

НЕВСКИЙ ПРОСПЕКТ

СОВЕТУЕТ ДОКТОР

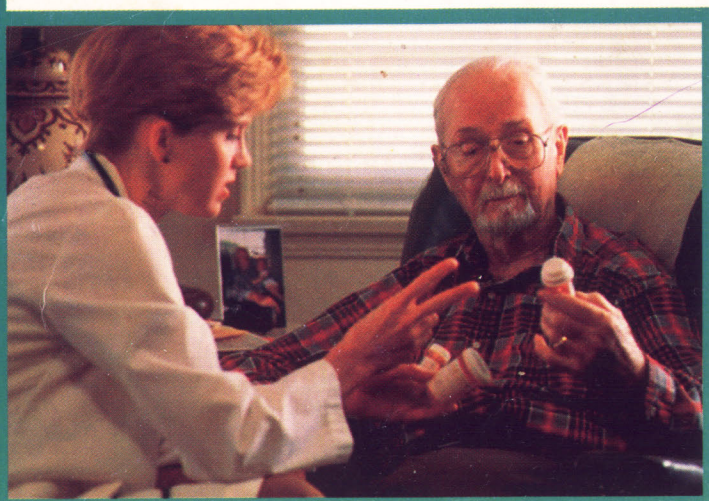


Васильева



АТЕРОСКЛЕРОЗ

как избавиться от "ржавчины жизни"



А СОВЕТУЕТ

К Т О Р

В КАЖДОЙ КНИГЕ — РАССКАЗ О ПРИЧИНАХ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТОГО ИЛИ ИНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, СИМПТОМЫ И ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ, А ТАКЖЕ КОМПЛЕКСНАЯ СИСТЕМА МЕТОДОВ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОТ ДРЕВНИХ СЕКРЕТОВ НАРОДНЫХ ЦЕЛИТЕЛЕЙ ДО НОВЕЙШИХ ОТКРЫТИЙ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

НЕ СЛУЧАЕН ВЫБОР ТЕМ ДЛЯ КНИГ — С ЭТИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СТАЛКИВАЕТСЯ КАЖДЫЙ ИЗ НАС

САМЫЕ СЛОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИЗЛОЖЕНЫ ЯСНО И ПОНЯТНО, КОРРЕКТНО И ГРАМОТНО

КНИГИ СЕРИИ — ЭТО СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ ДЛЯ КАЖДОЙ СЕМЬИ, ЭТО НАУЧНЫЙ КОНСУЛЬТАНТ ДЛЯ ПРАКТИКУЮЩИХ МЕДИКОВ



ББК 53.53

В 19

Васильева А. В.

В 19 Атеросклероз: как избавиться от «ржавчины жизни». — ИК «Невский проспект». — СПб.: 2001. — 192 с. (Серия «Советует доктор»).

ISBN 5-94371-028-0

«Ржавчиной жизни» называют врачи атеросклероз. Половина смертей, происходящих в мире, случается по его вине. Атеросклероз — болезнь коварная, подкрадывается она незаметно и может поразить любой орган...

Как справиться с этим недугом, а еще лучше предотвратить его, рассказывается в этой книге. Здесь вы найдете ответы на вопросы: почему развивается это заболевание, какие можно предпринять профилактические меры, нужно ли соблюдать безхолестериновую диету, как правильно питаться и какой нужно вести образ жизни. Если же вы или ваши близкие уже больны, книга поможет вам в лечении этой болезни.

ISBN 5-94371-028-0

© Васильева А. В., 2001

© «Невский проспект», 2001

СОДЕРЖАНИЕ

Введение. РЖАВЧИНА ЖИЗНИ	8
Глава 1. ЧТО НАДО ЗНАТЬ ОБ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ	10
Система кровообращения	11
Сердце	11
Артерии, вены. Кровообращение	13
Как устроены наши сосуды	14
Как возникает атеросклероз	16
Наиболее уязвимые места	19
Коронарные артерии	19
Аорта и ее ветви	23
Сосуды головного мозга	24
Артерии нижних конечностей	26
Холестерин — друг или враг?	27
Зачем организму нужен холестерин	27
К чему приводит недостаток холестерина в организме	29
Так что же такое холестерин	30
Холестерин «плохой» и «хороший»	31
Почему возникает атеросклероз	33
Теории атеросклероза	33
Факторы риска заболевания	35
Подведем итоги	57

Глава 2. ЛЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА	59
Первый шаг борьбы с атеросклерозом — анализ на холестерин	59
Лечение должно быть комплексным	62
Медикаментозное лечение	66
Статины	67
Фибраты	70
Никотиновая кислота и ее производные	73
Гипохолестеринемические препараты второго ряда	76
Немедикаментозные средства лечения	77
Магнитотерапия	77
СВЧ-терапия (микроволновая терапия)	78
Бальнеотерапия	79
Фитотерапия	81
Народные средства	100
Лечебные чаи	103
 Глава 3. ДИЕТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ	 107
Общие рекомендации	107
Что нужно и что нельзя есть при атеросклерозе	111
Жиры: польза или вред?	111
Мясные продукты	116
Рыба	117
Молочные продукты	117
Яйца	118
Фрукты, овощи, зерновые и бобовые	120
Кондитерские изделия и выпечка	122
Соя	122
10 полезных советов	134
Как готовить пищу	138
Правильно выбираем продукты	138
Правильно готовим пищу	138
 Глава 4. КОМПЛЕКСНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА	 142
Правильное питание	143
Нормализация веса	144

Физическая активность	152
Контроль за артериальным давлением	157
Профилактика стресса	159
Отказ от курения	160
ПРИЛОЖЕНИЯ	162
1. Содержание холестерина в наиболее употребимых продуктах	162
2. Примерное меню для больных атеросклерозом на 1 день	170
Рецепты	171
3. Лекарства и биологически активные добавки, рекомендуемые при атеросклерозе	172
4. Где можно сдать анализ крови на холестерин	186

Введение

РЖАВЧИНА ЖИЗНИ

Стенокардия, инсульт, почечная недостаточность, инфаркт, диабет, головные боли, тяжелые расстройства психики, включая психозы, жгучая боль в ногах и потеря памяти — неплохой «букет», не правда ли? Что же общего может быть между этими заболеваниями? Оказывается, общее есть. Все они могут быть следствием *атеросклероза*. О нем и пойдет речь в этой книге.

«Ржавчиной жизни» называют врачи эту болезнь. Половина (!) смертей в мире происходит по ее вине. Самое неприятное, что подкрадывается она незаметно. Еще вчера ваш знакомый — бодрый плотненький весельчак — строил планы, шутил и балагурил в дружеской компании, а на вопрос: «Как здоровье?» — неизменно отвечал: «Отлично!» А сегодня врачи борются за его жизнь в операционной. И всего-то 46... Как? Почему? Откуда? Ну было у него с десятков лишних килограммов, покушать любил, ну курил больше, чем надо, ну спортом не занимался — так ведь это каждый второй... Правильно. Каждый мужчина, склонный к полноте, ведущий малоподвижный образ жизни, ни в чем себе не отказывающий, после 35 лет попадает в группу риска! А вот у женщин лет до 50 шанс заболеть поменьше. Но и здесь все зависит от наследственности, образа

жизни, питания — даже от особенностей характера! Так что, милые дамы, расслабляться вам тоже не следует.

Хорошо, если раз в год вы предусмотрительно сдаете анализ крови на холестерин. Тогда вы вовремя заметите опасность и сможете принять меры. Ведь на ранних стадиях справиться с болезнью не так уж сложно. А вот если она зайдет далеко — тут уж и самые современные препараты могут оказаться бесполезными. И сидите вы как на вулкане, и ждете — когда начнется... И даже не знаете точно, чего ждать. Ведь атеросклероз — болезнь коварная, может поразить любой орган.

Конечно, не все так страшно. Можно справиться и с этим коварным недугом, а еще лучше — и вовсе не встречаться с ним. Но для этого надо ЗНАТЬ — знать, как и почему развивается это заболевание, какие можно предпринять профилактические меры, как правильно питаться и какой нужно вести образ жизни. Ну а если вы или ваши близкие уже больны — знать, как лечить болезнь. Лечить так, чтобы не навредить себе еще больше. Обо всем этом я и хочу рассказать вам, мои дорогие читатели.

Глава 1

ЧТО НАДО ЗНАТЬ ОБ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

Если спросить любого человека, не имеющего медицинского образования, что такое склероз, он наверняка ответит, что это ухудшение памяти в старости. На самом же деле старческая забывчивость — это только следствие (и далеко не единственное!) склероза сосудов головного мозга. И развиваться склероз может не только у пожилых людей, хотя с возрастом риск склеротических процессов возрастает. И поражать он может самые разные органы — в буквальном смысле с головы до ног. Так что же такое склероз?

Склероз в буквальном переводе означает «уплотнение». Уплотнения эти возникают, если ткани органов начинают перерождаться, замещаться твердой соединительной тканью. Естественно, это не проходит для органов даром — они начинают хуже выполнять свои функции. Склероз может развиваться в ткани легких, тогда это пневмосклероз, в мышце сердца — кардиосклероз, в почках — нефросклероз и даже в костях — остеосклероз, и, наконец, особая форма поражения крупных артерий — атеросклероз. О нем мы и поговорим подробнее.

Но для того чтобы хорошо разобраться в механизме возникновения и течения болезни, нужно в общих чертах представлять, как устроена наша кровеносная система.

СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ

Все мы со школы знаем, что кровеносная система состоит из центрального органа — сердца и отходящих от него кровеносных сосудов — трубок разного диаметра (самый большой — размером с детский мизинчик, самые маленькие — тоньше человеческого волоса).

СЕРДЦЕ

Помните, как поется в песне: «...А вместо сердца — пламенный мотор...»? Так вот, никакой механический мотор не может сравниться по эффективности с нашим естественным «мотором» — сердцем. Он работает без отдыха, даже минутного, в течение 70, 80, 90 лет — и мог бы работать еще дольше.

Сердце — полый мышечный орган размером примерно с кулак. У сердечной мышцы есть и специальное название — миокард. Не знакомые с анатомией люди обычно считают, что сердце находится в левой половине груди, хотя на самом деле оно расположено почти в центре грудной клетки за грудиной и лишь немного смещено влево.

Сердце — это настоящий мышечный насос, который без устали перекачивает кровь, проталкивая ее по тысячам кровеносных сосудов в организме. А кровь, как вы помните, снабжает все органы и ткани организма кислородом и питательными веществами. Отработанные вещества, отходы жизнедеятельности клеток, шлаки также поступают в кровь и вместе с ней переносятся к тем органам, которые ответственны за очищение организма.

Как же работает сердце? Полость его разделена перегородками на четыре камеры: два предсердия и два желудочка. Предсердия — это резервуары, в них кровь поступает и накапливается, желудочки — насосы, они выталкивают кровь дальше. Левое предсердие и левый желудочек составляют вместе левое сердце, а правый желудочек и правое предсердие — правое сердце. В левую половину сердца поступает кровь из легких — свежая, богатая кислородом, ярко-красная, она потом пойдет по артериям, которые подведут ее к каждой клеточке организма. Поэтому левое сердце называют еще артериальным. Правое сердце — венозное, в него поступает кровь отработанная, «уставшая», темная, приходящая к сердцу от тканей тела по венам; в ней почти нет кислорода, зато много углекислого газа, ее надо отправить обратно в легкие.

Следит за работой сердца центральная нервная система — она посылает сердцу импульсы, которые регулируют его деятельность. Но у сердца есть и свои собственные (внутрисердечные) механизмы, ответственные за его функционирование. Под влиянием всех этих приказов сердце непрерывно ритмично сокращается и расслабляется, выполняя огромную работу. Когда сердечная мышца сокращается (эта фаза называется *систола*), кровь выталкивается из сердца в артерии. Затем сердце расслабляется (*диастола*), и в него поступает новая порция крови, которая выталкивается при следующем сокращении сердца. Вот так непрерывно в течение многих лет происходит попеременное сокращение (*систола*) и расслабление (*диастола*) миокарда предсердий и желудочков. Сердце взрослого человека в нормальных условиях сокращается 55—80 раз за 1 минуту — об этом знают все, кто когда-нибудь считал пульс. Но мало кто знает, что всего лишь за минуту сердце прогоняет 4,5—5 л крови. А ведь в необычных условиях, например при физических нагрузках, частота сокращений может увеличиваться в 2—3 раза.

АРТЕРИИ, ВЕНЫ. КРОВООБРАЩЕНИЕ

Как я уже сказала, из сердца кровь выталкивается в артерии, а к сердцу подводится по венам. Артерии и вены — это кровеносные сосуды, трубки различного диаметра, которые оплетают все органы и проникают во все ткани тела человека. Общая длина сосудов составляет 150 тысяч километров!

Повторю, что сосуды, доставляющие кровь от сердца к другим органам, называют *артериями*. Сосуды, через которые кровь возвращается от органов к сердцу, называют *венами*.

Самый большой по диаметру кровеносный сосуд — *аорта* (главная артерия). Она идет непосредственно от сердца (выносит кровь из левого желудочка), от нее через огромное число ответвляющихся артерий питаются все органы и ткани тела. Самые мелкие сосуды называют капиллярами. Именно через их стенки происходит обмен веществ между кровью и тканями, в том числе снабжение тканей кислородом.

Непрерывное движение крови в сосудах называют кровообращением. Есть большой и малый круги кровообращения.

Большой — телесный — круг кровообращения начинается в левом желудочке сердца и заканчивается в правом предсердии. Он служит для доставки питательных веществ и кислорода ко всем органам и тканям тела и удаления из них продуктов обмена веществ и углекислого газа.

Малый, или легочный, круг кровообращения начинается в правом желудочке и заканчивается в левом предсердии. Служит он для обогащения крови кислородом в легких.

А теперь попробуем представить всю систему в движении. В правый желудочек поступает из правого предсердия темная венозная кровь. Он сокращается и выталкивает венозную кровь в легкие. Там кровь очищается от углекислого газа и насыщается кислородом,

приобретает ярко-алый цвет — превращается в артериальную. Артериальная кровь поступает в левое предсердие (закончился малый круг кровообращения), а затем в левый желудочек. Левый желудочек нагнетает артериальную кровь в аорту и дальше кровь движется ко всем органам и тканям тела. Она доходит до капилляров, отдает клеткам кислород и питательные вещества, забирает «отходы производства» и пускается в обратный путь. Теперь это уже темная венозная кровь, она движется по венам обратно к сердцу. Дойдя до сердца, она возвращается в правое предсердие (закончился большой круг кровообращения). И снова правое предсердие выталкивает ее в правый желудочек, а затем в легкие, и снова, и снова...

Все четыре отдела сердца работают согласованно, как насос, обеспечивая артериальной кровью все органы и ткани тела. Однако и само сердце, выполняющее такую важную и огромную работу, нуждается в кислороде и питательных веществах. Часть крови, которая прошла через легкие и обогатилась там кислородом, во время сердечного сокращения поступает из аорты в коронарные, или венечные, артерии сердца, которые непосредственно снабжают его кровью. Очень важно, чтобы коронарные сосуды функционировали нормально, только тогда сердце будет здоровым.

КАК УСТРОЕНЫ НАШИ СОСУДЫ

Для того чтобы система кровообращения работала нормально, очень важно иметь здоровые сосуды. У здоровых артерий стенки эластичные, они способны расширяться и сужаться по мере необходимости. Расширение сосудов увеличивает кровоток, значит, в тканях и органах идет более интенсивный обмен. Сужение сосудов, напротив, замедляет обменные процессы. В некоторых ситуациях это бывает необходимо, но легко представить себе, что будет, если сосуды будут постоянно уже, чем нужно. По узким сосудам крови прохо-

дит меньше, ткани и органы, к которым они доставляют кровь, начинают голодать, а значит, хуже работать. Кроме того, в них накапливаются продукты распада, что тоже нарушает их функции. В тяжелых случаях нарушения кровотока начинается некроз (омертвление) тканей.

Второе важное условие нормальной работы кровеносной системы — это гладкие стенки сосудов. Представьте себе реку с достаточно быстрым течением, по которой плывет множество гоночных лодок, байдарок, катеров. И вдруг русло реки резко сужается. Что произойдет? Конечно, какая-то часть наиболее удачливых проскочит, но какие-то лодки налетят друг на друга, перевернутся, пойдут ко дну. То же самое происходит и в наших сосудах, когда изнутри на гладкой стенке появляется нарост: образуется завихрение, похожее на водоворот, клетки крови сталкиваются друг с другом, многие из них гибнут. Меняется (и не в лучшую сторону) химический состав крови.

Третья особенность сосудов связана с их способностью препятствовать свертыванию крови. Вы никогда не задумывались, почему кровь внутри сосуда никогда не сворачивается, а попадая на любую другую поверхность, сворачивается моментально? Причем для этого ей даже не обязательно оказаться на воздухе — в подкожном пространстве кровь свернется так же быстро (вспомните синяки после ушибов). А в неповрежденном сосуде кровь не сворачивается никогда. В чем же здесь дело?

Оказывается, это связано со строением сосудов. Стенка артерии устроена довольно сложно — она состоит из трех четко различающихся слоев. Внутренняя оболочка (она называется *интимой*) — тонкий слой эндотелия, толщиной всего в одну клетку, покрывающий стенки артерии на всем ее протяжении. Остальные слои артериальной стенки для нас не так интересны. А вот эти плоские эндотелиальные клетки обладают важной особенностью: они выделяют различные

вещества, которые препятствуют образованию сгустков крови (тромбов), а значит, и свертыванию крови. Поэтому кровь остается жидкостью, которая свободно течет по кровеносному руслу.

А вот когда интима повреждается, процесс свертывания крови начинается сразу же. Первыми реагируют на повреждение эндотелия тромбоциты. Они приклеиваются к поврежденному участку, да еще и дают «сигнал бедствия» — выделяют особые вещества, которые провоцируют спазм сосуда, и призывают на помощь новые тромбоциты, которые в свою очередь прилепляются к месту повреждения. Затем склеенные тромбоциты уплотняются — и кровяной тромб готов.

Но почему же стенки сосудов повреждаются? Почему сосуды становятся менее эластичными? Почему на их стенках появляются какие-то наслоения? Это происходит в том случае, когда артерии поражает атеросклероз.

КАК ВОЗНИКАЕТ АТЕРОСКЛЕРОЗ

Атеросклероз, наиболее распространенное хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы, возникает тогда, когда на стенках артерий начинают откладываться жировые вещества — образуются *склеротические бляшки*.

А все начинается с того, что в силу различных причин (о которых мы поговорим позже) внутрь артериальной стенки в избытке проникают компоненты будущей атеросклеротической бляшки: жиры, жироподобные вещества (их называют *липидами*), главным образом *холестерин*, а также *фибрин* и некоторые другие.

Избыток холестерина плохо действует на клетки внутренней стенки артерий: они начинают быстро расти, делиться и перестают выполнять свои основные функции.

Постепенно бляшки твердеют, в них начинает накапливаться кальций и нити соединительной ткани (фиб-

рин), поверхность бляшек становится выпуклой, неровной, и кровь начинает с трудом проталкиваться через суженный участок. Возникают завихрения, настоящие водовороты. Попадая в такой водоворот, кровяные тельца (тромбоциты, лейкоциты) сталкиваются друг с другом, разбиваются, гибнут, склеиваются между собой и оседают на бляшку, увеличивая ее и без того немалый размер.

Свою лепту вносят и макрофаги — клетки-санитары, призванные утилизировать отработанные продукты, излишки жиров и жироподобных веществ, «обломки» белков, углеводов... В своем стремлении отчистить межклеточное пространство от излишков холестерина они захватывают столько, что не в силах все переварить. Макрофаги, «нафаршированные» холестерином, из защитников и санитаров превращаются в злостных вредителей, ибо в какой-то момент лопаются, выплескивая свое содержимое, и буквально забрызгивают им стенку артерии.

Постепенно своеобразная «свалка» жиров, липидов, белков, погибших кровяных телец все увеличивается. Естественно, организм воспринимает ее как нечто инородное и старается избавиться от нее. А поскольку удалить весь этот «мусор» не удастся, остается только изолировать его от здоровых клеток — и организм накрывает его «белой панамкой», то есть соединительнотканной шапочкой. Этим, собственно, и завершается процесс формирования атеросклеротической бляшки.

Размер бляшек может быть самым разным — от величины булавочной головки до нескольких сантиметров. Иногда крупные бляшки сливаются друг с другом и почти полностью заполняют собой просвет артерии. Артериальная стенка утолщается, делается плотной, рабочая ткань замещается соединительной. В результате сосуд теряет гибкость, эластичность, способность сокращаться и правильно реагировать на приказы центральной нервной системы.

Выступая в просвет сосуда в большей или меньшей степени, склеротические бляшки нарушают кровообращение. Органы и ткани, к которым доставляется кровь по пораженному сосуду, начинают испытывать ишемию, или попросту голодать. Таким образом у человека развивается *хроническая недостаточность кровеносного русла* (например, стенокардия).

Но мало того что атеросклеротические бляшки нарушают ток крови, они еще провоцируют образование пристеночных тромбов. Особенно этим грешат бляшки с мягким кашицеобразным ядром (собственно, в переводе с греческого *athera* и означает «каша, кашица»), основу которого составляет холестерин. Происходит это так.

Ферменты крови мало-помалу «подъедают» с краев шапочку атеросклеротической бляшки. В конце концов она разрывается, и вся «каша» выплескивается наружу, а на месте бляшки образуется язвочка, ранка, которую необходимо закрыть, залатать. Для этого и включается механизм тромбообразования. Как это происходит, я уже рассказывала. А уж что в результате получится, никто не знает. Может образоваться локальный, не очень большой тромб тогда просвет сосуда сужается незначительно, и кровь по нему продолжает циркулировать. А может вырасти такое, что полностью перекроет просвет, и тогда ишемия, некроз — смерть тканей.

При неблагоприятных условиях тромб может оторваться и закупорить собой какую-нибудь артерию. Это уже будет *острая недостаточность сосудов* (например, инфаркт). Такая же острая ситуация может наступить и в том случае, если бляшка, не успевшая затвердеть (или размячленная вследствие большого накопления в ней эфиров холестерина), разрывается и в кровь попадают частички бляшки.

Дело осложняется еще и тем, что иммунная система воспринимает тромбы как инородные тела, и, чтобы избавиться от них, начинается реакция воспаления, что еще больше усиливает тромбообразование.

НАИБОЛЕЕ УЯЗВИМЫЕ МЕСТА

Атеросклероз может поражать различные артерии крупного и среднего калибра, причём та или иная артерия поражается не тотально, а отдельными очагами.

У болезни имеются и «излюбленные» участки, которые в первую очередь вовлекаются в процесс, в частности места изгиба и ветвления артерий. Самое страшное, что места, где любит откладываться холестерин и где чаще всего формируются бляшки, всегда ключевые, решающие для обеспечения кровью какого-то жизненно важного органа. Наиболее подвержены атеросклерозу сосуды головного мозга, коронарные артерии, аорта и её ветви, снабжающие кровью органы брюшной полости, почки, органы малого таза, ноги.

Если атеросклероз поражает коронарные артерии, снабжающие кровью сердце, развивается ишемическая болезнь сердца. Если поражены артерии мозга, возможен инсульт. Проявление атеросклероза почечных артерий — артериальная гипертензия. Нередко встречаются сочетание коронарной, аортальной, мозговой, почечной форм атеросклероза и поражения артерий ног.

Но почему в одних случаях атеросклероз поражает преимущественно сосуды мозга, а в других — сердца? В медицине существует такое понятие, как «локус менорис резистенция», то есть место наименьшего сопротивления, наша ахиллесова пята. Она, доставшаяся от родителей, бабушек и дедушек, есть у каждого. У одного это коронарные артерии, у другого — периферические сосуды ног, у третьего — почечные артерии... В зависимости от того, где именно в сосудистой системе появились атеросклеротические бляшки, формируются определенные клинические проявления болезни.

КОРОНАРНЫЕ АРТЕРИИ

Наиболее часто атеросклероз поражает венечные, или коронарные, артерии. Причём здесь бляшки почти

всегда «злокачественные». Во-первых, часто они многослойные: на одну бляшку сверху наслаиваются все новые и новые липидные массы. А такой зловецкий «пирог» запросто способен перекрыть сравнительно узкий просвет венечных артерий. Во-вторых, они тромбогенные: склонны к изъязвлению и образованию тромбов.

