, руки вдоль туловища.
2. Руки завести за голову, поворачивать корпус вправо и влево.
3. Вытянуть руки вперед, поворачивать голову вправо и влево.
4. Вернуться в исходное положение.
5. Повторить упражнение 5–6 раз.

Темп, количество и сложность упражнений рекомендуется повышать постепенно.

Если сразу не получается выполнить какое-то упражнение, лучше перейти к другому, более простому.

Упражнение 6

1. Исходное положение: сидя на стуле, руки вдоль туловища.
2. Руки развести в стороны, поднять вверх, согнуть в локтях и завести за голову.

3. Выпрямить ноги, развести их в стороны.
4. Выполнить упражнение 5–6 раз.

Упражнение 7

1. Исходное положение: сидя на стуле, руки заведены за голову.
2. Сделать глубокий вдох и максимально выгнуть спину.
3. На выдохе вернуться в исходное положение, расслабиться на 10 секунд. Прогнуться, после чего вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение 4–6 раз.

Упражнение 8

1. Исходное положение: стоя возле стула, руки вдоль туловища.
2. Поставить на стул правую ногу.
3. Вернуться в исходное положение, повторить то же самое левой ногой.
4. Выполнить упражнение 2–4 раза.

Упражнение 9

1. Исходное положение: лежа на спине, руками опереться в пол.
2. Сесть и максимально выгнуть спину, медленно вернуться в исходное положение.
3. Повторить упражнение 2–4 раза.

Упражнение 10

1. Исходное положение: стоя на четвереньках.
2. Выпрямить, поднять, а затем отвести в сторону левую ногу.
3. Вернуться в исходное положение, повторить упражнение с правой ногой.
4. Выполнить упражнение не менее 4 раз.

Комплекс 3

Упражнение 1

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Выполнить ходьбу на месте в течение 2–3 минут.

Упражнение 2

1. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища.

2. Выполнить наклон вперед.
3. Вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение 4–6 раз.

Упражнение 3

1. Исходное положение: стоя, руки вытянуты вперед и соединены в замок.
2. Выполнить поворот туловища сначала влево, затем вправо.
3. Повторить упражнение 4–6 раз.

Упражнение 4

1. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища.
2. Поднять левое плечо вверх, опустить.
3. Выполнить то же самое правым плечом.
4. Повторить упражнение 4–6 раз. Следить, что спина оставалась прямой, а голова неподвижной.

Упражнение 5

1. Исходное положение: стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе.
2. Выполнить приседания, слегка напрягая руки и мышцы живота.
3. Сделать 6–8 приседаний.

Упражнение 6

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Встать на носки, поднять руки вверх, посмотреть на кончики пальцев рук. Задержаться в этом положении на несколько секунд.
3. Опуститься на пятки, руки положить на пояс, наклонить голову, посмотреть на кончики пальцев ног. Задержаться в этом положении на несколько секунд.
4. Повторять упражнение в течение 1 минуты.

Упражнение 7

1. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища.
2. Развести руки в стороны, запрокинуть голову.
3. Положить руки на пояс, голову поставить прямо.
4. Выполнять повороты головы вправо и влево.
5. Повторить упражнение в течение 2–3 минут.

Пожилым людям следует заниматься зарядкой только при

нормальном АД. Если оно выше нормы, физическая активность не пойдет на пользу.

Упражнение 8

1. Исходное положение: стоя на четвереньках.
2. Прогнуть спину, подняв голову вверх.
3. Раскачиваться вправо и влево в течение 30 секунд.
4. Встать, потрясти расслабленными руками, вернуться в исходное положение.
5. Повторить упражнение 2 раза.

Упражнение 9

1. Исходное положение: сидя на жестком стуле с высокой спинкой, спина прямая, ноги скрещены, руки на коленях.
2. Максимально расслабиться на 30 секунд.
3. Плавно поворачивать голову вправо и влево.
4. Повторить упражнение 4 раза.

Упражнение 10

1. Исходное положение: сидя на стуле, спина прямая, ноги скрещены, руки на коленях.
2. Выполнять вращение головой то вправо, то влево в течение 30 секунд.
3. Вернуться в исходное положение, положить руки на пояс, максимально развести ноги.
4. Вернуться в исходное положение, расслабиться на 20 секунд.
5. Повторить упражнение 2 раза.

Комплекс 4

Упражнение 1

1. Исходное положение: стоя спиной к стене.
2. Прижать к стене затылок, лопатки, икры и пятки.
3. Зафиксировать положение на 30 секунд, расслабиться, отойти от стены на один шаг.
4. Вернуться в исходное положение, снова прижаться к стене.
5. Зафиксировать положение на 30 секунд, расслабиться, отойти от стены на два шага.

6. Повторить упражнение 4 раза, с каждым разом увеличивая количество и размер шагов: сначала один маленький шаг, затем два шага чуть побольше, три больших шага и т. д.

Упражнение 2

1. Исходное положение: стоя лицом к стене.
2. Вытянуть руки, опереться ладонями о стену.
3. Выполнить отжимания от стены.
4. Повторить упражнение 4–6 раз.

Упражнение 3

1. Исходное положение: стоя лицом к стене, руки вдоль туловища.
2. Вытянуть правую руку, упереться ладонью о стену. Левую руку завести за спину.
3. Выполнить отжимания от стены.
4. Повторить упражнение, поменяв руки.
5. Вернуться в исходное положение, сделать несколько глубоких вдохов и выдохов. Повторить упражнение еще 2 раза.

Упражнения 2 и 3 хорошо выполнять во время прогулки в парке. Отжиматься можно от широкого ствола дерева.

Упражнение 4

1. Исходное положение: стоя спиной к стене, руки вдоль туловища.
2. Поднять руки вверх. Не отрывая их от стены, выполнить наклоны в правую и левую стороны. При этом нужно скользить спиной по поверхности стены.
3. Выполнять упражнение в течение 1 минуты.

Упражнение 5

1. Исходное положение: стоя спиной к стене, руки на поясе.
2. Выполнить приседания: сгибая ноги в коленях, скользить спиной по стене. Постараться не отрывать от пола пятки.
3. Выполнить как минимум 4 приседания.

Упражнение 6

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Наклонить корпус вправо, вернуться в исходное положение.
3. Наклонить корпус влево, вернуться в исходное положение.

4. Выполнить наклоны вперед и назад. При наклонах вперед постараться дотронуться руками до пола.
5. Повторить упражнение 4 раза.

Упражнение 7

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Выполнить ходьбу на месте, высоко поднимая колени.
3. Выполнять упражнение в течение 30 секунд.

Упражнение 8

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Выполнить наклоны вперед. Постараться коснуться кончиками пальцев носков ног. При этом следить, чтобы спина была прямой.
3. Вернуться в исходное положение, вытянуть руки вперед, развести в стороны, отвести назад, стараясь свести лопатки.
4. Опустить руки вдоль туловища, потрясти расслабленными кистями.
5. Повторить упражнение 4 раза.

Упражнение 9

1. Исходное положение: стоя, руки на поясе.
2. Выполнить круговые движения бедрами сначала по часовой стрелке, потом против нее.
3. Выполнять упражнение в течение 1 минуты, увеличивая темп и амплитуду движений.

Упражнение 10

1. Исходное положение: стоя, руки вдоль туловища.
2. Медленно вытянуть руки вперед, слегка развести.
3. Скрестить руки на груди, развести в стороны.
4. Поднять вверх, потянуться, встав на носки.
5. Медленно опустить руки в исходное положение, напрягая мышцы.
6. Потрясти расслабленными руками.
7. Повторить упражнение 4 раза.

Как жить с гипертонией – вторичная профилактика

Вторичная профилактика показана людям, у которых уже диагностировали гипертонию, и предполагает строгое соблюдение предписаний врача. Помимо регулярного посещения терапевта, измерения АД и приема снижающих давление препаратов, больному рекомендуется соблюдать диету, отказаться от курения и употребления спиртных напитков, стараться избегать стресса или научиться бороться с ним, уделить время лечебной гимнастике и массажу.

Еще раз о вредных привычках

Не лишним будет еще раз напомнить, что вдыхание табачного дыма и употребление алкогольных напитков губительно влияет на весь организм, особенно на сердечнососудистую систему. Вторичная профилактика подразумевает уже не рекомендации относительно отказа от курения и спиртного, а строгий запрет. Больным артериальной гипертензией категорически противопоказаны курение и употребление алкоголя.

У курящих и принимающих алкоголь людей лечение гипертонии может оказаться неэффективным.

Если пациент не в состоянии самостоятельно отказаться от вредных привычек, ему нужно срочно обратиться к специалисту. В настоящее время существует много методик, помогающих людям избавиться от никотиновой или алкогольной зависимости. Однако основополагающим фактором успешного лечения в этом случае является искреннее желание пациента бросить курить или употреблять спиртное. Если человек приходит в кабинет специалиста «из-под палки», настроен негативно, положительного эффекта не будет. Только осознание всей тяжести последствий пагубной зависимости, особенно при уже имеющихся заболеваниях сердечнососудистой системы, поможет больному отказаться от вредных привычек.

Психологический комфорт

Психологический комфорт является одним из важных условий для профилактики скачков АД у больных гипертонией. Конфликты, неполноценный сон, эмоциональные нагрузки, неудовлетворенность работой, постоянные финансовые проблемы – все это, а также многое другое не лучшим образом сказывается на состоянии здоровья. К тому же снижается эффективность терапии, возрастает угроза гипертонических кризов и развития целого ряда сопутствующих заболеваний.

Поэтому при гипертонии очень важно сохранять спокойствие в любых ситуациях. Если нервная система расшатана, и больному не удастся справиться с отрицательными эмоциями, необходимо регулярно принимать успокоительные препараты. Также наладить психологический климат позволяют медитация, аутотренинги, хобби, прогулки на свежем воздухе, общение с домашними животными.

Разумеется, полностью избежать стрессовых ситуаций трудно, но все же следует научиться контролировать свои эмоции. Если самостоятельно это сделать не получается, необходимо обратиться к психологу.

Коррекция диеты

Лечение гипертонии всегда начинается с коррекции диеты.

Правильное питание – важное условие профилактики скачков АД, инфаркта и инсульта. Не следует игнорировать рекомендации лечащего врача.

Как уже отмечалось выше, цель диеты при гипертонии – ограничить потребление соли и животных жиров, исключить продукты, возбуждающие нервную систему, и включить в рацион пищу, богатую магнием, калием и витамином С.

В зависимости от тяжести течения гипертонии, общего состояния больного врачи назначают диеты № 10, 10а, 10б или 10в.

Людам, страдающим ожирением, рекомендуют диеты, способствующие похудению, но в то же время насыщающие организм всеми необходимыми витаминами и минеральными веществами. Некоторым больным показана диета, снижающая уровень холестерина в крови.

Диета № 10

Показания: заболевания сердечнососудистой системы в стадии

компенсации.

Цель:

- улучшение функционирования сердечнососудистой системы, почек и печени;
- нормализация кровообращения;
- коррекция обмена веществ.

Пищу следует готовить с минимальным добавлением соли, мясо и рыбу отваривать.

Продукты, которые трудно перевариваются в желудке, требуется исключить. Режим питания – 5 раз в день.

Общая характеристика:

- снижение калорийности пищи за счет ограничения жиров и отчасти углеводов;
- ограничение количества поваренной соли;
- уменьшение потребления жидкости;
- исключение продуктов, возбуждающих нервную и сердечнососудистую системы;
- исключение продуктов, отрицательно влияющих на функции почек;
- насыщение организма калием, магнием и липотропными веществами.

Рекомендации относительно продуктов приведены в *таблице 9*.

Таблица 9

Диета № 10. Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Хлеб и мучные изделия	Пшеничный хлеб из муки первого и второго сортов, вчерашний или подсушенный Ржаной хлеб Отрубной хлеб Бессолевой (диетический) хлеб Несдобное и несоленое печенье	Свежий хлеб Блины Оладьи Изделия из слоеного и сдобного теста
Закуски	Салаты из помидоров, огурцов, моркови Салаты из морепродуктов и вареной рыбы Винегрет с растительным маслом Овощная икра	Жирные, острые и соленые закуски Копчености Икра рыбы
Супы	Супы с овощами и крупами (можно заправлять сметаной) Молочные супы Фруктовые супы	Мясные супы Супы с бобовыми Рыбные супы Грибные супы
Мясо	Нежирные сорта говядины, свинины Мясо кролика Филе курицы и индейки Докторская и диетическая колбасы (в ограниченном количестве)	Жирные сорта мяса Субпродукты Мясо утки и гуся Мясные консервы Копчености и колбасные изделия

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Рыба и морепродукты	Вареные рыба и морепродукты	Жирная, соленая, копченая рыба Консервированные рыба и морепродукты
Молочные продукты	Молоко Кисломолочные напитки Творог Нежирный сыр	Соленые и жирные сыры Взбитые с сахаром сливки
Яйца	Омлеты Яйца всмятку	Жареные яйца Яйца вкрутую
Крупы и макаронные изделия	Каши на воде или молоке Пудинги Отварные макаронные изделия	Каши из бобовых
Жиры	Несоленое сливочное масло Топленое масло Растительное масло	Мясные жиры Маргарин Кулинарный жир
Овощи и грибы	Картофель Морковь Свекла Кабачки Тыква Помидоры Огурцы Листовой салат Зеленый лук Цветная капуста	Редька Редис Чеснок Репчатый лук Грибы Шпинат Щавель Блюда их соленых, квашеных и маринованных овощей

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Фрукты, ягоды, десерты	Спелые фрукты и ягоды Сухофрукты Кисели Муссы Желе Варенье Конфеты (без шоколада)	Фрукты с грубой клетчаткой Пирожные Шоколад
Соусы и пряности	Овощные, сметанные, молочные, томатные и фруктовые соусы Лавровый лист Корица Ванилин Лимонная кислота	Рыбные, мясные и грибные соусы Горчица Хрен Перец
Напитки	Некрепкий чай Напитки из заменителей кофе Овощные, фруктовые соки Компоты Отвар шиповника Минеральная вода без газа	Натуральный и растворимый кофе Какао Шоколадные напитки Алкогольные напитки Газированные напитки

Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- омлет с молоком и свежей зеленью – 100 г;
- сыр нежирный – 50 г;
- масло сливочное несоленое – 20 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- яблоко печеное – 1 шт.;
- банан – 1 шт.;
- отвар шиповника – 50 мл.

Обед:

- суп овощной – 250 мл;
- филе куриной грудки (без кожи) отварное – 200 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: свежие ягоды – 100 г.

При гипертонии следует ограничить в рационе количество яиц до одного в день.

Ужин:

- рагу из моркови, картофеля и цветной капусты – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 200 мл.

Вторник

1-й завтрак:

- яйцо всмятку – 1 шт.;
- каша овсяная молочная с фруктами – 200 г;
- бутерброд с нежирным сыром – 1 шт.;
- крекер несоленый – 2 шт.;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из огурцов и помидоров с зеленью и растительным маслом – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 100 мл.

Обед:

- суп овощной с вермишелью – 250 мл;

- котлеты паровые из говядины – 200–250 г;
- каша пшенная с морковью – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- груша – 1 шт.;
- сок апельсиновый – 200 мл.

Полдник: густой кисель из черной смородины – 150 г.

Ужин:

- горбуша, тушенная с морковью и кабачком, – 200 г;
- картофель в мундире – 2–3 шт.;
- салат из тертой моркови с орехами – 50 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с мятой – 200 мл.

В меню необходимо включить продукты, богатые калием: курагу, чернослив, изюм, орехи, картофель.

Среда

1-й завтрак:

- каша пшеничная на молоке – 200 г;
- бутерброд с несоленым сливочным маслом – 1 шт.;
- печенье несдобное – 2–3 шт.;
- чай с медом и мятой – 200 мл.

2-й завтрак:

- булочка с изюмом из несдобного теста – 1 шт.;
- курага – 5 шт.;
- кефир – 200 мл.

Обед:

- суп овощной с рисом – 250 мл;
- филе кролика, тушенное с овощами, – 200 г;
- пюре из картофеля с добавлением нежирного сыра – 150 г;
- кисель вишневый – 200 мл.

Полдник: пирог с морковью из несдобного теста – 100 г.

Ужин:

- котлеты овощные – 200 г;
- рагу из белокочанной капусты с рисом – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 200 мл.

Четверг

1-й завтрак:

- яйцо всмятку – 1 шт.;
- бутерброд с отварной говядиной – 1 шт.;
- мед – 20 г;
- печенье несдобное – 2 шт.;
- чай с мелиссой и шиповником – 200 мл.

2-й завтрак:

- каша ячневая – 100 г;
- абрикосы – 5 шт.;
- ряженка – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре овощной – 200 мл;
- рыба с овощами, тушенная в духовке, – 200 г;
- винегрет – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 200 мл.

Полдник: тыква вареная – 100 г.

Ужин:

- тефтели из курицы, тушенные в томатном соусе, – 200 г;
- каша пшеничная с зеленью – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- кефир – 200 мл.

Яблоки показаны при всех заболеваниях сердечнососудистой системы. В меню можно включить как свежие, так и сушеные яблоки.

Пятница

1-й завтрак:

- творог с изюмом и курагой – 150 г;
- сметана – 30 г;
- крекер несоленый – 4 шт.;
- молоко сгущенное – 30 г;
- напиток ячменный с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из вареных овощей – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- слива – 150 г;
- сок морковный – 100 мл.

Обед:

- суп томатный – 250 мл;
- котлеты рыбные – 200 г;
- запеканка из картофеля с яйцом и сыром – 200 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из свежих фруктов – 200 мл.

Полдник: яблоки – 2 шт.

Ужин:

- цветная капуста в кляре, запеченная в духовке, – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый с лимоном – 200 мл.

Магний входит в состав молока и мяса. Поэтому нельзя отказываться от блюд из этих продуктов.

Суббота

1-й завтрак:

- каша манная молочная с вареньем – 200 г;
- бутерброд со сливочным маслом – 1 шт.;
- банан – 1 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

2-й завтрак:

- яйцо, фаршированное зеленью, – 1 шт.;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кефир – 200 мл.

Обед:

- суп молочный с макаронными изделиями – 200 мл;
- котлеты из нежирной свинины – 200 г;
- рагу из свеклы и моркови – 200 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с шиповником – 200 мл.

Полдник: фруктовый мусс – 100 г.

Ужин:

- творог со свежими фруктами – 200 г;
- сметана – 50 г;
- крекер несоленый – 3 шт.;
- чай зеленый – 250 мл.

Для приготовления пищи лучше всего использовать

оливковое или подсолнечное масло.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша гречневая – 200 г;
- бутерброд с сыром – 1 шт.;
- чай с вареньем – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из белокочанной капусты и картофеля – 100 г;
- банан – 1 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- макаронные изделия отварные с томатным соусом – 250 г;
- рыба отварная – 200 г;
- салат из морепродуктов – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из чернослива и кураги с медом – 200 мл.

Полдник: десерт творожный – 100 г.

Ужин:

- курица, тушенная с овощами, – 200–250 г;
- салат из свеклы, орехов и зелени – 150–200 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый с лаймом – 200 мл.

Диета № 10а

Показания: заболевания сердечнососудистой системы с резко выраженной недостаточностью кровообращения.

Цель:

- улучшение кровообращения;
- нормализация деятельности сердечнососудистой системы;
- коррекция обмена веществ за счет выведения из организма продуктов обмена.

Пищу следует готовить с минимальным добавлением соли.

Режим питания – 6 раз в день небольшими порциями.

Общая характеристика:

- снижение калорийности пищи за счет ограничения жиров и

углеводов;

- ограничение количества поваренной соли и жидкости;
- исключение жареных продуктов;
- исключение горячих и холодных блюд;
- исключение продуктов, возбуждающих нервную и сердечнососудистую системы;
- исключение продуктов, отрицательно влияющих на функции почек;
- насыщение организма калием, магнием и липотропными веществами.

Рекомендации относительно продуктов приведены в *таблице 10*.