Поскольку коронарные артерии снабжают кровью сердечную мышцу, то и страдает от атеросклероза в первую очередь именно она. Развивается *ишемическая болезнь сердца* (ИБС), то есть сердечная мышца, не получая нужного количества кислорода, начинает голодать, ИБС принимает разные клинические формы: стенокардии, кардиосклероза, мелкоочагового некроза, инфаркта миокарда...

Стенокардия, или грудная жаба, дает о себе знать сжимающей, давящей болью за грудиной, которая носит приступообразный характер. Как правило, она отдает в левое плечо, в левую руку, левую половину лица и шеи. Гораздо реже вправо, крайне редко в зубы (если они болели), в уши, язык. Возникает боль всегда на фоне физической нагрузки, быстрой ходьбы по улице, при подъеме в гору, выходе из теплого помещения на холод, при резких физических усилиях, под влиянием волнения и сильного нервного напряжения. Боль постепенно уменьшается вскоре после приема нитроглицерина, других нитратов и сосудорасширяющих средств.

Кардиосклероз развивается вследствие хронической ишемии из-за недостаточного кровоснабжения. Рабочие клетки сердечной мышцы гибнут и замещаются рубцовой, соединительной тканью, не способной сокращаться. От этого ухудшается насосная функция сердца, нарушается распространение электроимпульса по миокарду.

Нередко при кардиосклерозе страдает и клапанный аппарат: клапаны либо недостаточно плотно прикрывают отверстия между отделами сердца, либо суживают

выход из сердца в аорту. Это также приводит к ослаблению насосной функции миокарда и недостаточности кровоснабжения. Одно из основных и наиболее ранних проявлений кардиосклероза одышка. Сначала только при физической работе, движении, потом после еды, а затем и в покое, по ночам.

К одышке присоединяются неизменные спутники кардиосклероза различные нарушения ритма (аритмии): развиваются тахикардия, экстрасистолия, мерцательная аритмия. Больной может чувствовать слабость, иногда начинает зябнуть, появляются отеки.

— *Инфаркт миокарда* самое грозное осложнение ишемической болезни сердца. Причиной сердечной катастрофы нередко служат крупные многослойные атеросклеротические бляшки, выступающие в просвет сосуда и перекрывающие его. Своеобразной «пробкой» может стать и кашицеобразная масса, выплеснувшаяся в просвет сосуда, а также тромбоз венечных артерий.

Первой об инфаркте миокарда сообщает боль. По локализации она может быть такой же, как и при стенокардии, но отличается длительностью (вместо минут часы) и интенсивностью. Снять ее нитроглицерином или другими нитратами не удастся.

Иногда инфаркт миокарда сопровождается удушьем по типу астмы: остро развивается сердечная недостаточность, падает артериальное давление, нарастает одышка.

Нередко начало инфаркта сопровождается нервно-мозговыми явлениями: сильным головокружением, головной болью, рвотой, обмороком. Церебральная форма инфаркта напоминает инсульт.

Инфаркт миокарда может также маскироваться под острый живот, острый панкреатит, язву желудка, печеночную колику. В этих случаях ему сопутствуют сильная боль в брюшной области, вздутие живота, иногда тошнота, рвота.

Что делать при сердечном приступе

Сердечные приступы не редкость даже для людей среднего возраста, и каждый из нас может оказаться в подобной ситуации сам или рядом с больным человеком. Тут главное не растеряться и принять срочные меры для оказания помощи.

Как только начался приступ стенокардии, немедленно положите таблетку нитроглицерина под язык. Если это произошло дома, на работе словом, в помещении, надо сесть, еще лучше лечь и расслабиться, расстегнуть ворот рубашки, блузки, пояс, ремень на брюках, юбке.

Дополнительно можно принять 30 капель валокордина, корвалола.

Когда боль возникла на улице, в транспорте, в самом неподходящем месте, все равно где-нибудь присядьте. Если нет с собой нитроглицерина, попросите у прохожих наверняка у кого-нибудь найдется.

Если через пять минут после приема нитроглицерина боль не утихла, положите под язык еще одну таблетку и немедленно вызывайте «скорую». Приступ острой сильной боли, которая отдает в левую руку (в обе руки), под левую лопатку, в челюсть, сопровождается потливостью, бледностью и не снимается нитроглицерином, нередко свидетельствует о развивающемся инфаркте. В этом случае требуется экстренная госпитализация!

Все, наверное, слышали о людях, переносивших инфаркт «на ногах». Иногда о серьезных проблемах с сердцем узнают только после смерти... Все это возможно только потому, что ишемическая болезнь сердца может протекать и без боли. Такая безболевая ишемия особенно опасна. Человеку, далекому от медицины, кажется: нет боли и все в порядке. Однако это не так. Ведь боль это только сигнал опасности, а не сама опасность. Представьте себе: горнисту надо трубить об-

ший сбор — а труба заржавела. Так бывает и в нашем организме. Если не работает «система оповещения», то даже инфаркт может проходить без боли. В этом случае о возникших нарушениях в работе сердца скажет только электрокардиограмма (ЭКГ). Особенно часто наблюдается безболевая ИБС, когда коронарные артерии поражены атеросклерозом. У части людей только некоторые приступы ишемии сопровождаются болевыми ощущениями.

Поэтому хочу дать вам совет. Если у вас диагностирован атеросклероз, а проблем с сердцем не возникает, обязательно время от времени делайте ЭКГ. Если результаты покажутся врачу сомнительными, он порекомендует вам пройти другие исследования, которые помогут точно установить риск развития ишемической болезни сердца. Помните, когда речь идет о собственном здоровье, лучше перестраховаться.

АОРТА И ЕЕ ВЕТВИ

На втором месте по частоте поражений атеросклерозом стоит аорта и ее ветви. Этот магистральный сосуд снабжает кровью практически все системы и органы, и когда бляшки возникают на каком-либо участке главной артерии организма или отходящих от нее ветвей, естественно, это весьма отрицательно сказывается на их состоянии. Дело осложняется еще и тем, что атеросклероз аорты может протекать бессимптомно и обнаруживаться лишь при обследовании. Но иногда возникают и различные симптомы: постепенно нарастающая артериальная гипертония, болевые ощущения за грудиной или в животе, чаще всего жгучего, давящего, сжимающего характера. Иногда наблюдается одышка. И, конечно, различаются симптомы при поражении различных участков артерии.

Если поражен *грудной отдел аорты*, в первую очередь страдает опять же сердце. О симптомах ишемической болезни сердца мы уже говорили.

Атеросклероз сонных артерий приводит к нарушениям мозгового кровообращения, что сопровождается сильной головной болью, частыми головокружениями, шумом в ушах, снижением слуха и зрения, иногда даже парезами, вызванными ишемией определенных участков мозга.

Атеросклероз почечных артерий лишает почки нормального кровоснабжения, что приводит к тяжелой гипертонии. Если хоть одна из почечных артерий имеет малый диаметр, то нарушается энергетический и химический баланс. Поражение атеросклерозом стенок почечных артерий ведет к нарушению функции почек, в организме задерживаются азотистые и другие токсические вещества, отравляющие его. Развивается почечная недостаточность, вплоть до нефросклероза.

СОСУДЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Атеросклероз сосудов головного мозга диагностируется у каждого четвертого мужчины, перешагнувшего 50-летний рубеж. (У женщин он бывает реже, поскольку примерно до 45 лет они находятся под охраной гормонов, в частности эстрогенов, которые стабилизируют сосудистую стенку и сдерживают развитие гиперхолестеринемии. Но об этом чуть позже.)

Атеросклеротический процесс, как правило, захватывает все мозговые артерии. Но бывает, что у одних преимущественно поражаются сосуды, снабжающие кровью кору больших полушарий, и тогда страдает высшая нервная деятельность: на первый план выступают нарушения психики, развиваются неврозы, психозы. А когда в большей степени вовлечены в патологический процесс подкорковые структуры мозга, нарушается деятельность центров, регулирующих двигательные, сенсорные, вегетативные функции, что выливается в расстройства движения, неустойчивость походки, дрожание конечностей (синдром паркинсонизма), сбои в работе внутренних органов и органов чувств.

Характерно, что мозговые нарушения часто проявляются у людей с высоким интеллектуальным потенциалом. В частности, В. И. Ленин страдал тяжелой формой церебрального атеросклероза. --

При склерозе сосудов мозга повышается утомляемость, снижается работоспособность, ухудшается память, повышается возбудимость, ухудшается сон ночью и одолевает сонливость днем. Могут резко обостряться некоторые черты характера: бережливый становится скупым, точный невыносимо аккуратным, непомерно возрастает себялюбие и т. д.

Различают три стадии болезни. Вначале заболевание проявляется нарушением памяти, внимания, головными болями, общей слабостью, но все эти явления временные после отдыха и смены обстановки они проходят, на профессиональных качествах не отражаются.

Во второй стадии головные боли носят затяжной характер, часто сопровождаются головокружениями, появляется слабость, раздражительность, память страдает все больше, причем давнее помнится с большей отчетливостью, а недавние события забываются. Страдает и интеллектуальная деятельность: например, при чтении больной плохо улавливает смысл, при пересказе допускает ошибки, часто возвращается к уже прочитанному, пытается напрягать внимание и от этого еще хуже понимает текст. Выполнять привычные по работе обязанности становится сложнее.

В третьей стадии память ухудшается еще больше, больные подолгу не могут вспомнить главные даты своей жизни или истории, профессионально полностью непригодны. Закончиться сосудистый склероз может инсультом (особенно если он протекает на фоне гипертонии), инфарктом, слабоумием.

Сосудистое заболевание мозга проявляется чаще всего во второй половине жизни, после 50 лет. Но ошибочно было бы считать склероз сосудов головного мозга неизбежным спутником старости. И в пожилом возрасте

возможно лечение. Конечно, излечить заболевание, особенно на поздних стадиях, не всегда возможно, зато можно облегчить страдания больного. Поэтому, если вы заметили подобные симптомы у себя или у кого-то из своих родственников, близких, немедленно обратитесь к врачу.

АРТЕРИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Атеросклероз артерий нижних конечностей весьма распространенное заболевание. Первые его признаки — боль в икроножной мышце при ходьбе. Иногда она носит приступообразный характер и появляется только при беге, подъеме в гору, по лестнице (так называемая перемежающаяся хромота). По мере того как атеросклероз прогрессирует, боль охватывает всю голень, стопу, бедро. По суженным, перекрытым атеросклеротическими бляшками артериям поступает слишком мало крови, что вызывает жгучую боль в мышцах, усиливающуюся по ночам. Стопы немеют, пальцы ног приобретают синюшный цвет, кожа голеней и стоп истончается, становится как бы мраморной. Постепенно мышцы голени и стопы атрофируются, появляются язвы на пальцах и в межпальцевых промежутках. Они долго не заживают, покрываются гнойным налетом и очень трудно поддаются лечению.

Невозможно перечислить все жертвы-мишени, которые атакует атеросклероз. Но и контурно обозначенные, они дают представление о разрушениях, вызываемых в организме этой «ржавчиной». Она дает «метастазы» во все жизненно важные органы, в буквальном смысле перекрывая им кислород.

К счастью, сегодня мы можем активно бороться с атеросклерозом. Мы в состоянии устранить многие из причин, способствующих развитию атеросклеротического процесса, а значит, снизить риск развития его тяжелых осложнений.

ХОЛЕСТЕРИН ДРУГ ИЛИ ВРАГ?

Когда люди стали интересоваться своим здоровьем, когда широкую общественность накрыла лавина популярной медицинской и оздоровительной литературы, когда зазвучало страшное слово «атеросклероз», в мире началась настоящая холестеринофобия.

Для многих холестерин стал синонимом атеросклероза. Разрабатывались бесхолестериновые диеты (правда, зачастую они не препятствовали, а способствовали развитию атеросклероза, но об этом не знал никто, кроме медиков). Выпускались продукты с броской надписью: «Не содержит холестерина!» и тут же расхватывались любителями здорового образа жизни. Многие люди попытались полностью исключить холестерин из своего рациона только почему-то некоторые впадали при этом в депрессии... Но здоровый образ жизни требует жертв, и, невзирая ни на какие трудности, продолжалось это самоистязание. Только в жертву иногда приносилось собственное здоровье. Потому что такой фанатичный подход никогда не приводит к положительным результатам. А чтобы вы действовали разумно и осознанно, чтобы могли действительно понять роль холестерина в организме, его «плюсы» и «минусы», я расскажу вам об этом подробнее.

ЗАЧЕМ ОРГАНИЗМУ НУЖЕН ХОЛЕСТЕРИН

Да, нельзя отрицать, что повышенное содержание этого стероидного соединения в крови считается едва ли не самым опасным фактором риска развития атеросклероза. Без него действие других повышенного артериального давления, пересдания, низкой физической активности, курения, нервно-эмоциональных перегрузок выражено значительно меньше. Потому что как ни крути, а именно холестерин составляет основу, фундамент той самой атеросклеротической бляшки, кото-

рая суживает просвет кровеносного сосуда, закупоривает его.

Но тот же самый холестерин является важнейшим компонентом мембран всех без исключения клеток нашего организма. Содержание его в наружной мембране клетки в значительной степени определяет ее прочность, эластичность, проницаемость. Без холестерина не может быть полноценной мембраны. А без мембраны нет клетки, следовательно, нет и организма, сложенного из миллионов и миллионов разных клеток.

Одного этого вполне достаточно, чтобы считать холестерин жизненно важным и незаменимым. Но его роль еще шире, еще масштабнее.

Холестерин используется в процессе синтеза многих гормонов, в частности мужских и женских половых гормонов, без которых все мы стали бы существами бесполоыми. Или стероидных гормонов глюкокортикоидов, минералкортикоидов, контролирующих и направляющих защитные реакции в организме.

А еще холестерин участвует в синтезе витамина D, того самого, который способствует нормальному росту и формированию всех костей и косточек скелета.

Словом, холестерин нужен всем тканям и органам ежедневно, перебой с этим «строительным материалом» чреват самыми неприятными последствиями. Поэтому синтез холестерина идет непрерывно: 80% организм воссоздает из промежуточных продуктов обмена белков, жиров и углеводов и лишь 20% получает в готовом виде с продуктами питания животного происхождения.

Вот это первое, что вы должны хорошенько запомнить. Потому что, если резко ограничить количество холестерина, поступающего в организм с пищей, может развиться компенсаторная реакция усиленный синтез холестерина в самом организме. В результате количество холестерина может даже увеличиться, а не уменьшиться. А разве мы к этому стремимся? Так что

диета при атеросклерозе никак не может основываться только на исключении холестерина она должна быть сбалансированной, органичение (а не полное исключение!) холестерина должно дополняться введением других полезных веществ, препятствующих развитию атеросклероза.

К ЧЕМУ ПРИВОДИТ НЕДОСТАТОК ХОЛЕСТЕРИНА В ОРГАНИЗМЕ

Недостаток холестерина в организме приводит порой к самым непредсказуемым последствиям. Так, например, голландские ученые, исследовав более 30 тысяч мужчин, пришли к выводу, что низкий уровень холестерина может привести к депрессии. Для значительной части испытуемых были характерны раздражительность, импульсивность, сонливость. Испытуемые демонстрировали также большую склонность к суицидам по сравнению с теми, у кого уровень холестерина в крови был в норме или повышен.

Слишком низкий уровень холестерина может стать также причиной инсульта. Как же так, скажете вы, ведь несколькими страницами выше говорилось о том, что инсульт может быть следствием атеросклероза мозговых сосудов! Да, но закупорка сосудов (ишемический удар) это только одна причина инсульта. Другая причина разрыв сосуда и кровоизлияние в мозг, так называемый геморрагический удар. Так вот, оказывается, что низкий уровень холестерина увеличивает вероятность геморрагического удара.

Авторы исследования рассчитали идеальный по крайней мере, для предотвращения инсультов уровень холестерина, который составил 200 мг/100 мл. Если уровень холестерина выше 280 мг/100 мл, риск ишемического удара возрастает в два раза; если ниже 180 мг/100 мл в два раза возрастает риск геморрагического удара.

Обдумывая эти результаты, еще раз приходишь к мысли о золотой середине. Слишком много плохо, но слишком мало тоже нехорошо.

Конечно, я не хочу сказать, что все, у кого наблюдается недостаток холестерина, непременно впадут в депрессию и заодно получают инсульт от разрывов сосудов. Все значительно сложнее. Я привела эти примеры только для того, чтобы показать: наш организм такая сложная система, что порой выявляются самые неожиданные связи и зависимости. Никакое из веществ, присутствующих в организме, не может быть только вредным, каждое выполняет какие-то функции, которые могут быть и неизвестны на данном этапе развития науки. Односторонние взгляды, особенно в такой тонкой области, как человеческое здоровье, безусловно опасны и могут приводить к самым неприятным последствиям.

ТАК ЧТО ЖЕ ТАКОЕ ХОЛЕСТЕРИН

Холестерин это сложное химическое соединение, относящееся к классу жиров (помните из школьного курса биологии жиры, белки, углеводы, витамины и др.). Правда, в медицине жиры называются липидами, а белки протеинами. Все молекулы жиров (и холестерин в том числе) находятся в клетках, межклеточной жидкости и в крови. Если поскрести по «сусекам» организма и собрать вместе весь холестерин, наберется 250 г как пачка масла.

Как вы помните, холестерин синтезируется в организме. Образуется он в печени и отчасти в тонком кишечнике. Но мало произвести, нужно еще как-то транспортировать его к месту назначения а нуждаются в холестерине все клетки нашего тела. Вот тут и вступает в действие транспорт нашего организма кровеносная система. По кровеносным сосудам холестерин доставляется из печени и кишечника ко всем органам и тканям.

Кроме холестерина, в крови циркулируют и другие липиды, но основными являются холестерин и триглицериды, которые используются мышечными клетками как источник энергии. О триглицеридах мы подробно говорить не будем, так как их роль в процессе развития атеросклероза не до конца ясна. Но большинство ученых считает, что повышенный уровень триглицеридов также является фактором риска атеросклероза. Поэтому, например, в главе, посвященной лекарствам, вы найдете упоминания о них в описаниях фармакологических свойств некоторых препаратов.

Естественно, как и все жироподобные вещества, холестерин в воде не растворяется. А чтобы путешествовать по кровеносному руслу, нужно быть растворимым веществом. Вот и приходится холестерину прятаться в оболочку из водорастворимых белков. Получаются своеобразные капсулы, именуемые *липопротеидами*: липид жир, протеид белок. Они, попадая в кровь, с ее током разносятся к органам потребителей, а от них обратно в печень.

ХОЛЕСТЕРИН «ПЛОХОЙ» И «ХОРОШИЙ»

Итак, в плазме человека находятся различные липопротеиды. Сильнее всего они различаются по плотности, поэтому их и называют *липопротеиды низкой плотности* (ЛПНП), *липопротеиды очень низкой плотности* (ЛПОНП) и *липопротеиды высокой плотности* (ЛПВП). Вот тут-то, когда речь заходит о транспортной форме холестерина, и начинается деление на «плохой» и «хороший». Условное, конечно.

ЛПНП образуются в клетках печени. Время жизни таких частиц 2,5 суток. Они легко отдают холестерин. Основная задача ЛПНП — доставка холестерина от печени и кишечника к каждой клетке организма. Холестерин, который заключен в ЛПНП, и есть тот самый, что откладывается на стенках артерий, образуя холестериновые бляшки. Это «плохой холестерин», он способ-

ствует развитию атеросклероза, поэтому медики называют его атерогенным.

Также атерогенными являются липопротеиды очень низкой плотности (ЛПОНП), правда, в них основным компонентом является уже не холестерин, а триглицериды. ЛПОНП также образуются в печени и с током крови движутся к мышцам, чтобы доставить питание для мышечных клеток. Они же, кстати, «кормят» наши жировые складки.

Наряду с липопротеидами низкой плотности в плазме крови путешествуют и другие липопротеиды высокой плотности (ЛПВП). Они образуются в клетках печени и кишечника, а также непосредственно в самой плазме. Эти липопротеиды способны вылавливать холестерин из крови и собирать его излишки с поверхности клеток. Поймав частицы холестерина, ЛПВП сплавляют его с током крови обратно в печень, где он и разрушается. Некоторые из ЛПВП обладают даже уникальной способностью растворять кристаллы, то есть тормозить уже начавшийся процесс образования бляшки. Холестерин, который содержится в этих частицах, медики называют «хорошим», потому что на стенках артерий он не откладывается и к атеросклерозу приводить не может, а, «сданный в утиль», обеспечивает печень веществами, необходимыми для дальнейшей ее работы.

Деление холестерина на «плохой» и «хороший» очень важно для понимания механизмов возникновения атеросклероза и правильного его лечения. Поэтому при анализе крови на холестерин определяют не только общий уровень холестерина в крови, но и доли «хорошего» и «плохого» холестерина. В зависимости от того, каково их соотношение, врач назначает то или иное лечение.

Как видите, в организме изначально присутствуют механизмы регуляции липидного обмена, и развитие заболевания происходит при срыве этих механизмов. Почему же это происходит?

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ АТЕРОСКЛЕРОЗ

Атеросклероз это постепенное поражение артерии, причем коварство этой болезни в том, что она развивается незаметно для человека.

А начинается все чуть ли не с рождения. По крайней мере, липидные пятна и полосы предшественники атеросклеротических бляшек появляются на внутренней стенке некоторых кровеносных сосудов в возрасте... 6 месяцев. Правда, многие из них потом исчезают, рассасываются, но часть все же остается. В 10 лет их можно обнаружить на стенках коронарных артерий почти у 50% детей. А первые клинические проявления ишемической болезни сердца, вызванные коронарным атеросклерозом, регистрируются гораздо позже: у мужчин в 40 60, у женщин 65 70 лет. Как подчеркивал выдающийся кардиолог А. Л. Мясников, то, что именуется «ранней диагностикой» проявлений атеросклероза, по сути, констатация далеко зашедшего патологического процесса, десятилетиями протекающего в организме скрыто и незаметно.

Думаю, вы уже поняли одну простую истину: если атеросклероз развивается годами и десятилетиями, то излечить его за неделю и даже за месяц невозможно. Зато можно (и нужно!) проводить профилактику заболевания, чтобы не доводить дело до тяжелых, опасных для жизни последствий. Причем начинать надо не в 40 50 лет, а гораздо раньше с самого детства. Но чтобы понимать, зачем нужны все эти меры профилактики, необходимо знать причины развития атеросклероза.

ТЕОРИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

Причины развития атеросклероза сложны и многообразны. Врачи до сих пор не могут найти однозначный ответ на вопрос о причинах развития этого страшного недуга, хотя исследования в этом направлении ве-

дуются многие годы. Одни полагают, что виной всему нарушения обмена веществ в организме, в частности липидного обмена; другие считают, что причина в нарушениях свертывающей системы крови; третьи выделяют в качестве пускового звена поражение стенки артерии вирусами (например, вирусом простого герпеса, который мы все носим в себе); четвертые указывают на нарушения иммунной системы при атеросклерозе; пятые относят атерому к доброкачественным опухолям; шестые выдвигают версию, что атеросклероз наследственное заболевание, и исследуют гены больных...

И это далеко не полный список теорий происхождения атеросклероза. Самое удивительное, что все эти ученые безусловно правы, поскольку их выводы подкреплены тщательными и точными научными исследованиями, опираются на клиническую практику, обобщают накопленный опыт. Сами медики, обсуждая сложившуюся ситуацию, говорят, что в патогенезе атеросклероза принимают участие все эти факторы в комплексе. И все же... Вопросов пока больше, чем ответов. Д. А. Попов, подводя итоги обсуждения современных теорий развития атеросклероза, замечает: «Трудно назвать какую-либо другую патологию, столь длительное изучение которой позволило бы выдвинуть такое количество теорий и гипотез и которая, несмотря на это, продолжала бы оставаться загадкой».

Да, во многом механизмы возникновения атеросклероза еще не ясны, но, по большому счету, простому человеку знать их и не обязательно. Пусть медики разбираются в своих сложных проблемах сами. А вот что необходимо знать абсолютно всем это факторы, способствующие развитию заболевания. На наше счастье, здесь никаких разногласий между учеными не наблюдается. Все единодушны в том, что курение, лишний вес, неправильное питание, повышенное артериальное давление увеличивают риск атеросклеротических изменений. Об этом мы сейчас и поговорим.