Таблица 10

Диета № 10а. Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Хлеб и мучные изделия	Пшеничный хлеб из муки первого и второго сортов, вчерашний или подсушенный Бессолевой хлеб Несдобное и несоленое печенье	Свежий хлеб Хлеб из муки высшего сорта Блины Оладьи Изделия из слоеного и сдобного теста Пироги и пирожки

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Закуски	Салаты из огурцов, моркови, свеклы Винегрет с растительным маслом	Жирные, острые и соленые закуски Салаты из помидоров Копчености Икра рыбы
Супы	Овощные супы-пюре (не более 200 г в день)	Все остальные супы
Мясо	Нежирные сорта говядины Мясо кролика Филе курицы и индейки	Свинина Баранина Субпродукты Мясо утки и гуся Мясные консервы Копчености и колбасные изделия
Рыба и морепродукты	Вареные рыба и морепродукты	Жирная, соленая, копченая рыба Консервированные рыба и морепродукты
Молочные продукты	Молоко Кисломолочные напитки Творог Сметана (в ограниченном количестве)	Сыр Сливки Жирный творог
Яйца	Паровой омлет Яйца всмятку	Жареные яйца Яйца вкрутую
Крупы и макаронные изделия	Каши на воде или молоке Пудинги Отварные макаронные изделия	Каши из бобовых, перловой, пшенной и ячневой круп

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Жиры	Несоленое сливочное масло Растительное масло	Мясные жиры Топленое масло Маргарин Кулинарный жир
Овощи и грибы	Картофель (в ограниченном количестве) Морковь Свекла Кабачки Тыква Огурцы Листовой и кочанный салат Зеленый лук и пряная зелень (в ограниченном количестве) Цветная капуста	Редька Редис Чеснок Репчатый лук Белокочанная капуста Зеленый горошек Помидоры Грибы Шпинат Щавель Блюда их соленых, квашеных и маринованных овощей
Фрукты, ягоды, десерты	Спелые фрукты и ягоды Сухофрукты Кисели Муссы Желе Мед Варенье Мармелад Зефир	Фрукты с грубой клетчаткой Виноград Пирожные Шоколад Кремы
Соусы и пряности	Овощные, молочные и фруктовые соусы Лавровый лист Корица Ванилин	Рыбные, мясные и грибные соусы Горчица Хрен Перец

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Напитки	Некрепкий чай Напитки из заменителей кофе Овощные, фруктовые соки Компоты Отвар шиповника Минеральная вода без газа	Натуральный и растворимый кофе Какао Шоколадные напитки Алкогольные напитки Газированные напитки Квас

Диета № 10а предполагает ограниченное потребление жидкости. Поэтому супы (исключительно пюреобразные) следует готовить не чаще 3 раз в неделю. Напитки по возможности нужно заменить сочными фруктами.

Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- яйцо всмятку – 1 шт.;
- салат из сухофруктов с йогуртом – 100 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- напиток кофейный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- каша овсяная с ягодами – 100 г;
- яблоко – 1 шт.;
- мандарин – 1 шт.

Обед:

- суп-пюре картофельно-морковный – 100 мл;
- котлеты паровые из индейки – 200 г;
- цветная капуста, тушенная в молочном соусе, – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– сок яблочный – 200 мл.
Полдник: банан – 1 шт.

Полезно пить настои ромашки, шиповника, мяты, мелиссы, чабреца и гибискуса.

Ужин:

– цветная капуста и цукини, тушенные в овощном отваре, – 200 г;
– хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
– чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: ежевика или клубника – 100 г.

Вторник

1-й завтрак:

– тыква, запеченная с сахаром, – 100 г;
– каша гречневая – 200 г;
– бутерброд со свежими овощами – 1–2 шт.;
– мармелад – 2 шт.;
– молоко – 150 мл.

2-й завтрак:

– салат из огурцов и латука с орехами – 200 г;
– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
– йогурт фруктовый – 100 г.

Обед:

– тефтели паровые из телятины – 200 г;
– каша пшеничная с тыквой – 150 г;
– хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
– яблоко – 1 шт.;
– компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: банан – 1 шт.

Ужин:

– котлеты морковные паровые – 200 г;
– каша гречневая – 150 г;
– салат из свеклы с орехами и черносливом – 50 г;
– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
– чай с лимоном – 200 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

В меню рекомендуется включить грецкие орехи, кешью и

фундук.

Среда

1-й завтрак:

- пюре тыквенное с молоком – 200 г;
- бутерброд с несоленым сливочным маслом и свежим огурцом – 1 шт.;

- зефир – 1 шт.;

- чай с мятой – 200 мл.

2-й завтрак:

- желе ягодное – 100 г;

- инжир – 3 шт.;

- ряженка – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре молочный с овощами – 150–200 мл;

- филе куриной грудки, тушенное в овощном соусе, – 200 г;

- салат из свеклы, моркови и картофеля – 150 г;

- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

- кисель яблочный – 200 мл.

Полдник: творог с бананом – 100 г.

Ужин:

- котлеты из мяса кролика, тушенные в морковном соусе, – 200 г;

- каша гречневая с укропом – 150 г;

- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;

- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: груша – 1 шт.

Один раз в неделю можно включить в меню диетический плов.

Четверг

1-й завтрак:

- омлет паровой с овощами – 50 г;

- бутерброд с отварной рыбой – 1 шт.;

- творог с медом – 50 г;

- чай с лимоном – 200 мл.

2-й завтрак:

- каша овсяная – 100 г;

- персик – 1 шт.;

– настой шиповника – 50 мл.

Обед:

- плов диетический с курицей – 200–250 г;
- салат из свежей моркови и орехов – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- кисель из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: апельсин – 1 шт.

Ужин:

- мясо кролика, тушенное с овощами, – 200 г;
- пюре из кабачков и цветной капусты – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- йогурт питьевой – 200 мл.

Перед сном: свежие ягоды – 100 г.

Не рекомендуется использовать для приготовления блюд кукурузное и соевое масло.

Пятница

1-й завтрак:

- творог с листовым салатом и пряной зеленью – 150 г;
- мармелад – 4 шт.;
- мед – 30 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из тыквы и орехов – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- курага – 150 г;
- сок апельсиновый – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре крупяной – 250 мл;
- котлеты из горбуши – 200 г;
- макароны отварные – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- компот из свежих ягод – 200 мл.

Полдник: слива – 100 г.

Ужин:

- пюре картофельное с молоком – 150–200 г;
- рагу из овощей с фрикадельками из курицы – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

- чай зеленый с мятой – 200 мл.
- Перед сном: кефир – 100 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша гречневая с медом – 200 г;
- бутерброд со сливочным маслом – 1 шт.;
- зефир – 1 шт.;
- напиток ячменный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- творог с изюмом – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок фруктовый – 100 мл.

Обед:

- котлеты паровые из говядины и гречневой крупы – 200 г;
- рагу из картофеля, цукини и моркови – 200 г;
- салат из огурцов – 100 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с шиповником и гибискусом – 200–250 мл.

Полдник: ягодный мусс – 100 г.

Ужин:

- пюре из моркови и свеклы с зеленью – 200 г;
- рыба отварная – 150 г;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: бананы – 2 шт.

Время для ужина – с 17 до 18 часов. Прием пищи, обозначенный как «перед сном», следует назначить на 8 часов вечера.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша овсяная на воде с сухофруктами – 200 г;
- свекла вареная – 50 г;
- чай с медом – 200 мл.

2-й завтрак:

- винегрет без капусты – 150 г;
- груша – 1 шт.;
- ряженка – 100 мл.

Обед:

- макаронные изделия отварные с овощной подливкой – 250 мл;
- телятина отварная с цитрусовым соусом – 200 г;
- салат из латука и творога с орехами – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 200 мл.

Полдник: сухофрукты – 100 г.

Ужин:

- филе сома, тушенное с морковью, – 200 г;
- салат из огурцов и зелени – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый лимоном – 200 мл.

Перед сном: абрикосы – 100 г.

Диета № 10б

Диета состоит из трех рационов, которые назначаются последовательно: первая неделя после инфаркта – рацион 1 (протертые блюда, питание – 6 раз в день), вторая и третья – рацион 2 (измельченная пища, питание – 6 раз в день), четвертая – рацион 3 (продукты, отваренные кусками; питание – 5 раз в день).

Показания: инфаркт миокарда, восстановительный период после инфаркта.

Цель:

- восстановление функций сердечной мышцы;
- улучшение кровообращения и обмена веществ;
- уменьшение нагрузки на сердечнососудистую систему;
- нормализация двигательной функции кишечника.

В остром периоде (первая неделя) пищу следует готовить без соли, в подостром (вторая и третья недели) количество соли в день должно быть не более 3 г, в восстановительном (четвертая неделя) – 5 г.

Общая характеристика:

- снижение калорийности пищи за счет ограничения белков, жиров и углеводов;
- исключение или ограничение количества поваренной соли и

жидкости;

– исключение жареных продуктов, мяса и рыбы, пищи, вызывающей метеоризм;

– исключение горячих и холодных блюд;

– исключение продуктов, возбуждающих нервную и сердечнососудистую системы;

– насыщение организма калием, магнием, витамином С и липотропными веществами.

Рекомендации относительно продуктов приведены в *таблице 11*.

Таблица 11

Диета № 10б. Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Хлеб и мучные изделия	<p>Рацион 1 и 2: сухари и подсушенный пшеничный хлеб</p> <p>Рацион 3: пшеничный хлеб вчерашний, ржаной хлеб</p>	Все остальные хлебобулочные изделия и выпечка
Закуски	<p>Рацион 1: закуски исключены</p> <p>Рацион 2 и 3: салаты из свеклы, моркови, помидоров и цветной капусты</p>	<p>Жирные, острые и соленые закуски</p> <p>Копчености</p> <p>Икра рыбы</p>
Супы	<p>Рацион 1: овощные супы с протертой крупой и овощами</p> <p>Рационы 2 и 3: вегетарианские супы с протертыми овощами; обезжиренный мясной бульон</p>	Все остальные супы
Мясо	<p>Рацион 1: паровые котлеты и фрикадельки из нежирного мяса</p> <p>Рационы 2 и 3: тушеные и паровые котлеты, нежирное мясо, отваренное куском</p>	<p>Свинина</p> <p>Баранина</p> <p>Субпродукты</p> <p>Мясо утки и гуся</p> <p>Мясные консервы</p> <p>Копчености и колбасные изделия</p>

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Рыба	<p>Рацион 1: паровые котлеты и фрикадельки из нежирной рыбы</p> <p>Рационы 2 и 3: тушеное или вареное филе; вымоченная сельдь</p>	<p>Жирная, соленая, копченая, жареная рыба</p> <p>Консервированные рыба и морепродукты</p>
Молочные продукты	<p>Молоко</p> <p>Нежирный кефир</p> <p>Протертый творог</p> <p>Нежирный несоленый сыр (только рацион 3)</p>	<p>Сливки</p> <p>Жирный творог</p>
Яйца	<p>Белковый омлет на пару</p> <p>Яичные хлопья</p>	<p>Жареные яйца</p> <p>Яйца вкрутую и всмятку</p>
Крупы и макаронные изделия	<p>Рацион 1: манная, протертая гречневая и геркулесовая каши на молоке</p> <p>Рацион 2: вязкая гречневая каша, манная запеканка</p> <p>Рацион 3: гречнево-творожный пудинг, манная запеканка с яблоками, отварная вермишель</p>	<p>Остальные каши</p>
Жиры	<p>Несоленое сливочное масло</p> <p>Растительное масло</p>	<p>Мясные жиры</p> <p>Топленое масло</p> <p>Маргарин</p> <p>Кулинарный жир</p>

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Овощи и грибы	<p>Рацион 1: картофельное, морковное, свекольное пюре</p> <p>Рацион 2: цветная капуста, вареные овощи (картофель, морковь, свекла); свежая морковь</p> <p>Рацион 3: тушеные свекла и морковь; помидоры</p>	<p>Редька</p> <p>Редис</p> <p>Чеснок</p> <p>Репчатый лук</p> <p>Белокочанная капуста</p> <p>Кабачки</p> <p>Огурцы</p> <p>Грибы</p> <p>Шпинат</p> <p>Блюда их соленых и квашеных овощей</p>
Фрукты, ягоды, десерты	<p>Рацион 1: яблочные пюре, желе, муссы; пюре из чернослива и кураги</p> <p>Рацион 2 и 3: спелые фрукты и ягоды; джем</p>	<p>Фрукты с грубой клетчаткой</p> <p>Виноград</p> <p>Пирожные</p> <p>Шоколад</p> <p>Кремы</p>
Соусы и пряности	<p>Овощные, молочные и фруктовые соусы</p> <p>Лавровый лист</p> <p>Ванилин</p>	<p>Рыбные, мясные и грибные соусы</p> <p>Горчица</p> <p>Хрен</p>
Напитки	<p>Некрепкий чай</p> <p>Напитки из заменителей кофе</p> <p>Овощные, фруктовые соки</p> <p>Компоты</p> <p>Отвар шиповника</p> <p>Минеральная вода без газа</p>	<p>Натуральный и растворимый кофе</p> <p>Какао</p> <p>Алкогольные напитки</p> <p>Газированные напитки</p> <p>Квас</p>

Рацион 1. Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- сухарь ванильный – 1 шт.;
- пюре яблочное – 100 г;
- курага измельченная – 50 г;
- чай с молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- каша геркулесовая протертая – 100 г;
- вода минеральная без газа – 100 мл.

Обед:

- бульон овощной с протертой гречневой крупой – 100 мл;
- котлеты паровые из телятины – 100 г;
- пюре картофельное с молоком – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок яблочный – 100 мл.

Полдник: банан размятый – 1 шт.

Исключены ананасы, авокадо, кокосовое молоко, киви, грейпфруты. Мандарины и апельсины можно употреблять в небольших количествах.

Ужин:

- суфле из филе курицы – 150 г;
- пюре из вареной моркови – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Вторник

1-й завтрак:

- творог протертый – 100 г;
- желе яблочное – 50 г;
- молоко – 100 мл.

2-й завтрак:

- пюре тыквенное – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- вода минеральная без газа – 100 мл.

Обед:

- суп на овощном отваре – 150 мл;
- тефтели паровые из рыбы – 150 г;
- компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: пюре яблочное – 50 г.

Ужин:

- котлеты паровые свекольные – 100 г;
- каша гречневая протертая – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с лимоном – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Фруктовое пюре лучше приготовить самостоятельно или использовать смесь, предназначенную для детского питания.

Среда

1-й завтрак:

- каша манная – 150 г;
- пюре морковное – 100 г;
- чай с медом – 150 мл.

2-й завтрак:

- творог с измельченной курагой – 100 г;
- кефир – 100 мл.

Обед:

- суп на овощном бульоне с яичными хлопьями – 150 мл;
- тефтели из курицы и протертой гречневой крупы – 150 г;
- свекла вареная протертая – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок яблочный – 150 мл.

Полдник: пюре из банана и чернослива – 100 г.

Ужин:

- котлеты паровые из рыбы – 150 г;
- пюре картофельно-морковное – 150–200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 150 мл.

Перед сном: йогурт – 100 г.

Четверг

1-й завтрак:

- омлет паровой белковый – 50 г;

- сухарь – 1 шт.;
- творог протертый – 50 г;
- сок апельсиновый – 150 мл.

2-й завтрак:

- каша геркулесовая протертая – 100 г;
- чернослив измельченный – 30 г;
- настой шиповника – 50 мл.

Обед:

- суп-пюре из цукини и моркови – 150–200 мл;
- суфле рыбное – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из сухофруктов – 150 мл.

Полдник: яблочное пюре – 50 г.

Ужин:

- котлеты паровые из мяса кролика и моркови – 150 г;
- пюре из свеклы – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с лимоном – 100 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Сливочное масло и сметану следует использовать только для приготовления блюд.

Отдельно эти продукты больному предлагать не рекомендуется.

Пятница

1-й завтрак:

- творог протертый – 150 г;
- сухарь – 1 шт.;
- мед – 20 г;
- чай с лимоном – 100 мл.

2-й завтрак:

- каша гречневая протертая – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- курага и чернослив измельченные – 50–70 г;
- молоко – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре овощной – 150 мл;
- котлеты паровые из телятины и картофеля – 150 г;

- омлет паровой белковый – 50 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- компот фруктовый – 150 мл.

Полдник: пюре яблочное – 50 г.

Ужин:

- пюре картофельное с молоком – 100 г;
- фрикадельки из курицы – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- компот из чернослива – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша гречневая протертая с медом – 150 г;
- напиток ячменный с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- творог с измельченной курагой – 100–150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок яблочный – 100 мл.

Обед:

- котлеты паровые из судака и моркови – 150 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 150 мл.

Полдник: пюре из чернослива – 100 г.

Ужин:

- пюре из моркови и свеклы с рубленой телятиной – 200 г;
- пюре яблочное – 50 г;
- чай с мятой – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

В овощное пюре можно добавить немного растительного масла – подсолнечного или оливкового.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша геркулесовая с протертыми сухофруктами – 200 г;
- чай с лимоном – 150 мл.

2-й завтрак:

- пюре тыквенное с нежирным молоком – 100 г;
- творог протертый – 50 г;
- ряженка – 100 мл.

Обед:

- тефтели паровые из мяса кролика и овсяных хлопьев – 150 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 100 мл.

Полдник: кефир – 100 мл.

Ужин:

- каша манная – 150 г;
- пюре из сухофруктов – 100 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 100 мл.

Перед сном: сок апельсиновый – 100 мл.

Рацион 2. Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- каша манная на фруктовом отваре – 100 г;
- чай с молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- паста творожная с черносливом – 100 г;
- йогурт – 50 г;
- компот из ягод – 100 мл.

Обед:

- борщ вегетарианский – 100 мл;
- телятина вареная (протертая) – 100 г;
- картофель тушеный – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель яблочный – 100 мл.

Полдник: пюре из сухофруктов – 50 г.

В рацион можно включить небольшое количество изюма и орехов.

Ужин:

- филе куриной грудки, тушенное с овощами, – 150 г;

- свекла вареная – 50 г;
 - хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
 - чай с молоком – 100 мл.
- Перед сном: кефир – 100 мл.

Вторник

1-й завтрак:

- омлет белковый – 50 г;
- желе фруктовое – 50 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- напиток ячменный с молоком – 100–150 мл.

2-й завтрак:

- пюре морковное – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок яблочный – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре картофельный с морковью на бульоне из телятины – 150 мл;
- котлеты паровые из рыбы – 100 г;
- цукини тушеные – 100 г;
- компот из сухофруктов – 150 мл.

Полдник: пюре яблочно-морковное – 50 г.

Ужин:

- фрикадельки из курицы паровые – 100 г;
- каша гречневая – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с мятой – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Для приготовления рыбных котлет подойдет филе судака, сома, минтая и хека.

Среда

1-й завтрак:

- каша манная с курагой – 150 г;
- пюре яблочное – 100 г;
- чай зеленый – 150 мл.

2-й завтрак:

- каша гречневая с творогом – 100 г;

– сок апельсиновый – 100 мл.

Обед:

– суп-пюре крупяной на овощном бульоне – 150 мл;

– котлеты паровые из мяса кролика – 150 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с молоком – 150 мл.

Полдник: йогурт – 100 г.

Ужин:

– говядина отварная – 150 г;

– картофельное пюре с яичными хлопьями – 150 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с мелиссой – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Четверг

1-й завтрак:

– творог со свежими фруктами – 150 г;

– чай зеленый – 150 мл.

2-й завтрак:

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– сухофрукты с медом – 100 г;

– настой шиповника – 50 мл.

Обед:

– суп-пюре картофельный на курином бульоне – 150 мл;

– судак отварной – 150 г;

– хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;

– компот из свежих ягод – 150 мл.

Полдник: пюре яблочное – 50 г.

Ужин:

– котлеты паровые из телятины и овощей – 150 г;

– пюре из моркови и картофеля – 100 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с лимоном – 100 мл.

Перед сном: йогурт питьевой – 100 мл.

Если кишечник работает нормально, можно ввести в рацион немного протертого риса.

Пятница

1-й завтрак:

- каша геркулесовая с черносливом – 150 г;
- чай с лимоном – 150 мл.

2-й завтрак:

- творог с сухофруктами – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- пюре яблочное – 50 г;
- молоко – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре овощной с рисом – 150–200 мл;
- тефтели из говядины – 150 г;
- пюре картофельное – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- компот фруктовый – 150 мл.

Полдник: желе яблочное – 50 г.

Ужин:

- пюре кабачковое с кусочками моркови – 100 г;
- фрикадельки из курицы и гречневой крупы – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с лимоном – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша гречневая с творогом – 150 г;
- напиток ячменный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- яблоки, фаршированные сухофруктами, – 2 шт.;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с мятой – 100 мл.

Обед:

- котлеты паровые из хека и цукини – 150 г;
- пюре картофельно-морковное – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с медом – 150 мл.

Полдник: желе лимонное – 50 г.

Ужин:

- телятина отварная – 200 г;
- пюре яблочное – 50 г;
- чай с мятой – 150 мл.

Перед сном: кефир – 100 мл.

Отварное мясо следует мелко нарезать и сбрызнуть растительным маслом.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша геркулесовая с медом – 200 г;
- молоко – 150 мл.

2-й завтрак:

- пюре тыквенное с рисом – 100 г;
- кефир – 100 мл.

Обед:

- тефтели паровые из филе курицы и моркови – 150 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель ягодный – 100 мл.

Полдник: банан – 1 шт.

Ужин:

- каша манная с яблоками – 150 г;
- чернослив распаренный – 3 шт.;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 100 мл.

Перед сном: йогурт питьевой – 100–150 мл.

Рацион 3. Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- каша гречневая – 150 г;
- сыр – 50 г;
- чай с молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- творог с пшеничными сухариками – 100 г;
- желе яблочное – 50 г;
- чай с лимоном – 100 мл.

Обед:

- свекольник на говяжьем бульоне – 150–200 мл;
- рыба отварная – 150 г;

- картофель в мундире – 100 г;
 - хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
 - компот из сухофруктов – 150 мл.
- Полдник: пюре яблочное – 100 г.

В рацион можно включить несоленый обезжиренный сыр, 15 %-ную сметану и сливочное масло.

Ужин:

- филе индейки отварное – 150 г;
- салат из вареной моркови и свеклы – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- молоко – 100 мл.

Вторник

1-й завтрак:

- омлет белковый – 50 г;
- пюре тыквенное с курагой – 50 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- напиток ячменный с молоком – 100–150 мл.

2-й завтрак:

- каша гречневая – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- сок морковный – 100 мл.

Обед:

- суп овощной на курином бульоне – 150 мл;
- котлеты паровые из телятины – 100 г;
- пюре картофельное – 100 г;
- кисель из ягод – 150 мл.

Полдник: творожная масса с изюмом – 100 г.

Ужин:

- тефтели из говядины, тушенные в томатном соусе, – 150 г;
- каша рисовая с морковью – 100 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с медом – 150 мл.

Один раз в неделю в меню можно включить вареные креветки.

Среда

1-й завтрак:

- каша пшеничная с медом – 150 г;
- пюре сливовое – 100 г;
- чай зеленый с мелиссой – 150 мл.

2-й завтрак:

- каша гречневая с сыром – 100 г;
- сок яблочный – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре картофельный на овощном бульоне – 150 мл;
- салат из вареной свеклы, орехов и чернослива – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с лимоном – 150 мл.

Полдник: кефир – 150 мл.

Ужин:

- телятина, тушенная с картофелем и цукини, – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель фруктовый – 150 мл.

Четверг

1-й завтрак:

- каша манная с тыквой – 150 г;
- пюре из сухофруктов – 100 г;
- напиток ячменный со сгущенным молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- творог с изюмом и медом – 100 г;
- настой шиповника – 100 мл.

Обед:

- суп-пюре крупяной на овощном бульоне – 150 мл;
- мясо кролика отварное – 150 г;
- вермишель отварная с томатным соусом – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 150 мл.

Полдник: яблоки тертые – 2 шт.

Ужин:

- котлеты паровые из курицы – 150–200 г;
- пюре из свеклы с орехами и морковью – 100 г;
- помидор – 1 шт.;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с лимоном – 100 мл.

В восстановительном периоде твердую пищу следует вводить в рацион постепенно.

Пятница

1-й завтрак:

- каша овсяная со сливочным маслом – 150 г;
- сыр – 50 г;
- чай с лимоном – 150 мл.

2-й завтрак:

- творог со свежими ягодами – 150 г;
- яблоко – 1 шт.;
- кефир – 100 мл.

Обед:

- суп овсяный с овощами – 150 мл;
- курица, тушенная в сметанном соусе, – 150 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- компот из чернослива с медом – 150–200 мл.

Полдник: желе ягодное – 50 г.

Ужин:

- рагу овощное – 150 г;
- фрикадельки из морской рыбы, тушенные с морковью, – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кефир – 100 мл;
- чай с лимоном – 100 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша гречневая со сливочным маслом – 150 г;
- яблоко – 1 шт.;
- напиток ячменный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- пюре яблочное с пшеничными сухариками – 2 шт.;
- настой шиповника – 100 мл.

Обед:

- бульон из телятины с яичными хлопьями и картофелем – 150 мл;
- рыба отварная – 200 г;

- цукини тушеные – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- сок морковный – 150 мл.

Полдник: банан – 1 шт.

Ужин:

- мясо кролика, тушенное с картофелем, – 200 г;
- салат из тертой моркови с орехами – 100 г;
- чай с мятой – 150 мл.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша пшеничная на молоке – 200 г;
- сыр – 30 г;
- чай с лимоном – 150 мл.

2-й завтрак:

- свекла вареная – 100 г.;
- творог со сметаной – 50 г;
- сок морковный – 100 мл.

Обед:

- тефтели из говядины и риса, тушенные в томатном соусе, – 150 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 100 мл.

Полдник: яблоки – 2 шт.

Ужин:

- каша гречневая – 150 г;
- минтай отварной – 150 г;
- хлеб отрубной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый с мелиссой – 100 мл.

Диета № 10в

Показания:

- гипертония;
- атеросклероз с поражением сосудов сердца и мозга;
- ишемическая болезнь.

Цель:

- нормализация АД;

- замедление развития атеросклероза;
- улучшение кровообращения;
- снижение избыточной массы тела.

Пищу готовят без соли (подсаливают за столом). Режим питания – 5 раз в день небольшими порциями. Температура блюд обычная.

Общая характеристика:

- снижение содержания животных жиров и легкоусвояемых углеводов;
- ограничение количества поваренной соли, жидкости, холестерина и экстрактивных веществ;
- исключение жареных продуктов;
- насыщение организма калием, магнием, липотропными веществами, пищевыми волокнами, витаминами С и группы В.

Рекомендации относительно продуктов приведены в *таблице 12*.

Таблица 12

Диета № 10 в. Рекомендуемые и исключаемые продукты и блюда

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Хлеб и мучные изделия	<p>Пшеничный хлеб из муки первого и второго сортов</p> <p>Зерновой хлеб</p> <p>Докторский хлеб</p> <p>Ржаной хлеб</p> <p>Отрубной хлеб</p> <p>Несдобное и несоленое печенье</p> <p>Выпечка без соли с рыбой, мясом, творогом, из пшеничной муки с добавлением отрубей и соевой муки</p>	Изделия из сдобного и слоеного теста
Закуски	<p>Салаты из овощей, мяса, рыбы и морепродуктов с растительным маслом</p> <p>Вымоченная сельдь</p>	<p>Жирные, острые и соленые закуски</p> <p>Копчености</p> <p>Икра рыбы</p>

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Супы	Все вегетарианские супы	Мясные, рыбные, грибные супы Супы из бобовых
Мясо	Нежирные сорта говядины, баранины и свинины Мясо кролика Филе курицы	Субпродукты Мясо утки и гуся Мясные консервы Копчености и колбасные изделия
Рыба и морепродукты	Вареные, тушеные, запеченные рыба и морепродукты	Жирная, соленая, копченая рыба Консервированные рыба и морепродукты
Молочные продукты	Молоко Нежирные и несоленые сорта сыра Кисломолочные напитки Сметана	Жирные и соленые сорта сыра Сливки Жирный творог
Яйца	Белковый омлет Яйца всмятку	Жареные яйца Яйца вкрутую
Крупы и макаронные изделия	Гречневая, овсяная, пшеничная и ячневая каши	Каши из бобовых, перловой, манной, рисовой круп Макаронные изделия
Жиры	Несоленое сливочное и топленое масло Растительное масло	Мясные жиры Маргарин Кулинарный жир
Овощи и грибы	Все овощи в свежем, вареном или тушеном виде	Редька Редис Грибы

Продукты и блюда	Можно	Нельзя
Фрукты, ягоды, десерты	Спелые фрукты и ягоды Сухофрукты Кисели Муссы Желе	Виноград Изюм Сахар Мед Пирожные Шоколад Кремы
Соусы и пряности	Овощные, молочные и сметанные соусы Лавровый лист Корица Ванилин	Рыбные, мясные и грибные соусы Горчица Хрен Перец
Напитки	Некрепкий чай Напитки из заменителей кофе Слабый натуральный кофе с молоком Овощные соки Компоты Отвар шиповника Минеральная вода без газа	Крепкий кофе Какао Шоколадные напитки Алкогольные напитки Газированные напитки

Не рекомендуется заправлять блюда майонезом. Для салатов подойдут растительное масло, лимонная или уксусная заправка, кефир. Во время тушения овощей, мяса или рыбы не запрещается использовать неострый томатный кетчуп, луковый и цитрусовый соусы.

Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- масло сливочное – 20 г;
- сыр – 30 г;
- каша овсяная на молоке с черносливом – 200 г;
- кофе с молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- пирог с яблоками – 100 г;
- банан – 1 шт.;
- киви – 1 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- борщ вегетарианский со сметаной – 200 мл;
- лосось, запеченный с картофелем и брокколи, – 200 г;
- салат из помидоров, огурцов и сладкого перца – 100 г;
- компот из сухофруктов – 150 мл.

Полдник: йогурт с мюсли – 150 г.

*Вместо сахара рекомендуется использовать заменители.
Допускается съесть небольшое количество варенья.*

Ужин:

- куриные голени, тушеные в томатном соусе, – 200 г;
- пюре картофельное – 200 г;
- салат из свежей моркови – 100 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- кефир – 200 мл.

Вторник

1-й завтрак:

- омлет с филе курицы – 50 г;
- каша гречневая с молоком – 150 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай с лимоном – 200 мл.

2-й завтрак:

- пюре фруктовое – 150 г;
- пирог с курагой – 100 г;
- сок яблочный – 150 мл.

Обед:

- суп из цветной капусты с картофелем и морковью – 200 мл;
- говядина, тушенная в сметанном соусе, – 150 г;
- каша пшенная – 100 г;
- кисель молочный – 150 мл.

Полдник: печенье – 3 шт.

Ужин:

- семга, тушенная с морковью, – 200–250 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с мятой – 200 мл.

*Употребление яиц следует ограничить до 3 штук в неделю.
Использовать желательно только белки.*

Среда

1-й завтрак:

- каша перловая с тушеными баклажанами – 150 г;
- бананы – 2 шт.;
- чай зеленый – 150 мл.

2-й завтрак:

- йогурт – 100 г;
- бутерброд со сливочным маслом и сыром – 1 шт.;
- сок апельсиновый – 150 мл.

Обед:

- щи вегетарианские – 100 мл;
- котлеты из судака или щуки, запеченные в духовке, – 150 г;
- салат из креветок и мидий – 100 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай с лимоном – 150 мл.

Полдник: ряженка – 150 мл.

Ужин:

- капуста, тушенная с яичным белком, – 200 г;
- салат из свеклы со сметаной – 100 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель молочный – 150 мл.

Четверг

1-й завтрак:

- каша овсяная с сухофруктами – 200 г;
- яблоко – 1 шт.;
- печенье – 2 шт.;
- напиток ячменный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- курица вареная – 150 г;
- настой шиповника – 150 мл.

Обед:

- суп картофельный – 200 мл;
- телятина, тушенная с капустой и кабачками, – 250 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- молоко – 200 мл.

Полдник: пирог с рыбой – 150 г.

Ужин:

- котлеты из курицы – 200 г;
- овощи, запеченные в духовке, – 200–250 г;
- салат из моркови с чесноком – 50 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай с мелиссой – 200 мл.

Разрешается употреблять в ограниченном количестве репчатый лук и чеснок. Зеленый лук и пряную зелень можно использовать для салатов и украшения блюд.

Пятница

1-й завтрак:

- каша гречневая со сливочным маслом – 150 г;
- сыр – 50 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- груша – 1 шт.;
- кофе с молоком – 150 мл.

2-й завтрак:

- творог с кусочками фруктов – 150 г;
- печенье – 2 шт.;
- кефир – 150 мл.

Обед:

- свекольник со сметаной – 200 мл;
- отбивные из филе индейки или курицы – 200 г;

- брокколи, тушенная с луком и морковью, – 150 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- компот из свежих ягод – 150 мл.

Полдник: желе молочное – 100 г.

Ужин:

- икра баклажанная – 50 г;
- котлеты из минтая – 200 г;
- каша перловая – 100 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- йогурт – 100 г;
- чай с лаймом – 100 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша геркулесовая на молоке – 200 г;
- киви – 2 шт.;
- чай – 200 мл.

2-й завтрак:

- пирог с клубникой – 100 г;
- творог с кефиром – 150 г;
- настой шиповника – 150 мл.

Обед:

- суп перловый с овощами – 200 мл;
- телятина, тушенная с картофелем, – 200 г;
- креветки с лимонным соком – 50 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: яблоки – 2 шт.

Ужин:

- окорочка, фаршированные цукини, тушенные в овощном соусе, – 200 г;
- салат из помидоров, огурцов, зелени и репчатого лука – 150 г;
- чай с мятой – 200 мл.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша пшенная на молоке – 200 г;
- сыр – 30 г;
- ананас – 100 г;

– чай с лимоном – 150 мл.

2-й завтрак:

– булочка с корицей – 100 г;

– творог с зеленью – 100 г;

– сок фруктовый – 200 мл.

Обед:

– суп-пюре из цветной капусты – 150–200 мл;

– тефтели из говядины, тушенные в томатном соусе, – 150 г;

– каша ячневая с луком и морковью – 150 г;

– хлеб отрубной – 1 ломтик;

– кисель сливовый – 150 мл.

Полдник: апельсины – 2 шт.

Ужин:

– каша гречневая с овощной подливкой – 150 г;

– морепродукты (отварные) с морской капустой – 150 г;

– салат из курицы и овощей – 100 г;

– хлеб ржаной – 1 ломтик;

– чай зеленый – 200 мл.

Диеты при повышенном холестерине и ожирении

Диета для снижения уровня холестерина. Примерное меню на неделю

Понедельник

1-й завтрак:

– омлет белковый с молоком и свежей зеленью – 100 г;

– салат свекольный – 100 г;

– повидло яблочное – 20 г;

– чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

– бутерброд с вареной рыбой – 1 шт.;

– абрикосы – 3 шт.;

– чай с мятой – 200 мл.

Обед:

– суп молочный с рисом – 250 мл;

– курица отварная без кожи – 200 г;

– картофель в мундире – 150 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– компот из лесных ягод – 200 мл.

Полдник: яблоко – 1 шт.

Ужин:

– рагу из картофеля и цукини – 200 г;

– хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;

– чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: слива – 100 г.

Для снижения уровня холестерина в крови рекомендуется соблюдать диету в течение 21 дня.

Вторник

1-й завтрак:

– каша геркулесовая – 200 г;

– бутерброд с нежирным сыром – 1 шт.;

– мед – 30 г;

– чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

– салат из огурцов и зелени – 200 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с шиповником – 200 мл.

Обед:

– свекольник – 250 мл;

– котлеты паровые из телятины – 200 г;

– каша гречневая – 150 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– яблоко – 1 шт.;

– сок апельсиновый – 200 мл.

Полдник: арбуз или дыня – 150 г.

Ужин:

– судак отварной – 200 г;

– картофель вареный – 150 г;

– хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;

– чай с мелиссой – 200 мл.

Перед сном: банан – 1 шт.

Для приготовления блюд лучше всего использовать рафинированное растительное масло. Предпочтение следует отдавать оливковому.

Среда

1-й завтрак:

- каша пшеничная – 200 г;
- бутерброд с помидором и зеленью – 1 шт.;
- желе апельсиновое – 30 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- булочка из несдобного теста – 1–2 шт.;
- бананы – 2 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- суп овощной с рисом – 250 мл;
- горбуша отварная – 200 г;
- каша пшенная – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник: йогурт – 100 г.

Ужин:

- телятина отварная – 200 г;
- рагу из картофеля и цветной капусты – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: мандарины – 2 шт.

Четверг 1-й завтрак:

- яйцо всмятку – 1 шт.;
- бутерброд с вареной телятиной – 1–2 шт.;
- мед – 20 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- бутерброд с вымоченной сельдью и овощами – 1 шт.;
- яблоки – 2 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- суп куриный с вермишелью и картофелем – 200 мл;
- семга тушеная – 200 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- кисель яблочный – 200 мл.

Полдник: тыква вареная – 150 г.

Ужин:

- капуста тушеная – 200 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- ряженка – 200 мл.

Перед сном: груша – 1 шт.

Пятница

1-й завтрак:

- творог – 150 г;
- кефир – 100 мл;
- крекеры – 4 шт.;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из свежей капусты и моркови – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- клубника – 150 г;
- мед – 20 г;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- щи вегетарианские – 250 мл;
- котлеты из судака – 200 г;
- запеканка из брокколи – 200 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот вишневый – 200 мл.

Полдник: апельсин – 1 шт.

Ужин:

- цветная капуста отварная – 200 г;
- хлеб пшеничный подсушенный – 2 ломтика;
- чай с лимоном – 200 мл.

Перед сном: яблоко – 1 шт.

Суббота

1-й завтрак:

- каша пшенная – 200 г;
- бутерброд с сыром – 1 шт.;
- варенье – 30 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- телятина вареная – 100 г;

- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- чай зеленый – 200 мл.

Обед:

- суп молочный с вермишелью – 200 г;
- курица вареная – 200 г;
- рагу из тыквы и моркови – 200 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- кефир – 200 мл.

Полдник: яблоко – 1 шт.

Ужин:

- творог – 200 г;
- сметана – 50 г;
- чай зеленый – 250 мл.

Перед сном: йогурт – 100 г.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша ячневая – 200 г;
- бутерброд с сыром – 1 шт.;
- напиток ячменный с молоком – 200–250 мл.

2-й завтрак:

- бутерброд с несоленой брынзой и зеленью – 1 шт.;
- яблоко – 1 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- суп молочный с рисом – 250 мл;
- минтай отварной – 200 г;
- каша перловая – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- компот из чернослива и кураги – 200–250 мл.

Полдник: свекла вареная – 150 г.

Ужин:

- курица отварная – 200 г;
- винегрет без капусты – 150 г;
- хлеб ржаной подсушенный – 2 ломтика;
- чай с молоком – 200 мл.

Перед сном: банан – 1 шт.

Растительно-молочная диета при ожирении. Примерное меню на

неделю

Понедельник

1-й завтрак:

- каша овсяная – 100 г;
- сухарики – 2 шт.;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

2-й завтрак:

- творог нежирный – 100 г;
- сыр – 30 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- кефир – 100 мл;
- чай с лимоном – 200 мл.

Обед:

- суп овощной – 200 мл;
- кабачок тушеный – 100 г;
- картофель в мундире – 150 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- отвар шиповника – 100 мл.

Полдник: кефир – 100 мл.

Ужин:

- зразы из моркови и гречневой крупы – 100 г;
- свекла отварная – 100 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: простокваша – 200–250 мл.