ФАКТОРЫ РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ

Все факторы риска атеросклероза подразделяются на несколько групп.

В первую группу войдут те, воздействовать на которые мы не можем — их нужно принимать как данность. Сюда относятся, прежде всего, *наследственные особенности организма, пол и возраст*. Зачем же нам нужно о них знать, спросите вы, если все равно ничего поделать нельзя? Это неверно. Наоборот, если знать и учитывать эти факторы, можно избежать многих проблем. Только воздействие это будет не прямое, а косвенное. Да, возраст изменить нельзя, но можно изменить образ жизни в соответствии с особенностями данного возрастного периода.

Во вторую группу попадают факторы, которые частично поддаются коррекции — одни в большей, другие в меньшей степени. В основном это *особенности физиологии нашего организма и некоторые сопутствующие заболевания*, которые «дружат» с атеросклерозом. Это, во-первых, *гиперхолестеринемия*, которая является одной из прямых причин атеросклероза, затем *гипертония, сахарный диабет* и повышенное содержание в плазме крови особого вещества *гомоцистеина*. Все эти заболевания поддаются лечению и/или профилактике, хотя вылечить диабет, конечно, труднее, чем понизить артериальное давление.

В третьей группе факторы, воздействовать на которые мы можем и даже должны. Это те *особенности образа жизни, привычки*, которые целиком зависят от нас — *гиподинамия, избыточный вес, особенности эмоционального реагирования, курение, чрезмерное употребление спиртного*. Думаю, вы уже поняли, что избавиться от всех этих «прелестей» совсем не так просто, однако это ВОЗМОЖНО. И здесь уже ничего не зависит от врачей, которые могут прописать спасительную таблетку. Все решаем мы сами. Проявим достаточно твердости, мужества, терпения — и справимся с любыми трудностями.

Конечно, я назвала далеко не все факторы риска. Медики выделяют около 30 факторов, а всего в медицинской литературе их упоминается больше 100. Но здесь приведены те, которые, без сомнения, являются основными.

Генетические факторы

Наиболее тяжелыми формами атеросклероза страдают те, у кого заболевание обусловлено наследственностью. *Семейная гиперхолестеринемия* (повышенный уровень содержания холестерина в крови) это наиболее серьезная патология в обмене липидов, и степень риска развития ишемической болезни сердца у таких людей в 10—20 раз выше, чем у здоровых.

В результате мутаций нарушается обмен липопротеидов низкой плотности. Клинически это заболевание проявляется как возникновение ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда в сравнительно молодом возрасте. Уже к 30 годам у таких больных сильно поражены сосуды сердца (коронарные артерии) и часто случается инфаркт. Эта болезнь передается по наследству, и для таких больных холестерин пицци смертельно опасен.

О наследственном факторе развития атеросклероза следует рассказать подробнее. Известные американские ученые Браун и Гольдштейн обнаружили на поверхности большинства клеток человека особые молекулы белка — рецепторы, которые «отлавливают» из тока крови только ЛПНП, и никакие другие молекулы. Частицы ЛПНП, пойманные рецепторами, захватываются вовнутрь клетки. Рецепторы отцепляют холестерин и возвращаются обратно на поверхность клетки, а освободившийся холестерин, во-первых, угнетает синтез холестерина в клетке и, во-вторых, уменьшает количество рецепторов к ЛПНП на мембране. Внутри клетки холестерин накапливается в цитоплазме в виде мелких жировых капель.

В течение суток такие рецепторы захватывают из плазмы крови около 1 г холестерина. Именно захват рецепторами ЛПНП и обеспечивает нормальный уровень холестерина в крови, препятствуя развитию атеросклероза.

У одного человека из пятисот наблюдается недостаток таких рецепторов — это заболевание называется «наследственная семейная гиперхолестеринемия», при которой развиваются самые тяжелые и ранние поражения сосудов сердца и ранние, до 35 лет, инфаркты.

Если у здоровых людей ЛПНП распадаются за 2,5 суток, то у больных семейной гиперхолестеринемией за 4,5 суток или за 6 суток, в зависимости от тяжести дефекта. Существуют пять типов мутаций, при которых рецепторы к ЛПНП не работают нормально. Все люди, имеющие такие мутации, обязательно заболели атеросклерозом, даже если холестерин из диеты ими будет полностью исключен. Они обречены на постоянный прием особых лекарств — липостатиков.

Наследственная гиперхолестеринемия — это тяжелое нарушение липидного обмена, но встречаются и другие заболевания, которые передаются по наследству. Это может быть и патология свертываемости крови, и наследственная предрасположенность к повышенному артериальному давлению, и особенности реакции нервной системы, которые способствуют развитию атеросклероза.

В целом, чем более серьезной является патология, тем больше вероятность, что она обусловлена наследственными факторами. Поэтому, если вы больны атеросклерозом или подозреваете такую возможность, имеет смысл вспомнить, какими заболеваниями страдали ваши родственники, особенно по мужской линии — отец, дед, прадед. Эту информацию нужно сообщить лечащему врачу, который, возможно, учтет ее при назначении лечения.

Пол

Среди множества противоречивых положений, касающихся атеросклероза, одно не вызывает сомнений — преобладание среди больных лиц мужского пола. По результатам одного из крупных исследований, в возрасте 30—39 лет атеросклероз коронарных артерий выявлен у 5% мужчин и у 0,5% женщин, в возрасте 40—49 лет частота атеросклероза у мужчин втрое, в возрасте 50—59 лет — вдвое выше, чем у женщин, а после 70 лет частота атеросклероза и ИБС одинакова у обоих полов. Как мы видим, у женщин число заболеваний медленно нарастает в возрасте от 40 до 70 лет. Почему так происходит?

Дело в том, что женщины до наступления климакса защищают (в определенной, конечно, степени) женские половые гормоны — эстрогены. Поэтому мужчины заболевают гораздо чаще и раньше (в среднем на 10 лет). Правда, в некоторых исследованиях выявлено увеличение заболеваемости у молодых женщин. Считается, что это связано с курением и приемом гормональных противозачаточных средств (возникает дисбаланс в собственной системе половых гормонов).

Итак, с возрастом проявление атеросклероза у женщин постепенно и неуклонно нарастают. В постменопаузе (после климакса) снижается уровень эстрогенов и одновременно повышается уровень липопротеидов низкой плотности. В одном из исследований приведены следующие данные. В постменопаузе общий холестерин повышается на 14%, триглицериды — на 12%, липопротеиды низкой плотности — на 27% и липопротеиды высокой плотности снижаются на 7%.

Механизм этих изменений медиками пока точно не расшифрован. Ясно одно: эстроген препятствует развитию болезни. Если женщины после климакса принимают эстроген, уровень холестерина у них почти не изменяется по отношению к предклимактерическому. К тому же эстроген способствует сохранению эластичности сосудов.

Казалось бы, спасение найдено — гормональная терапия победит атеросклероз. Но не все так просто. Лечение гормонами вещь тонкая и не всегда безопасная. Так, например, есть данные о возможной связи рака грудной железы и матки с приемом гормональных препаратов. В любом случае гормональное лечение может назначить только врач, учитывая особенности вашего конкретного организма, зная характер протекания заболевания. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением с помощью гормональных таблеток!

Возраст

Еще совсем недавно считалось, что атеросклероз это болезнь пожилых. Причем так думали все, даже медики. Например, известный исследователь И. В. Давыдовский считал атеросклероз «природно-видовым возрастным явлением», относя его к проблеме геронтологии. А было это не так давно — в 1969 году. И сейчас наиболее часто атеросклероз коронарных артерий наблюдается у больных старших возрастных групп.

Прявда, сегодня атеросклероз молодеет: наиболее интенсивный рост заболеваемости наблюдается среди лиц молодого возраста. И все же до 30 лет у мужчин (а у женщин тем более) он практически не встречается.

Считается, что начиная с 35 лет у мужчин значительно повышается риск развития атеросклероза и его осложнений. А возраст 35 — 50 лет самый опасный для мужчин в этом аспекте. С годами увеличивается и вероятность развития атеросклероза, и степень поражения артерий.

О связи возрастных изменений с развитием атеросклероза у женщин мы с вами уже говорили.

Какие же выводы можно сделать? Что же, мужчинам до 35 — 40, женщинам до 50 — 60 можно жить спокойно, не задумываясь об атеросклерозе? Конечно, нет. Я уже говорила о том, что проявившееся заболевание это уже «ягодки», которых совершенно не обязательно

дожидаться, если проявить мудрость и дальновидность. С «цветочками» справиться значительно проще. Помните, что профилактику атеросклероза надо проводить в молодости. Если опоздаете с профилактикой, возможно, не поможет и лечение.

Гиперхолестеринемия

Напомню, что гиперхолестеринемия это повышенное содержание холестерина в крови. Заболевание может быть не только наследственным, но и прижизненно приобретенным.

В результате резкого увеличения уровня холестерина в тканях уменьшается количество макроэргических фосфорных соединений, меди, марганца, йода, кобальта, возникает дефицит витаминов, снижаются окислительные процессы и происходят изменения в соединительной, железистой и мышечной тканях. Реакция организма на нервные раздражители ослабевает, в центральной нервной системе ослабляется сила и мобильность корковых процессов, замедляется скорость прохождения нервных импульсов. Склерозирование сосудов нарушает их эластичность, возникают ишемии, дегенеративные и атрофические процессы в сосудах сердца, аорты, головного мозга, почек, или наступает общий склероз.

Какой же уровень холестерина считается опасно высоким?

В общем, чем выше уровень холестерина у вас в организме, тем выше степень риска образования бляшек на стенках артерий. Желательно, чтобы уровень холестерина в организме в целом не превышал 200 мг/дл (миллиграммов на децилитр), в то время как пограничный предельно допустимый уровень составляет от 200 до 240 мг/дл, а уровень выше 240 мг/дл считается высоким.

Исследования, проведенные в США, показали, что у 27% мужчин с гиперхолестеринемией (более

250 мг/дл общего холестерина) ИБС развивается в течение ближайших 10 лет. Считается, что снижение холестерина в сыворотке крови на 1% снижает риск развития выраженной коронарной недостаточности на 2%. В одном из исследований показано, что среди больных с уровнем холестерина ниже 200 мг/дл поражение коронарных артерий наблюдается только у 20%, тогда как при гиперхолестеринемии более 275 мг/дл у 81%.

Но данных об общем количестве сыворотки холестерина в крови далеко не достаточно, чтобы увидеть реальную картину. Чрезвычайно важен также качественный состав холестерина, а именно соотношение липопротеидов низкой и высокой плотности. Хорошим диагностическим показателем является соотношение между всем холестерином и липопротеидами низкой плотности.

Даже если общий уровень холестерина у вас не превышает нормы, в вашем организме все же может быть велика доля липопротеидов низкой плотности («плохого холестерина»), а это значит, что у вас больше вероятность инфаркта, нежели у других. Или даже при очень высоком уровне холестерина в нем может быть велика доля липопротеидов высокой плотности («хорошего холестерина»), что позволяет не обращать на общий уровень никакого внимания, так как содержащиеся в вашей крови ЛПВП делают вас менее склонным к атеросклерозу. Для женщин уровень липопротеидов высокой плотности самый надежный показатель степени риска.

По показаниям экспертов, принявших участие в исследовании, спонсируемом Национальным институтом сердца, вероятность развития коронарной болезни сердца наиболее велика у тех, чей уровень липопротеидов высокой плотности меньше 35 мг/дл, или у тех, у кого отношение всего холестерина к липопротеидам высокой плотности больше пяти. Опасным считается и уровень липопротеидов низкой плотности, превышающий 170 мг/дл. Многие женщины, в особенности с нормальным уровнем эстрогена, могут иметь повышенный общий уровень холестерина только потому, что они

имеют высокий уровень липопротеидов высокой плотности и это очень хорошо, так как высокий уровень ЛПВП защищает их артерии.

Уровень холестерина в крови на сегодняшний день считается одним из самых надежных способов предсказать развитие атеросклероза или диагностировать уже развившееся заболевание.

Однако и этот показатель не является абсолютным. Встречаются и случаи развития атеросклероза у лиц с нормальным и низким содержанием холестерина. В этой связи важно также отметить, что уровень холестерина в крови у больного может быть подвержен значительным колебаниям. И если повторить анализ через 3 5 12 месяцев после первого исследования, результаты могут быть совсем иными.

На уровень холестеринемии оказывают влияние возраст, наследственность, курение, неправильное питание, отрицательные эмоции. Помимо этого, количество холестерина в крови зависит от многих факторов, таких как интенсивность его синтеза, темп превращения холестерина в печени, его удаления с калом, утилизации его микрофлорой кишечника.

В последнее время появились предположения, что причиной ускорения атеросклероза может быть дисбактериоз, так как при дисбактериозе выпадает одно из звеньев утилизации холестерина.

Но, конечно, нужно помнить, что само по себе нарушение холестеринового обмена и, как следствие, гиперхолестеринемия еще не является атеросклерозом. Ведь процесс образования склеротической бляшки начинается с поражения стенки артерии. А вот если на гиперхолестеринемии наложатся инфекционные заболевания, в результате которых повреждаются артериальные стенки, тогда и начинается собственно развитие атеросклероза.

Что же мы должны делать, чтобы избежать гиперхолестеринемии? Прежде всего необходимо сдать анализ на холестерин. А затем в зависимости от резуль-

татов. Может быть, достаточно будет изменить систему питания, сбросить лишние килограммы, заняться физкультурой. А возможно, придется начинать медикаментозное лечение, которое может назначить только врач.

Гипертония

Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление) — один из основных факторов риска развития атеросклероза. Ведь сердцу приходится работать с постоянно увеличенной нагрузкой. При гипертонии ускоряется скорость кровотока, усиливаются завихрения и повышается число разрушаемых тромбоцитов, травмируются стенки кровеносных сосудов. Особенно страдают сердце, мозг, почки. Тем самым повышенное АД «подстегивает» развитие атеросклероза и приближает его грозные последствия. Причем гипертония способна ухудшать не только течение самого атеросклероза, но и заболеваний, которые он провоцирует.

В свою очередь атеросклероз провоцирует развитие гипертонической болезни. Тесная взаимозависимость атеросклероза и гипертонии доказана и сомнению не подлежит. Особое внимание уделяется влиянию гипертонии на развитие атеросклероза венечных артерий сердца у женщин.

Возникает гипертония в результате сочетания наследственных факторов и неблагоприятных внешних воздействий: нервного перенапряжения, избыточной массы тела, чрезмерного потребления соли. При гипертонической болезни могут наблюдаться различные симптомы: учащенное сердцебиение (тахикардия), потливость, покраснение лица, опущение пульсации в голове, озноб, тревога, внутреннее напряжение, мушки перед глазами, отеки век и одутловатость лица по утрам, опухание рук и онемение пальцев. Однако, что очень важно, гипертония может протекать и бессимптомно! Как говорят врачи, о наличии гипертонии у человека иногда становится известно в реанимации.

Поэтому каждый человек время от времени должен измерять свое давление. Если же вы подозреваете атеросклероз или уже больны, делать это надо обязательно и причем регулярно. Ведь даже умеренное повышение давления в несколько раз увеличивает опасность инсульта и инфаркта миокарда в будущем.

Чтобы точно знать, имеется ли у вас гипертония, нужно приобрести *тонометр* специальный прибор для измерения давления, чтобы измерять его в спокойной обстановке. Дело в том, что некоторые особо чувствительные пациенты реагируют повышением давления даже на посещение врача. Конечно, в этом случае понять, как на самом деле обстоят дела, довольно сложно.

Идеальное давление 120/70. Показания 130/80 Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рассматривает как верхнюю границу нормы, ну а если ваше давление выходило за 140/90 хотя бы 2-3 раза в состоянии покоя, вам уже необходимо лечение. Замечу попутно, что давление не должно опускаться ниже цифры 100/60. Гипотония тоже не добавляет человеку здоровья.

К сожалению, в нашем обществе недостаточно внимательно относятся к проблеме гипертонии. Многие женщины считают высокое давление неизбежным злом и не обращаются к врачу, пока не начнут падать в обмороки, когда давление зашкаливает за 220. Это чрезвычайно опасно. Помните, что гипертония не только вредна сама по себе, но и повышает риск развития многих заболеваний, в частности атеросклероза.

В случае стабильного повышения давления обязательно проконсультируйтесь с врачом, который назначит подходящее лечение.

Нарушения углеводного обмена

Сюда относится, в первую очередь, сахарный диабет, при котором поражаются крупные и мелкие сосуды, в результате чего и развивается атеросклероз.

Сахарный диабет обычно сопровождается гиперхолестеринемией, артериальной гипертонией, гиперинсулинемией, нарушением свертывающей функции крови, нарушением функций эндотелия и тромбоцитов. Каждый из этих патофизиологических феноменов является фактором риска атеросклероза и ишемической болезни сердца, а в комплексе они представляют многократную опасность.

При диабете нарушаются все виды обмена, это связано с изменением синтеза некоторых ферментов. В крови изменяется состав холестерина: повышается уровень липопротеидов низкой и очень низкой плотности, снижается количество ЛПВП. Усиливается окисление липопротеидов, что также неблагоприятно для развития атеросклероза. Одновременно растет склонность крови к тромбообразованию. Сахарный диабет, независимо от пола и возраста, чрезвычайно повышает риск развития атеросклероза и ИБС.

Кроме сахарного диабета есть и другие, более скрытые формы нарушения углеводного обмена — нарушение усвоения глюкозы тканями и органами. Это часто протекает незаметно, но является очень серьезным фактором риска. Больным ИБС, а также людям, предрасположенным к развитию атеросклероза, необходимо не только регулярно проверять сахар в крови, но ежегодно проходить специальное (кстати, несложное) исследование ТТГ (тест толерантности к глюкозе, если выражаться медицински), которое и поможет выявить самые первые признаки нарушения углеводного обмена.

Недостаточное потребление витаминов

Авитаминоз может привести к образованию повышенного количества гомоцистеина, вещества, способствующего возникновению атеросклероза. Если о гипертонии и сахарном диабете знают практически все, то о гомоцистеине вряд ли слышал кто-нибудь, не имеющий медицинского образования, что и понятно, ведь избы-

ток этого вещества в плазме крови определяется только с помощью специальных анализов. Но как фактор риска атеросклероза он имеет большое значение.

Дело в том, что гомоцистеин в количестве, превышающем норму, оказывает прямое токсическое действие на эндотелий (внутренний слой, выстилающий стенку артерии). Окисляясь, он превращается в перекись водорода, которая способна повреждать эндотелиальные клетки. Что происходит при повреждении эндотелия, вы уже знаете. Начинают образовываться тромбы, в поврежденный участок артерии проникают липиды и т. д., то есть начинается процесс образования склеротической бляшки.

Ну и что же делать, спросите вы. Отвечаю: не допускать авитаминоза. Потому что повышается уровень этого вещества в крови при дефиците витамина В₆, В₁₂ и фолиевой кислоты. Способствует этому и почечная недостаточность, псориаз, некоторые медикаменты.

В настоящее время точно установлено, что повышенная концентрация гомоцистеина плазмы способствует развитию коронарных и других сосудистых заболеваний. Поэтому обратите пристальное внимание на свое меню и проверьте, достаточно ли витаминов получает ваш организм.

Стресс

Хронический стресс, нервно-эмоциональное перенапряжение еще один фактор риска. Житейские неудачи, экономические трудности, семейные и служебные конфликты, негативная информация все это может стать источником стресса. Человек подавлен, испытывает страх, преувеличивает трудности, опасности, теряет, колеблется в решении своих проблем. Появляется усталость, раздражение. Может возникнуть злоба, ненависть, агрессивность. Ежегодно от производственного стресса в Японии, например, умирает 50 тысяч человек, 17% из них на своем рабочем месте. Осталь-

ные чаще всего по окончании рабочей недели в ночь под выходной. Смена работы на отдых становится дополнительной нагрузкой. Как же связан стресс с атеросклерозом?

Оказывается, при стрессовой ситуации увеличивается выброс в кровь гормонов надпочечников адреналина и норадреналина. Они подстегивают работу сердца, в связи с чем повышается артериальное давление. Одновременно увеличивается свертываемость крови, растет риск образования тромбов. Кроме этого, стресс активизирует синтез холестерина в организме, создавая предпосылки для гиперхолестеринемии. А еще разлаживается работа иммунной системы, что тоже может подстегнуть атерогенез. |

Медики уже давно разделяют всех больных, перенесших инфаркт миокарда, на две группы. В одной группе оказываются больные старше 40 лет с инфарктом, возникшим в результате атеросклероза. Это, как правило, спокойные, уравновешенные люди, несмотря на тяжесть заболевания и сильные болевые ощущения, которые его сопровождают. В другой группе в основном мужчины моложе 40, у которых причиной инфаркта послужили острые душевные травмы и неотрагированные отрицательные эмоции. У них инфаркт развивается часто даже в том случае, если коронарные артерии здоровы или изменены незначительно. Врачи считают, что здесь нарушаются механизмы регуляции центральной нервной системой деятельности сосудов. В один «прекрасный» момент в результате сильного стресса, негативных эмоций сосуды могут «взбеситься» и перестать подчиняться приказам, идущим из мозга. Тогда возможны и резкие спазмы сосудов, которые приводят к ишемии и острой сердечной недостаточности.

Известный кардиолог Г. Рассен пишет: «Если имеются неопровержимые доказательства того, что диета, богатая жирами, предрасполагает к коронарной болезни, в равной степени очевидно и то, что в сочетании с такой диетой эмоциональный стресс более, чем какой-

либо другой фактор, усугубляет это предрасположение. Богатая жирами диета и нервное напряжение должны рассматриваться как смертельно опасное сочетание».

К сожалению, «смертельно опасное» здесь отнюдь не метафора, а констатация факта. Действительно, инфаркт миокарда, развившийся на фоне стресса, может закончиться и летально.

Французские ученые пришли к выводу, что постоянное беспокойство ускоряет развитие атеросклероза сонных артерий, которые питают головной мозг. Эти данные были получены на основе наблюдений за группой из 700 мужчин и женщин в возрасте от 59 до 71 года. Как мы помним, атеросклероз сонных артерий часто заканчивается кровоизлиянием в мозг. Медики считают, что борьба с таким важным фактором возникновения атеросклероза, как тревожность, позволит уменьшить число инсультов.

Что же делать, чтобы свести на нет действие этого фактора? Прежде всего, научиться правильно реагировать на жизненные трудности и неудачи. Не копить в себе отрицательные эмоции, позволять им выйти наружу, выплескивать гнев, обиду, раздражение. Только следите, чтобы в зоне этого выплеска не оказались случайно другие люди, а то испортившиеся отношения подбросят вам новые причины для беспокойства.

Психологические особенности личности

Доказано, что более предрасположены к атеросклерозу люди с активной жизненной позицией, честолюбивые, целеустремленные, привыкшие добиваться своих целей. Как правило, такие люди являются менее стрессоустойчивыми и составляют основную группу риска.

Американский врач А. Блумфельд в книге «Кому угрожает инфаркт миокарда» пишет о «стресскоронарном профиле»: «Очень честолюбивые люди, которые увлекаются работой или игрой и постоянно спешат, особенно подвержены приступам грудной жабы и тромбо-

зу коронарных артерий». Он предлагает читателям анкету с несколькими вопросами. В зависимости от ответов на эти вопросы определяется риск возникновения ишемической болезни.

Спрашивается примерно следующее:

Я испытываю постоянное стремление быть впереди:

ДА НЕТ

Я чувствую потребность соревноваться и одерживать верх:

ДА НЕТ

Я часто нахожусь в состоянии умственного и физического напряжения:

ДА НЕТ

Автор заключает: чем больше ответов «да», тем выше риск заболеть ишемической болезнью.

Психологи, занимавшиеся проблемами здоровья и болезни, выделили даже два типа личности, тесно связанных с психоэмоциональным состоянием: тип «А» высокоамбициозный индивидуум, находящийся в постоянном соревновании с окружающей средой и в конфликте с окружающим его миром, и тип «Б», который пассивен, спокоен, не амбициозен, живет в гармонии с самим собой и окружением. Угадайте, кто чаще болеет сердечными болезнями? Установлено, что мужчины от 30 до 59 лет с типом «А» гораздо чаще страдают стенокардией и инфарктом миокарда по сравнению с типом «Б».

Люди, относящиеся к типу «А», живут как бы в вечном стрессе. То, что у других может быть временной реакцией на события, у них становится постоянным жизненным фоном. Это похоже на состояние затянувшейся войны, когда необходимость в концентрации всех сил и ресурсов изматывает организм до последней степени. При этом такие люди мало обращают внимания на здоровье, пока не случится катастрофа. У них

обычно стойко повышенное артериальное давление, учащенное сердцебиение. Ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда может развиваться у людей этого типа в результате спазма коронарных сосудов. Кроме того, постоянное нервное перенапряжение приводит к развитию атеросклероза различной локализации.

Так что же делать? Может ли активный и амбициозный лидер превратиться в мудрого и спокойного философа? Конечно, нет. Да это и не нужно. Ломать свою природу никому не стоит. Нужно раскрыть тот потенциал, который заложен в тебе. Но, зная особенности своего характера, нужно выработать правильную стратегию поведения и реагирования, которая уменьшала бы опасность патологических последствий. Можно заняться аутотренингом, медитацией, можно работать с профессиональным психологом или время от времени посещать храм, чтобы восстанавливать утраченное равновесие, можно выезжать на природу... Много чего можно предпринять, чтобы не разрешить своему характеру разрушать ваше тело. Каждый найдет для себя наиболее приемлемый вариант.

Повышенная масса тела

Ожирение является весьма мощным фактором, неблагоприятно влияющим на течение атеросклероза и других заболеваний.

Чем полнее человек, тем больше холестерина производит его организм. Переедание и ожирение неизбежно приводят к развитию гиперхолестеринемии: содержание триглицеридов в плазме часто повышено, в крови накапливаются липопротеиды низкой и очень низкой плотности, а уровень ЛПВП снижается. Думаю, что теперь уже всем ясно, к чему это приводит: развивается атеросклероз.

Толстяки при выполнении любой мышечной работы потребляют в 2—3 раза больше кислорода, чем лю-

ди с нормальной массой при такой же нагрузке. Кроме того, у тучных намного увеличивается протяженность капиллярной сети (тела-то много!). Все это, вместе взятое, ставит сердце и сосуды в невыносимые условия, заставляя их постоянно работать в режиме «аврала».

Кроме этого нарушается нормальный обмен жиров и углеводов, растет атерогенность крови, часто повышается артериальное давление. В результате — целый «букет» заболеваний, одно хлеще другого: гипертония, сахарный диабет, атеросклероз и его последствия — ишемическая болезнь сердца, инсульты, инфаркты... И что характерно — все эти болячки взаимно поддерживают друг друга, в комплексе они протекают значительно тяжелее, чем каждая по отдельности. Неудивительно, что лица с избыточным весом живут в среднем меньше и умирают от сердечно-сосудистых катастроф чаще, чем люди с нормальным весом.

По данным Флемингемского исследования, смертность курящих мужчин с массой тела на 10—20% выше идеальной оказалась в 2 раза (!) больше по сравнению с мужчинами с идеальным весом.

Ожирение — это важный фактор, значение которого, к сожалению, часто недооценивается. Мы привыкли воспринимать избыточный вес как косметический дефект и больше переживаем из-за внешнего вида, чем из-за других, более скрытых и куда более серьезных последствий. А плохое здоровье связываем совсем с другими вещами. Однако пора понять, что это заблуждение. Избыточный вес прежде всего портит здоровье, и именно с этих позиций его надо рассматривать.

Конечно, не все мы рождены с фигурами Аполлонов и Венер. Часто особенности конституции передаются по наследству. Именно поэтому, принимая маленьких девочек в школу балета, прежде всего смотрят на сложение их матерей. Но идеальная фигура и идеальный вес — это разные вещи. Не стоит сваливать все на наследственность. Лучше вспомните, сколько

жареной картошки вы съели сегодня на ужин, часов так в 11 вечера, хотя и знаете, что после восьми — уже не рекомендуется. А когда вы последний раз занимались спортом? Плавали в бассейне? Да просто делали зарядку?

Естественно, возникает соблазн поддаться на уговоры рекламных агентов, закупить модных современных препаратов с красивыми названиями — и все только для того, чтобы похудеть, не прилагая к тому никаких усилий... Но этот легкий путь не всегда оказывается самым правильным. Во-первых, надо очень осторожно относиться к выбору препаратов, поскольку не все они прошли достаточную апробацию. Ведь последствия могут проявляться очень и очень нескоро. Во-вторых, как правило, прекратив принимать препараты, вы постепенно возвращаетесь к прежнему весу, если не увеличиваете его. Это обычный эффект качелей. В-третьих, не всегда известно, за счет чего достигаются такие волшебные и быстрые результаты. Иногда новомодные «средства для похудения» так дестабилизируют работу обменных процессов в организме, что после их применения нужно долго еще поправлять здоровье.

В общем, если решите все же и рыбку съесть, и на паровозике покататься, то посоветуйтесь сначала с лечащим врачом, предоставив ему максимальную информацию о составе и принципах действия вашего чудо-попашка. Я все-таки думаю, что непревзойденными способами нормализации веса остаются сбалансированное разумное питание и достаточные физические нагрузки. Эти способы, проверенные не десятками даже, а сотнями и тысячами лет жизни человечества, без сомнений, безопасны и эффективны. Решайте сами.

Гиподинамия

Еще один бич нашего времени — гиподинамия, недостаток движения. Иногда мне кажется, что некоторым людям нужно было бы родиться цветочками или

кустиками — так любят они сидячий образ жизни. Живут, прикованные к дивану и телевизору, воспринимая необходимость передвижения по квартире как величайшее зло. Дорогие мои! Мы не растения, мы животные, нам свойственно движение. Маленькие дети, как и дикие звери, в движении находятся постоянно. Они пребывают в неподвижности ровно столько, сколько необходимо, чтобы восстановить силы и двинуться, двинуться снова. Домашние животные научились у человека ленивой неподвижности и обжорству, но даже среди них попадаются живые экземпляры, не утратившие радости движения.

Известное выражение «Движение — это жизнь» — не пустой звук и не метафора. Ограничение движения приводит организм к тяжелейшим последствиям. И атеросклероз — только одно из них.

Гиподинамия вносит немалую лепту в развитие атеросклероза, поскольку ведет к резкому снижению мышечной активности и становится причиной детренированности сердечной мышцы. Снижается интенсивность обмена веществ и утилизации жиров и углеводов. Свертывающая система крови начинает преобладать над антисвертывающей: по артериям лениво течет «жирная» кровь, чреватая образованием атеросклеротических бляшек и тромбов. Сочетание гиподинамии, курения и ожирения — один из самых надежных путей к раннему (да и не только к раннему) атеросклерозу.

Двигаться, двигаться и еще раз двигаться! Утренняя гимнастика, лечебная физкультура, пешие прогулки, большой и настольный теннис, бадминтон, лыжи, плавание... Все что угодно, только не бездействие! Каждому необходима пусть небольшая, но ежедневная доза физической нагрузки, которая не только нормализует обмен веществ и предотвращает ожирение, но и способствует образованию так называемых коллатералей — окольных кровеносных путей, которые в случае поражения атеросклерозом основного артериального сосуда принимают на себя его функцию.

Курение

Курение официально признано фактором, ускоряющим развитие атеросклероза и ишемической болезни сердца. Никотин способен повышать уровень атерогенного холестерина в крови, он усиливает склеивание тромбоцитов, вызывает спазм сосудов, ухудшая в них ток крови (причем в сосудах, пораженных атеросклерозом, это действие еще более усиливается из-за извращенной реакции сосудистой стенки в месте расположения бляшки). Особенно пагубно он действует на сосуды сердца, головного мозга, ног.

Чрезвычайно негативно никотин влияет на сердце, заставляя его работать в усиленном режиме. У курильщиков фиксируется учащение сердцебиения, увеличение ударного объема, усиление работы левого желудочка. Через несколько лет курения сердце становится похожим на загнанную лошадь.

Не только никотин, но и другие вещества, содержащиеся в табаке, способствуют механическому повреждению стенок артерий, что предрасполагает к образованию в этом месте атеросклеротических бляшек. Кроме того, у курильщиков резко снижается способность эритроцитов доставлять кислород органам и тканям. Хроническая ишемия плюс хронический ангиоспазм ни к чему хорошему никогда не приводят. И это еще далеко не все «возможности» никотина...

Курильщики чаще болеют пневмониями и поэтому имеют повышенный риск развития атеросклероза от инфекционных причин.

Смертность мужчин, выкуривающих 10 сигарет в день, на 18% больше, а женщин — на 31% больше, чем некурящих. С увеличением количества выкуриваемых сигарет смертность курящих существенно возрастает — как мужчин, так и женщин.

По данным Д. А. Попова, среди пациентов хирургического отделения кардиологического центра 83% курящих. Причем чем больше и тяжелее поражение ко-

ронарных артерий, тем больше вероятность, что больной курит. При поражении пяти коронарных артерий 100% больных курили!

Особенно тяжелые поражения сердечно-сосудистой системы наблюдаются у злостных курильщиков, выкуривающих 1,5—2 и более пачек в день. Спазмы сосудов на фоне обширных атеросклеротических поражений особенно опасны. Сосуды могут даже, не выдержав такого над собой издевательства, сжаться до полного исчезновения просвета, что, естественно, ведет к катастрофе.

Никотин — это наркотик, и отказаться от курения очень трудно. Но не невозможно. Кому-то хватит твердой воли и решимости, кому-то потребуется помощь врача. В процессе преодоления никотиновой зависимости может значительно ухудшаться самочувствие, работоспособность, психологическое состояние. Но нужно помнить, что все эти явления временны. Иногда они продолжают довольно долго, но никогда не бывают бесконечными. Если вы выбираете здоровье — откажитесь от сигареты!

Алкоголь: за и против

Существуют различные мнения о влиянии алкоголя на развитие атеросклероза.

На радость многим любителям выпить, большинство медиков не запрещает употребление алкоголя в целях профилактики этого заболевания. Наоборот, многочисленные исследования показали, что значительных различий между непьющими и прикладывающимися изредка к бутылочке как будто бы нет. Даже у лиц, употребляющих значительное количество алкоголя, атеросклероз не прогрессировал.

В настоящее время считается, что алкоголь в умеренных количествах, особенно красное натуральное вино, оказывает профилактическое и даже лечебное действие. В серии зарубежных исследований показывается, что прием алкоголя увеличивает содержание в

плазме ЛПВП. К такому же заключению приходят руководители программы изучения сердца в Гонолулу. У 50% исследованных, принимавших алкоголь, отмечено увеличение ЛПВП-защитников, и у 18% — снижение ЛПНП-вредителей.

Однако не все так просто с алкоголем. При систематическом потреблении больших доз алкоголя уровень ЛПВП не меняется, а при похмелье даже падает. То есть значительные дозы алкоголя сначала подстегивают образование защищающих от атеросклероза ЛПВП, а затем происходит привыкание, и при прекращении приема алкоголя у алкоголиков продукция ЛПВП резко снижается. В случаях, когда большие дозы алкоголя разрушают печень, последствия для обмена липидов становятся и вовсе катастрофическими.

Употребление алкоголя довольно значительно увеличивает риск осложнений ишемической болезни сердца за счет подъема артериального давления. При однократном употреблении алкоголя сверх нормы, особенно молодыми мужчинами, не достигшими 40 лет, высока вероятность инфаркта. Так что, прежде чем поднимать тост за победу над атеросклерозом, надо хорошенько подумать.

Если вы уверены, что алкоголизм вам не грозит, вы можете изредка позволить себе 30–50 г спирта в сутки. Это 100 г водки, или 2 стакана вина, или 1–2 бутылки пива. Из всех спиртных напитков самым полезным считается красное виноградное вино.

И все же... Алкогольная зависимость — проблема не менее острая, чем атеросклероз, поэтому рекомендовать в качестве оздоровительных мероприятий потребление спиртных напитков я не решусь. Ведь известно, что алкоголизм подкрадывается незаметно, маскируясь под что угодно, в том числе под «рюмочку на ночь для здоровья». Тем не менее до вашего сведения и эту информацию и еще раз повторяю: похмелье и больная печень — отличные условия для прогрессирования атеросклероза.

ПОДВЕДЕМ ИТОГИ

Итак, вы видите, что миф о страшном холестерине, который мы едим килограммами, не имеет под собой почти никаких оснований. Почти потому что все же иногда бывает так, что рацион спланирован неправильно и с пищей действительно поступает значительно больше холестерина, чем нужно. О том, как нормализовать питание, мы поговорим в третьей главе. А сейчас важно сделать правильный вывод. Мы видим, что атеросклероз сосудов развивается не столько из-за избыточного поступления холестерина в организм с пищей, сколько из-за того, что в организме нарушается обмен липидов.

Происходит это в силу разных причин, определенную роль играет наследственность, но все же для большинства людей не этот фактор самый главный. В подавляющем большинстве случаев причиной атеросклероза становится неправильный образ жизни: избыточное, недолжным образом сбалансированное питание и гиподинамия, которые приводят к ожирению, курение, злоупотребление спиртными напитками, неумение правильно реагировать на трудности и справляться со стрессом, незнание своих индивидуальных особенностей и в целом нежелание заботиться о своем здоровье, пренебрежительное отношение к своему телу — вот те изначальные причины, которые нарушают обменные процессы в организме, повышают артериальное давление, снижают иммунитет к вирусным инфекциям, нарушают функции крови и, как следствие, вызывают атеросклероз.

Чрезвычайно важно и то, что атеросклероз развивается очень медленно, постепенно (склеротические бляшки формируются годами!) и часто бессимптомно. Нам кажется, что наше здоровье в норме, а на самом деле нам уже сегодня, возможно, уготован инфаркт или инсульт, который случится через несколько лет. Но ведь это не фатально. Так происходит только от нашего легкомыслия и нежелания подумать о будущем сейчас,

сегодня позаботиться о своем завтрашнем здоровье. И еще от незнания. Поэтому я и пишу эту книгу.

➤ Атеросклероз, который еще не привел к серьезным последствиям, можно приостановить, болезнь можно повернуть вспять. И не всегда для этого требуются дорогие лекарственные препараты, часто достаточно наладить правильный образ жизни, разумную систему питания в сочетании со средствами народной медицины. А еще лучше не дожидаясь возникновения заболевания, принять профилактические меры, тем более что профилактика атеросклероза это и профилактика многих других болезней.)

О лечении и профилактике атеросклероза мы поговорим в следующих главах. Существует множество доступных и эффективных народных средств борьбы с этим заболеванием. Часто они же могут служить средствами профилактики атеросклероза. Большое значение имеет и организация правильного питания, но и тут профилактическая диета существенно не отличается от лечебной, разве что лечебная может быть более жесткой. Поэтому последующие главы книги будут интересны и тем, кто хочет оставаться здоровым, и тем, у кого болезнь уже развилась.

Но иногда заболевание зашло уже настолько далеко, что не обойтись без приема лекарственных препаратов. Поэтому я расскажу вам и о медикаментозном лечении. Еще раз повторю, что лекарства должен назначать врач и заниматься самолечением атеросклероза с помощью лекарственных препаратов категорически нельзя. И все же я думаю, что эта информация будет полезна. Потому что, принимая таблетки, нам хочется знать, как они действуют и что происходит при этом в нашем организме. А сегодня врачи так перегружены, что времени на длинные объяснения у них не остается. Вот этот пробел я и попытаюсь восполнить. Но, повторю, основное внимание в книге уделяется тем действиям, которые вы можете предпринять самостоятельно, будучи уверенными, что никакого вреда своему организму вы не причините. Позаботимся о себе сами!

Глава 2

ЛЕЧЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

ПЕРВЫЙ ШАГ БОРЬБЫ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АНАЛИЗ НА ХОЛЕСТЕРИН

Анализ на общий холестерин можно сделать практически в любой районной поликлинике или больнице. Если, взяв направление у своего участкового врача и сдав кровь, вы увидите на бланке цифру 5,2 ммоль/л (либо 200 мг/дл) или ниже, радуйтесь: все в норме, и в ближайшние год-два атеросклероз вам не грозит.

Цифры от 5,2 до 6,5 ммоль/л (200—250 мг/дл) свидетельствуют о том, что вы перешагнули черту и вступили в зону риска развития атеросклероза.

От 6,5 до 8 ммоль/л (250—300 мг/дл) уже диагноз: умеренная гиперхолестеринемия.

Выше 8 ммоль/л (300 мг/дл) — выраженная гиперхолестеринемия.

Если в первом случае можно тихо обрадоваться и не уточнять, сколько «хорошего» и «плохого» холестерина циркулирует в вашей крови, то во всех остальных случаях это сделать необходимо. Расширенный анализ, так называемая «липидная триада», покажет, сколько

процентов от общего холестерина приходится на липопротеиды низкой и высокой плотности. От этого будет зависеть дальнейшая тактика поведения и лечения. Ведь нормализовать уровень холестерина можно разными путями. Одним стоит лишь скорректировать питание и снизить массу тела и проблема решена, другим потребуется долгое и упорное лечение с применением современных гиполипидемических средств.

Расширенный анализ достаточно сложен, поэтому делать его надо не в подвергнувшемся под руку ближайшем кооперативе, а в специализированном медицинском учреждении: кардиоцентре, кардиодиспансере, диагностическом центре. Только в этом случае вы можете быть уверены, что анализ проведен грамотно и результаты его достоверны. В приложении 4 приведен список тех учреждений в некоторых городах России, где могут провести подобное исследование. Конечно, это не значит, что других центров не существует, но эти самые известные. Чтобы узнать, где находится ближайший к вам кардиоцентр, проконсультируйтесь с лечащим врачом.

Получив результаты анализа, нужно показать их специалисту, который и объяснит вам особенности соотношения «плохого» и «хорошего» холестерина в вашем организме. Но чтобы вы могли приблизительно оценить результаты еще до визита к врачу, а в особенности для того, чтобы вы понимали, о чем говорит вам врач, привожу данные в таблице.

Оценка показателей уровня холестерина

Общий уровень холестерина

До 200 мг/дл	желательный
От 200 до 240 мг/дл	пограничный
Свыше 240 мг/дл	высокий

Липопротеиды высокой плотности (ЛПВП)

До 35 мг/дл	слишком низкий
От 35 до 60 мг/дл	пограничный
Свыше 60 мг/дл	возможно, нормальный, в зависимости от его соотношения с липопротеидом низкой плотности

Липопротеиды низкой плотности (ЛПНП)

До 130 мг/дл	хороший
От 130 до 160 мг/дл	погранично высокий
Свыше 170 мг/дл	высокий и опасный

Как я уже говорила, наиболее диагностически ценным является показатель доли ЛПВП в общем уровне холестерина. Как же определить этот индекс?

Разделите показатель общего уровня холестерина в вашем организме на показатель уровня липопротеидов высокой плотности, чтобы вычислить соотношение холестерина и этого липопротеида. Чем он меньше, тем лучше. Если, к примеру, общий уровень холестерина у вас 300, а уровень липопротеидов высокой плотности 22, тогда этот коэффициент составит 13,2. Плохо. Но если показатель общего уровня 300, а уровень липопротеидов высокой плотности 90, коэффициент будет 3,3. Это прекрасно, несмотря на высокий общий уровень холестерина. Критическая точка находится где-то рядом с цифрой 5. Если соотношение общего уровня холестерина и ЛПВП меньше 5, то беспокоиться, по-видимому, не стоит.

Все взрослые люди в возрасте 20 лет и старше должны проверять уровень холестерина не реже одного раза каждые 5 лет.

Мужчины старше 45 лет и женщины старше 55 лет должны проверять уровни холестерина чаще, это также относится к тем, у кого родственники имеют высокий уровень холестерина. В случаях, когда высокий

уровень холестерина может быть унаследован от родителей, следить за состоянием крови необходимо с самого детства. Только в этом случае можно своевременно и успешно проводить профилактику болезней сердца. Соблюдение правильной диеты позволяет уменьшить риск сердечных приступов даже у людей с наследственными нарушениями жирового обмена.

ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ КОМПЛЕКСНЫМ

Что же делать, если результаты анализа не вселяют оптимизма?

Ну, во-первых, нужно обсудить их со специалистом. Еще раз повторю, что лечение должен назначать врач. Но, обсуждая стратегию лечения, вы можете задавать врачу вопросы, на которые он должен дать вам исчерпывающие ответы. Дело в том, что иногда наши участковые врачи склонны рекомендовать сильнодействующие лекарственные препараты и в тех случаях, когда можно было бы обойтись другими средствами.

Помните об одном простом правиле: чем легче заболевание, тем проще его вылечить немедикаментозным путем, применяя средства народной медицины, фитотерапии, физиотерапии, нормализуя образ жизни и систему питания. Если же болезнь зашла далеко и нужно принимать срочные меры, тогда приходится прибегать к помощи медикаментов.

Если атеросклероз уже возник, нам нужно попытаться приостановить процесс образования склеротических бляшек. Для этого мы должны нормализовать обмен веществ в организме и прежде всего — липидный обмен. Если врач рекомендовал вам понизить уровень холестерина, помните, что вы добиваетесь повышения уровня липопротеидов высокой плотности и понижения уровня липопротеидов низкой плотности. Этого можно добиться разными способами, о которых я вам сейчас расскажу.

Но нормализация уровня холестерина — лишь часть задачи. Кроме этого мы должны поддерживать организм витаминами, укрепить иммунитет, снизить артериальное давление (если оно было повышено), нормализовать функции кишечника (чтобы холестерин выводился с калом, а не застревал в организме), отрегулировать работу печени, улучшить свойства крови. А еще нужно научиться правильно реагировать на стресс, обеспечить оптимальную физическую активность, скинуть лишние килограммы... Видите, какие разные задачи? В любом случае лечение должно быть комплексным.

- ❖ **Изменение пищевого рациона.** Если болезнь не зашла далеко, нормализации уровня холестерина в крови можно добиться с помощью диетотерапии, не используя никаких лекарственных препаратов. В более серьезных случаях требуется еще более строгое соблюдение правил питания. Поэтому можно сказать, что диета является основой проводимого лечения. Общие правила: сокращение потребления животных жиров и углеводов, увеличение количества растительных жиров, достаточное количество белков, в том числе и растительных; оптимальный витаминный баланс, достаточное количество кальция. О правильной организации питания при атеросклерозе рассказывается в 3-й главе.
- ❖ **Пищевые добавки.** Это различные полезные вещества, необходимые нашему организму для полноценного обмена веществ, в частности для нормализации работы печени и желудочно-кишечного тракта. В зависимости от уровня и преобладающего вида липопротеидов назначают разные добавки — пшеничные отруби, пектин, полиен, кламин и др.
- ❖ **Витамины.** При атеросклерозе особенно полезны витамины Е, С, РР, витамины группы В (В₆, В₁₂), фолиевая кислота; часто назначают различные поливитаминные комплексы.

- ❖ **Гормональная терапия.** В некоторых случаях приемлемым решением для женщин оказывается гормональная терапия. Женщины, принимающие гормоны, поддерживают высокий уровень липопротеидов высокой плотности, снижая уровень липопротеидов низкой плотности. Но решение о приеме гормонов нужно обязательно согласовать с врачом, поскольку это не всегда бывает безопасным.
- ❖ **Энтеросорбция.** Хорошего оздоровительного эффекта можно достичь, нормализовав работу кишечника, где происходит утилизация значительной части холестерина. При нормальной работе кишечника излишки холестерина выводятся с калом. Это становится сложнее, если кишечник забит каловыми массами и различными шлаками. Поэтому в качестве вспомогательной процедуры рекомендуется чистка кишечника.
- ❖ **Физические упражнения.** Необходимо увеличить физическую активность. Как вы помните, у людей, ведущих активный образ жизни, обычно ниже общий уровень холестерина и выше уровень липопротеидов высокой плотности. К тому же сильная физическая нагрузка поможет избавиться от лишних килограммов, что также имеет большое значение. Подойдут любые физические упражнения — в зависимости от возможностей и склонностей: пешие и велосипедные прогулки, оздоровительный бег, бассейн и большой теннис, лыжи — все что угодно. Однако, если у вас проблемы с сердцем, режим физической активности нужно обговорить с врачом. Всем без исключения рекомендована утренняя гимнастика. Желательно 35—40 минут вечером гулять перед сном. Хорошо, если вы будете заниматься специальной гимнастикой. О том, как правильно выполнять физические упражнения, рассказано в последней главе.
- ❖ **Контроль за собственным весом.** Жировые ткани организма — серьезный фактор риска повышения

уровня холестерина и коронарной болезни. Нормализация питания и физической активности поможет вам избавиться и от лишних килограммов. Кроме этого существуют и специальные средства для похудения — липосакция, удаление жира хирургическим путем, а также многочисленные новомодные препараты для похудения — их мы также обсудим в последней главе.