Вторник 1-й завтрак:

- каша гречневая – 100 г;
- огурец – 1 шт.;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- оладьи из блинной муки – 100 г;
- сметана – 30 г;
- йогурт питьевой – 100 мл;
- чай зеленый – 200 мл.

Обед:

- винегрет – 150 г;
- тыква вареная – 100 г;
- баклажан печеный – 150 г;

- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- чай с мятой – 100 мл.

Полдник: кефир – 100 мл.

Ужин:

- цветная капуста, приготовленная на пару, – 100 г;
- каша рисовая – 100 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: кефир – 200 мл.

Растительно-молочная диета рекомендуется при гипертонии, осложненной ожирением и нарушением функций печени.

Среда

1-й завтрак:

- каша пшенная – 100 г;
- свекла отварная – 50 г;
- мед – 20 г;
- сухарик – 1 шт.;
- чай с лимоном – 200 мл.

2-й завтрак:

- груша – 1 шт.;
- сыр – 30 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай с молоком – 150 мл.

Обед:

- суп-пюре овощной – 200 мл;
- картофель, тушенный с цукини, – 150–200 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- компот из сухофруктов – 200 мл.

Полдник:

- печенье – 2 шт.;
- сок морковный – 100 мл.

Ужин:

- салат из вареных овощей – 100 г;
- брокколи и картофель, запеченные с сыром, – 150 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: ряженка – 200 мл.

Четверг

1-й завтрак:

- каша овсяная – 100 г;
- тыква, запеченная с сахаром, – 50 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из свежей капусты – 100 г;
- сыр – 30 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 150 мл.

Обед:

- салат из вареной свеклы – 150 г;
- фасоль стручковая отварная – 200 г;
- чай зеленый – 200 мл.

Полдник: кефир – 200 мл.

Ужин:

- оладьи свекольные – 100 г;
- пюре картофельное с зеленым горошком – 200 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай с лимоном – 200 мл.

Перед сном: кефир – 200 мл.

При тяжелой степени ожирения рекомендуется соблюдать растительно-молочную диету в течение 28 дней, затем сделать перерыв на 7 дней, во время которого включить в меню небольшое количество телятины, курицы, рыбы и морепродуктов.

После перерыва желательно «посидеть» на диете еще 21–28 дней.

Пятница

1-й завтрак:

- каша перловая – 100 г;
- салат из свежей моркови – 100 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- творог – 100 г;
- йогурт – 100 г;
- сыр – 30 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 150 мл.

Обед:

- рагу из баклажанов и брокколи – 200–250 г;
- тыква, приготовленная на пару, – 150 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- кисель молочный – 150 мл.

Полдник: сок томатный – 100 мл.

Ужин:

- салат из огурцов и зелени – 100 г;
- кабачки, приготовленные на пару, – 100 г;
- пюре картофельное – 150 г;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: ряженка – 200 мл.

Суббота

1-й завтрак:

- каша овсяная – 200 г;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- творог – 100 г;
- сметана —30 г;
- курага – 4 шт.;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай с лимоном – 150 мл.

Обед:

- салат из редьки дайкон и моркови – 100 г;
- пюре тыквенное с зеленым горошком – 150 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- йогурт – 150 г;
- чай с мятой – 100 мл.

Полдник: кефир – 150 мл.

Ужин:

- винегрет – 100 г;
- цветная капуста, приготовленная на пару, – 150 г;

- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
 - чай зеленый – 200 мл.
- Перед сном: простокваша – 200 мл.

Воскресенье

1-й завтрак:

- каша гречневая – 100 г;
- бутерброд с огурцом и зеленью – 1–2 шт.;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- чай с молоком – 200 мл.

2-й завтрак:

- салат из вареной свеклы – 100 г;
- сыр – 30 г;
- хлеб ржаной – 1 ломтик;
- чай с мятой – 150 мл.

Обед:

- суп-пюре из цветной капусты – 150–200 мл;
- капуста, тушенная с цукини, – 100 г;
- картофель в мундире – 2 шт.;
- хлеб отрубной – 1 ломтик;
- отвар шиповника – 100 мл.

Полдник: сок яблочный с мякотью – 200–250 мл.

Ужин:

- салат из помидоров и сладкого перца – 100 г;
- запеканка из брокколи и сыра – 150 г;
- хлеб пшеничный – 1 ломтик;
- чай зеленый – 200 мл.

Перед сном: кефир – 200 мл.

Лечебная физкультура

Физкультура при вторичной профилактике отличается от обычной зарядки, рекомендованной пожилым людям с факторами риска развития артериальной гипертензии. Лечебная физкультура включает комплексы упражнений для людей, страдающих легкой и умеренной гипертензией. В более тяжелых случаях болезни, а также при регулярно повторяющихся гипертонических кризах выполнять приведенные ниже упражнения не рекомендуется. Больным тяжелой формой артериальной гипертензии

показаны только дыхательная гимнастика и минимум специальных упражнений под наблюдением врача.

Стоит отметить, что представленные ниже комплексы лечебной физкультуры можно выполнять только после консультации с терапевтом. Последний даст заключение на основе осмотра, измерения АД, необходимых анализов и данных ЭКГ.

Как правило, врач разрабатывает индивидуальный план физической нагрузки. Больным гипертонией старше 50 лет рекомендуется начинать занятия с дозированной ходьбы, постепенно увеличивая дистанцию и темп.

Комплекс упражнений для больных гипертонией в возрасте до 40 лет

Все упражнения выполняются в положении стоя.

Упражнение 1

1. Исходное положение: руки вдоль туловища, ноги на ширине стопы.
2. Поднять руки через стороны вверх, встать на носки и потянуться.
3. Вернуться в исходное положение, сделать несколько глубоких вдохов и выдохов.
4. Повторить упражнение 4 раза.

Упражнение 2

1. Исходное положение: одна рука вверх, другая вниз.
2. На каждый счет менять положение рук.
3. Вернуться в исходное положение, глубоко дышать в течение 30 секунд.
4. Повторить упражнение 6 раз.

Упражнение 3

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. На каждый счет выполнить махи правой ногой вперед и назад.
3. Выполнить махи левой ногой.
4. Повторить упражнение 4 раза.

Контролировать свое физическое состояние можно путем измерения пульса во время занятий: его частота не должна быть выше возрастного предела. Для определения последнего от

180 вычитают возраст в годах. Например, если больному 40 лет, то частота его пульса должна быть не выше 120 ударов в минуту.

Упражнение 4

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. На выдохе выполнить наклон вперед.
3. На вдохе вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение 8 раз.

Упражнение 5

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. Поднять руки вверх.
3. Медленно опустить руки дугами вниз, начать отводить назад. При этом ноги слегка согнуть.
4. При отведении рук назад туловище наклонить вперед, ноги выпрямить.
5. Начать движение руками вперед, ноги слегка согнуть, туловище выпрямить.
6. Поднять руки дугами вверх, ноги выпрямить.
7. Приподняться на носках, потянуться.
8. Вернуться в исходное положение, расслабиться на 30 секунд.
9. Повторить упражнение 3 раза.

Упражнение 6

1. Исходное положение: выпрямленные руки перед грудью, ноги на ширине плеч.
2. Выполнять вращения кистями рук сначала по часовой стрелке, а затем против нее.
3. Выполнять упражнение в течение 2–3 минут.

Сигналом для уменьшения интенсивности нагрузки или полного отказа от занятий служат появление неприятных ощущений в области сердца, головная боль, головокружение, тошнота и одышка.

Упражнение 7

1. Исходное положение: руки за головой, ноги вместе.
2. Наклониться влево, одновременно сделав выпад левой ногой в ту же

сторону.

3. Вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение, наклонившись вправо.
5. Выполнить упражнение 6 раз.

Упражнение 8

1. Исходное положение: руки вытянуты вперед, ноги на ширине плеч.
2. Выполнить приседания в произвольном темпе.
3. В момент приседания одну руку завести за голову, другую поставить на пояс.
4. При следующем приседании поменять положение рук.
5. Сделать 10 приседаний.

Упражнение 9

Бег трусцой на месте в течение 5 минут.

Упражнение 10

Спокойная ходьба на месте в течение 2–3 минут.

Комплекс упражнений для больных гипертонией в возрасте от 40 лет и старше
--

Все упражнения выполняются в положении стоя.

Упражнение 1

Ходьба на месте в течение 1 минуты. Темп средний.

Упражнение 2

Бег на месте в течение 30 секунд. Темп средний.

Упражнение 3

1. Исходное положение: руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч.
2. На вдохе развести руки в стороны.
3. На выдохе опустить руки в исходное положение.
4. Повторить упражнение 4 раза в медленном темпе.

Упражнение 4

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.

2. Согнуть руки к плечам.
3. Развести руки в стороны.
4. Опустить, а затем поднять руки.
5. Вернуться в исходное положение.
6. Повторить упражнение 6 раз в среднем темпе.

После занятий физкультурой пульс должен восстановиться до исходного в течение 5 минут.

Упражнение 5

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. Выполнить наклон вправо, вернуться в исходное положение.
3. Выполнить наклон влево.
4. Повторить упражнение 6 раз в среднем темпе.

Упражнение 6

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. Выставить левую ногу вперед, слегка согнуть в колене и наклониться.
3. Вернуться в исходное положение и повторить упражнение правой ногой.
4. Выполнить упражнение 6 раз в среднем темпе.

Упражнение 7

1. Исходное положение: руки на поясе, ноги на ширине плеч.
2. Наклонить голову вперед.
3. Запрокинуть голову.
4. Наклонить голову вправо, затем влево.
5. Повторить упражнение 4 раза в медленном темпе.

Упражнение 8

1. Исходное положение: руки опущены вдоль туловища, ноги на ширине плеч.
2. Развести руки в стороны.
3. Завести руки за голову и поворачивать корпус влево и вправо в течение 1 минуты.
4. Вернуться в исходное положение и повторить упражнение еще раз.

Нормальное дыхание должно восстановиться не позже чем

через 10 минут после занятий физкультурой.

Упражнение 9

1. Исходное положение: руки разведены в стороны, ноги на ширине плеч.
2. Выполнить круговое движение левой рукой вперед, а правой назад в быстром темпе.
3. Поменять руки и повторить упражнение.
4. Выполнить упражнение 3 раза.

Упражнение 10

Бег на месте в течение 1 минуты.

Комплекс упражнений для ослабленных больных

Все упражнения выполняются сидя на стуле.

Упражнение 1

1. Исходное положение: руки на коленях.
2. На вдохе развести руки в стороны.
3. На выдохе завести руки за голову.
4. Вернуться в исходное положение.
5. Повторить упражнение 10 раз.

Упражнение 2

1. Исходное положение: ноги скрещены, руки на поясе.
2. Выполнить наклон вправо, вернуться в исходное положение.
3. Выполнить наклон влево.
4. Повторить упражнение 8 раз.

Утомление после занятий физкультурой должно полностью исчезнуть через 10 минут.

Упражнение 3

1. Исходное положение: ноги вместе, руки на поясе.
2. Отвести правую ногу в сторону, наклониться вправо.
3. Вернуться в исходное положение, отвести левую ногу в сторону, наклониться влево.
4. Вернуться в исходное положение и слегка наклониться вперед.

5. Повторить упражнение 4 раза в медленном темпе.

Упражнение 4

1. Исходное положение: ноги широко расставлены, руки на поясе.
2. Поднять руки через стороны вверх.
3. Потянуться и посмотреть на кончики пальцев, запрокинув голову.
4. Вернуться в исходное положение.
5. Повторить упражнение 3 раза в медленном темпе.

Упражнение 5

1. Исходное положение: ноги слегка расставлены, руки подняты вверх.
2. Выполнить пружинистый наклон вперед.
3. Вернуться в исходное положение и повторить упражнение еще раз.

Для занятий сидя лучше всего использовать устойчивую табуретку с широким сиденьем.

Упражнение 6

1. Исходное положение: ноги слегка расставлены, руки на поясе.
2. Разгибать и сгибать правую ногу в течение 1 минуты.
3. Повторить упражнение, разгибая и сгибая левую ногу.

Упражнение 7

1. Исходное положение: ноги вместе, руки на поясе.
2. Широко развести ноги, вытянуть левую ногу и постараться зафиксировать положение на 30 секунд.
3. Вернуться в исходное положение, затем повторить упражнение правой ногой.
4. Выполнить упражнение 2 раза.

Упражнение 8

1. Исходное положение: ноги слегка расставлены, руки за спиной.
2. На вдохе расправить плечи, запрокинуть голову и прогнуть спину.
3. На выдохе вернуться в исходное положение, расслабиться.
4. Повторить упражнение 6 раз.

Упражнение 9

1. Исходное положение: ноги слегка расставлены, руки опираются на сиденье стула.

2. Поднять прямые ноги, развести их.
3. Вернуться в исходное положение.
4. Повторить упражнение 8 раз.

Упражнение 10

1. Исходное положение: ноги слегка расставлены, руки на поясе.
2. «Ходьба» в положении сидя в течение 2–3 минут.
3. Потрясти расслабленными ступнями ног и кистями рук.

Занятия на велотренажере и беговой дорожке

Отдельным категориям больных врачи настоятельно рекомендуют заниматься на велотренажере и беговой дорожке. Разумеется, для таких тренировок не должно быть противопоказаний.

Дозированная нагрузка обеспечивает тренировку сердечнососудистой системы, предотвращает скачки давления и благотворно влияет на здоровье в целом.

Велотренажер

Нагрузка, которую обеспечивает велотренажер, характеризуется ритмичностью, динамичностью и тренировкой больших групп мышц. Регулярные занятия способствуют нормализации функций сердечнососудистой системы. Велотренажер широко используется для реабилитации больных гипертонией и ишемией. Постоянные тренировки восстанавливают обмен веществ, в частности снижают уровень холестерина и нейтральных жиров.

Занятия на велотренажере способствуют нормализации обмена глюкозы и других сахаров.

Правила и принципы тренировок:

- внимательно изучить инструкцию;
- установить велосипедное седло так, чтобы нога при положении в самой нижней точке была слегка согнутой в колене;
- начинать занятия следует с маленькой скорости, которая ненамного ускоряет пульс, затем можно увеличить нагрузку таким образом, чтобы через 10 минут частота пульса составляла 65 % от максимального

возрастного тренировочного;

– продолжительность тренировки на начальных этапах – не более 10 минут. В последующие дни следует постепенно увеличивать время занятий;

– занятия рекомендуется проводить через 2 часа после приема пищи. После тренировки есть можно через 1 час;

– нельзя резко обрывать тренировку – снижать скорость следует постепенно. После занятий рекомендуется в течение 10 минут медленно походить по комнате, а не садиться или ложиться;

– во время занятий нежелательно пить жидкость. Если появилась жажда, следует прополоскать рот или сделать два небольших глотка воды без газа;

Эффект тренировок усиливается при соблюдении диеты и отказе от вредных привычек.

– если во время занятий появится боль в области сердца, одышка, ускоренное сердцебиение, сильная слабость или другие неприятные ощущения, тренировку необходимо прекратить.

Беговая дорожка

Ходьба и небыстрый бег – это те виды физической активности, которые обеспечивают идеальную тренировку сердечнососудистой системы. При систематических занятиях нормализуется АД и уровень холестерина в крови, снижается вес тела при ожирении, повышается иммунитет и устойчивость организма к стрессам.

Правильная техника

Туловище держать прямо и по возможности сбалансировать по отношению бедер. Можно держаться руками за поручни. Не следует сильно напрягать мышцы шеи и плечевого пояса.

Скорость и время

Скорость быстрой ходьбы – 4–6 км/час, медленного бега – до 12 км/час. Как правило, при медленном беге расстояние 1 км преодолевается за 5–6 минут, при беге трусцой – за 6,5–8 минут. Оптимальное время занятия – 15–20 минут в начале курса и 25–40 минут через 3–4 месяца после начала

тренировок.

При артериальной гипертензии рекомендуется тренироваться на беговой дорожке 1 раз в день по 20 минут 3–5 раз в неделю.

Схемы тренировок при мягкой и умеренной гипертензии

Приведенные ниже схемы тренировок на велотренажере и беговой дорожке следует обязательно согласовать с врачом.

Схема 1

1. Разминка на беговой дорожке или велотренажере – 10–15 минут.
2. Комплекс лечебной физкультуры.
3. Восстановление на беговой дорожке или велотренажере с убывающей мощностью нагрузки – 10–15 минут.

Схема 2

1. Разминка на беговой дорожке или велотренажере – 10–15 минут.
2. Комплекс дыхательных упражнений.
3. Усложненный комплекс лечебной физкультуры.
4. Восстановление на беговой дорожке или велотренажере с убывающей мощностью нагрузки – 10–15 минут.

Схема 3

1. Классическая разминка – 10 минут.
2. Усложненный комплекс лечебной физкультуры или силовые упражнения.
3. Занятия на велотренажере с достижением максимальной частоты пульса – 15–20 минут.
4. Восстановление на велотренажере с убывающей мощностью нагрузки – 10–15 минут.

Классический массаж

Классический массаж – эффективное средство для профилактики и лечения артериальной гипертензии.

Ограничения существуют только для людей, страдающих тяжелой

формой гипертонии, а также для тех, кто перенес инфаркт или инсульт. Таким пациентам назначают специальный лечебный массаж.

Массаж при гипертонии включает:

- массажирование шейно-воротниковой зоны по направлению сверху вниз (шея, трапецевидные мышцы, область лопаток);

- массажирование волосистой части головы по направлению ото лба к затылку;

- массаж живота (для больных, страдающих ожирением).

Курс лечения – 20 процедур, продолжительность массажа – 10–15 минут.

Альтернативные методики лечения

С каждым годом все больше и больше людей отдает предпочтение нетрадиционным методам лечения. И действительно, альтернативная медицина в XXI веке сильно продвинулась вперед. Разумеется, настоящая, а не та, что практикует заговоры и сомнительные микстуры из змеиной кожи или лягушачьих лапок. К грамотным целителям, которые подходят к лечению каждого больного индивидуально, порой выстраиваются очереди. И это не только люди, потерявшие надежду на исцеление классическими методами, но и пациенты с «обычными» диагнозами, которые уверены, что природа – лучший лекарь, а фармакологические препараты – яд для организма.

Внимание: шарлатаны!

По статистике, только один из десяти народных целителей, рекламирующих свои услуги в Интернете или печатных СМИ, является действительно грамотным специалистом с медицинским образованием. Все остальные – шарлатаны, практикующие различные альтернативные практики исключительно ради наживы. Как правило, это люди без медицинского образования, иногда с «дипломом» народного целителя (в официальной медицине такой диплом не имеет силы) и минимальными представлениями не только о лечении болезней, но даже об анатомии человека.

Такие «врачи» обещают исцеление от всех болезней, даже неизлечимых и врожденных. Конечно, есть категории больных, которым только и остается, что надеяться на чудо, однако чуда от таких «целителей» точно можно не ждать. В основном у пациентов, обратившихся к этим «врачевателям», наблюдается ухудшение самочувствия. Случаев, когда после нескольких визитов к шарлатану и приема его «чудодейственных эликсиров» больной умирал, очень много.

Чтобы не попасться на удочку к шарлатанам, не следует торопиться с выбором целителя – лучше сто раз подумать, проверить рекомендации, почитать отзывы, поговорить с теми, кто лечился у этого специалиста. Ведь речь идет о собственном здоровье.

Кому доверить свое здоровье?

Если народный целитель рекламирует свои услуги в Интернете, следует внимательно изучить его сайт. И не только наполнение и дизайн, но даже площадку. В некоторых случаях бесплатный хостинг указывает не только на экономию денег владельцем сайта, но и на несерьезность деятельности народного целителя.

Что должно быть на сайте? Обязательно номер свидетельства о государственной регистрации юридического лица (не стоит обращаться к целителям, которые ведут подпольный бизнес), а также различные свидетельства, дипломы и другие необходимые документы.

Следует убедиться, что народный целитель имеет медицинское образование и стаж работы в лечебных учреждениях.