- ❖ **Контроль за артериальным давлением.** Как вы помните, гипертония является серьезным фактором риска развития тяжелых форм атеросклероза и его следствий — инфаркта и инсульта. Поэтому необходимо следить за артериальным давлением, а при его стабильном повышении принимать меры, чтобы его снизить. При стойкой гипертонии не обойтись без применения лекарственных препаратов, которые должен рекомендовать врач. Из немедикаментозных средств можно посоветовать низкосолевою и низкокалорийную диету, где основу составляют фрукты и овощи, избавление от лишнего веса, устранение физических и нервных перегрузок. Подробнее об этом — в последней главе.
- ❖ **Физиотерапия.** При атеросклерозе и заболеваниях сердечно-сосудистой системы используются различные физиотерапевтические средства: СВЧ и магнитотерапия, грязелечение и бальнеотерапия (лечение минеральными водами — внутренне и наружно — в виде ванн), электросон для нормализации работы нервной системы и некоторые другие. О многих из них мы поговорим в этой главе.
- ❖ **Повышение стрессоустойчивости.** Как вы помните, неправильная реакция на стресс может стать разрушительной для нашего организма. Особенно страдает сердечно-сосудистая система. Рекомендуются комплекс психологических упражнений для повышения стрессоустойчивости. Он включает отреагирование отрицательных переживаний, упражнения на релак-

сацию, техники личностного роста. Можно обратиться к психологу, можно заниматься самостоятельно, благо популярной литературы по этим проблемам сейчас предостаточно.

- ❖ **Фитотерапия.** Даже при выраженных изменениях липидного обмена значительного эффекта можно достичь, применяя лекарственные травы. Существует несколько специальных противоатеросклеротических сборов, о которых я расскажу подробнее в этой главе.
- ❖ **Лекарственные средства.** Если изменение образа жизни, питания, применение немедикаментозных средств лечения в течение длительного времени не может нормализовать ситуацию, приходится прибегать к помощи лекарственных препаратов. Об этом мы сейчас с вами и поговорим.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Не устану повторять: медикаментозное лечение может назначить только врач. **САМОЛЕЧЕНИЕМ ЗАНИМАТЬСЯ НЕЛЬЗЯ!** Но обсудить с лечащим врачом целесообразность применения тех или иных препаратов можно и даже нужно.

Прежде чем начинать разговор о лекарствах, напомним следующее. Все лекарства имеют название действующего вещества, то есть собственно препарата, оказывающего непосредственное воздействие. Но, помимо этого, многие лекарства имеют и торговые названия, под которыми они выпускаются теми или иными фирмами. Например, чудодейственный колдрекс это почти чистый парацетамол, который входит в состав и многих других импортных жаропонижающих средств. Колдрекс торговое название, парацетамол основное действующее вещество. Торговое название ацетилсалициловой кислоты аспирин. Думаю, вы уже поняли, в чем дело.

Торговые названия обычно пишутся на упаковке большими, красивыми буквами, но действующее вещество также обязательно указывается, правда, чуть ниже и значительно мельче. Исключения могут быть только для составных и комбинированных препаратов, но и в этом случае полный перечень всех компонентов (но не их торговых названий) должен быть дан на листочке-вкладыше.

Рассказывая о препаратах, я сначала буду называть основное действующее вещество, а затем в скобках указывать его основные торговые названия, известные на данный момент. Ведь у одного и того же лекарства может быть несколько (иногда десятки) торговых названий. Их трудно запомнить, да и делать этого не нужно, потому что постоянно появляются новые препараты, выпускаемые новыми фирмами. Но, зная основу препарата, вы всегда сможете найти нужное вам лекарство, как бы оно ни называлось.

Скажу сразу, что лечение атеросклероза долгий, сложный и, прямо скажем, недешевый процесс. Иногда лекарства приходится принимать всю жизнь. Поэтому к противоатеросклеротическим средствам нужно относиться очень осторожно и осмотрительно. Существуют несколько классов лекарственных веществ, применяемых при атеросклерозе, механизм действия которых различается. Начнем с препаратов, наиболее широко применяющихся в последнее время, статинов.

СТАТИНЫ

Это наиболее активная группа гипохолестеринемических (т. е. понижающих уровень холестерина в крови) средств. Они воздействуют на синтез холестерина в печени. Холестерин, как мы помним, не только поступает с пищей, но и образуется в организме. Статины препятствуют образованию холестерина в печени, прерывая этот процесс на одной из промежуточных стадий.

Таким образом содержание холестерина в крови и в печеночных клетках снижается. Но так как клеткам печени холестерин необходим, они начинают интенсивно захватывать его из протекающей крови. В результате этого уменьшается и количество холестерина, поступившего с пищей.

Дозировка всех статинов 10 20 40 60 80 мг в сутки. 80 мг максимум! Начинать лечение следует с 10 20 мг один раз в день. Принимать лекарство рекомендуется вечером, потому что в ночное время холестерин синтезируется наиболее интенсивно.

К статинам относятся следующие препараты.

Ловастатин (мевакор, мефакор, новемакор)

Этот препарат снижает общий уровень холестерина, уровень ЛПНП и триглицеридов, а также повышает уровень холестерина высокой плотности. Ловастатин способствует уменьшению атеросклеротических бляшек в сосудах сердца, правда, для этого лекарство нужно принимать непрерывно не менее 4 5 лет. Для достижения подобного лечебного эффекта ловастатин должен действовать в организме постоянно. К примеру, после отмены даже максимальных доз мевакора холестерин возвращается к исходному уровню через месяц. Мевакор быстро всасывается, особенно если поступает в организм одновременно с пищей, поэтому его можно принимать и два раза в день вместе с едой. Как правило, препарат переносится хорошо. Побочные эффекты, такие как вздутие живота, боли в животе, запоры, сухость во рту, кожная сыпь, зуд, головокружение, бессонница, наблюдаются очень редко. Однако следует помнить, что человеку, постоянно принимающему какое-либо лекарство, необходимо, особенно в первое время, внимательно следить за своим состоянием и советоваться с лечащим врачом. Ловастатин может вызвать тяжелое осложнение миопатию (поражение мышц, их размягчение). Встречается оно край-

не редко в 0,1% случаев. Но чтобы не попасть в этот мизерный процент, необходимо своевременно проводить биохимический контроль: анализы на АЛТ, АСТ, КФК, билирубин, щелочная фосфатаза. Делать анализы нужно ДО назначения препарата, затем первые 2-3 месяца ежемесячно, затем один раз в квартал. При повышении АЛТ и АСТ в 3 раза дозу следует уменьшить, а если не помогает — отменить, при повышении КФК более чем в 2 раза дозу необходимо уменьшить, а если КФК не нормализуется — отменить. Обратите внимание, что речь идет не о превышении верхней границы нормальных показателей, а об относительном превышении в зависимости от исходного уровня (т. е. того, который был зафиксирован до начала применения препарата). Вот почему так важно знать исходные показатели. Особую же осторожность нужно соблюдать людям, злоупотребляющим алкоголем. Рекомендуется временно прекращать лечение, если у больного развилось тяжелое состояние, в том числе острые инфекции, обширные операции, травмы и т. д.

Симвастатин (зокор)

Данный препарат более активен, чем ловастатин. Уже через два недели приема количество липопротеидов низкой плотности снижается на треть. Конечно, снижается общий уровень холестерина, и повышается уровень ЛПВП. Симвастатин очень хорошо переносится, а всасывается даже лучше, чем ловастатин. Но это вовсе не освобождает больного и врача от необходимого контроля. И ловастатин, и симвастатин не рекомендуется применять при активном гепатите и циррозе печени, потому что действуют статины именно в печени. Кроме того, статины опасны для плода, ведь для нормального развития у плода клеточных стенок и гормональной системы необходим холестерин. Поэтому беременевшей женщине, принимающей статины, от подобных препаратов следует отказаться в тот же день,

когда беременность установлена. Естественно, и отмена препаратов, и назначение других должны контролироваться лечащим врачом.

Правастатин (правахол, липревил, липостат)

Действие этого препарата напоминает действие ловастатина, но он хуже всасывается, чем другие статины, и не настолько быстро и эффективно, как другие, повышает уровень холестерина высокой плотности. Побочные эффекты такие же, как у других лекарств этой группы.

Флувастатин (лескол)

Это первый синтетический препарат из группы статинов. Дает меньше побочных эффектов, чем другие статины. Хорошо всасывается, но в отличие от ловастатина это лекарство не следует принимать одновременно с пищей. Эффект проявляется уже через неделю после начала приема препарата, достигает максимума через 3—4 недели и находится на этом уровне весь последующий период лечения. Пожалуй, это наиболее привлекательный и предпочтительный препарат.

Если сравнивать активность перечисленных выше статинов, то в большинстве случаев наиболее активным является симвастатин, затем идут ловастатин и правастатин и, со значительным отставанием, — флувастатин.

ФИБРАТЫ

Эта довольно большая группа лекарств представляет собой препараты — производные фибровой кислоты. Их действие заключается во влиянии на ряд ферментов в печени, в результате чего происходит снижение триглицеридов, общего уровня холестерина и повышение содержания липопротеидов высокой плотности. Таким образом, фибраты наиболее предпочтительны для повышения в крови триглицеридов, хотя они применяются

и в других случаях. Фибраты довольно активно назначают при сопутствующем сахарном диабете из-за их способности усиливать действие гипогликемических препаратов и снижать содержание триглицеридов. Фибраты нельзя назначать при желчнокаменной болезни, тяжелых поражениях печени и почек, беременности.

По поводу применения фибратов в медицинской среде существует довольно много разногласий. Некоторые специалисты, например, считают, что начинать лечение любой формы атеросклероза надо только с фибратов или с какой-то другой группы, но не со статинов, другие же настаивают на том, что, наоборот, начинать нужно со статинов. Кто из них прав, решать вам и вашему лечащему врачу. А теперь — о конкретных препаратах.

Клофибрат (атромид, атромидин, мисклерон)

Уменьшает синтез триглицеридов, входящих в состав липопротеидов очень низкой плотности и общего холестерина. Список побочных эффектов этого препарата впечатляет: тошнота, рвота, сонливость, головокружение, мышечные спазмы, ослабление и болезненность мышц, импотенция, образование камней в желчном пузыре, кожный зуд, сыпь, облысение, увеличение риска развития рака желчных путей и поджелудочной железы — вот далеко не полный перечень проблем, с которыми вы можете столкнуться в результате использования этого лекарства. В некоторых странах этот препарат запрещен к применению. В странах бывшего СССР он разрешен и используется, хотя его все же стараются не рекомендовать. Итак, запомните: клофибрат (атромид, атромидин, мисклерон) — и будьте внимательны и осторожны.

Фенофибрат (липантил)

Один из наиболее эффективных фибратов. От других фибратов отличается тем, что снижает уровень мочевой

кислоты в крови и назначается в тех случаях, когда у пациента наблюдается повышение уровня этой кислоты. Суточная доза — 200—400 мг за 2—3 приема. Побочные эффекты: желудочно-кишечные расстройства (запоры или поносы), кожные проявления (зуд, сыпь), боли в мышцах, снижение потенции, повышение уровня печеночных ферментов.

Безафибрат (безамидин, безалип)

Отличительной особенностью данного препарата является то, что он способен значительно повышать уровень липопротеидов высокой плотности. Хотя при всем этом эффект снижения общего уровня холестерина не слишком заметен. Даже при длительном применении (более двух лет) результат остается стабильно хорошим, а привыкание к препарату не развивается. Суточная доза — по 200 мг 2—3 раза в день.

Гемфиброзил (лопид, гевилон, нормолит)

Этот препарат назначается тем, у кого значительно повышен уровень триглицеридов. Гемфиброзил также способствует повышению уровня липопротеидов высокой плотности. Но для достижения максимального эффекта его необходимо принимать очень долго и в значительных дозах (800—1600 мг в сутки). Побочные эффекты наблюдаются редко. В основном это желудочно-кишечные расстройства и кожные проявления.

Ципрофибрат (липанор)

Способствует снижению уровня триглицеридов и общего уровня холестерина, повышает уровень липопротеидов высокой плотности. Побочные эффекты встречаются редко. Как правило, это головные боли, поражение скелетных мышц, повышение печеночных ферментов. Следует обратить внимание на то, что ци-

профибрат, как и другие фибраты, хорошо связывается с белками крови, вследствие чего может вытеснять из этих связей другие лекарственные препараты, усиливая тем самым их действие. Поэтому доза таких лекарств (к примеру, антикоагулянтов) при одновременном назначении фибратов должна быть уменьшена.

НИКОТИНОВАЯ КИСЛОТА И ЕЕ ПРОИЗВОДНЫЕ

Никотиновая кислота

Препарат понижает содержание холестерина и особенно триглицеридов в крови, уровень же липопротеидов высокой плотности повышает незначительно. Применяется при высоком общем уровне холестерина и низком содержании холестерина высокой плотности, а также при высоком уровне и холестерина, и триглицеридов. Для достижения максимального эффекта требуется применение достаточно высоких доз никотиновой кислоты — до 3—5 г в сутки. Увеличение доз происходит постепенно, но даже эта мера не всегда спасает от довольно многочисленных побочных явлений: кожной сыпи, желудочно-кишечных расстройств, повышения сахара в крови, дисфункции печени, временных нарушений зрения (из-за отека сетчатки). Возможно, чаще, чем обычно, будут наблюдаться аритмии. Самый серьезный нежелательный эффект — расширение сосудов кожи и вследствие этого — ее покраснение. Покраснение кожи можно уменьшить с помощью аспирина, принятого перед никотиновой кислотой, которую следует принимать во время еды или сразу после нее. Следует помнить, что покраснение кожи усиливают горячие напитки. Никотиновая кислота — очень эффективное средство, о чем часто забывают. По некоторым показателям, она превосходит фибраты и даже статины. К примеру, никотиновая кислота способна вызывать регрессию атеросклеротических бляшек. Однако, если этот препарат принимать длительное время и в

больших дозах, необходимо обязательно учитывать две вещи, о которых, к сожалению, часто забывают: во-первых, никотиновая кислота может спровоцировать так называемое «метильное голодание», что в дальнейшем может привести к поражению печени. Чтобы этого не произошло, нужно дополнительно принимать метионин или же употреблять достаточное количество полноценного белка. Во-вторых, никотиновая кислота способна «вытеснять» из организма аскорбиновую кислоту, поэтому целесообразно дополнительное введение аскорбиновой кислоты в виде таблеток или инъекций.

Эндурацин

В состав этого препарата входит особый тропический воск. Благодаря ему таблетка растворяется медленно и всасывание происходит более равномерно, что несколько уменьшает частоту побочных явлений. При приеме эндурацина происходит значительное повышение содержания холестерина высокой плотности. Лечебный же эффект напрямую зависит от дозы, т. е. он наблюдается только при больших дозировках препарата (свыше 2 г в сутки). Побочные эффекты такие же, как и у никотиновой кислоты.

Аципимокс

Еще один препарат, созданный на основе никотиновой кислоты. Отличается тем, что значительно повышает уровень холестерина высокой плотности. Снижает содержание триглицеридов. Препарат быстро выводится из организма, побочные эффекты те же, что и при применении никотиновой кислоты, но наблюдаются реже.

Анионообменные смолы

Это нерастворимые и не всасывающиеся в кишечнике соединения, они имеют и другое название — секве-

странты желчных кислот. Анионообменные смолы связывают желчные кислоты, поступающие с пищей, и удаляют их из кишечника, в результате чего количество желчных кислот, из которых может образовываться холестерин, уменьшается. Вдобавок к этому печень для того, чтобы синтезировать желчные кислоты, необходимые для нормального пищеварения, начинает активно захватывать холестерин из крови. Таким образом содержание холестерина в крови резко снижается. Эти смолы крайне эффективны при определенных формах наследственной гиперхолестеринемии, когда статины и фибраты гораздо менее эффективны. Но при применении смол возможно повышение уровня триглицеридов, поэтому при повышенном содержании триглицеридов они не применяются. Кроме того, использование смол ограничивается неприятными вкусовыми качествами и наличием побочных эффектов: это и нарушения моторной функции кишечника, проблемы с усвояемостью железа, фолиевой кислоты, жирорастворимых витаминов (А, К, D, E). Также может нарушаться усвоение дигоксина, других гликозидов, тиазидных диуретиков, не-прямых антикоагулянтов, бета-блокаторов.

Холестирамин

Полимер, который обменивает в кишечнике ионы хлора на ионы желчной кислоты. Одна порция препарата весом в 9 г содержит 4 г смолы. Обычно его принимают по 8—24 г в день за 2—3 приема. По мнению большинства специалистов, холестирамин — самое безопасное средство для лечения детей, страдающих гиперхолестеринемией.

Колестипол

Очень похож на холестирамин и по механизму действия, и по способности снижать уровень холестерина, и по побочным эффектам. Может назначаться детям.

Взрослым обычно рекомендуют принимать 10 г препарата в сутки: по 5 г два раза в день. Что выбрать — холестирамин или колестипол — решает сам пациент. Некоторые переносят колестипол лучше, чем холестирамин.

Неомицин

На самом деле, это не смола, а плохо всасываемый антибиотик. Действие этого препарата обусловлено тем, что он препятствует всасыванию холестерина за счет образования с ним нерастворимых соединений в кишечнике. Обычная доза неомицина $1/2$ —1,0 г по два раза в день. Это эквивалентно суточной дозе холестирамина в 16 г. Препарат способствует снижению холестерина как низкой, так и высокой плотности. Побочные эффекты: тошнота и расстройство кишечника, при длительном применении — поражения слизистой оболочки желудка и поражение органов слуха (ототоксичность).

ГИПОХОЛЕСТЕРИНЕМИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ВТОРОГО РЯДА

Пробукол (фенбутол, липомал, листерол, суперлипид)

Этот препарат хорошо действует при некоторых формах наследственной гиперхолестеринемии, но может применяться при всех формах ГХС самостоятельно или в сочетании с другими средствами (кроме статинов). Легко растворяется в жирах, поэтому накапливается в жировой ткани, что и приводит к тому, что он действует медленно и долго. Эффект проявляется в течение двух месяцев и сохраняется в течение шести месяцев после отмены препарата. Лекарство оказывает и антиоксидантное действие. Назначается оно по 250—500 мг не более чем два раза в день во время еды, желательно с продуктами, содержащими растительное масло. Побочные эффекты: метеоризм, боли в животе, тошнота, понижение уровня холестерина высокой плотности, го-

ловокружение, аллергические реакции. Кроме того, возможны достаточно опасные нарушения сердечного ритма, в связи с чем в первые месяцы лечения необходим ЭКГ-контроль.

Теперь поговорим о вспомогательных средствах, способствующих лечению атеросклероза.

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА ЛЕЧЕНИЯ

Если диагноз — атеросклероз, пациенту могут быть назначены такие непривычные для него методы лечения, как магнитотерапия и СВЧ-терапия. Кроме этого врач может порекомендовать посетить бальнеологический курорт (минеральные воды) или попробовать грязелечение. Хорошие результаты достигаются и применением лечебных травяных сборов. А еще советую вам не забывать о народных средствах, которые тоже способны оказать существенную помощь в борьбе с атеросклерозом.

МАГНИТОТЕРАПИЯ

Уверена, что об этом методе лечения слышать приходилось каждому, хотя суть лечебного воздействия и его механизм известен немногим. Итак, на организм человека воздействуют постоянным или переменным низкочастотным магнитным полем. В нашем теле есть электрически заряженные частицы, которые находятся в постоянном движении. Под воздействием магнитного поля в крови и в лимфе возникают слабые токи, изменяющие течение физико-химических и биохимических процессов. Проще говоря, изменяется процесс обмена веществ.

Лечебное действие магнитных полей изучено еще недостаточно, но уже известно, что они оказывают противовоспалительное, противоотечное, седативное (успо-

каивающее), болеутоляющее действие. Под воздействием магнитных полей улучшается микроциркуляция, стимулируются обменные и восстановительные процессы в тканях.

Магнитотерапия назначается при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь I стадии); заболеваниях периферических сосудов (атеросклероз сосудов нижних конечностей, хроническая венозная недостаточность с наличием трофических язв, тромбофлебит и др.); заболеваниях органов пищеварения (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки) и др.

СВЧ-ТЕРАПИЯ (МИКРОВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ)

В основе этого метода лечения — воздействие на больного электромагнитными колебаниями с длиной волны от 1 мм до 1 м (или соответственно с частотой электромагнитных колебаний 300—30 000 МГц).

Тканями организма поглощается лишь 30—60% микроволн, остальная часть отражается. Часть поглощенной тканями энергии микроволн переходит в тепло и оказывает тепловое действие. Под влиянием микроволн возрастает активность различных биохимических процессов, образуются биологически активные вещества (серотонин, гистамин и др.).

СВЧ-терапия способствует расширению кровеносных сосудов, усилению кровотока, уменьшению спазма гладкой мускулатуры, также нормализуются процессы торможения и возбуждения нервной системы, ускоряется прохождение импульсов по нервному волокну, изменяются белковый, липидный, углеводный обмены.

В лечебной практике используют микроволны дециметрового (0,1—1 м) и сантиметрового (1—10 см) диапазонов и в соответствии с этим различают два вида СВЧ-терапии: дециметровая (ДМВ-терапия) и сантиметровая (СМВ-терапия).

Волны дециметрового диапазона благоприятно влияют на состояние сердечно-сосудистой системы — улучшается сократительная функция миокарда, активизируются обменные процессы в сердечной мышце, снижается тонус периферических кровеносных сосудов.

Гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, атеросклероз сосудов головного мозга и другие заболевания сердечно-сосудистой системы успешно лечатся с помощью СВЧ-терапии.

БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ

Бальнеотерапия — лечение минеральными водами. Глубоко в недрах земли под влиянием различных геологических процессов вода насыщается различными солями и газами — и превращается в минеральную воду.

Природные минеральные воды — это уникальное лечебное средство, обладающее мощным действием на организм. На положительный результат от применения углекислых минеральных ванн у больных с сердечно-сосудистой патологией обратили внимание еще в прошлом веке. Сегодня же бальнеотерапия широко применяется в лечении заболеваний сердца и сосудов. Минеральные воды влияют на активность окислительно-восстановительных ферментов, на центральные структуры мозга, метаболизм печеночных клеток, укрепляют иммунитет. Целебный эффект минеральных вод зависит от их химического состава, температуры, гидростатического давления, кислотности.

Особенно хочется отметить то, что применение бальнеотерапии для лечения гиперхолестеринемии не вызывает таких побочных эффектов, какие могут возникнуть при медикаментозном лечении атеросклероза.

Для наружного применения используются в основном минеральные воды, содержащие газ: углекислые, азотные, сульфидные, радоновые, и воды, содержащие различные минеральные соли: хлоридно-натриевые, йодобромистые, мышьяковистые.

Что же происходит в нашем организме под действием минеральных ванн? Растворенные в воде газы и соли воздействуют на нашу кожу, на ее нервные окончания. В результате изменяются физико-химические процессы, протекающие в коже. Начинают образовываться биологически активные вещества, благотворно влияющие на работу организма (гистамин, серотонин, ацетилхолин, кинины, свободные радикалы). Поступая в кровоток, эти вещества расширяют просвет капилляров, улучшают текучесть крови, а значит, и обмен веществ в организме: ткани и органы получают больше кислорода и питательных веществ, быстрее выводятся отработанные вещества, шлаки. Медики говорят, что восстанавливается нарушенная микроциркуляция. Под воздействием минеральных ванн улучшается работа потовых и сальных желез.

Есть и еще одно важное свойство ванн: когда мы погружаемся в ванну, вода равномерно давит на всю поверхность тела, а тело, как вы помните, теряет в весе. Так вот, это сказывается и на кровообращении. Кровь выходит из сосудов брюшной полости и перераспределяется в сосудистой системе. Увеличивается приток крови к сердцу, оно должно усиленно работать, чтобы справиться с этой дополнительной нагрузкой. Сердечная мышца тренируется, и вся сердечно-сосудистая система начинает функционировать лучше. Таким образом, ванна действует на сердечно-сосудистую систему, как небольшая физзарядка!

В процессе применения минеральных ванн исчезают боли в сердечной мышце, улучшается сократительная способность миокарда и коронарное кровообращение, снижается число сердечных сокращений, улучшается тонус сосудов, уменьшается одышка при физической нагрузке. Снижается повышенное артериальное давление. Начинают лучше работать железы внутренней секреции. Быстрее выводятся шлаки и вредные вещества, лучше восстанавливаются ткани. Заживают повреждения на коже, излечиваются воспалительные заболевания. Луч-

ше начинает работать центральная нервная система, снижается утомляемость, уходят слабость и раздражительность.

Наблюдаются положительные сдвиги и в показателях липидного обмена и свертывающей функции крови. Некоторые минеральные воды в два раза снижают уровень общего холестерина, на 12—13% уменьшают количество ЛПНП и триглицеридов и, напротив, увеличивают количество ЛПВП. Особенно выражен этот эффект, если не только принимать ванны, но и пить минеральную воду у источника. Снижение уровня холестерина происходит потому, что в организм начинают поступать минеральные вещества, которых не хватает нам при нашем довольно однообразном питании. Установлено, что дефицит кальция, магния, меди, кремния сопровождается повышением уровня холестерина, а дисбаланс натрия и калия отрицательно сказывается на функциях крови. Минеральные воды, богатые микроэлементами, устраняют эти нарушения и нормализуют работу организма.

В настоящее время врачи считают, что применение минеральных вод при атеросклерозе возможно не только на стадии лечения, но и для профилактики этого заболевания.

Если вы имеете возможность посетить курорт, где лечат минеральными водами, посоветуйтесь с врачом, он скажет, какие именно минеральные воды будут вам наиболее полезны.

ФИТОТЕРАПИЯ

Мощным средством немедикаментозного лечения атеросклероза является фитотерапия. По сравнению с лекарственными препаратами травяные сборы обладают одним важным преимуществом: они обеспечивают комплексное лечение, в то время как лекарственные вещества обладают, как правило, узким спектром воздействия.

Под влиянием настоев улучшаются окислительные процессы, кровообращение, движение внеклеточной жидкости, работа почек, желудочно-кишечного тракта, печени, процессы всасывания и выделения, восстанавливаются клетки и ткани. В целом, улучшаются обменные процессы в организме.

С настоем из лекарственных растений в организм поступает целый комплекс витаминов, а это в свою очередь ускоряет обменные реакции, понижает проницаемость сосудов, стимулирует мышечную деятельность, расширяет капилляры и повышает эффективность действующих веществ, содержащихся в лекарственных растениях.

Содержат лекарственные растения и специфические вещества антисклеротического действия (холин, фолиевая кислота, линолевая кислота, сапонины и др.). Так что травяные настои непосредственно влияют и на липидный обмен, нормализуя его.

Настои выводят из организма токсические вещества, растворяют твердые частицы, улучшают гибкость и эластичность тканей: пропитывают, промывают их, очищают организм.

Фитотерапия стимулирует естественные силы организма, восстанавливает жизнеспособность, помогает остановить атеросклероз и снизить риск его тяжелых последствий. Исчезают и болевые симптомы, восстанавливается сон и улучшается общее самочувствие.

Плоды и травы, рекомендуемые при атеросклерозе

Арония (рябина черноплодная)

В черноплодной рябине содержатся витамины С, В₁, Е, РР, каротин, сахара (до 8%), органические кислоты, марганец, медь, бор, йод, магний, железо.

Плоды оказывают эффективное действие при гипертонии, авитаминозе, атеросклерозе. В таких случаях следует принимать сок по 50 мл 3 раза в день за 30 ми-

нут до еды в течение 1—1,5 месяцев. Полностью прекращаются головные боли, улучшается сон, нормализуется артериальное давление.

Боярышник

В плодах содержатся флавоноиды, органические кислоты, в том числе аскорбиновая кислота (витамин С), каротин (провитамин А), пектины, фруктоза, крахмал, сапонины.

Из боярышника получают ценный препарат, улучшающий работу сердца. Боярышник полезен при атеросклерозе, гипертонии, аритмии сердца, сердечной слабости. Ягоды и листья боярышника заваривают, как чай.

В н и м а н и е! Это сильное средство, понижающее давление. При низком давлении не употреблять!

Вишня

Содержит фруктозу и глюкозу, витамины С, РР, В₁, каротин, фолиевую кислоту, органические кислоты, медь, калий, магний, железо, пектины.

Оказывает целебное действие при малокровии, болезнях легких, почек, при атеросклерозе, запоре.

Способ приготовления отвара: 1 ст. ложку плодоножек залить 1 стаканом кипятка и кипятить 10 минут. Принимать по полстакана 1—3 раза в день.

Грейпфрут

При регулярном употреблении улучшается пищеварение, снижается кровяное давление, нормализуется работа печени. Грейпфрут — достойный соратник лимона, и мякоть плода даже несколько превосходит его по вкусовым качествам. А горькие перегородки между дольками грейпфрута богаты витаминами группы В (РР).

При атеросклерозе, гипертонии, переутомлении принимать по $\frac{1}{4}$ стакана сока грейпфрута за 20—30 минут до еды, а при бессоннице — по полстакана на ночь.

Гречиха

Для лечения используют цветки, листья, крупу.

При атеросклерозе применяют следующее средство: 1 дес. ложку цветков заварить $\frac{1}{2}$ л кипятка, настаивать 2 часа в закрытом сосуде, процедить. Принимать по полстакана 3—4 раза в день. Полезно есть живую (необжаренную) гречневую крупу.

Душица

Рекомендуются теплые общие ванны из травы душицы, шалфея, березы (листьев с ветками). Каждого ингредиента по 10 г на 2 л кипятка, парить 2 часа, процедить. Добавить достаточное количество теплой воды в ванну, принимать от 7 до 15 минут. Такие ванны оказывают успокаивающее действие, вызывают ослабление нервного напряжения, расширяют сосуды и улучшают сон. Принимать их следует 2 раза в неделю.

Земляника

Садовая земляника, или клубника, обладает замечательными пищевыми и лекарственными свойствами. Содержит сахара до 15%, витамины группы В, фолиевую кислоту, каротин, клетчатку, пектины, кобальт, железо, кальций, фосфор, марганец, лимонную, яблочную и салициловую кислоты. Оказывает общее оздоровительное влияние на организм. Нормализует нарушенный обмен веществ, помогает при болезнях сердца, сосудов, атеросклерозе, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, почек, малокровии.

При отсутствии диатеза ее можно употреблять без ограничений.

Инжир

В плодах инжира содержатся соли калия, что и делает его полезным при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Используют плоды, листья, корни инжира.

Способ приготовления отвара: 2 ст. ложки сухого инжира залить 1 стаканом горячей воды, нагревать в закрытой эмалированной посуде на водяной бане 30 минут, процедить через 2—3 слоя марли и объем полученного отвара довести кипяченой водой до исходного. Принимать по полстакана 3 раза в день до еды.

Противопоказанием к применению плодов инжира являются подагра (из-за наличия в плодах щавелевой кислоты), острые желудочно-кишечные заболевания (из-за наличия клетчатки), сахарный диабет (в инжире содержится большое количество сахара).

Капуста морская (ламинария)

Морская капуста богата йодом и многими микроэлементами, необходимыми организму. Она незаменима при лечении атеросклероза.

Рекомендуется следующая смесь: капуста морская — 10 г, боярышник (плоды) — 15 г, рябина черноплодная (плоды) — 15 г, брусника (листья) — 10 г, череда (трава) — 10 г, пустырник (трава) — 10 г, ромашка аптечная (цветки) — 10 г, кукурузные столбики с рыльцами — 10 г, крушина (кора) — 10 г.

Способ приготовления отвара: 10 г смеси поместить в эмалированную посуду, залить 1 стаканом горячей кипяченой воды и держать на водяной бане 15 минут, настоять 45 минут, оставшееся сырье отжать. Объем довести до исходного кипяченой водой. Принимать по $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{3}$ стакана настоя после еды 3 раза в день.

Картофель

Уже не раз говорилось о том, что неочищенный картофель гораздо полезнее очищенного, однако учитыва-

ют этот факт далеко не все. Дело в том, что микроэлементы, так необходимые человеку, находятся под тонким слоем срезаемой кожуры, и без них оставшаяся масса превращается в крахмал, забивает стенки кишечника слизью, нарушая тем самым всасывание в кровь питательных веществ. Поэтому картофель лучше всего варить в кожуре или на пару, запекать и, конечно, следуя законам полноценного питания, есть со свежими овощами, которых должно быть в три раза больше, чем вареного (печеного) картофеля.

Целебные свойства картофеля хорошо известны. Он содержит легко усвояемые сахара, которые при варке превращаются в крахмал. Сок сырого картофеля хорошо очищает весь организм. Смесь картофельного, морковного соков и сока сельдерея очень полезны при атеросклерозе и нарушении сердечной деятельности.

Пить смесь таких соков по 100 мл 3 раза в день натощак, перед обедом и ужином, в течение 3 недель. После недельного перерыва курс повторить. Всего на курс требуется от 5 до 15 л сока.

Клевер луговой

При головных болях и шуме в ушах у больного атеросклерозом с нормальным артериальным давлением рекомендуются соцветия клевера лугового с листочками, настоянные в течение 10 суток на 40-градусной водке (20 г на 500 мл). Принимать по 20 мл один раз в сутки перед обедом или перед сном.

Лимон

Лимон богат минеральными солями, витамином С и лимонной кислотой. Он обладает сильным антисептическим действием. Сок лимона рекомендуется при атеросклерозе, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, мочекаменной болезни, нарушенном обмене веществ, геморрое, лихорадочных состояниях. Его можно пить,

добавляя сок половины лимона в полстакана горячей воды, 2—3 раза в день, а также заправлять салаты из свежих овощей, исключая при этом поваренную соль.

Лук репчатый

Лук (шелуха, луковица, зелень, сок) — это естественный антибиотик, очиститель сосудов, а значит, и всего организма. Лук — великий целитель. Он способен очистить кровь, если в большом количестве его употреблять в пищу; заваривать, как чай, его шелуху; пить его сок вместе с капустным, морковным, томатным и другими соками.

При атеросклерозе: натереть на мелкой терке репчатый лук, отжать; 1 стакан лукового сока смешать с 1 стаканом меда. Хорошо размешать. Если мед засахарился, чуть-чуть подогреть его на водяной бане. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 1 час до еды или через 2—3 часа после еды.

Малина

В малине содержатся сахара, железо, медь, калий, пектины, клетчатка, дубильные вещества, органические кислоты (одна из них — знакомая всем салициловая кислота, которая оказывает жаропонижающее действие), витамины С, РР, В₁, В₁₂; фолиевая кислота. Малина полезна при малокровии, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, атеросклерозе, болезнях почек, гипертонии.

Способ приготовления настоя: 3 ст. ложки ягод залить 1 стаканом кипятка. Настоять, укутав, 1 час. Пить как чай несколько раз в день. Необходимо учесть, что дикая малина эффективнее садовой.

Мелисса

При атеросклерозе, болях в сердце, сердцебиениях, ревматизме, бессоннице, коликах в животе, вздутии

кишечника, почечных коликах, головокружении, головной боли, шуме в ушах, малокровии, при болезненных менструациях рекомендуется следующий настой: 15 г травы залить 1 стаканом кипятка, настаивать, укутав, 30 минут, процедить. Принимать по 1—2 ст. ложки 5—6 раз в день. Наружно применяется в виде компрессов.

Огурец

Огурцы содержат калий, натрий, кальций, фосфор. Они обладают многими ценными свойствами: улучшают рост волос, укрепляют сердечную мышцу и сосуды. Кроме того, огурцы являются наиболее эффективным мочегонным средством. Огуречный сок помогает при пародонтозе, предотвращает расщепление и выпадение волос, полезен для профилактики перенапряжения, успокаивает и укрепляет нервную систему, препятствует атеросклерозу, улучшает память. Для этого рекомендуется принимать до 100 мл чистого сока. Его действие усиливается при комбинации с томатным и чесночным в пропорции 20 : 20 : 1 или с черносмородиновым, яблочным, грейпфрутовым соками в пропорции 2 : 2 : 1 : 1.

Пастушья сумка

В этом растении содержатся витамины С, К, холин, калийорганические кислоты.

Настой и свежий сок из листьев рекомендуется при атеросклерозе и при желудочно-кишечных заболеваниях.

Персик

Плоды персика на 90% состоят из жидкости, благотворно влияющей на состав нашей крови. Они богаты калием, железом, медью, углеводами, аминокислотами, витаминами А, С. Сок персика обладает целительными

свойствами при нарушении сердечного ритма, малокровии, атеросклерозе, заболевании желудка, пониженной кислотности, запорах. Принимать сок персика следует по $\frac{1}{4}$ стакана за 15—20 минут до еды.

Персики противопоказаны при аллергиях, диабете и ожирении.

Редька

Свежий сок редьки полезно пить при бронхитах, кашле, заболеваниях печени, атеросклерозе, мочекаменной болезни. Рекомендуемая доза: по 1 ст. ложке 3 раза в день.

Слива

Слива, особенно сушеная (чернослив), обладает слабительным и мочегонным эффектом, оказывает целебное действие при атеросклерозе, холецистите, болезнях печени, сердца, почек, при гипертонии.

Перед употреблением чернослив нужно залить крутым кипятком, но не кипятить и не подслащивать. Есть по несколько ягод: сначала утром натощак, потом такое же количество 3—4 раза в течение дня.

Смородина

Плоды и сок смородины красной богаты витаминами, особенно витамином С. В ней так же содержатся витамины В₁, В₂, РР, бета-каротин (витамин А), калий, железо, лимонная, яблочная и другие органические кислоты, пектины, дубильные вещества, сахара. Смородина красная оказывает лечебное действие при язве желудка, гастрите с пониженной кислотностью, атеросклерозе, болезнях почек, нарушении обмена веществ, малокровии.

Плоды смородины черной, смешанные с сахаром в соотношении 1 : 2, полезны для профилактики атеросклероза и снижения артериального давления при ги-

пертонической болезни. Заметьте, что после приема 1 ст. ложки смородины с сахаром надо выпить в 3 раза больше воды.

Томаты

Богаты комплексом витаминов А, С, группы В, Е, а также микроэлементами — магнием, калием, железом, медью и др.

Помидоры, перетертые с чесноком, сладким перцем, хреном и яблоками (антоновка, семеренко), благотворно влияют на сердечно-сосудистую, эндокринную, кровяную и другие системы, в частности способствуют предотвращению атеросклероза.

Помидоры нельзя подвергать тепловой обработке: они становятся после этого вредными, так как образуют в организме соли щавелевой кислоты (оксалаты). Их надо употреблять либо свежими, либо в виде свежеприготовленных соков.

Тыквенные семечки

Очень богаты компонентами, необходимыми для работы желез внутренней секреции, сердечно-сосудистой системы. Они лечат кожу, атеросклероз, регулируют обмен веществ. Однако при всех замечательных вкусовых и питательных качествах орехов и семечек есть их следует в ограниченном количестве и обязательно с зеленью или зелеными овощами, богатыми витамином С.

Фасоль

Фасоль содержит большое количество калия, поэтому ее назначают при атеросклерозе и нарушениях сердечного ритма. Фасоль обладает сахаропонижающим действием, которое связывают с наличием в ней инсулиноподобного вещества — аргинина.

Способ приготовления отвара: 12—20 г измельченной шелухи стручков фасоли кипятить 2—3 часа на сла-

бом огне в 1 л воды, остудить, процедить. Принимать по полстакана 4—5 раз в день.

Для усиления холестеринопонижающего эффекта фасоль комбинируют с листьями черники (лучше горной): 2 ст. ложки смеси залить 2 стаканами кипятка. Принимать настой по $\frac{1}{3}$ стакана 4—5 раз в день во время еды.

Хмель

Растение применяется для приготовления лечебных ванн при повышенном артериальном давлении, атеросклерозе, при раке кожи и молочной железы, климаксе и мочекишлом диатезе.

Хурма

Специалисты считают хурму отличным средством для поддержания здоровья сердечно-сосудистой системы. К примеру, пищевых волокон в хурме в два раза больше, чем в яблоках, кроме того, в ней больше натрия, калия, магния, кальция, марганца и железа. Хурма содержит и больше антиоксидантов — веществ, способных бороться со свободными радикалами, разрушающими клеточные структуры. Замечательной профилактикой атеросклероза является ежедневная доза в 100 г.

Элеутерококк

Экстракт элеутерококка стимулирует центральную нервную систему; положительно влияет на остроту зрения, слуха, снижает риск заболеваемости гриппом, ОРВИ, замедляет старость. Прием элеутерококка является профилактикой атеросклероза.

Яблоки

В яблоках содержатся витамины С, В₁, В₂, Р (рутин), Е, каротин (провитамин А), микроэлементы — калий,

железо, марганец, кальций; пектины, сахара, органические кислоты. Яблоки полезны при кишечных инфекциях, болезнях сердца, почек, гипертонии, при ожирении, малокровии, подагре. Это также хорошее средство против атеросклероза.

При атеросклерозе, гипертонии, ожирении, заболеваниях желчного пузыря нужно пить яблочный сок по полстакана за 15—20 минут до еды.

Настои и отвары, рекомендуемые при атеросклерозе

- ❖ 1 лимон и 1 головку очищенного чеснока провернуть через мясорубку или овощерезку, залить 600 г кипяченой охлажденной воды. Настоять 2—3 дня. Процедить и пить каждое утро по 50 мл за 15 минут до еды (можно перед обедом — 2-й раз).

Этот настой, богатый фитонцидами, очищает не только сосуды, но и кишечник. Он незаменим во время эпидемий гриппа. Приучите к такому настою ребенка, и он не будет болеть простудными заболеваниями.

- ❖ Заварить 1 ст. ложку листьев березы повислой 1 стаканом кипятка, настоять, процедить. Принимать по трети стакана 3 раза в день через 30 минут после еды.
- ❖ Заварить 1 ч. ложку листьев крапивы двудомной 1 стаканом кипятка, настоять, процедить. Принимать по четверти стакана 4 раза в день за 30 минут до еды.
- ❖ 2 ст. ложки плодов шиповника заварить в термосе 1 стаканом кипятка, настоять 10—12 часов. Принимать по полстакана 2—3 раза в день до еды.
- ❖ 1 ст. ложку сухих измельченных листьев подорожника заварить 1 стаканом кипятка, настоять 10 минут. Выпить в течение 1 часа небольшими глотками (суточная доза).

- ❖ Боярышник (отвар плодов): 20 г сушеных или свежих ягод на 200 мл кипятка. Настаивать полчаса или варить 5 минут на слабом огне, пить перед едой и на ночь по 200 мл отвара сразу.
- ❖ Чабрец: 1 ч. ложка травы на 500 мл кипятка (настаивать 40 минут в плотно закрытой посуде). Сильное средство, его можно употреблять не более 2—4 раз в неделю. Оно обладает успокаивающим, бактерицидным действием, снимает спазмы сосудов головного мозга.
- ❖ Смесь: буквица (трава) — 10 г, Melissa (трава) — 10 г, боярышник (цветы или плоды) — 40 г, вероника (трава) — 10 г, земляника (листья) — 30 г. Все смешать, 1 ст. ложку смеси заварить 250 мл кипятка и пить как чай с медом или фруктовым сахаром. Смесь очень вкусная, можно даже добавлять ее в обычный чай.
- ❖ Омела белая (порошок): 1 ч. ложку с верхом залить 1 стаканом кипятка на ночь, выдержать в тепле, процедить и принимать по 2 ст. ложки мелкими глотками за 20 минут до еды.
Софору и омелу рекомендуется принимать в течение 3—4 месяцев, чередуя их.
- ❖ Валериана лекарственная (корневище, корни): 15 г сырья залить 200 мл остуженной кипяченой воды, настаивать 12 часов.
Принимать по 1 ст. ложке 3—4 раза в день до еды (пограничная гипертония, гипертоническая болезнь I степени).
- ❖ Пустырник пятилопастный: 15 г травы залить 200 мл остуженной кипяченой воды, настаивать в закрытом сосуде 12 часов.
Принимать по 50 мл 3—4 раза в день за час до еды.
- ❖ Хвощ полевой: 1 ст. ложку травы залить 1 стаканом кипятка, настаивать 2—3 часа.

Принимать по 1 ст. ложке 2—3 раза в день (гипертоническая болезнь I—II степени).

- ❖ Настой астрагала расширяет кровеносные сосуды, снижает кровяное давление, повышает скорость кровотока, обладает успокаивающим и мочегонным действием. Растение также применяется для лечения гипертонии, стенокардии, хронической сердечно-сосудистой недостаточности с застойными явлениями и при заболевании сосудистой системы и почек.

Способ применения: 1 ст. ложку (5 г) сухой травы астрагала залить 1 стаканом кипятка на 3 часа, затем процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3—4 раза в день.

- ❖ Сушеница болотная: 40 г всыпать в термос, залить 1 л крутого кипятка, выдержать 2 часа, процедить. Принимать 3 раза в день по 2 ст. ложки за 30 минут до еды.
- ❖ Копытень европейский, цмин песчаный (бессмертник) — равные части. 15 г сбора залить 200 мл кипятка на 1 час, процедить и принимать 3—4 раза в день по 100 мл за 30 минут до еды в течение 20 дней.
- ❖ Из тех же растений, либо из корней, можно приготовить лекарство по-другому: 20 г сбора растений или корней 7 суток настаивать в 100 г спирта или 200 г водки. Процедить и принимать 3 раза в день по 20 капель на 1 ст. ложку воды до еды.
- ❖ При атеросклерозе и гипертонии осенью и весной рекомендуется принимать водный настой следующего состава: кора ивы водяной — 5 г, цветки и листья одуванчика — 1 г, полынь горькая — 10 г, тысячелистник — 15 г.

5 г сбора (1 ст. ложку) залить 150 мл крутого кипятка, настаивать 30 минут. Процедить и принимать 2 раза в день за 20 минут до завтрака и обеда в течение месяца.

❖ Скорлупу 30 грецких орехов кипятить 15 минут в $\frac{1}{2}$ л воды на малом огне и выдержать в термосе 2 часа, затем процедить настой. Вновь кипятить скорлупу в таком же количестве чистой воды. Выдержать в термосе 2 часа. Процедить и оба настоя соединить в одной посуде. Хранить настой в холодильнике.

Принимать 3 раза в день по 1 ст. ложке за 20 минут до еды. Кроме атеросклероза, помогает при гипертонии, склерозе сосудов головного мозга, сопровождаемом головокружением, онемением рук и ног. Курс лечения — 1 месяц.

❖ Листья арники — 5 г, трава тысячелистника — 25 г, трава зверобоя — 20 г. 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом холодной воды на 3 часа. Затем прокипятить 5 минут, остудить, процедить и пить глотками при атеросклерозе и гипертонии.

❖ Василистник вонючий (трава) — 2 части, омела белая — 1 часть, василек — 2 части, Melissa лекарственная — 2 части, шиповник — 10 частей. 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом холодной воды на 3 часа. Затем прокипятить 5 минут, остудить, процедить и пить глотками при атеросклерозе и гипертонии.

❖ При атеросклерозе — как диуретическое средство, при диабете и для улучшения пищеварения: 2—3 измельченных луковицы залить 300 мл тепловатой кипяченой воды, выдержать 7—8 часов, процедить и полученный настой пить по 100 мл 3 раза в день перед едой за 20 минут.

❖ Лук — 50 г, омела белая и боярышник — по 25 г; 1—2 ч. ложки сбора залить 1 стаканом кипятка и оставить на ночь. Процедить и пить по 1 стакану 3 раза в день за 30 минут до еды.

❖ Омела белая и подорожник — по 30 г; хвощ, рута, лапчатка гусиная (корень) — по 10 г.

1 ст. ложку сбора залить 200 мл холодной кипяченой воды и выдержать на холоде 3 часа. Затем на-

гревать в течение 5 минут на малом огне и опять оставить настаиваться 15 минут.

Принимать в течение дня по частям.