На сайте должны быть указаны все контакты: адрес электронной почты, адрес офиса и схема проезда к нему, дни и часы приема, номера телефонов для консультации и записи. Не рекомендуется обращаться к целителю, который ведет прием на дому или в съемной квартире.

Следует изучить список заболеваний, которые, как утверждается в рекламе, можно вылечить у данного специалиста.

Слишком обширный перечень болезней чаще всего свидетельствует о шарлатанстве.

Что необходимо выяснить на личном приеме? Прежде всего нужно корректно попросить целителя показать все необходимые документы: разрешение на деятельность, свидетельства, дипломы и т. п. Как правило, у серьезных специалистов дипломы и свидетельства висят в кабинете на стене. Далее следует обычный разговор врача и пациента. Если последний уже неоднократно общался с медиками, то сразу поймет, насколько квалифицирован народный целитель.

Настоящий специалист задает грамотные вопросы, осматривает больного по всем правилам, просит показать результаты анализов, ЭКГ, самостоятельно ставит диагноз. Кроме того, он объясняет больному схему лечения, механизм действия тех или иных альтернативных препаратов или процедур, предупреждает о возможных побочных эффектах. Грамотный народный целитель обязательно знакомит пациента с составом лекарств,

объясняет правила и длительность их приема.

Идеальный вариант – обращение к народному целителю, которого порекомендовал лечащий врач.

Чем опасно самолечение

Самолечение народными средствами чрезвычайно опасно. Но еще опаснее – самостоятельная постановка диагноза и выбор методики оздоровления. Конечно, употребление соков, меда и фитопрепаратов, одобренных Минздравом РФ, не нанесет вреда здоровью, если для применения тех или иных средств нет противопоказаний.

Однако при сахарном диабете, болезнях почек, аллергии и некоторых других заболеваниях даже, казалось бы, безопасное средство может навредить. Поэтому прежде чем экспериментировать с альтернативной методикой лечения, необходимо проконсультироваться с врачом.

Следует посещать врача и во время курса лечения. Терапевт будет отслеживать изменения, происходящие в организме, и на их основе делать вывод об эффективности тех или иных средств.

Не нужно самостоятельно отменять курс лечения, назначать повторный или заменять один препарат другим. Подобная инициатива чревата осложнениями как со стороны сердечнососудистой системы, так и организма в целом.

Следует помнить, что в легких случаях самолечение приводит к бессоннице, расстройству желудочно-кишечного тракта, головным болям, скачкам АД, аллергии, в тяжелых – к сильным отравлениям, бронхиальной астме, отеку Квинке, болезням печени, острому гастриту, гипертоническому кризу и даже коме.

Сокотерапия – самый безопасный способ лечения и профилактики

Употребление овощных и фруктовых соков, содержащих большое количество витаминов, а также магний и калий, считается эффективным способом профилактики и лечения гипертонии.

Соки назначают и при атеросклерозе, а также при сердечной недостаточности, инфаркте и инсульте.

Энзимы, входящие в состав соков, способствуют перевариванию пищи и поглощению содержащихся в ней веществ кровью.

Рябина черноплодная

Рецепт 1

Принимать сок по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды при гипертонии и атеросклерозе. Курс лечения – 14–21 день.

Рецепт 2

Принимать сок по 100 мл 4 раза в день за 30 минут до еды при повышенном давлении. Курс лечения – 7 дней.

Брусника

Рецепт 1

Принимать сок по 20 мл 4 раза в день за 30 минут до еды для профилактики гипертонии. Курс профилактики – 21 день.

Рецепт 2

Принимать сок по 40 мл 3–4 раза в день за 1 час до еды для лечения мягкой и умеренной гипертонии. Курс лечения – 14 дней.

Рецепт 3

Принимать смесь сока и меда (2: 1) по 50 мл 3 раза в день за 1 час до еды в период повышения давления. Проводить лечение до полной

нормализации давления.

Гранат

Рецепт 1

Принимать сок по 150 мл 3 раза в день за 1 час до еды для мягкого снижения АД. Проводить лечение до полной нормализации давления.

При нерегулярном характере повышения АД рекомендуется пройти профилактический курс лечения гранатовым соком, принимая его по 50 мл 4 раза в день за 30 минут до еды. Курс профилактики – 21 день.

Рецепт 2

Принимать смесь сока и меда (10: 1) по 200 мл 2 раза в день за 1 час до еды для нормализации АД, снижения уровня холестерина в крови и укрепления сосудов. Курс лечения – 7 дней.

Клюква

Рецепт 1

Принимать сок с сахаром (10: 1) по 100 мл 2–3 раза в день за 30 минут до еды для нормализации АД и насыщения организма витаминами. Курс лечения – 28 дней. Проводить лечение 2 раза в год.

Рецепт 2

Принимать сок с медом (3: 1) по 50 мл 4 раза в день за 30 минут до еды при тяжелом течении гипертонии. Курс лечения – 1,5 месяца. Проводить лечение 2 раза в год.

Картофель

Рецепт 1

Принимать утром натощак по 100 мл сока при гипертонии и атеросклерозе. Курс лечения – 14 дней.

Рецепт 2

Принимать смесь сока красного картофеля и калины (4: 1) по 30 мл 3

раза в день за 1 час до еды при гипертонии, осложненной простудными заболеваниями. Курс лечения – 7 дней.

Рябина красная

Рецепт 1

Принимать сок по 20 мл 3 раза в день за 30 минут до еды при мягкой и умеренной гипертонии. Курс лечения – 21 день.

Рецепт 2

При повышенном давлении выпить однократно 100 мл сока с сахаром или медом. Не рекомендуется принимать при гипертоническом кризе.

Одним из эффективных народных средств лечения гипертонии является сок или пюре из черноплодной рябины.

Свекла

Рецепт 1

Принимать сок по 50 мл 4 раза в день за 1 час до еды при тяжелом течении гипертонии, а также после инфаркта или инсульта для нормализации функций кишечника. Курс лечения – 21 день. Лечение проводить 2 раза в год.

Рецепт 2

Принимать сок по 100 мл 4 раза в день за 30 минут до еды при повышении АД. Проводить лечение до полной нормализации давления.

Нельзя принимать свежий свекольный сок – это может вызвать спазм кровеносных сосудов. Пить сок разрешается не раньше чем через 3 часа после отжима.

Смородина черная

Рецепт 1

Принимать сок по 20 мл 4 раза в день за 30 минут до еды при легкой и умеренной гипертонии. Курс лечения – 2 месяца.

Рецепт 2

Принимать сок по 100 мл 2–3 раза в день за 1 час до еды в период восстановления после гипертонического криза. Курс лечения – 14 дней.

Сок черной смородины показан при гипертонии, атеросклерозе, стенокардии, сердечной недостаточности, а также в период восстановления после инфаркта или инсульта. Витамины и микроэлементы, содержащиеся в черной смородине, укрепляют сердечную мышцу, нормализуют АД, повышают сопротивляемость организма простудным заболеваниям, благотворно влияют на нервную систему.

Морковь

Рецепт 1

При повышенном АД выпить однократно 150 мл сока. Если через 2–3 часа давление все еще не снизилось, принять 100 мл сока с медом.

Рецепт 2

Принимать сок по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды при мягкой и умеренной гипертонии. Курс лечения – 21 день. Лечение проводить 3 раза в год.

Рецепт 3

Принимать сок по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды при тяжелых формах течения гипертонии. Курс лечения – 14 дней. Лечение проводить 2 раза в год.

Огурец

Рецепт 1

Принимать сок по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в качестве мочегонного средства при мягкой и умеренной гипертонии. Курс лечения – 7 дней.

Рецепт 2

Принимать сок по 20 мл 4 раза в день за 30 минут до еды при тяжелых формах течения гипертонии. Курс лечения – 2–3 месяца.

Апельсин

Рецепт 1

Принимать сок по 100–200 мл 1–2 раза в день после еды для профилактики подъема АД в период простудных и инфекционных заболеваний.

Рецепт 2

Принимать сок по 50 мл 3–4 раза в день за 1 час до еды при мягкой и умеренной гипертензии. Курс лечения – 21 день. Лечение проводить 2 раза в год.

Слива

Рецепт 1

Принимать сок по 100 мл 2 раза в день (утром натощак и перед сном) в период восстановления после инфаркта или инсульта. Курс лечения – 7 дней. Лечение проводить 2 раза в год.

Рецепт 2

Принимать сок по 50 мл 2 раза в день за 30 минут до еды при мягкой и умеренной гипертензии. Курс лечения – 1,5 месяца.

Классическая фитотерапия

Фитотерапия – самый распространенный и эффективный нетрадиционный метод лечения целого ряда заболеваний, в том числе и гипертонии.

Средства, изготовленные на основе лекарственных растений, оказывают благоприятное воздействие на весь организм больного.

Они способствуют нормализации АД, предотвращают развитие атеросклероза и сердечной недостаточности, являются мощным средством профилактики ишемической болезни сердца, инфаркта и инсульта, нормализуют сон, оказывают успокоительное действие при нервных расстройствах.

Препараты, показанные при мягкой и умеренной гипертонии

Рецепт 1

20 г смеси взятых в равных частях плодов боярышника и шиповника залить 1 л кипятка, настаивать в термосе 30–40 минут, процедить и остудить. Принимать по 20 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней. Лечение проводить 2 раза в год.

Рецепт 2

30 г смеси 2 частей плодов боярышника, 2 частей листьев мелиссы лекарственной, 1 части семян укропа, 1 части плодов рябины черноплодной залить 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 40 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

На начальных стадиях гипертонии фитотерапия может быть единственным методом лечения.

При тяжелом течении заболевания прием травяных настоев зачастую служит дополнением к основному лечению.

Рецепт 3

20 г смеси взятых в равных частях травы пустырника, сушеницы болотной, листьев земляники лесной залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 1 часа в термосе, процедить. Принимать по 50 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 28 дней.

Рецепт 4

30 г смеси взятых в равных частях листьев березы повислой, травы пустырника и цветков каштана конского залить 1 л кипятка, настаивать в термосе 20 минут, процедить. Принимать по 100 мл на ночь в течение 7 дней.

Рецепт 5

20 г смеси взятых в равных частях цветков ромашки, плодов боярышника, листьев мелиссы и мяты лекарственной залить 0,7 л кипятка, нагревать в течение 5 минут на слабом огне, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 20 мл 4 раза в день за 20 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 6

10 г смеси взятых в равных частях цветков липы и корней валерианы лекарственной залить 1 л кипятка. Настаивать 1 час, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 7

15 г смеси взятых в равных частях травы медуницы лекарственной и цветков ромашки аптечной залить 1 л кипятка, довести до кипения на водяной бане, остудить, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 8

10 г взятых в равных частях травы хвоща полевого, донника лекарственного и плодов боярышника залить 1 л кипятка, остудить, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 9

15 г смеси 1 части цветков ромашки и 2 частей травы пустырника залить 0,7 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 20 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 10

20 г смеси 2 частей травы душицы, 4 частей плодов шиповника, 1 части корней валерианы залить 1 л кипятка, настаивать 1 час, процедить.

Принимать по 150 мл вечером в течение 7 дней.

Рецепт 11

30 г смеси 1 части травы пустырника, 2 частей травы тимьяна, 2 частей листьев мелиссы лекарственной, 1 части листьев земляники лесной, 1 части плодов боярышника, 2 частей плодов шиповника положить в термос, залить 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Для укрепления нервной системы рекомендуется принимать настой пустырника в течение 21 дня, затем сделать перерыв на 7 дней и повторить курс лечения.

Рецепт 12

10 г смеси 5 частей цветков ромашки, 2 частей цветков боярышника, 3 частей листьев мелиссы лекарственной, 1 части кожуры граната кипятить 5 минут на водяной бане, остудить, процедить. Принимать по 20 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Рецепт 13

15 г смеси взятых в равных частях травы хвоща полевого, корней валерианы и цветков календулы залить 0,5 л кипятка, настаивать 1 час, остудить, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

Рецепт 14

20 г смеси взятых в равных частях листьев шалфея, листьев березы повислой, травы сушеницы болотной, коры крушины ломкой, цветков ромашки аптечной, травы пустырника, цветков черемухи залить 1 л кипятка, настаивать 3 часа, процедить. Принимать по 30 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

Рецепт 15

Взятые в равных частях корни валерианы и траву пустырника залить спиртом в соотношении 1: 1, настаивать 14 дней в темном месте. Принимать по следующей схеме: первый день – по 1 капле 2 раза в день, второй день – по 2 капли 2 раза в день. В течение 10 дней увеличить количество капель до 10, а затем в течение 10 дней снова уменьшить прием до 1 капли. После лечения сделать перерыв на 7 дней, затем провести

повторный курс.

Систолическое давление эффективно снижают растения, обладающие успокаивающим действием, диастолическое – травы с сосудорасширяющими и мочегонными свойствами.

Рецепт 16

10 г цветков арники залить 0,5 л кипятка, настаивать 20 минут, добавить 5 г меда. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 28 дней.

Рецепт 17

20 г смеси 1 части цветков ромашки аптечной, 3 частей листьев березы повислой залить 1 л кипятка, настаивать в термосе 1 час. Принимать по 40 мл 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 18

20 г смеси взятых в равных частях цветков календулы, почек березы повислой, листьев мелиссы лекарственной, корней валерианы и листьев пустырника залить 0,7 л кипятка. Настаивать 1 час, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 28 дней.

Рецепт 19

15 г смеси взятых в равных частях листьев березы повислой, цветков каштана конского, календулы, ромашки, травы шалфея, сушеницы болотной, пустырника залить 1 л кипятка, кипятить 3–5 минут, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 30 мл 3 раза в день за 20 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 20

30 г смеси взятых в равных частях листьев мяты перечной, цветков мальвы лесной, каштана конского, коры крушины ломкой, корней валерианы и шиповника залить 2 л кипятка, настаивать в термосе 40 минут, процедить. Принимать по 40 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

В народной медицине для снижения давления используют спиртовую настойку корней щавеля конского. Для ее приготовления 100 г корней заливают 1 л водки, настаивают в

течение 7 дней в темном месте, периодически взбалтывая. Принимают по 30 капель 2 раза в день. Считается, что прием 50 капель настойки помогает при гипертоническом кризе.

Препараты, показанные при тяжелых формах течения гипертонии

Рецепт 1

20 г смеси 2 частей цветков липы, 3 частей травы адониса весеннего и 1 части цветков ромашки аптечной залить 1 л кипятка, настаивать в термосе 30 минут, процедить. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 2

30 г взятых в равных частях травы чабреца, адониса весеннего, соцветий клевера красного и корня валерианы залить 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 2 месяцев.

Рецепт 3

20 г смеси 1 части цветков донника лекарственного, 1 части листьев мать-и-мачехи, 1 части травы золототысячника, 2 частей корней валерианы залить 0,7 л кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 30 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 4

10 г взятых в равных частях травы омелы белой и плодов боярышника залить 0,5 л кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в качестве средства, снижающего АД.

Если давление повышается регулярно, настоем омелы белой следует принимать в течение 21 дня.

Рецепт 5

20 г взятых в равных частях соцветий клевера красного и травы астрагала шерстистоцветкового залить 1 л кипятка, настаивать 1 час, процедить. Принимать по 150 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 6

30 г смеси взятых в равных частях цветков календулы, корня валерианы и кукурузных рыльцев залить 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 7

20 г смеси взятых в равных частях цветков ромашки, лапчатки гусиной и травы чистеца залить 1 л кипятка, настаивать 20 минут, процедить. Принимать по 60 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 8

30 г смеси 2 частей плодов рябины красной, 2 частей листьев березы повислой, 2 частей листьев земляники лесной, 1 части кукурузных рыльцев, 2 частей листьев мать-и-мачехи, 1 части травы мяты перечной, 3 частей плодов шиповника, 1 части плодов рябины красной залить 1 л кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 28 дней.

При головной боли, вызванной повышенным давлением, в народной медицине используют настойку из корней лапчатки гусиной. 40 г сырья заливают 1 л водки, настаивают в течение 14 дней, затем процеживают. Принимают по 20 капель 4 раза в день.

Рецепт 9

20 г взятых в равных частях плодов шиповника, кукурузных рыльцев и травы адониса весеннего залить 1 л кипятка, настаивать в термосе в течение 2 часов, процедить. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 2 месяцев. Через каждые 14 дней делать перерыв на 3 дня.

Рецепт 10

20 г смеси 1 части травы пустырника, 2 частей листьев Melissa, 2 частей плодов калины, 2 частей корня цикория и 1 части корней валерианы залить 1 л воды, довести до кипения, кипятить 5 минут на слабом огне, процедить. 150 мл отвара выпить в один прием. Далее принимать по 20 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Рецепт 11

20 г смеси взятых в равных частях травы лапчатки гусиной, травы адониса весеннего, листьев Melissa лекарственной, листьев мяты перечной залить 0,5 кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 150 мл 1 раз в день в течение 21 дня.

Рецепт 12

20 г смеси 1 части плодов шиповника, 3 частей соцветий клевера красного и 2 частей цветков арники горной залить 0,5 л кипятка, настаивать 1 час, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день в течение 7 дней.

Настой или отвар из соцветий клевера красного снижает уровень холестерина в крови.

Рецепт 13

20 г смеси взятых в равных частях листьев мяты перечной, травы адониса весеннего, корней валерианы лекарственной, цветков каштана конского, шишек хмеля обыкновенного залить 0,5 кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 100 мл утром и вечером за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 14

20 г смеси взятых в равных частях цветков арники горной, корней валерианы, листьев вахты трехлистной, цветков ромашки аптечной, листьев мяты перечной, корней цикория обыкновенного залить 1 л воды, кипятить 5 минут, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день (утром и вечером) в течение 14 дней.

Рецепт 15

30 г смеси взятых в равных частях плодов боярышника, корней одуванчика лекарственного, листьев мяты перечной, кукурузных рыльцев, плодов калины, травы фиалки трехцветной, плодов шиповника и рябины черноплодной залить 1 л кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Мочегонные препараты для гипертоников

Рецепт 1

10 г листьев брусники и 15 г листьев земляники лесной залить 1 л кипятка, настаивать в течение 25 минут, процедить. Принимать по 150 мл 3–4 раза в день после еды в течение 30 дней.

Рецепт 2

10 г измельченных створок фасоли и 15 г листьев земляники лесной залить 1 л воды, кипятить на слабом огне в течение 3 минут, процедить. Принимать по 30 мл 1 раз в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 3

20 г листьев черной смородины залить 400 мл кипятка, настаивать в течение 2 часов, процедить. Принимать по 200 мл 2 раза в день после еды в течение 14 дней.

Рецепт 4

20 г листьев брусники и 5 г кукурузных рыльцев залить 250 мл кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

От избытка мочевой кислоты освобождают организм листья черной смородины.

Рецепт 5

5 г корней кизила и 10 г листьев мяты перечной залить 0,5 л воды, кипятить на слабом огне в течение 10 минут, настаивать 20 минут, процедить. Принимать по 30 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 6

5 г травы первоцвета весеннего и 50 г ягод рябины черноплодной залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 20 минут. Принимать по 50 мл 4 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 7

5 г листьев толокнянки обыкновенной, 10 г почек березы бородавчатой и 15 г цветков ромашки аптечной залить 1 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 4 раза в день за 20 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 8

10 г листьев березы повислой и 20 г листьев малины залить 500 мл кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 9

15 г листьев земляники лесной, 5 г травы вереска обыкновенного и 15 г листьев ежевики сизой залить 1 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Мочегонным эффектом обладает клубника. Если нет противопоказаний, ее можно съесть до 0,5 кг в день.

Рецепт 10

20 г травы пустырника, 10 г листьев брусники и 15 г цветков ромашки аптечной залить 1 л кипятка, настаивать в течение 2 часов. Принимать по 150 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Рецепт 11

20 г листьев смородины черной и 10 г цветков ромашки аптечной залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 2 часов, процедить. Принимать по 150 мл 5 раз в день за 30 минут до еды. Курс лечения – 2 месяца.