- ❖ Земляника лесная — 5 г, хвощ полевой — 10 г, зверобой (травы) — 10 г, мать-и-мачеха (листья) — 10 г, чабрец (травы) — 20 г, укроп (семена) — 20 г, сушеница лесная (травы) — 30 г, пустырник (травы) — 30 г.

5—6 г сбора залить $\frac{1}{2}$ л кипятка, настаивать 30 минут, процедить. Принимать по 150 мл 3 раза в день за 15 минут до еды.

- ❖ Береза белая (листья) — 5 г, донник лекарственный — 10 г, солодка голая (корень) — 10 г, лен посевной (семена) — 20 г, душица (травы) — 20 г, мать-и-мачеха (листья) — 20 г, подорожник большой (листья) — 20 г, хвощ полевой — 30 г, шалфей — 30 г, сушеница лесная (травы) — 30 г, укроп огородный (семена) — 30 г, шиповник (плоды) — 50 г, бессмертник песчаный — 30 г.

1 ст. ложку смеси заварить $\frac{1}{2}$ л кипятка, настаивать 30 минут. Принимать по 150 мл 3 раза в день за 20 минут до еды.

- ❖ 1 ст. ложку цветков арники горной поместить в эмалированную посуду и залить 200 мл горячего кипятка, выдержать на водяной бане 30 минут, охладить при комнатной температуре, процедить, отжать.

Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день с водой или молоком.

- ❖ При нормальном артериальном давлении и при сильном шуме в ушах: 10 г клевера лугового залить 200 мл кипятка и греть на водяной бане 10 минут, охлаждать при комнатной температуре 45 минут. Процедить, объем настоя довести холодной кипяченой водой до 200 мл.

Принимать по 1 ст. ложке 4—5 раз в день 21 сутки. Затем, после перерывов на 7—10 дней, курс приема клевера повторить трижды.

- ❖ Если атеросклерозу сопутствует гипертоническая болезнь, то нужно использовать следующий сбор: плоды тмина — 20 г, листья боярышника — 20 г, корень валерианы — 20 г, листья Melissa лекарственной — 30 г, цветки боярышника — 40 г, трава омелы белой — 60 г.

2 ст. ложки сбора поместить в эмалированную посуду и залить 400 мл крутого кипятка. Греть на кипящей водяной бане с закрытой крышкой 2 часа, охлаждать 45 минут при комнатной температуре, процедить, отжать. Объем настоя довести до 200 мл холодной кипяченой водой.

Принимать 4 раза в день по 100 мл после еды в течение 21 дня.

- ❖ При атеросклерозе полезен отвар плодов боярышника (20 г плодов на 200 мл воды) или цветов (3 ст. ложки цветов на 3 стакана кипящей воды). Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 20—30 минут до еды. Препараты из цветов и плодов боярышника обладают выраженным успокаивающим действием на центральную нервную систему, расширяют кровеносные сосуды, стимулируют сокращение сердечной мышцы, понижают артериальное давление крови, уменьшают содержание холестерина в крови.

- ❖ Цветки боярышника — 20 г, трава хвоща полевого — 10 г, трава омелы белой — 10 г, листья барвинка — 10 г, трава тысячелистника — 10 г.

1 ст. ложку сбора настоять на 1 стакане холодной дистиллированной воды 3 часа; не доводя до кипения, подогреть, затем греть с закрытой крышкой на водяной бане 10 минут, охлаждать 15 минут при комнатной температуре. Пить в течение дня 4 раза по 50 мл глотками.

- ❖ Цветки арники горной — 10 г, трава тысячелистника — 20 г, трава зверобоя — 25 г.

Стакан настоя, приготовленного по стандартной методике (1 ст. ложку на стакан кипятка), выпивается в течение дня перед едой.

- ❖ Трава хвоща полевого — 10 г, лист березы — 10 г, корень одуванчика — 10 г, корневище пырея — 10 г, корень мыльнянки — 10 г, плоды рябины черноплодной — 10 г.

1 ст. ложку сбора залить стаканом кипятка, настоять 30 минут, процедить и отжать. Объем настоя довести кипяченой водой до 200 мл.

Принимать по 100—150 мл настоя 3 раза в день после еды.

- ❖ Взять 2 ст. ложки сухой измельченной травы вереска на 1 л воды. Кипятить 10—15 минут на малом огне, настоять, укутав на ночь. Наутро процедить и пить, как чай или воду, в любое время суток, с чем угодно. Курс лечения 3 месяца, перерыв 2—3 недели — и снова повторный курс. Вереск применяется при ревматизме, подагре, камнях в почках и мочевом пузыре, при кашле, атеросклерозе, нервных расстройствах, бессоннице, головокружениях, нарушениях кровообращения сосудов головного мозга, болезнях мочевых органов.
- ❖ 2 ст. ложки измельченных плодов шиповника кипятить в $1\frac{1}{2}$ л воды на малом огне, настоять, укутав на ночь, процедить. Принимать с медом в течение дня как чай и вместо воды. Применяется как общеукрепляющее, тонизирующее средство, ослабляющее развитие атеросклероза, повышающее сопротивляемость организма при инфекционных заболеваниях и как витаминное средство.
- ❖ Плоды земляники лесной — 10 г, трава хвоща полевого — 20 г, трава зверобоя — 20 г, листья мать-и-мачехи — 20 г, семена укропа — 20 г, трава сушеницы болотной — 30 г, трава пустырника сердечного — 30 г.

3 ст. ложки сбора помещают в эмалированную посуду, заливают $1\frac{1}{2}$ л кипятка и греют 30 минут на

водяной бане, охлаждают 45 минут, процеживают, отжимают.

Принимают по 150 мл 3 раза в день до еды в течение 21 дня.

Затем, после перерыва в 2 недели, курс повторить.

- ❖ При сочетании атеросклероза с заболеваниями печени, желчевыводящих путей, почек необходимо использовать отвар: 10—15 г цветков цмина песчаного (бессмертника) залить 400 мл кипятка и греть на кипящей водяной бане 25 минут. Охлаждать при комнатной температуре 45 минут, процедить и отжать.

Принимать по 100 мл 3—4 раза в день до еды. При этом следует помнить, что цмин песчаный может усиливать выделение желудочного сока, а иногда — вызывать подъем артериального давления.

- ❖ Душицу обыкновенную, листья шалфея и березы, взятых по 100 г, залить 3 л кипятка, настоять в течение 2 часов и процедить, влить в ванну с температурой воды 35—36 °С. Принимать ванну в течение 10—15 минут 2 раза в неделю.

Курс — 10—12 ванн.

После окончания курса лечения, через 3—4 месяца, нужно повторить ванны либо с чабрецом и листьями березы, либо использовать один из следующих составов: донник лекарственный, хвощ полевой, таволга и лабазник травolistный — по 100 г; кора дуба, лист лопуха и шишки можжевельника — по 100 г; лист подорожника, лист лопуха и шишки можжевельника — по 100 г; лист подорожника, лист лопуха, трава крапивы — по 100 г.

Настойки, рекомендуемые при атеросклерозе

- ❖ Клевер красный (цветущие облиственные верхушки, собранные в начале цветения): 40 г цветов настоять в 1/2 л водки в течение 2 недель. Процедить, отжать.

Принимать по 20 г перед обедом или перед сном. Курс лечения 3 месяца с перерывом 10 дней. Через 6 месяцев курс можно повторить. Применяется при атеросклерозе с нормальным артрическим давлением, сопровождающимся головными болями и шумом в ушах.

- ❖ Плоды или цветы софоры (100 г) настоять 14 дней в $\frac{1}{2}$ л водки. Принимать по 20—30 капель 3 раза в день за 20 минут до еды. Или 1 ст. ложку плодов или цветов софоры заварить в 1 стакане кипятка и оставить на ночь в тепле. Процедить и принимать по 1 ч. ложке 3 раза в день за 20 минут до еды.
- ❖ 300 г сухого корня девясила высокого настоять в $\frac{1}{2}$ л водки 10 суток, процедить. Принимать по 25 г 3 раза в день за 30 минут до еды.
- ❖ 10 г цветков арники горной настоять 21 день в 100 мл 70% спирта. Процедить, отжать. Принимать по 30—40 капель с водой или молоком.
- ❖ Мед весенний (майский) — 625 г, сок алоэ — 375 г, вино красное виноградное (каберне) — 675 г. Алоэ — 3—4-летнее, выращенное без применения химического удобрения для домашних цветов, до срезания 5 суток не поливать. Все компоненты перемешать в эмалированной кастрюле деревянной ложкой, затем слить в двухлитровую банку и выдержать в темном месте 5 суток.

Принимать первые 5 дней по 1 ст. ложке 1 раз в день за 30 минут до еды в течение 11 дней — двух месяцев. Применяется также при гайморите, тромбфлебите, подагре, болезнях крови, легких, астме.

НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА

- ❖ Съедать по 2—3 зубчика чеснока и 1 луковицу ежедневно. Чтобы отбить запах чеснока или лука, нужно вместе с ними пожевать петрушку или ломтик лимона.

- ❖ Ежедневно употреблять сок одного лимона (при нормальной или пониженной кислотности желудочного сока). Он содержит большое количество витаминов С и группы В, рутина (витамина Р) и калия, которые делают эластичными кровеносные сосуды.
- ❖ Цедру лимона натереть на терке или перемолоть в порошок, смешав с медом, употреблять в течение дня как варенье с чаем из листьев шиповника, малины, черной смородины.
- ❖ Утром, за 1—1,5 часа до завтрака, и через 2—3 часа после ужина съесть по одному яблоку.
- ❖ Ежедневно пить стакан обезжиренного (снятого) кислого молока, можно с 1 ч. ложкой нерафинированного растительного масла — оливкового, подсолнечного, кукурузного, соевого. Подсолнечное и другие растительные масла задерживают развитие атеросклероза за счет содержания в них ненасыщенных жирных кислот.
- ❖ 1 стакан лукового сока (лук натереть на терке и выжать сок через двойной слой марли) смешать со стаканом меда. Если мед засахарился, его нужно слегка подогреть в теплой воде до 40 °С, на водяной бане. (Если нагреть мед сильнее, все его целебные свойства превратятся в яд!) Хранить смесь закрытой в стеклянной или фарфоровой посуде, в темном прохладном месте. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 1 час до еды или через 2—3 часа после приема пищи.

Курс лечения — 2 месяца. При неполном выздоровлении курс лечения продлить еще на два месяца. Средство эффективно при атеросклерозе, особенно при склерозе мозга (церебросклерозе).
- ❖ Разрезать на части 2 лимона и 2 апельсина средней величины и, удалив из них косточки, пропустить через мясорубку. Массу смешать с 2 ст. ложками меда. Выдержать в стеклянной или фарфоровой посу-

де одни сутки при комнатной температуре, затем поставить в холодильник. Принимать по 2—3 ч. ложки в день перед едой или с чаем.

- ❖ Смешать 1 ч. ложку меда, сок $1/2$ лимона, $3/4$ стакана кипяченой воды. Пить 1 раз в день на ночь.
- ❖ Натереть 1 ч. ложку свежего хрена и добавить меда, суммарное количество хрена и меда не должно превышать 1 ст. ложки. Съесть эту смесь утром натощак за 1 час до завтрака. Срок лечения не более 30 дней.
- ❖ Взять 1 л меда, 10 лимонов, 5 головок чеснока. Из лимонов отжать сок, цедру измельчить, чеснок очистить, промыть и натереть на мелкой терке (можно все пропустить через мясорубку). Все смешать и поставить закрытым в прохладное темное место на неделю. Принимать 1 раз в день по 4 ч. ложки, каждая с интервалом в 1 минуту (лучше утром или до 15 часов).
- ❖ 100 штук зеленых плодов грецкого ореха диаметром с трехкопеечную монету, собранных вдали от дороги и за городской чертой, разрезать каждый на 3—4 части, положить в трехлитровую банку, залить пчелиным медом, не доходя трех пальцев до горлышка. Хорошо перемешать содержимое банки деревянной ложкой и закатать (в противном случае крышку может сорвать). Банку зарыть в погребе или в сарае на глубину до 70 см на полгода.

По истечении 6 месяцев банку открыть, содержимое процедить через капроновое сито, немножко отжать. Полученную массу (2 л) хранить в закрытых банках на холоде (в холодильнике).

Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день с водой (30—50 мг) после еды. В зависимости от возраста и состояния здоровья курс лечения повторить через 3—5 лет. По наблюдениям многих целителей, средство является одним из лучших как от атеросклероза, так и от гипертонии.

- ❖ Перемешать измельченные 2 дольки чеснока, ядра 10 сухих грецких орехов, 1 ст. ложку растительного масла (нерафинированного). Полученную массу намазывать на хлеб. Можно добавить голландский или плавленый сыр.
- ❖ 2 кг синего лука пропустить через мясорубку, отжать сок через плотную ткань, добавить 300—400 г пчелиного меда. Перемешать, переложить в банку, хранить в холодильнике. Принимать 3 раза в день по 1 ст. ложке за 30—40 минут до еды.
- ❖ Отжать сок из 500 г рябины черноплодной. Принимать по 2—3 ст. ложки 3 раза в день за 30 минут до еды. Хранить сок в холодном месте.
- ❖ Редьку натереть, сок отжать, хорошо смешать пополам с медом. Принимать от $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ до 1 стакана в день. До одного стакана доходить постепенно. Предупреждает образование камней в желчных протоках и почках, а также препятствует развитию атеросклероза, болезней печени и водянки.
- ❖ Благотворное влияние на больных гипертонической болезнью и атеросклерозом оказывают летучие фитонциды дуба. Систематические получасовые прогулки в дубовом лесу приводят к исчезновению головных болей, уменьшению болей в области сердца, к снижению раздражительности и нормализации сна.

ЛЕЧЕБНЫЕ ЧАИ

Чай «Александра»

Продается в аптеках. Выпускается в пакетиках по 2 г. Действующие вещества: кора крушины, лист мяты, цветки ромашки, корень одуванчика, корень ротановой пальмы, бурые водоросли. Чай фруктовый «Quot Александра» содержит александрийский лист, кожицу и плоды яблока, гибискус, плоды шиповника, цедру апельсина, плоды черной бузины.

Терапевтическое действие: улучшает функцию кишечника и желчного пузыря, действуя на гладкую мускулатуру, оказывает желчегонное и послабляющее действие. Регулярный стул способствует выведению из организма шлаков, вредных продуктов обмена. Полисахаридные вещества бурой водоросли при набухании в желудке создают ощущение сытости, подавляя тем самым аппетит. Комплексное действие активных веществ чая способствует улучшению состояния организма человека, нормализует обмен веществ и помогает избавиться от лишнего веса. Регулирует функцию кишечника, оказывая слабительное действие (александрийский лист, или сенна), выводит вредные вещества из организма человека, обеспечивает организм витаминами А, В, С, фруктовыми кислотами, каротиноидами, что способствует повышению иммунитета и защищает организм от вредных воздействий окружающей среды и болезнетворных микробов.

Показания: является частью программы для похудения и очищения организма, в которую входят также чай фруктовый «Александра» и растительный чай «Похудей».

Чай «Золотой дракон»

Форма выпуска: пачка 75 г или в одноразовых пакетиках.

Действующие вещества: составлен из отборных и хорошо сочетающихся между собой натуральных китайских лекарственных растений, подобранных по древним рецептам на основе улунского чая (Улун — район произрастания этого сорта зеленого чая). Имеет терпкий вкус, слегка напоминающий вкус раздавленной виноградной косточки.

Терапевтическое действие: лечебно-оздоровительный, понижающий аппетит.

Показания: может применяться при начальных формах гипертонии, как кардиотонический при функ-

циональных расстройствах сердечной деятельности, сердечной слабости, после перенесенных тяжелых заболеваний. Понижает возбудимость центральной нервной системы, тонизирует сердечную мышцу, улучшает кровообращение в коронарных сосудах сердца и сосудах мозга, устраняет тахикардию, аритмию, снимает неприятные ощущения в области сердца. Обладает гиполипидемическим и нормализующим липидный обмен действием. Может применяться для профилактики коронаро- и церебросклероза. Способствует снижению аппетита и похудению.

Особенно рекомендуется принимать людям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Чай «Незабудка»

Форма выпуска: пакетики по 2 г.

Действующие вещества: плоды шиповника, боярышника, трава пастушьей сумки, Melissa, цветки бузины черной.

Показания: применяется в качестве антисклеротического и общеукрепляющего средства при лечении больных атеросклерозом, ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью. Может быть использован в сочетании с фармакологическими препаратами.

Чай «Похудей»

Форма выпуска: пакетики.

Действующие вещества: цвет мальвы суданской и александрийский лист.

Показания: нормализует обмен веществ (вызывая очищение организма), регулирует функции пищеварения, избавляет от запоров, снимает отеки, способствует снижению веса, улучшает общее самочувствие. Является частью программы похудения, в которую входят также чай «Александра».

Чай «Черный дракон»

Форма выпуска: пачки с пакетами по 125 г.

Действующее вещество: лечебно-оздоровительный чай изготавливается из чая высшей категории, выращенного в районах Южного Китая, содержит около 400 биологически активных натуральных компонентов, в том числе витамины всех групп и все необходимые организму человека микроэлементы.

Терапевтическое действие: стимулирует самонакопление в организме витамина С, что во много раз повышает сопротивляемость онкозаболеваниям. Способствует выведению жиров из организма, снижая вес, укрепляет стенки кровеносных сосудов, способствует рассасыванию тромбов, устраняет пигментные пятна, отечность под глазами, улучшает цвет лица, нормализует кровяное давление.

Показания: применяется при онкологических заболеваниях 1—2-й степени толстого и тонкого кишечника, при фиброме матки, мастопатии, избыточном весе, гипертонической болезни, коронаросклерозе, церебросклерозе, тромбозах, варикозном расширении вен нижних конечностей (особенно наружных).

Чай «Эланда»

Форма выпуска: пакетики по 2 г.

Действующие вещества: красный чай содержит цвет гибискуса и листья кассии, черный — листья чая черного и листья кассии.

Терапевтическое действие: регулирует обмен веществ (вызывает очищение организма), улучшает пищеварение, избавляет от запоров и от недомоганий, связанных с гастритом.

Показания: систематическое употребление чая «Эланда» способствует постепенному снижению веса и улучшению самочувствия без необходимости применения диеты и упражнений у людей полных, страдающих от хронических запоров.

Глава 3

ДИЕТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

Мы много говорили с вами о том, что диета при атеросклерозе является основой лечения, что она должна быть достаточно жесткой. Возможно, вы решили, что теперь вам придется до конца жизни отказывать себе в удовольствии, ограничивая себя во всем, что вы любите. Но это в корне неверно. Да, определенные ограничения вводятся, но при этом рацион должен быть разнообразным, а пища вкусной. Есть через силу, испытывая отвращение к еде, — самый верный способ заработать невроз и испортить пищеварительную систему. К счастью, даже если мы будем следовать самым строгим рекомендациям, у нас останется большой простор для кулинарной фантазии. Многие больные говорили мне, что по-настоящему вкусные блюда они начали готовить тогда, когда стали придерживаться принципов правильного питания.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Если считать главным источником бед холестерин, разумно было бы вовсе исключить его из рациона питания. Так и пробовали делать, разрабатывая низкохоле-

стериновые диеты, но... существенных результатов не достигали. А иногда сталкивались и вовсе с парадоксальными фактами, когда полное исключение холестерина из пищи приводило к повышению его содержания в крови! Вы уже знаете, почему так происходит.

Как вы помните, холестерин образуется в основном в печени из продуктов обмена жиров, углеводов и некоторых аминокислот. Главный источник его образования в организме — жиры, богатые насыщенными жирными кислотами. Резкое ограничение жиров, холестерина в рационе ведет к увеличению его образования в организме. Так что бессмысленно пытаться исключать холестерин из продуктов, поскольку он все равно синтезируется в организме. Недостаточность же жиров приведет к общему нарушению обмена веществ и как следствие — к развитию других, не менее тяжелых заболеваний, которые рано или поздно проявятся весьма неожиданно в необычной форме.

Поэтому главная задача не в том, чтобы исключить из рациона продукты, содержащие холестерин. Главное — обеспечить организм веществами, которые помогут наладить липидный обмен и укрепить стенки сосудов. Это вещества, которые помогают выводить холестерин из организма, а также «нейтрализуют» холестерин крови, не позволяя ему откладываться в стенках сосудов, в результате чего он попадает в печень и «пускается в утиль». Но и ограничения тоже имеют определенное значение. Если в вашем рационе жиры будут составлять не 28—30%, как это должно быть, а 40—50%, то никакие обменные процессы не смогут справиться с таким количеством жира, и он будет откладываться на стенках сосудов, образуя склеротические бляшки. И все же при атеросклерозе рекомендуется только ограничить количество холестерина в пище, но не исключать его полностью.

Другая важная задача — нормализовать вес, а для этого нужно снизить количество легкоусвояемых углеводов и тех же жиров и в целом уменьшить калорий-

ность пищи на 10—15%, особенно при сопутствующем ожирении. Для этих же целей рекомендуется принимать пищу 5—6 раз в день небольшими порциями. Ничто так нарушает обмен веществ в организме, как двухразовое питание: чашка кофе с бутербродом на завтрак и обильный ужин вечером перед телевизором. Один раз в неделю рекомендуется проводить разгрузочные дни (творожные, блочные, кефирные, огуречные).

Итак, какой же должна быть наша диета, чтобы мы могли решить все эти задачи?

Необходимо употреблять достаточно количество *овоще и фруктов* (свежих и сухих) и различных блюд из них (винегреты, салаты, гарниры, пюре). Они содержат большое количество пектина который задерживает всасывание холестерина в кишечнике и способствует секреции желчи, содержащей холестерин и желчные кислоты. Растительная клетчатка усиливает перистальтику кишок, и излишек холестерина выводится с калом. Сырых овощей и фруктов должно быть в три раза больше термически обработанных продуктов.

Желчегонным эффектом обладает и *растительное нерафинированное масло*, подвергнутое термической обработке. 1—2 ст. ложки в сутки помогут нормализовать деятельность кишечника и вывести лишний холестерин.

Белки необходимо употреблять в достаточном количестве (1,5 г на 1 кг массы тела, то есть около 100 г в сутки). При этом 69—70% должно приходиться на долю полноценных животных белков, поэтому в рационе должно присутствовать *постное мясо, птица, рыба*.

В пище в достаточном количестве должен содержаться *ецитин* — вещество, способствующее усвоению жиров, и в частности холестерина. Для этого необходимо употреблять растительное нерафинированное масло (особенно *соевое*), *яйца, печень, орехи, пшеничные отруби*.

Диету следует обогащать витаминами, особенно аскорбиновой кислотой, которая активизирует распад холе-

стерина в печени, снижая содержание его в крови и предупреждая отложение в стенке кровеносных сосудов. Аскорбиновой кислотой богаты *овощи и фрукты*, особенно *черная смородина, шиповник* и их соки и отвары. Должны содержаться в рационе и другие витамины — Е, А в виде каротина, витамины группы В. В большом количестве они содержатся только в сырой растительной пище — *зелени, цельных зернах, фруктах и овощах, орехах, семечках*.

Также диету следует обогащать микроэлементами, йодом, магнием, марганцем. Главным источником солей магния является *хлеб из обойной муки и крупы*. Очень полезно включение в диету *продуктов моря*, повышающих в организме содержание полноценного белка, витаминов В₁ и В₆, органического йода и важных микроэлементов. В этих продуктах, особенно в *морской капусте*, содержатся вещества, которые участвуют в процессах обмена жиров и снижают вязкость крови. Органический йод повышает в организме образование гормона щитовидной железы — тироксина и тем самым стимулирует процессы окисления жиров. Не забудьте только, что при нагревании, и особенно при кипячении, органический йод разрушается.

Соль в рационе снижают до 8—10 г в сутки, так как избыточное ее употребление ведет к прогрессированию гипертонии.

Максимально снижают в рационе количество животных жиров, из которых и синтезируется в организме холестерин. Они содержатся в *жирных сортах мяса, мясопродуктах (консервах, колбасах, паштетах), неснятом молоке и молочных продуктах*. Исключают жиры, прошедшие глубокую термическую обработку. Разогретые жиры не только становятся источником избыточного холестерина, но и истощают витаминный запас организма, а также содержат канцерогены — вещества, способствующие образованию рака. Поэтому жарить продукты не рекомендуется, пищу готовят в отварном, тушеном, запеченном виде. Жиры желатель-

но подавать к уже готовому блюду, заправляя ими салаты и гарниры.