Рецепт 12

15 г ягод черники залить 250 мл кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 150 мл 4 раза в день в течение 3 месяцев.

Фитопрепараты с пророщенными злаками, рекомендованные при всех формах гипертонии

Рецепт 1

40 г пророщенной гречихи, 30 г плодов боярышника, 20 г рябины черноплодной измельчить, залить 0,5 л кипятка, настаивать 1,5 часа, процедить. Препарат принимать по 100 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 28 дней.

Рецепт 2

60 г пророщенного овса, 20 г кизила и 50 г ягод черной смородины

залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 1 часа, процедить и добавить 20 г меда. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

В народной медицине при гипертонии рекомендуется регулярно употреблять кедровые орехи.

Рецепт 3

70 г пророщенной пшеницы, 30 г плодов боярышника, 20 г листьев земляники лесной, 10 г соцветий клевера красного залить 1 л воды, кипятить в течение 3 минут, настаивать 30 минут. Отвар процедить, охладить, добавить 30 г меда, перемешать. Принимать по 150 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 4

100 г пророщенного овса, 50 г ягод земляники лесной, 20 г листьев черной смородины залить 1 л кипятка, настаивать в течение 1 часа, процедить, охладить и смешать с 20 мл сиропа шиповника. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Рецепт 5

40 г пророщенного риса, 20 г плодов шиповника, 10 г листьев брусники залить 0,5 воды, кипятить в течение 3 минут, настаивать в течение 1 часа, процедить и добавить сок рябины красной (10 мл). Принимать по 100 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 6

20 г пророщенной пшеницы, 10 г пророщенного овса, 5 г листьев земляники лесной, 10 г корня валерианы лекарственной залить 1 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 28 дней.

Рецепт 7

30 г пророщенного овса, 10 г травы пустырника, 5 г листьев Melissa, 10 г листьев березы повислой залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Отвары и настои пророщенных злаков используют для

лечения и профилактики гипертонии. Полезны эти препараты при простуде, гриппе и бронхите.

Рецепт 8

30 г пророщенного овса, 10 г цветков ромашки аптечной, 20 г листьев малины лесной, 5 г цветков каштана конского, 30 г соцветий клевера красного залить 1 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Рецепт 9

100 г пророщенной пшеницы, 50 г ягод клубники, 50 г ягод черной смородины и 1 лимон пропустить через мясорубку, смешать с медом (50 г). Принимать по 50 г 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 10

100 г пророщенного овса, 50 г малины и 100 г черники пропустить через мясорубку. Принимать по 100 г 2 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

Лечение медом, продуктами пчеловодства и цветочной пыльцой

В альтернативной медицине для лечения гипертонии и целого ряда других заболеваний широко используют мед, прополис, маточное молочко и цветочную пыльцу.

Доказано, что продукты пчеловодства, в особенности мед, улучшают клеточное дыхание, нормализуют сердечную деятельность и функции нервной системы, оказывают благотворное влияние на желудочно-кишечный тракт. При регулярном приеме меда и других препаратов АД приходит в норму, восстанавливается тонус сосудов, улучшается общее самочувствие и сопротивляемость организма воздействию внешних факторов.

Препараты меда

Рецепт 1

100 г цветочного меда, 50 мл оливкового масла и 10 мл сока алоэ смешать, нагревать, помешивая, в течение 5 минут на слабом огне. Принимать по 20 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня. После 14-дневного перерыва курс лечения повторить.

Рецепт 2

50 г меда смешать со 100 мл сока моркови и 250 мл горячей кипяченой воды. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

В состав меда входят биогенные стимуляторы, повышающие жизненный тонус.

Рецепт 3

20 г меда смешать со 100 г протертой черноплодной рябины. Принимать по 30 г 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней. После 14-дневного перерыва курс лечения повторить.

Рецепт 4

100 г меда смешать с тремя измельченными зубчиками чеснока и 20 мл сиропа шиповника. Принимать по 30 г 3 раза в день в течение 21 дня.

После 10-дневного перерыва курс лечения повторить.

Рецепт 5

100 г меда смешать с одним измельченным листом алоэ, добавить 20 мл лимонного сока. Принимать по 20 г 3 раза в день в течение 7 дней.

Рецепт 6

150 г меда, 250 мл кагора и 50 мл сока алоэ смешать, настаивать в прохладном месте в течение 7 дней. Принимать по 20 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 7

100 г меда смешать со 150 мл сока моркови. Принимать по 60 г 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней. После 3-недельного перерыва повторить курс лечения.

Рецепт 8

150 г меда смешать со 100 г протертой черной смородины и 50 г размятой черноплодной рябины. Принимать по 50 г 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Мед следует принимать вместе с лекарственными препаратами, которые назначил врач. Как самостоятельное средство мед показан только на первой стадии гипертонии.

Рецепт 9

100 г меда смешать со 100 мл сока свеклы. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

Рецепт 10

200 мл отвара календулы смешать с 50 г меда и несколькими каплями сока чеснока.

Принимать по 50 мл 4 раза в день за 1 час до еды в течение 2 месяцев.

Препараты прополиса

Рецепт 1

5 г измельченного прополиса смешать со 100 мл горячего (70–80 °С) оливкового масла, кипятить 5 минут на слабом огне, процедить. Принимать

по 5 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней. После 14-дневного перерыва курс лечения повторить.

Рецепт 2

10 г измельченного прополиса, 5 г семян укропа и 50 г овсяной муки залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 4 часов, процедить. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Прополис представляет собой смолистое вещество, которым пчелы полируют ячейки сотов и заделывают щели в улье. В его состав входят смола, воск, пыльца и эфирные масла. В альтернативной медицине прополис используют для лечения целого ряда заболеваний, в том числе и гипертонии.

Рецепт 3

10 г измельченного прополиса смешать с 200 мл горячего оливкового масла, нагревать на слабом огне в течение 10 минут. 5 мл препарата развести 150 мл теплого молока и принимать 1 раз в день перед сном в течение 7 дней.

Рецепт 4

10 г измельченного прополиса залить 200 мл кагора, настаивать в течение 7 дней в темном прохладном месте. Принимать по 10 капель 2 раза в день за 1 час до еды. Запивать теплым молоком. Курс лечения – 7– 10 дней.

Апилак

Рецепт 1

Одну таблетку (0,01 г) препарата «Апилак» смешать со 100 г меда. Принимать по 5 г 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 2

Одну таблетку препарата «Апилак» смешать с 250 мл кагора, настаивать в течение 7 дней, процедить. Принимать по 10 капель 2 раза в день за 20 минут до еды в течение 7 дней.

Маточное молочко – это секрет желез рабочих пчел, который они вырабатывают для кормления личинок. Для лечения

используют препарат «Апилак», продающийся в аптеке.

Рецепт 3

Одну таблетку препарата «Апилак» смешать с 50 мл кипяченой воды. Принимать по 20 капель 3 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней.

Рецепт 4

Одну таблетку препарата «Апилак» смешать со 150 г меда. Принимать по 20 г 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней. После 14-дневного перерыва курс лечения можно повторить.

Препараты цветочной пыльцы

Рецепт 1

50 г меда растворить в 200 мл кипяченой воды, добавить 2 г пыльцы. Принимать по 30 мл 2 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней. Через 21 день провести повторный курс лечения.

Рецепт 2

2 г пыльцы смешать со 150 мл горячего молока и 20 г меда, настаивать в течение 30 минут. Принимать по 20 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней. После 10-дневного перерыва курс лечения повторить.

Рецепт 3

2 г пыльцы смешать со 150 г меда, оставить на 24 часа в прохладном месте. Принимать по 10 г 3 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Цветочная пыльца – целебное средство, которое широко используется в альтернативной медицине для укрепления сосудов сердца и мозга, улучшения обмена веществ, нормализации функций нервной системы. Прием препаратов пыльцы снижает давление даже при тяжелых формах гипертонии, нормализует сон и укрепляет иммунитет.

Рецепт 4

2 г пыльцы смешать со 100 г меда и 50 г размятой черноплодной рябины, оставить на 3 часа в прохладном месте. Принимать по 10 г 3 раза в день за 1 час до еды в течение 7 дней.

Рецепт 5

2 г пыльцы смешать с 20 мл оливкового масла, нагревать на слабом огне в течение 5 минут, добавить 3 г измельченного прополиса и 50 г гречишного меда, перемешать. Принимать по 5 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 7 дней.

Чайный гриб – чудо-лекарство

Чайный гриб появился в России в начале XX века и сразу завоевал популярность как вкусный и полезный напиток.

В настоящее время он широко применяется для снижения АД, а также при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и печени.

Есть сведения, что чайный гриб препятствует размножению вирусов и бактерий, укрепляет иммунитет и нормализует сердечнососудистую деятельность.

Приготовление питательного раствора

Для роста и развития чайного гриба потребуется раствор чая с сахаром. 2 чайные ложки заварки нужно залить 1 л кипятка, добавить 100 г сахара и тщательно перемешать. Остывший раствор процедить и влить в банку с чайным грибом.

Размножение чайного гриба

Для размножения чайного гриба следует перенести два образовавшихся слоя в банку емкостью 3 л, заполненную процеженным чайным раствором. После этого банку накрыть марлей и оставить в теплом (18–30 °С) месте на 2–5 дней.

Применение чайного гриба

Настой чайного гриба рекомендуется сливать через марлю каждые 2–4 дня летом и 5–6 дней зимой.

Раствор можно перелить в емкости и хранить в холодильнике. Считается, что целебными свойствами обладает настой, который хранился в холодильнике 2–4 дня.

Для лечения гипертонии рекомендуется смешивать настой чайного гриба с медом, различными соками и фитопрепаратами. В перерывах между курсами терапии не запрещается ежедневно употреблять раствор чайного гриба.

Лечебные препараты

Рецепт 1

200 мл настоя чайного гриба смешать с 30 г меда. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня.

Рецепт 2

200 мл настоя чайного гриба смешать с 30 г меда и соком трех зубчиков чеснока. Принимать по 50 мл 4 раза в день за 30 минут до еды в течение 14 дней.

Рецепт 3

150 мл настоя чайного гриба смешать с 20 г меда, 20 мл сиропа шиповника и 20 каплями спиртовой настойки пустырника. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 21 дня.

Самым полезным считается настой чайного гриба на основе зеленого чая. Такой препарат оказывает успокоительное и мочегонное действие.

Рецепт 4

250 мл настоя чайного гриба смешать с 30 г меда, 20 мл кагора и 100 мл настоя адониса весеннего. Принимать по 50 мл 3 раза в день за 1 час до еды в течение 14 дней. Сделать 7-дневный перерыв и повторить курс лечения.

Рецепт 5

200 мл настоя чайного гриба смешать с 20 г меда, 2 г цветочной пыльцы и соком одного лимона. Принимать по 100 мл 2 раза в день за 1 час до еды в течение 21 дня. Сделать перерыв на 2 месяца и повторить курс лечения.

Изюм и орехи – вкусное лекарство

Изюм и орехи – продукты, содержащие большое количество калия и магния. Эти вещества, как известно, способствуют нормализации АД. Правда, употребление изюма противопоказано при отдельных лечебных диетах для гипертоников, а орехи нежелательно употреблять при заболеваниях печени. Поэтому прежде чем начинать курс лечения, рекомендуется посоветоваться с врачом.

Изготовление препарата

200 г измельченных ядер грецких орехов перемешать со 100 г изюма без косточек и 100 г цветочного меда, добавить 20 мл лимонного сока, поставить в холодильник на 24 часа.

Схема лечения

- 1-й день – съесть 50 г смеси натощак.
- 2-й день – съесть 150 г смеси в два приема за 2 часа до еды.
- С 3-го по 21-й день – принимать по 50 г смеси 3 раза в день за 1 час до еды.
- С 22-го по 30-й день – перерыв.
- С 31-го по 52-й день – повторный курс лечения по приведенной выше схеме.

Лимон и молоко. Новейшая схема терапии

В народной медицине существует комплексная схема лечения гипертонии лимоном и молоком. Считается, что после курса этой терапии АД нормализуется на длительное время.

Изготовление препарата

Измельчить 2 лимона, засыпать 150 г сахара, оставить в холодильнике на 6 дней. Таким же образом через 2 дня изготовить вторую партию, еще через 2 дня – третью. Каждую банку с лимонами следует подписать.

Схема лечения

1-й день – выпить в течение дня сок из первой банки. Пищу не принимать. Запивать сок кипяченой водой.

2-й день – обычный режим питания.

3-й день – выпить в течение дня сок из второй банки. Пищу не принимать. Запивать сок кипяченой водой.

4-й день – обычный режим питания.

С 5-го по 21-й день – вскипятить 0,5 л молока с 50 г меда, охладить, смешать с соком $\frac{1}{2}$ лимона, перемешивать до тех пор, пока молоко не свернется. Принимать препарат утром (натощак). Соблюдать в эти дни обычный режим питания.

Лечебные компрессы и ванны

При повышении давления и сопровождающих это состояние головной боли и головокружении в народной медицине рекомендуется использовать компрессы и ванны на основе отваров и настоев лекарственных растений.

Компрессы от головной боли

Рецепт 1

Огурец нарезать кружочками и положить на область глаз на 15 минут. Одновременно протереть виски лимонным соком.

Рецепт 2

50 г корней валерианы залить 0,5 л кипятка, настаивать в течение 2 часов. Настоем пропитать марлю и приложить ее ко лбу на 20 минут.

При гипертонии полезно принимать теплые ванны с отваром валерианы или пустырника.

Рецепт 3

20 г смеси взятых в равных частях листьев мяты и Melissa залить 0,3 л кипятка, настаивать в течение 20 минут, процедить. Настоем пропитать марлю и приложить ее к вискам или затылочной области на 20 минут. При регулярных головных болях процедуру проводить 2 раза в день в течение 5 дней.

Рецепт 4

20 г травы пустырника залить 0,3 л кипятка, настаивать в течение 15–20 минут, процедить. Настоем пропитать марлю и приложить ее к вискам или затылочной области на 10–15 минут.

Рецепт 5

Листья мяты обдать кипятком и приложить к вискам на 15 минут. При регулярных головных болях процедуру проводить 1 раз в день в течение 21 дня.

Компрессы для снижения АД

Рецепт 1

30 г цветков липы залить 150 мл оливкового масла, кипятить в течение 5 минут на слабом огне, процедить. Теплым маслом пропитать марлю и приложить ее к висками области лба на 20 минут. Процедуру проводить 1 раз в день в течение 21 дня.

Рецепт 2

Листья березы повислой обдать кипятком и приложить к вискам на 20 минут. Процедуру проводить 2 раза в день в течение 14 дней.

Рецепт 3

20 г шишек хмеля обыкновенного растереть до порошкообразного состояния, залить 150 мл кипятка, настаивать 20 минут, не процеживать. Смесь пропитать марлю и приложить ее к области лба на 10 минут. Процедуру проводить 2 раза в день в течение 7 дней.

Рецепт 4

10 г листьев мяты, 10 г цветков ромашки аптечной и 5 г соцветий клевера красного растереть до порошкообразного состояния, залить 150 мл кипятка, настаивать 20 минут, не процеживать. Смесь пропитать марлю и приложить ее к области лба на 20 минут. Процедуру проводить 2 раза в день в течение 14 дней.

Рецепт 5

15 г листьев черники обыкновенной, 10 г корней валерианы и 5 г листьев земляники лесной залить 0,4 л кипятка, настаивать в течение 30 минут, процедить. Настоем пропитать марлю и приложить ее к затылочной области на 30 минут. Процедуру проводить 1 раз в день в течение 7 дней.

Рецепт 6

Листья Melissa лекарственной обдать кипятком и приложить к вискам на 20 минут. Процедуру проводить 1 раз в день в течение 14 дней.

В народной медицине для снижения АД используют лимонный сок, который втирают в область висков 2 раза в день.

Рецепт 7

Листья мяты перечной размять с небольшим количеством кипятка и натереть смесью область лба и висков. Смыть прохладной водой через 10

минут. Процедуру проводить 1 раз в день в течение 21 дня.

Лечебные ванны

Рецепт 1

100 г цветков ромашки аптечной и 30 г листьев мяты залить 1,5 л кипятка, настаивать в течение 1 часа, процедить. Настой вылить в ванну с водой, добавить 3–4 капли лимонного масла. Ванну принимать в течение 10 минут 1 раз в 3 дня. Курс лечения – 10–12 ванн.

Рецепт 2

150 г листьев Melissa лекарственной залить 3 л воды, довести до кипения, нагревать на слабом огне в течение 5 минут, настаивать 1 час, процедить. Отвар вылить в ванну с водой. Ванну принимать в течение 10 минут 1 раз в 3 дня. Курс лечения – 7 ванн.

Для профилактики и лечения гипертонии рекомендуется пить березовый сок.

Рецепт 3

20 г корней валерианы и 10 г шишек хмеля залить 3 л воды, нагревать на слабом огне в течение 20 минут, настаивать 15 минут, процедить. Отвар вылить в ванну с водой. Ванну принимать в течение 7 минут 1 раз в 3 дня (перед сном). Курс лечения – 3 ванны.

Панчакарма – аюрведический метод исцеления

Согласно аюрведе, прежде чем приступить к любой форме лечения, необходимо вывести из организма токсины и шлаки. Ведь именно они, по мнению ведущих специалистов аюрведы, являются основными причинами заболеваний. Если этого не сделать, любая терапия приведет лишь к кратковременному улучшению здоровья.

Центральное место в аюрведическом учении занимает панчакарма – процедура очищения организма от шлаков и токсинов. Она эффективна как при гипертонии, так и при других серьезных заболеваниях, связанных с нарушением функций сердечнососудистой системы, печени, желудка, кишечника. Показана панчакарма при дисбалансе обменных процессов, бессоннице, депрессии и головных болях.

Основные принципы панчакармы

Панчакарма предполагает промасливание организма, то есть прием различных масел по определенной схеме. В аюрведе используется в основном топленое масло, но не запрещается применять подсолнечное, оливковое и кунжутное.

Минимальная порция масла должна соответствовать количеству масла, которое желудок способен переварить за 6 часов, средняя порция – за 12 часов, а максимальная – за 24 часа.

Весной и летом порция масла должна быть на 10 мл меньше, чем осенью и зимой.

Подготовка к лечению

За 5 дней до начала процедуры рекомендуется перейти на вегетарианскую пищу. Накануне промасливания следует употреблять только полужидкие блюда, желательно овощные и фруктовые, чтобы избежать запоров.

Схема промасливания

1-й день – 20 мл топленого масла.

- 2-й день – 40 мл топленого масла.
- 3-й день – 60 мл топленого масла.
- 4-й день – 20 мл кунжутного масла.
- 5-й день – 40 мл оливкового масла.
- 6-й и 7-й дни – по 20 мл нерафинированного подсолнечного масла.

Масло рекомендуется запивать теплой кипяченой водой. Через 2 дня после начала промасливания следует принять мягкое слабительное, лучше всего настоем крушины ломкой.

С 8-го по 30-й день специалисты по аюрведе рекомендуют придерживаться следующих правил:

- просыпаться в 6–7 часов утра и ложиться спать не позднее 10 часов вечера;
- один раз в 2 дня принимать теплую ванну с настоем пустырника или валерианы;
- включить в рацион как можно больше овощей, фруктов и ягод;
- не менее 2 часов в день проводить на свежем воздухе;
- исключить тяжелую физическую нагрузку, отдать предпочтение ходьбе и дыхательным упражнениям;
- по возможности избегать стрессов;
- не допускать переохлаждения и перегрева;
- отказаться от вредных привычек;
- выпивать перед сном 250 мл теплого обезжиренного молока с добавлением корицы и меда.

Металлотерапия – украшения на страже здоровья

Металлотерапия предполагает использование меди, серебра и золота для профилактики и лечения целого ряда заболеваний, в том числе и гипертонии. Согласно исследованиям, не только аппликации металлов, но и прием препаратов из них оказывают благотворное влияние на организм в целом. Лечение металлами улучшает кровообращение, препятствует развитию атеросклероза, нормализует обмен веществ, повышает сопротивляемость организма инфекциям и эффективно снижает АД при гипертонии. Для лечения и профилактики артериальной гипертензии, как правило, используют серебро и золото.

При контакте кожи с металлом возникают электрические разряды, стимулирующие функции всех систем организма. При соприкосновении кожи с серебром разряды идут от кожи к металлу, а при контакте с золотом и медью – от металла к коже. Поэтому нежелательно одновременно использовать для лечения разные металлы.

Лечение серебром

Уникальные целебные свойства серебра известны с древних времен. В быту оно используется для очищения питьевой воды и консервирования. В качестве лечебного средства при гипертонии применяются серебряные украшения – браслеты, цепочки с кулонами (без камней), ожерелья из серебряных монет.

Украшения носят так, чтобы они соприкасались непосредственно с кожей. Для нормализации АД рекомендуется носить на левом запястье серебряный браслет. Длинная серебряная цепочка с кулоном поможет при головной боли и неприятных ощущениях в области сердца.

Рецепт лекарственного препарата из серебра

Положить серебряную ложку, монету или украшения из серебра без драгоценных камней в стеклянную огнеупорную посуду, залить 0,5 л воды и кипятить на слабом огне до уменьшения первоначального объема в 2 раза. Серебро вынуть, воду остудить и принимать по 50 мл 4–5 раз в день в течение 21 дня.

Лечение золотом

Степень физиологической активности золота очень высокая. Доказано, что ношение украшений из этого металла укрепляет сердечнососудистую систему, препятствует резким скачкам АД, повышает иммунитет, нормализует работу желудочно-кишечного тракта и почек.

Согласно утверждениям специалистов по альтернативной медицине, ношение украшений из белого золота (без драгоценных камней) способствует похудению и нормализации обмена веществ.

Для лечения гипертонии лучше всего подходят золотые браслеты, которые следует надевать на левое запястье. Кроме того, постоянное ношение золотого кольца на безымянном пальце левой руки предотвращает повышение АД.

Магнитотерапия

Магнитотерапия оказывает тонизирующее действие на стенки сосудов, нормализует физико-химические процессы в организме, улучшает внутри- и межклеточный обмен веществ. Уже после первой магнитной процедуры у пациента проходит головная боль и нормализуется АД.

После курса лечения, как утверждают специалисты по магнитотерапии, давление стабилизируется на длительное время, и многие больные прекращают прием медикаментозных препаратов.

Артериальную гипертензию на любой стадии можно лечить микромагнитами диаметром не более 7 мм и толщиной около 2 мм. Микромагниты накладывают на следующие участки тела:

- на локтевые сгибы;
- позади ушных раковин, во впадинах у основания затылочной кости;
- немного ниже челюсти в месте пульсации правой сонной артерии;
- на запястья.

Микромагнит следует приложить северным полюсом к коже, закрепить лейкопластырем и оставить на 1 час. Процедуру проводить 1 раз в день в течение 10 дней. Затем сделать 10-дневный перерыв, во время которого можно носить на правой руке магнитный браслет. После перерыва браслет следует снять, а курс лечения микромагнитами повторить.

Во время курса магнитотерапии расположение микромагнитов нужно постоянно менять. Например, в первый день прикрепить магниты к локтевым сгибам, на следующий день – на запястья и т. д.

Йога – асаны и медитация

Регулярные занятия йогой препятствуют повышению АД. Для больных гипертонией рекомендованы несложные асаны, которые, согласно йоге, не только снижают давление, но и укрепляют сосуды, регулируют обмен веществ и устраняют головные боли. Асаны желательно выполнять ежедневно. Время занятий – 10–15 минут. Хороший терапевтический эффект при гипертонии дают дыхательные упражнения и медитация.

При гипертонии противопоказаны перевернутые асаны, а также упражнения, для выполнения которых требуются значительные физические усилия.

Асаны

Тадасана

1. Исходное положение: стоя, ноги вместе, стопы параллельно, пальцы ног разведены.
2. Подтянуть бедра и колени, копчик немного выдвинуть вперед, ноги держать прямыми.
3. На вдохе потянуть корпус вверх, не отрывая стопы от пола.
4. На выдохе расслабиться.
5. Выполнить упражнение 10 раз.

Уттанасана

1. Исходное положение: тадасана.
2. На выдохе наклониться вперед, руками опереться о пол.
3. На вдохе приподнять корпус и выпрямить спину.
4. Прогнуть спину и запрокинуть голову, посмотрев вверх.
5. Выполнить упражнение 3 раза.

Ашва санчаланасана

1. Исходное положение: уттанасана.

2. На вдохе отвести правую ногу назад.
3. Сделать выпад вперед левой ногой, расположить ее между руками. Колено согнуть под прямым углом. Подогнуть пальцы ног и выпрямить отведенную назад ногу.
4. Руками упереться в пол. Макушкой потянуться вверх.
5. Плечи развернуть и опустить, грудью податься вперед, смотреть перед собой.
6. Выполнить упражнение 4 раза.

Медитация

Нормализация дыхания перед медитацией

1. Лечь на спину и сосредоточиться на своем дыхании.
2. Сделать глубокий вдох и полный выдох через нос.
3. Задержать дыхание, а затем дышать через нос в течение нескольких минут.
4. Выполнить вдох через сомкнутые зубы. Открыть рот и позволить воздуху выйти.
5. Задержать дыхание, а затем дышать таким образом в течение нескольких минут.
6. Повторить упражнение 4 раза.

Медитация с музыкой при повышении давления из-за стресса

1. Включить медитативную музыку, лучше всего звуки природы.
2. Лечь на спину, расслабиться в удобной позе, закрыть глаза.
3. Слушать музыку и стараться переводить все звуки в образы.
4. Медитировать не менее 10 минут.

Медитация при регулярном повышении АД

1. Лечь на спину, расслабиться в удобной позе, закрыть глаза.
2. На несколько минут сконцентрировать внимание на ровном дыхании.
3. Постепенно «забыть» о дыхании, постараться ни о чем не думать, ощутить внутреннюю тишину.

4. Сосредоточиться на внутренней тишине, наслаждаться спокойствием.

5. После медитации прочитать мантру.

Дыхательная гимнастика по методу Бутейко

Уникальный комплекс дыхательной гимнастики врач-физиолог, кандидат медицинских наук Константин Павлович Бутейко разработал в 1952 году. С помощью собственного метода он вылечился от бронхиальной астмы. В 1962 году метод Бутейко был опробован: 95 % больных избавились от бронхиальной астмы.

В 1980-х годах дыхательная гимнастика Бутейко использовалась во многих лечебных учреждениях, однако после развала СССР применяться почти перестала. В настоящее время в России этот уникальный метод исцеления практически забыт, а ведь он, как показывает практика, эффективен не только в отношении заболеваний бронхов и легких. Например, в США и Европе гимнастику Бутейко применяют для лечения гипертонии и стенокардии.

Правильное дыхание

Суть метода К. П. Бутейко – уменьшение глубины дыхания с помощью расслабления диафрагмы. Дышать следует только через нос; вдохов и выдохов не должно быть слышно. Дыхание осуществляется поверхностно, как будто человек нюхает неизвестное вещество.

Упражнение для тренировки дыхания

1. Сесть на стул или в удобное кресло, расслабиться, смотреть перед собой.
2. Расслабить диафрагму. При этом должно появиться ощущение нехватки воздуха.
3. Остаться в таком состоянии 10 минут. Если появится сильное желание вздохнуть, чуть-чуть увеличить глубину дыхания.
4. Каждые несколько минут полностью задерживать дыхание. Оптимальной считается пауза продолжительностью 30–60 секунд.
5. Плавно, не углубляя дыхания, закончить упражнение.

При правильном выполнении упражнения сначала человек ощущает приятное тепло, разливающееся по всему телу. Потом ему становится очень жарко, появляется испарина, возникает

желание вздохнуть.

Комплекс упражнений при мягкой и умеренной гипертонии

Упражнение 1. Дыхание через верхние отделы легких

1. Вдох – 5 секунд.
2. Выдох – 5 секунд с расслаблением мышц грудной клетки.
3. Пауза – 5 секунд: не дышать.
4. Повторить упражнение 10 раз.

Упражнение 2. Полное дыхание (диафрагмальное и грудное)

1. Вдох – 7,5 секунд. Начать с диафрагмального дыхания и закончить грудным дыханием.
2. Выдох – 7,5 секунд. Начать с верхнего отдела легких и закончить диафрагмой.
3. Пауза – 5 секунд.
4. Повторить упражнение 10 раз.

Упражнение 3. Точечный массаж

1. Вдох – 5 секунд.
2. Выдох – 5 секунд.
3. Пауза – 5 секунд.
4. Во время паузы массировать крылья носа.

Упражнение 4. Полное дыхание Полный цикл дыхания сначала через правую ноздрю (8 раз), затем через левую (8 раз).

Упражнение 5. Втягивание живота

1. Полный вдох – 7,5 секунд.
2. Максимальный вдох – 7,5 секунд.
3. Пауза – 5 секунд. Во время паузы втянуть живот и напрячь мышцы.
4. Повторить упражнение 10 раз.

Комплекс дыхательной гимнастики рекомендуется выполнять на пустой желудок.

Упражнение 6. Максимальная вентиляция легких

1. Выполнить в течение 1 минуты двенадцать быстрых максимальных вдохов и выдохов (по 2,5 секунды).

2. Упражнение закончить выдохом, во время которого сделать максимальную паузу.

Упражнение 7. Редкое дыхание (четыре уровня)

1. Первый уровень: вдох – 5 секунд, выдох – 5 секунд, пауза – 5 секунд. Дышать таким образом в течение 1 минуты и, не прерывая упражнения, перейти к следующему уровню.

2. Второй уровень: вдох – 5 секунд, задержка дыхания после вдоха – 5 секунд, выдох – 5 секунд, пауза – 5 секунд. Дышать таким образом в течение 2 минут.

3. Третий уровень: вдох – 7,5 секунд, задержка дыхания после вдоха – 7,5 секунд, выдох – 7,5 секунд, пауза – 5 секунд. Дышать таким образом в течение 3 минут.

4. Четвертый уровень: вдох – 10 секунд, задержка дыхания после вдоха – 10 секунд, выдох – 10 секунд, пауза – 10 секунд. Дышать таким образом в течение 4 минут.

Упражнение 8. Двойная задержка дыхания

1. Выполнить максимальную паузу на выдохе.

2. Выполнить максимальную задержку дыхания на вдохе.

Упражнение 9. Физическая нагрузка

1. Выполнить 3 раза максимальную паузу в положении сидя.

2. То же самое во время ходьбы на месте.

3. То же самое во время бега на месте.

4. То же самое во время приседания.

Упражнение 10. Поверхностное дыхание

1. Сесть в удобное кресло, расслабиться.

2. Выполнить грудное дыхание, постепенно уменьшая объем вдоха и выдоха до так называемого невидимого дыхания.

3. Выполнять упражнение в течение 3– 10 минут.

Ароматерапия

Ароматерапия – один из самых эффективных и безопасных методов, позволяющих избавиться от стрессов, поддерживать хорошую психоэмоциональную форму, не допускать возникновения и рецидив различных заболеваний.

В ароматерапии используют ароматизацию помещения, самомассаж различных точек тела и ванны.

Вдыхание определенных эфирных масел благоприятно сказывается на здоровье в целом, помогает снять усталость, головную боль, раздражительность.

Ароматерапия – эффективное средство в борьбе с депрессией, бессонницей, ухудшением памяти. Отдельные эфирные масла стабилизируют биоритмы человека.

Для снижения высокого АД применяют эфирные масла лимона, мандарина, герани, мяты, базилика, мускатного ореха, майорана, лаванды, жасмина, иланг-иланга, розового дерева и розы.

Аромакоктейли для снижения АД

Рецепт 1

30 мл оливкового масла смешать с 1 каплей масла жасмина, 1 каплей масла мандарина и 1 каплей масла герани. Препарат использовать для самомассажа области за ушами при повышенном АД и бессоннице. Процедуру проводить перед сном в течение 2 минут.

Рецепт 2

30 мл оливкового масла смешать с 1 каплей масла жасмина и 1 каплей лавандового масла. Препарат использовать для самомассажа области за ушами при повышенном АД и бессоннице. Процедуру проводить перед сном в течение 2 минут.

Рецепт 3

1 каплю масла лаванды и 1 каплю масла мяты добавить в 5 л теплой воды. Использовать для теплых ножных ванн перед сном.

Процедуру проводить при повышенном давлении и нарушениях сна. Длительность ванны – 10 минут.

Рецепт 4

2 капли масла лимона, 1 каплю масла герани и 1 каплю масла майорана смешать и использовать для ароматизации комнаты при повышении АД.

Рецепт 5

1 каплю масла иланг-иланга, 2 капли масла лаванды и 1 каплю масла жасмина смешать и использовать для ароматизации комнаты при повышении АД, стрессе, депрессии, раздражительности.

Как устранить стресс. Эффективные психотехники при гипертонии

О том, что стресс способствует развитию гипертонии, уже неоднократно упоминалось в предыдущих главах. Это один из серьезных факторов риска возникновения целого ряда болезней. Если не удастся оградить себя от стрессовых ситуаций, а в современном обществе сделать это практически невозможно, необходимо научиться грамотной психоэмоциональной разгрузке.

Существуют техники, которые способны вернуть человека к полноценной жизни. Разумеется, каждый выбирает ту, что ему по душе, в которую он верит и которая ему помогает. Это могут быть ежедневные молитвы или присутствие на службе в церкви, участие в различных тренингах, сеансы психотерапии, общение с домашними питомцами, отдых на природе или просто разговоры с друзьями, близкими людьми.

Позитивная визуализация

Техника позитивного мышления, или позитивная визуализация, является эффективным методом устранения стресса, борьбы с депрессией и программирования будущего без болезней и лекарств.

С помощью позитивного взгляда на окружающий мир, на свое прошлое, настоящее и будущее можно сформировать правильное отношение к определенным ситуациям, выработать благоприятный алгоритм, по которому будет строиться дальнейшая жизнь. Ведь мысли, согласно закону позитивной визуализации, материальны: человек проживает то, на что себя настраивает.

Техника позитивного программирования будущего широко используется в спорте: спортсмены проигрывают в воображении все этапы предстоящего соревнования с установкой на победу. Позитивная визуализация помогает политиками и бизнесменам.

Позитивная визуализация в последние десятилетия стала использоваться в медицине. Доказано, что если человек мысленно представляет себя здоровым, то со временем таковым и становится.

Суть позитивной визуализации в том, чтобы представить проблему в виде конкретного образа – такого, с которым можно справиться, а затем «увидеть» свое счастливое будущее. Например, сначала следует вообразить, что гипертония – это огромный удав, который обвился вокруг тела, мешает дышать и двигаться. Как справиться с ним? Для этого нужно представить себя человеком, обладающим недюжинной силой, который с легкостью снимает с себя огромную змею и уничтожает ее. Можно представить, что на помощь приходит близкий человек. Фантазии могут быть любыми. Главное, чтобы конечный результат борьбы с образом-болезнью был благоприятным.

Когда ненавистный образ мысленно побежден, уничтожен, следует представить себя абсолютно здоровым. Вспомнить, например, ощущения, которые были раньше, еще до развития болезни. Хорошо проигрывать различные ситуации, помогающие осознать все плюсы, которые дает человеку здоровье. Например, представить себя занимающимся любимым видом спорта, путешествующим в далекие страны, зарабатывающим

миллионы бизнесменом, успешным политиком и т. д.

Фантазировать можно на любые темы, главное, чтобы воображаемые ситуации несли заряд положительной энергии.

Аутотренинг при бессоннице

Частым спутником гипертонии является бессонница. Человек не может заснуть из-за тревожных мыслей, головной боли, пережитого днем стресса или волнения. А ведь бессонница усугубляет болезнь, провоцирует ее тяжелое течение, рецидивы. Если не наладить полноценный сон, гипертония не отступит. Конечно, есть целый ряд медикаментозных препаратов, которые используются при нарушениях сна, но прежде чем принимать их, рекомендуется попробовать другие, более безопасные методы. Например, аутотренинг, разработанный специально для людей, страдающих артериальной гипертензией, не только нормализует сон, но и способствует снижению АД.

Итак, подготовившись ко сну и расположившись в удобной позе на кровати, следует мысленно повторять (не менее 4 раз) приведенные ниже фразы и при этом представлять смысл каждой из них, ощущать его:

– По моим ногам разливается приятное тепло: теплеют кончики пальцев, голени, колени, бедра. Все мышцы ног расслабляются...

– По моим рукам разливается приятное тепло: теплеют кончики пальцев, запястья, локти, плечи. Все мышцы рук расслабляются...

– Мышцы лба расслабляются, мышцы подбородка расслабляются, зубы разжимаются, нижняя челюсть свободно провисает. По лицу растекается приятное тепло. Все мышцы лица расслабляются...

– Все мое тело расслабляется...

– Тело становится тяжелым, оно давит на постель...

– Я чувствую, как кровь циркулирует по венам и капиллярам. По всему телу разливается приятное тепло, я ощущаю покалывание в кончиках пальцев рук и ног...

– Мое дыхание становится ровным...

– Меня ничего не беспокоит. Мое давление в норме. Чувство покоя разливается теплой волной по всему телу...

– Веки тяжелеют, приятный покой обволакивает голову, хочется погрузиться в сон...

Музыкальная терапия – лечимся с удовольствием

О целительной музыке, которая способна вылечить даже самые страшные недуги, упоминается еще в древних китайских трактатах. В настоящее время музыкальная терапия – весьма популярный способ лечения психоэмоциональных отклонений.

Используется музыка и для лечения других болезней, в том числе и гипертонии. Считается, что звуки музыки вызывают в организме человека вибрацию, создающую особое энергетическое поле. Последнее воздействует на нервную систему человека. А вот каким будет это влияние – положительным или отрицательным – зависит как раз от выбранной музыки.

Конечно, есть конкретные пожелания по выбору музыки для лечения того или иного заболевания. Однако специалисты все же рекомендуют слушать те композиции, которые нравятся, доставляют удовольствие, не раздражают. Поэтому из списка рекомендованных мелодий желательно выбирать те, которые не вызывают отрицательных мелодий. Лучше всего, когда музыка успокаивает или вдохновляет на какие-либо полезные действия.

В организме здоровых людей «звучат» положительные ритмы, в организме больных – отрицательные. Музыка способна перестроить «нездоровые» ритмы, превратить их в правильные, полезные.

Как проводить сеанс

Сеансы музыкальной терапии рекомендуется проводить ежедневно, в одно и то же время, лучше всего около 7 часов вечера. Считается, что именно в это время в организме преобладают отрицательные ритмы, из-за которых повышается давление, появляются раздражительность и головная боль. Для сеанса следует выбрать удобное место. В комнате должна быть комфортная обстановка: приглушенный свет, оптимальная температура воздуха, отсутствие раздражителей. Больному желательно сесть или лечь в удобной позе и включить музыку. На первых сеансах лучше всего ни о чем не думать – просто наслаждаться музыкой. Через несколько дней можно совмещать музыкальную терапию и, например, аутотренинг или

позитивную визуализацию.

Для стабилизации АД рекомендуется слушать спокойную музыку, которая вызывает чувство безмятежности. Сеанс музыкальной терапии при гипертонии должен длиться не менее 30 минут.

Музыкальные композиции для лечения гипертонии

Исследования доказали, что приведенные ниже музыкальные композиции способствуют снижению АД:

- «Лебединое озеро» и различные пьесы П. И. Чайковского;
- «Свадебный марш» Ф. Мендельсона;
- ноктюрны Ф. Шопена;
- все произведения А. Моцарта;
- опера «Фиделио» Л. Бетховена;
- «Грустный вальс» Я. Сибелиуса;
- «Грезы» Р. Шумана.

Анималотерапия

Анималотерапия предполагает исцеление людей в процессе их общения с животными. Доказано, что люди, у которых есть домашние питомцы, живут дольше и болеют меньше других. Это объясняется тем, что общение с животными избавляет человека от стресса, нормализует функции нервной системы, уравнивает психическое состояние.

При гипертонии хорошо помогает верховая езда или просто уход за лошадьми, дельфинотерапия и общение с собакой. Однако самый лучший лечебный эффект оказывает кошкотерапия (фелинотерапия). Считается, что для стабилизации АД нужно ежедневно гладить своего питомца в течение 10–15 минут. При этом кошку лучше всего посадить на колени или взять на руки, прижав к груди.

Рецепты здорового питания

Людам, страдающим артериальной гипертензией, рекомендуется внимательно относиться к своему рациону. В предыдущих разделах рассматривались специальные диеты, которые назначает врач.

Если терапевт считает, что строгая или восстановительная диета в данный момент больному не требуется, это еще не означает, что нужно есть все подряд. Всем без исключения гипертоникам следует внимательно относиться к своему рациону.

В этой главе представлены рецепты блюд, которые рекомендуется включить в ежедневное меню людям, страдающим гипертонией. Также отдельные кушанья будут полезны тем, кто имеет несколько факторов риска развития артериальной гипертензии.

Салаты

Салат из цукини и зелени укропа

Ингредиенты

Цукини – 1 шт., зелень укропа – 1 пучок, масло растительное – 1 столовая ложка, соль.

Способ приготовления

Зелень укропа вымыть и мелко нарезать. Цукини вымыть и нарезать тонкими ломтиками, смешать с зеленью, добавить соль, выложить в салатник, заправить растительным маслом.

Слоеный салат из огурцов, картофеля, укропа и латука

Ингредиенты

Огурцы – 2 шт., картофель – 2 шт., латук – 1 пучок, зелень укропа – 1 пучок, масло оливковое – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Огурцы вымыть и нарезать кружочками. Латук вымыть. Зелень укропа вымыть, мелко нарезать.

Картофель вымыть, сварить в мундире, очистить и нарезать кружочками.

Листья латука выложить на блюдо, смазать 1 чайной ложкой масла, сверху выложить кружочки картофеля, смазать их 2 чайными ложками масла, выложить огурцы, посолить, посыпать зеленью укропа, полить оставшимся маслом.

Салат из картофеля и креветок

Ингредиенты

Картофель – 2 шт., очищенные креветки – 100 г, масло оливковое – 1 столовая ложка, соль.

Способ приготовления

Картофель вымыть, сварить в мундире, очистить, нарезать кружочками. Креветки отварить в подсоленной воде, охладить. Картофель и креветки смешать, заправить маслом и выложить в салатник.

Салат из моркови, сыра и укропа

Ингредиенты

Морковь – 2 шт., сыр несоленый – 50 г, оливковое масло – 2 столовые ложки, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, отварить, остудить, очистить и нарезать кубиками. Зелень укропа вымыть и измельчить. Сыр нарезать кубиками.

Морковь смешать с зеленью и сыром, посолить, выложить в салатник и полить маслом.

Салат из телятины и огурцов

Ингредиенты

Телятина отварная – 200 г, огурцы – 2 шт., зелень укропа – 1 пучок, масло оливковое – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Мясо нарезать кубиками. Огурцы вымыть и нарезать небольшими кусочками. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Мясо смешать с огурцами, заправить маслом, выложить в салатник и посыпать зеленью укропа.

Салат из курицы и картофеля

Ингредиенты

Филе отварной куриной грудки – 200 г, картофель в мундире – 2 шт., оливковое масло – 2 столовые ложки, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Мясо нарезать небольшими кусочками. Картофель очистить и нарезать кубиками. Зелень укропа вымыть и измельчить. Мясо смешать с картофелем и зеленью укропа, заправить маслом.

Салат из моркови и зелени со сметаной

Ингредиенты

Морковь – 3 шт., зелень укропа – 1 пучок, сметана нежирная – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и натереть на крупной терке. Зелень укропа вымыть и измельчить. Морковь смешать с зеленью, посолить, заправить сметаной.

Салат из свеклы и моркови

Ингредиенты

Морковь – 2 шт., свекла вареная – 1 шт., зелень укропа – 1 пучок, лук репчатый – 1 шт., масло растительное – 1 столовая ложка, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и натереть на мелкой терке. Свеклу очистить, натереть на крупной терке. Лук очистить, вымыть и нарезать полукольцами. Зелень укропа вымыть, измельчить.

Морковь и лук припустить в оливковом масле, смешать со свеклой и зеленью, посолить.

Салат из моркови и яблок

Ингредиенты

Яблоки – 2 шт., морковь – 1 шт., простокваша – 1 столовая ложка, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и натереть на крупной терке. Яблоки вымыть, очистить, удалить сердцевину, нарезать соломкой.

Морковь смешать с яблоками, посолить, заправить простоквашей.

Салат из говядины и овощей

Ингредиенты

Говядина отварная – 200 г, картофель – 2 шт., морковь – 1 шт., зелень укропа – 1 пучок, масло оливковое – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Говядину нарезать соломкой. Морковь и картофель вымыть, отварить, очистить и нарезать соломкой. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Говядину смешать с картофелем, морковью и зеленью укропа, посолить, выложить в салатник и заправить оливковым маслом.

Салат из судака, моркови и укропа со сметаной

Ингредиенты

Филе судака отварное – 200 г, морковь – 2 шт., зелень укропа – 1 пучок, сметана нежирная – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Филе судака нарезать небольшими кусочками. Морковь вымыть, отварить, очистить и нарезать кубиками. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Филе смешать с морковью и зеленью укропа, посолить, заправить сметаной.

Салат из мяса кролика и овощей

Ингредиенты

Мясо кролика отварное – 200 г, огурец – 1 шт., морковь – 1 шт., зелень укропа – 1 пучок, масло оливковое – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, отварить, очистить и натереть на крупной терке. Мясо нарезать кубиками или соломкой. Зелень укропа вымыть и измельчить. Огурец вымыть, нарезать кубиками, смешать с морковью и мясом, добавить зелень укропа, посолить, выложить в салатник, заправить маслом.

Салат из мягкого сыра и моркови

Ингредиенты

Сыр мягкий нежирный – 100 г, морковь – 3 шт., зелень укропа – 1 пучок, кефир – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, отварить, очистить и натереть на крупной терке. Зелень укропа вымыть и измельчить. Сыр нарезать небольшими кусочками.

Морковь смешать с сыром и зеленью укропа, посолить, выложить в салатник, заправить кефиром.

Салат из моркови и брокколи

Ингредиенты

Морковь – 2 шт., брокколи – 200 г, масло растительное – 2 чайные ложки, сок лимонный – 1 чайная ложка, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, отварить, очистить и натереть на крупной терке. Брокколи вымыть, разобрать на соцветия, выложить в глубокую сковороду, тушить с добавлением воды и соли, охладить. Для приготовления соуса растительное масло смешать с лимонным соком.

Морковь смешать с брокколи и полить соусом.

Салат из свеклы и орехов

Ингредиенты

Свекла вареная – 1 шт., ядра грецких орехов – 50 г, масло оливковое – 2 чайные ложки, соль.

Способ приготовления

Свеклу очистить, натереть на мелкой терке. Орехи растолочь. Свеклу смешать с орехами, посолить, заправить оливковым маслом.

Салат из латука с яичным белком

Ингредиенты

Латук – 1 пучок, вареный яичный белок – 50 г, кефир – 1 столовая ложка.

Способ приготовления

Яичный белок нарубить. Латук вымыть, крупно нарезать и смешать с белком. Салат заправить кефиром.

Салат из творога и зелени

Ингредиенты

Творог нежирный – 150 г, зелень укропа – 1 пучок, кефир – 2 столовые ложки.

Способ приготовления

Зелень укропа вымыть и мелко нарезать. Творог смешать с зеленью и кефиром.

Салат из моркови и мюсли

Ингредиенты

Морковь – 2 шт., мюсли – 50 г, масло оливковое – 2 чайные ложки.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и натереть на мелкой терке.

Мюсли смешать с морковью, заправить оливковым маслом.

Салат из цветной капусты, орехов и зелени

Ингредиенты

Цветная капуста – 350 г, ядра грецких орехов – 50 г, зелень укропа – 1 пучок, молоко – 0,5 л, масло оливковое – 2 чайные ложки, соль.

Способ приготовления

Цветную капусту вымыть, разобрать на соцветия, варить в подсоленном молоке до готовности, нарезать небольшими кусочками.

Зелень укропа вымыть, измельчить. Орехи растолочь, смешать с цветной капустой, добавить зелень. Салат заправить оливковым маслом.

Диетический салат из горбуши

Ингредиенты

Филе отварной горбуши – 200 г, красный салат – 1 пучок, масло оливковое – 2 чайные ложки, соль.

Способ приготовления

Филе горбуши нарезать небольшими кусочками.

Листья салата вымыть, нарезать, смешать с рыбой, посолить, заправить оливковым маслом.

Салат из филе цыпленка с картофелем и морковью

Ингредиенты

Филе отварного цыпленка – 150 г, морковь вареная – 1 шт., картофель в мундире – 2 шт., кефир – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Морковь и картофель очистить и натереть на крупной терке.

Филе цыпленка мелко нарезать, смешать с овощами. Салат посолить и заправить кефиром.

Салат из яблока, моркови и огурцов

Ингредиенты

Яблоко – 1 шт., морковь – 1 шт., огурцы – 2 шт., сок лимонный – 2 чайные ложки, масло оливковое – 1 чайная ложка.

Способ приготовления

Яблоко вымыть, очистить, удалить сердцевину, натереть на крупной терке и сбрызнуть лимонным соком. Огурцы вымыть и натереть на крупной терке. Морковь вымыть, очистить, натереть на мелкой терке, смешать с яблоком и огурцами. Салат заправить оливковым маслом.

Первые блюда

Суп-пюре из телятины

Ингредиенты

Телятина – 200 г, картофель – 2 шт., морковь – 1 шт., корень петрушки – 1/4 шт., зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Картофель, морковь и корень петрушки вымыть, очистить и крупно нарезать. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Мясо промыть, залить 1 л холодной воды, довести до кипения на слабом огне и варить в течение 40 минут.

Добавить картофель, морковь, корень петрушки, соль и варить до готовности. Мясо и овощи вынуть из бульона, измельчить с помощью блендера.

Бульон процедить, довести до кипения, добавить протертые мясо и овощи, варить в течение 5 минут на слабом огне. При подаче к столу в суп добавить зелень укропа.

Суп-пюре из лосося

Ингредиенты

Бульон из лосося – 1 л, отварное филе лосося – 150 г, картофель – 1 шт., морковь – 1 шт., зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Картофель и морковь вымыть, очистить, крупно нарезать. Зелень укропа вымыть и измельчить. Картофель и морковь опустить в кипящий бульон и варить до готовности. Овощи вынуть из бульона и протереть через сито или измельчить с помощью блендера.

Бульон процедить, довести до кипения, добавить протертые овощи и мелко нарезанное филе лосося, варить в течение 5 минут на слабом огне. При подаче к столу в суп добавить зелень укропа.

Морковный суп-пюре на курином бульоне

Ингредиенты

Морковь – 4 шт., бульон куриный – 1 л, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и крупно нарезать. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Бульон довести до кипения, добавить морковь, соль, варить до готовности. Морковь вынуть из бульона и протереть через сито.

Бульон процедить, довести до кипения, положить морковь и варить в течение 3–5 минут. При подаче к столу в суп добавить зелень укропа.

Свекольный суп-пюре с картофелем и морковью

Ингредиенты

Свекла – 2 шт., картофель – 1 шт., морковь – 1 шт., кефир – 2 столовые ложки, соль.

Способ приготовления

Свеклу, картофель, морковь вымыть, очистить, крупно нарезать. Свеклу залить 1 л воды, варить 30 минут, добавить картофель и морковь, посолить и варить до готовности. Овощи вынуть из бульона, протереть через сито или измельчить с помощью блендера.

Бульон процедить, довести до кипения, добавить протертые овощи, варить на слабом огне в течение 3–5 минут. При подаче к столу суп заправить кефиром.

Суп-пюре из моркови и овсяной крупы

Ингредиенты

Бульон овощной подсоленный – 0,3 л, морковь – 2 шт., овсяная крупа – 20 г.

Способ приготовления

Морковь вымыть, очистить и крупно нарезать. Бульон довести до кипения, добавить морковь, овсяную крупу и варить до готовности.

Содержимое кастрюли измельчить с помощью блендера. Суп довести до кипения и подать к столу.

Овощной бульон с пшенной крупой и зеленью

Ингредиенты

Бульон овощной подсоленный – 0,5 л, крупа пшенная – 50 г, зелень укропа – $\frac{1}{2}$ пучка.

Способ приготовления

Зелень укропа вымыть и измельчить. Овощной бульон довести до кипения, добавить пшенную крупу, варить до готовности. При подаче к столу посыпать зеленью укропа.

Молочный суп-пюре с цветной капустой и морковью

Ингредиенты

Цветная капуста – 200 г, молоко – 0,5 л, морковь – 1 шт., соль.

Способ приготовления

Цветную капусту вымыть, разобрать на соцветия, варить в подсоленной воде до готовности.

Морковь вымыть, отварить, очистить и крупно нарезать.

Брокколи и морковь протереть через сито и добавить в кипящее молоко. Варить в течение 5 минут на слабом огне.

Овощной бульон с протертой рыбой

Ингредиенты

Бульон овощной подсоленный – 0,5 л, филе вареного сазана – 150 г.

Способ приготовления

Зелень укропа вымыть и измельчить. Филе сазана размять. Бульон довести до кипения, добавить рыбу, варить в течение 3 минут.

Молочный суп с овощами и макаронными изделиями

Ингредиенты

Картофель – 2 шт., морковь – 1 шт., мелкие макаронные изделия – 30 г, молоко – 0,5 л, соль.

Способ приготовления

Картофель и морковь вымыть, отварить, очистить, мелко нарезать. Макароны опустить в кипящее молоко, варить 3 минуты, добавить картофель и морковь, посолить, варить еще 3 минуты.

Вторые блюда

Белковый омлет

Ингредиенты

Яичные белки – 2 шт., мука овсяная – 1 чайная ложка, зелень укропа – 1 пучок, масло растительное – 1 чайная ложка, соль.

Способ приготовления

Зелень укропа вымыть и измельчить. Яичные белки взбить с солью и мукой, вылить на сковороду с разогретым маслом.

Готовить под крышкой (не жарить) на слабом огне.

При подаче к столу посыпать зеленью укропа.

Цукини, тушенный с картофелем

Ингредиенты

Молодой цукини – 1 шт., картофель – 2 шт., масло растительное – 1 столовая ложка, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Цукини и картофель вымыть, очистить, нарезать соломкой. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Цукини и картофель выложить на сковороду с разогретым маслом, посолить, влить немного воды и тушить до готовности на слабом огне.

При подаче к столу посыпать зеленью укропа.

Паровые котлеты из курицы

Ингредиенты

Филе куриной грудки – 300 г, хлеб пшеничный – 1 ломтик, лук репчатый – 1 шт., масло оливковое – 1 чайная ложка, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Филе курицы промыть, нарезать крупными кусками. Лук очистить,

вымыть и разрезать на 4 части. Зелень укропа вымыть и измельчить. Мясо, лук и ломтик хлеба пропустить через мясорубку, посолить.

Из фарша сформовать котлеты и приготовить их в пароварке. При подаче к столу котлеты сбрызнуть маслом и посыпать зеленью укропа.

Вареная телятина с гречневой кашей

Ингредиенты

Телятина – 200 г, гречневая крупа – 100 г, масло оливковое – 2 чайные ложки, зелень укропа – 1 пучок, соль.

Способ приготовления

Телятину промыть, залить 0,7 л холодной воды, довести до кипения на слабом огне, посолить и варить до готовности. Мясо вынуть из бульона. Зелень укропа вымыть и измельчить. Бульон процедить. Гречневую крупу залить 0,3 л бульона и варить до готовности. При подаче к столу вареную телятину и гречневую кашу полить маслом, посыпать зеленью укропа.

Паровые котлеты из сома

Ингредиенты

Филе сома – 300 г, лук репчатый – 1 шт., хлеб пшеничный – 1 ломтик, зелень укропа – 1 пучок, сметана нежирная – 1 столовая ложка, соль.

Способ приготовления

Филе сома промыть и нарезать крупными кусками. Лук очистить и разрезать на 4 части. Рыбу и лук пропустить через мясорубку, добавить хлеб и соль.

Из фарша сформовать котлеты и приготовить их в пароварке. Зелень укропа вымыть и измельчить. При подаче к столу котлеты полить сметаной и посыпать зеленью укропа.

Тыква на пару с орехами

Ингредиенты

Тыква – 300 г, масло сливочное – 30 г, ядра грецких орехов – 20 г, сахар – 10 г.

Способ приготовления

Тыкву вымыть, очистить, вынуть семена, нарезать крупными кубиками и приготовить в пароварке.

При подаче к столу полить растопленным сливочным маслом, посыпать сахаром и толчеными орехами.

Манная каша с черносливом

Ингредиенты

Манная крупа – 100 г, чернослив – 20 г, масло сливочное – 20 г, молоко – 300 мл, сахар – 10 г, соль.

Способ приготовления

Молоко довести до кипения на слабом огне, добавить, помешивая, манную крупу, предварительно замоченный чернослив, сахар, соль и варить до готовности.

Кашу заправить сливочным маслом.

Пшеничная каша с тыквой

Ингредиенты

Пшеничная крупа – 100 г, тыква – 150 г, молоко – 0,5 л, масло сливочное – 30 г, сахар – 10 г, соль.

Способ приготовления

Тыкву вымыть, очистить, вынуть семена, мякоть натереть на крупной терке.

Пшеничную крупу залить молоком, добавить тыкву, соль, сахар и варить до готовности.

Кашу заправить сливочным маслом.

Филе минтая с картофельным пюре

Ингредиенты

Филе минтая – 200 г, картофель – 3 шт., молоко – 2 столовые ложки, масло сливочное – 10 г, зелень укропа – $\frac{1}{2}$ пучка, соль.

Способ приготовления

Филе минтая промыть и приготовить в пароварке. Картофель вымыть, очистить, нарезать крупными кусками, варить в подсоленной воде до готовности, добавить молоко и размять. Зелень укропа вымыть и нарубить.

Рыбу и картофель полить растопленным сливочным маслом, посыпать зеленью укропа.

Пюре из креветок и моркови

Ингредиенты

Очищенные креветки – 200 г, морковь – 3 шт., бульон рыбный подсоленный – 2 столовые ложки, зелень укропа – $\frac{1}{2}$ пучка.

Способ приготовления

Креветки промыть и приготовить в пароварке. Морковь вымыть, отварить, очистить и крупно нарезать. Зелень укропа вымыть и измельчить.

Креветки и морковь пропустить через мясорубку, смешать с бульоном и зеленью укропа.

Пшениная каша с бананом

Ингредиенты

Пшениная крупа – 100 г, банан – 1 шт., молоко – 0,4 л, масло сливочное – 10 г.

Способ приготовления

Молоко довести до кипения на слабом огне, помешивая, добавить пшениную крупу и варить до готовности. Банан вымыть, очистить и размять.

Кашу смешать с банановым пюре, добавить сливочное масло.

Геркулесовая каша с черникой

Ингредиенты

Геркулес – 100 г, молоко – 0,3 л, черника – 100 г, масло сливочное – 10 г.

Способ приготовления

Молоко довести до кипения на слабом огне, помешивая, добавить геркулес и варить до готовности. Чернику вымыть и размять.

Кашу смешать с черникой, добавить сливочное масло.

Гречневая каша с курагой и медом

Ингредиенты

Гречневая крупа – 100 г, молоко – 0,3 л, курага – 20 г, мед – 1 чайная ложка, масло сливочное – 10 г.

Способ приготовления

Молоко довести до кипения, добавить гречневую крупу, варить в течение 10 минут, затем положить предварительно замоченную курагу и варить до готовности на слабом огне. В кашу добавить мед и сливочное масло.