А теперь давайте рассмотрим подробно, что полезно и что вредно включать в рацион при атеросклерозе.

ЧТО НУЖНО И ЧТО НЕЛЬЗЯ ЕСТЬ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

ЖИРЫ: ПОЛЬЗА ИЛИ ВРЕД?

Все жиры принято делить на нейтральные и жироподобные вещества. Нейтральные, в свою очередь, состоят из глицерина и жирных кислот, которые бывают насыщенными и ненасыщенными.

Насыщенные кислоты преобладают в животных жирах. Они отрицательно влияют на жировой обмен, функцию печени, развитие атеросклероза. Именно из них синтезируется холестерин, который потом оседает на стенках сосудов.

Ненасыщенные кислоты содержатся во всех пищевых жирах, но особенно их много в растительных маслах. Наиболее ценны для нашего организма так называемые полиненасыщенные жирные кислоты. Их даже называют витамином F (от английского слова fat — жир). К ним относятся линолевая, линоленовая и арахидоновая жирные кислоты. Эти кислоты обладают уникальной способностью: они переводят холестерин в легко растворимые соединения, а потом уж он легко выводится из организма. Есть у них и другое важное свойство — они повышают эластичность кровеносных сосудов и снижают проницаемость их стенок. Вы уже знаете, как это важно для профилактики и лечения атеросклероза. Но вот в организме человека они не синтезируются, поэтому и называют их незаменимыми жирными кислотами. Их можно получить только с пищей.

Биологическую ценность жиров определяют и входящие в их состав жироподобные вещества. Это уже

знакомый нам лецитин, имеющий важное значение в питании. Лецитин способствует перевариванию, всасыванию и правильному обмену жиров, усиливает желчеотделение, а в соединении с белком образует мембраны клеток. При его недостаточности нарушается обмен холестерина, ведущий, в свою очередь, к атеросклерозу. Суточная потребность организма человека в лецитине около 5 г. Лецитином богаты яйца, печень, икра, мясо кролика, жирная сельдь, нерафинированные растительные масла (2,5—3,5 г в 100 г продуктов), но особенно много его в яичном желтке. В 100 г говядины, баранины, свинины, мясе кур лецитина около 0,8 г, а в большинстве рыб, сыре, сливочном масле — 0,4—0,5 г. При малой жирности хорошим источником лецитина считается пахта.

К жироподобным веществам относятся и стерины, участвующие в нормализации жирового и холестеринового обмена. Наш старый знакомый холестерин тоже относится к этой группе, но о его роли в организме мы уже говорили. Растительные стерины, или фитостерины, образуют с холестерином нерастворимые комплексы, которые не всасываются в кишечнике, а выводятся с калом. Следовательно, содержание холестерина в крови уменьшается. Фитостерин содержится в зерновых продуктах, орехах и особенно в растительных маслах.

Итак, незаменимые жирные кислоты, лецитин, а также многие витамины и микроэлементы (магний, йод) — это вещества, нормализующие обмен липидов и холестерина. Во многих продуктах, таких, как творог, яйца, морская рыба, морепродукты, эти пищевые вещества благоприятно сбалансированы с холестерином. Поэтому, несмотря на то, что в них содержится холестерин, эти продукты обязательно надо включать в рацион питания при атеросклерозе.

Теперь давайте четко определим, какие продукты, содержащие жиры, полезны и вредны при атеросклерозе.

Животные жиры

К животным жирам относят молочный жир, свиное сало, говяжий, бараний, гусиный и другие виды жиров. Наиболее употребителен из них молочный жир — всем нам известное сливочное масло. Оно отличается высокой усвояемостью (до 85%) и содержит большое количество витаминов А, В₂, Е. Но в нем велико и содержание холестерина. Все другие перечисленные жиры известны относительно невысоким количеством холестерина, но усвояемость их зависит от температуры плавления. Жиры, у которых температура плавления выше 37 °С (свиное сало, говяжий и бараний жиры), усваиваются хуже, чем сливочное масло и птичьи жиры.

Независимо от того, сколько в них содержится холестерина, все животные жиры содержат большое количество насыщенных жирных кислот, из которых синтезируется холестерин в организме. Поэтому при заболевании атеросклерозом количество животных жиров в рационе максимально ограничивают, а иногда и полностью их исключают.

Наверное, сейчас кто-то облегченно вздохнет: «Сливочное масло я почти не ем, жирное мясо не покупаю, а когда гуся ел — и вообще не припомню. Нет в моем рационе избытка животных жиров!» Но погодите, рано радоваться. И в этом случае вредных насыщенных жиров в рационе может быть очень много. Откуда же они берутся?

Насыщенные жиры «прячутся» во многих продуктах, которые частенько составляют основу нашего питания. Даже в постном кусочке свиного бекона около 30% насыщенного жира. В сосисках или, например, вареной колбасе жира вы не увидите, и на первый взгляд они выглядят вполне «диетическими». Но будьте уверены, жира там намного больше, чем белка. В действительности колбасные изделия, сосиски, паштеты и копчености — это сложная многокомпонентная

смесь. Чтобы придать ей приятный «натуральный» цвет, ее окрашивают специальными красителями. В любом продукте, сделанном из измельченного мяса, этого самого мяса, как правило, меньше всего. И очень часто изготовитель заменяет натуральное мясо более дешевыми жирами, растительным белком, крахмалом или желатином. Так что если вы действительно хотите отказаться от вредных насыщенных жиров в своем рационе, придется заменять эти продукты настоящим постным мясом и птицей.

Рыбий жир

Среди животных жиров рыбий жир занимает особое место. В отличие от других животных жиров, преобладают в нем полиненасыщенные кислоты, самые полезные при заболевании атеросклерозом. В нем в большом количестве содержится арахидоновая кислота — наиболее активная из полиненасыщенных жирных кислот. Она очень необходима организму, но в других продуктах, доступных нам, практически не содержится. Кроме нее, в рыбьем жире присутствуют витамины А и D, также в значительных количествах.

Думаю, что вряд ли упоминание о рыбьем жире вызовет у кого-то энтузиазм, хотя это просто дело привычки. Вот народы Крайнего Севера (чукчи, алеуты, эскимосы) используют рыбий жир и жир морских животных так же широко, как мы растительное и сливочное масла. И между прочим, не болеют ни рахитом, ни цингой, не страдают ни авитаминозом, ни атеросклерозом. И это при том, что фрукты, овощи и зелень в их рационе отсутствуют! Их потребности в жирах и витаминах полностью обеспечены рыбьим жиром.

Ну а те, кого я не уговорила принимать чистый рыбий жир, могут включить в свой рацион 2—3 раза в неделю жирную морскую рыбу. Эффект будет примерно тот же, а насколько приятнее!

Растительные жиры

Растительные масла (оливковое, кукурузное, подсолнечное, соевое, арахисовое, грецкого ореха) относятся к жирам, обладающим высокой биологической активностью. Они легко усваиваются, богаты витамином Е и особенно полиненасыщенными жирными кислотами. Всего 15—20 г масла могут удовлетворить суточную потребность организма человека в таких кислотах.

Однако и здесь нас ждет неприятный сюрприз. Рафинированные масла, которые так широко продаются сейчас в магазинах, практически не содержат ценных биологических веществ, они теряются вместе с вредными примесями в процессе очистки. Рафинирование обязательно только для соевого и хлопкового масла, а наши привычные масла, такие как подсолнечное, кукурузное, от очистки только теряют некоторые свои качества, в том числе и вкусовые, зато значительно лучше хранятся.

Рафинированные масла, подвергшиеся сильному нагреванию, и вовсе становятся источником вредных жиров, а также лишают наш организм значительной части его витаминного запаса. Чтобы этого не происходило, следует отказаться от жареных блюд. Нерафинированное масло лучше добавлять уже в готовое блюдо, заправив им салат, пюре или кашу. Если же вы не в силах отказаться от жареной картошки или телячьей отбивной, придется обзавестись тефлоновой сковородкой, на которой можно жарить блюда без жира.

Если растительное масло не подвергалось термической обработке, но долго стояло на свету или в тепле, в открытой бутылке без пробки (при доступе кислорода), оно становится источником окисленного холина, вредного для организма. Поэтому хранить растительное масло, особенно нерафинированное, надо в плотно закрытой бутылке и в темном прохладном месте. Старайтесь использовать нерафинированные масла быстро, обязательно проверьте срок годности на упаковке.

Теперь вы знаете о жирах практически все и наверняка сможете сами сформулировать *принципы здорового питания*. Вот они:

- потреблять больше рыбы;
- чаще использовать в приготовлении блюд растительное масло;
- как можно реже потреблять животные жиры.

Итак, вы видите, что однозначного ответа на вопрос, полезны или вредны жиры, у нас опять не получается. Одни полезны, другие вредны, а в целом, как обычно, нужна золотая середина

МЯСНЫЕ ПРОДУКТЫ

С одной стороны, это источник белка, поэтому совсем исключать мясо из рациона не рекомендуется (конечно, если вы не придерживаетесь заповедей вегетарианства). С другой стороны, во многих сортах мяса в избытке содержатся вредные насыщенные жиры и холестерин. Так, например, свинина, даже «постная», содержит очень много жира. То же самое можно сказать о баранине. Поэтому рекомендуется использовать говядину, телятину, крольчатину. Из птицы рекомендуется кур и индейка. Гусь и утка — слишком жирны для диетического питания.

Еще несколько советов: покупайте только постные куски мяса, содержащие минимально количество видимого жира, а перед приготовлением безжалостно удалите с мяса весь жир. Когда готовите птицу, снимите с нее кожу, ведь именно там находятся основные запасы жира.

Если не хотите рисковать, исключите из рациона все мясные продукты — сосиски, сардельки, колбасы, паштеты. Если не можете отказаться от них совсем — выбирайте диетические продукты, со сниженным содержанием жиров — менее 10% .

РЫБА

А вот рыбу лучше полюбить. Хорошо, если у вас будет не один рыбный день в неделю, а 2—3. Причем, как вы помните, с рыбой связан «жирный парадокс»: чем жирнее, тем лучше. Ведь полиненасыщенные жиры, содержащиеся в рыбьем жире, отлично укрепляют стенки сосудов и понижают уровень холестерина в крови. Но и нежирная рыба не принесет никакого вреда, поэтому включать в рацион можно любые ее сорта. Только имейте в виду, что соленую рыбу не рекомендуется часто есть гипертоникам, так как избыток соли повышает артериальное давление.

Разнообразя свое «здоровое меню, имейте в виду, что рыбы бывают насыщены жиром в разной степени.

Нежирная рыба — минтай, ледяная, камбала, налим, навага, треска, хек и большинство пресноводной рыбы — содержит жиров не больше 3%.

Умеренно жирная рыба — горбуша, зубатка, карп, кета, килька, лещ, морской окунь, салака, сиг, сом, ставрида, тунец — жирна на 3—8%.

Жирная рыба типа лосося, нельмы, нототении, осетра, палтуса, саиры, сардины, севрюги, скумбрии, жирной сельди и иваси напичкана полезными жирами на 8—20%.

В очень жирной рыбе — угре, миноге, белорыбице — количество жиров доходит до 0%.

А вот что придется исключить из рациона — это рыбью икру.

Изредка можно позволить себе блюда и из других обитателей моря — кальмаров, крабов, креветок и пр.

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ

В цельном молоке содержится значительное количество жира и холестерина. Почти такая же картина и с частично обезжиренным (3,2%) молоком. Употребляйте снятое молоко или обезжиренное, в котором жира

чуть более 1%. Это молоко богато белком, кальцием и не содержит опасного для здоровья количества жира.

Откажитесь от сливок, сметаны, жирной простокваши и мороженого (особенно от пломбира и сливочного мороженого), потому что жира в них даже больше, чем в цельном молоке. Помните, что сметана и сливки часто входят в состав кулинарных изделий и выпечки. Все эти продукты замените другими: диетическим творогом, нежирной простоквашей, обезжиренными кефиром и йогуртами.

Сыр, которым принято заменять мясо, на самом деле содержит очень большое количество насыщенных жиров. Поэтому предпочтительнее употреблять в пищу сыр низкой жирности или приготовленный из снятого молока. А можно и вообще отказаться от сыра.

ЯЙЦА

Яйца — самый богатый холестерином продукт. В одном желтке около 210 мг холестерина, поэтому еще лет тридцать назад диетологи строго запрещали употребление яиц при атеросклерозе. Однако последние исследования показали, что с яйцами все совсем не так просто.

Во-первых, было установлено, что «чистый» диетический холестерин, содержащийся в яйцах, играет не столь значительную роль в развитии атеросклероза сосудов, как холестерин, который образуется в организме при переработке животных жиров.

Во-вторых, выяснилось, что в яйцах содержатся особые вещества — фосфолипиды. С одним из них, самым активным, мы уже знакомы — это лецитин. Так вот, фосфолипиды успешно снижают уровень холестерина крови. Кроме этого они помогают поддерживать здоровье печени, усиливая ее защитные функции против массы токсических веществ, с которыми ей приходится сталкиваться ежедневно. А как вы помните, здоровая печень — одно из главных условий профилактики и лечения атеросклероза.

Вот и получается, что совсем исключать яйца из рациона даже при сильной гиперхолестеринемии не имеет смысла. Тем более что яйца богаты и многими другими полезными для организма веществами.

Итак, что же содержит в себе одно яйцо?

10—13 г белка, причем качественного, легкоусвояемого. В яичном белке содержатся практически все незаменимые аминокислоты. В том числе и метионин, который очень удачно работает в паре с некоторыми фосфолипидами.

5 г жира, из которого на насыщенные (вредные) жирные кислоты приходится не более 30%, остальное — полезные ненасыщенные жиры, которые тоже могут снижать холестерин в крови. 210—213 мг чистого холестерина (при дневной норме 300 мг) — согласитесь, немало.

13 витаминов — А, D, Е и практически все представители группы В (особенно — витамин В₁₂). Кроме того, яйца содержат и микроэлементы — цинк, фосфор, йод, а железа в двух яйцах содержится столько же, сколько в одной порции бифштекса.

И при таком-то богатстве всего лишь 75 килокалорий! Уникальный продукт.

Отсюда вывод: здоровому человеку лакомиться одним-двумя яйцами в день вполне можно. А вот если вы уже больны атеросклерозом, больше 1—3 яиц в неделю есть не рекомендуется. Ограничить в рационе яйца нужно и больным сахарным диабетом. Обмен веществ у них изменен, и защитные антихолестериновые механизмы работают плохо.

Ну и наконец учтем, что холестерин, как, впрочем, и все остальные вещества, кроме белка, содержится только в желтке, а белок с этой точки зрения совершенно безопасен. Поэтому можно готовить, например, омлет из одного целого яйца и двух-трех белков. Белки вместо целых яиц можно использовать и в выпечке.

ФРУКТЫ, ОВОЩИ, ЗЕРНОВЫЕ И БОБОВЫЕ

Эти продукты должны быть максимально представлены в вашем рационе. В них нет холестерина, ничтожно количество жиров и зачастую высоко содержание клетчатки и витаминов.

Во фруктах, овощах, бобах, кукурузе, овсяных, рисовых и ячменных отрубях содержится растворимая в воде клетчатка под названием пектин. Это вещество способно очень здорово помочь при атеросклерозе: оно окружает холестерин и выводит его из организма до того, как он натворит бед.

В Америке, где население очень трепетно относится к своему здоровью, было проведено множество исследований воздействия пектина на уровень холестерина в крови. Добровольцы в течение нескольких недель включали в свой обычный рацион бобы, грейпфруты, булочки из овсяных отрубей и прочие полезные продукты, принимая их ежедневно. Во всех группах через определенное время были достигнуты значительные результаты.

Победу одержали, по всей вероятности, бобы. Полчашки отварных бобов в день снизили холестерин на 20% всего за 3 недели. Испытуемые, принимавшие ежедневно по 1 ст. ложке кукурузных отрубей, добились того же результата за 12 недель. Рисовые и ячменные отруби испытывались на животных. Хомячки показали еще более впечатляющие результаты: им удалось снизить холестерин на 25 и 40% соответственно. 2 чашки долек грейпфрута за 8 недель понизили уровень холестерина на 7,6%. На последнем месте оказались булочки из овсяных отрубей: за месяц они понизили холестерин «всего» на 5,3%.

Конечно, сравнивать результаты этих исследований невозможно. Все они проводились в разных условиях, и мы не можем сделать строгих научных выводов, сравнивая эффективность разных продуктов. Но, думаю, это и не нужно. Самое главное, что все они могут нам по-

мочь избавиться от гиперхолестеринемии. Если вы будете включать в свой рацион все продукты, перечисленные здесь, а также и другие овощи и фрукты, результат не заставит себя ждать.

Помните, что овощи и фрукты предпочтительно есть сырыми. Возьмите за правило съедать ежедневно хотя бы одно яблоко и пару морковин. Летом и осенью используйте максимум возможностей включить в свой рацион свежие фрукты. Помните, что это ваш запас витаминов, который вы будете расходовать зимой. Многие витамины разрушаются при тепловой обработке. Поэтому, консервируя фрукты и ягоды, старайтесь перетирать их с сахаром, а не варить варенье. Зимой и ранней весной, когда свежие фрукты и овощи менее доступны, используйте замороженные продукты.

Употребляя крупы, тоже нужно помнить несколько правил. Мы привыкли к очищенному зерну, которое лучше выглядит, быстрее варится и приятнее на вкус. Но не случайно во всех американских исследованиях речь шла об отрубях. Это как раз то, что остается при очистке зерна. И как всегда, оказывается, что эти-то отходы и содержат больше всего полезных веществ. Недаром хлеб с отрубями называется «Здоровье». Есть и другие промышленные изделия, куда включаются отруби: крекеры, печенье, сухие хлебцы. Постарайтесь выяснить в диетических магазинах, что может предложить вам наша пищевая промышленность. Но можно купить и чистые отруби и готовить из них каши, выпечку, добавлять в салаты.

Бобовые также полезнее есть сырыми, но это удовольствие доступно нам только летом. В зимнее время можно использовать консервированные бобы и горошек, а также привычные нам сушеные бобы.

Орехи — очень калорийные продукты, они содержат много жиров, но это полезные для здоровья ненасыщенные жиры. При этом орехи не содержат холестерина. Во многом они способны заменить мясные продукты. Американский ученый Гарри Фрезер даже утверждает, что

тот, кто хотя бы пять раз в неделю съедает по пять грецких орехов, в среднем живет на семь лет дольше. А причину он видит все в тех же полиненасыщенных кислотах, которые сохраняют здоровье сосудов.

КОНДИТЕРСКИЕ ИЗДЕЛИЯ И ВЫПЕЧКА

Это продукты, от которых неплохо было бы отказаться вообще. Конфеты, печенье, пирожные, кексы, торты высококалорийны и при этом почти не содержат необходимых питательных веществ и витаминов. Что уж говорить о выпечке, в состав которой входят и желток, и сливочное масло, и сметана. В таких случаях гораздо предпочтительнее домашняя выпечка, которая может быть приготовлена с использованием ненасыщенных жиров, а вместо целых яиц в тесто можно добавить только белок.

СОЯ

Об этом удивительном продукте хочу рассказать вам подробнее.

Некоторые диетологи считают, что на сегодняшний день соевый белок — самое сильное и безопасное средство в борьбе с избыточным холестерином, не уступающее по эффективности лекарственным средствам. Больше того, чем выше содержание холестерина в крови человека, тем эффективнее снижает его соевый белок. Американские ученые проводили исследование: в рацион людей с гиперхолестеринемией в течение месяца добавляли 47 г соевого белка. Тем, у кого холестерин был только немного повышен, соя помогла снизить его уровень на 9,3%. А в группе, где наблюдалась сильная гиперхолестеринемия (свыше 300 мг/дл), за этот же период холестерина в крови стало меньше на 20%.

Еще одно важное свойство соевого белка: он выводит из организма именно тот тип холестерина, который нужно свести к минимуму, снижает уровень ли-

попротеидов низкой плотности и не затрагивает полезные липопротеиды высокой плотности. Этим он выгодно отличается от некоторых лекарств и низкожировых диет, которые снижают общий холестерин. Также он поддерживает в организме нужный уровень триглицеридов.

Удивительно, что соя оказывается эффективной даже тогда, когда обычная противохолестериновая диета бессильна — в случае наследственной гиперхолестеринемии. Помните, мы говорили в начале книги об этой тяжелой генетической патологии? В медицине считается, что лечить это заболевание можно только медикаментозными средствами. А вот итальянские ученые доказали, что в этом случае может помочь соя. Правда, для этого им пришлось полностью заменить в рационе больных животных белок соевым. Некоторые дети с наследственной гиперхолестеринемией принимали соевый белок на протяжении десяти лет, и он помог им выжить. Сегодня службой Национального здравоохранения Италии соевый белок считается лучшим диетическим средством для лечения этого заболевания. Соевые продукты рекомендованы и в России как средство снижения уровня холестерина в крови.

Помимо того, что соя успешно снижает уровень холестерина, она обладает еще целым рядом полезных свойств. Поскольку в ней содержится много витаминов (антиоксидантов), она снижает окисление холестерина и тем самым делает его менее опасным. Компоненты соевого белка препятствуют образованию кровяных тромбов, закупоривающих артерии, делают артерии упругими, а значит, встают на пути атеросклероза.

Есть у сои и еще одно удивительное свойство: в ней содержатся особые вещества — изофлавоны, которые по своему действию напоминают женский половой гормон эстроген. Как вы помните, именно он защищает женщин от атеросклероза, пока не наступает менопауза. Но он же стимулирует усиленное размножение клеток в репродуктивных органах, что часто приводит к образова-

нию опухолей. Так вот, изофлавоны обладают полезными свойствами эстрогена, но без этого дополнительного эффекта. Употребление сои в достаточных количествах может практически заменить гормонотерапию. Особенно рекомендуются соевые продукты женщинам в климактерический и постклимактерический период.

Соевые продукты сполна обеспечивают человеческий организм важнейшими микроэлементами — железом, магнием, калием, цинком, селеном... Столь богатый минеральный состав делает эти продукты переработки соевых бобов полезными для больных с самой разной патологией — расстройствами нервной системы, анемией, острыми и хроническими инфекционными заболеваниями, сахарным диабетом.

Витамины, которые содержит соя, подобраны так удачно, что их даже называли витаминами долголетия. И главное, что такой состав витаминов даже в растительных продуктах встречается крайне редко.

А еще в соевых бобах содержатся такие вещества, которые способны противостоять даже радиационному излучению! Не случайно диетологи советуют включать соевые продукты в рацион работников атомных электростанций и других, мягко говоря, не очень полезных для здоровья производств.

Ну что, убедила я вас, что соя — это уникальный продукт?

Уникальна и его пищевая ценность. Как вы помните, растительные продукты — это преимущественно углеводы. Но соя — исключение. Соевые бобы содержат в среднем около 35% белка, 9% углеводов, 17% жиров (но это ненасыщенные жиры, полезные при атеросклерозе).

Вы можете не поверить, но это так: 1 кг сои содержит такое же количество белка, как 1,7 кг говядины, 2 кг творога, 1,3 л молока или 80 яиц. (При этом по цене соевые товары в 3—5 раз дешевле аналогичных продуктов животного происхождения.) Сравните химический состав сои и говядины.

Сравнение химического состава сои и говядины

	Соя (бобы)	Говядина
Белок (г%)	34,90	0,0
Аминокислоты	34,36	19,9
Незаменимые	21,69	12,24
Заменимые	12,67	7,7
Витамины (мг%)		
Е	17,30	—
В ₆	0,85	0,3
Биотин	0,06	0,003
Тиамин	0,94	0,07
<i>Минеральные вещества (мг%)</i>		
Калий	1607	305
Кальций	348	10,2
Магний	226	22
Фосфор	603	188
Железо	9,67	2,9

Но количество белка в продукте — это только одна сторона вопроса. Большое значение имеет и качество белка. В течение длительного времени в диетологии существовало неверное представление о том, что соевый белок уступает по качеству белкам животного происхождения. Однако сейчас ученые считают иначе.

Проведенные исследования подтвердили, что соевый белок легко усваивается человеческим организмом и полностью сбалансирован по аминокислотному составу. Более того, соевый белок является источником незаменимых аминокислот и даже может обеспечивать необходимый уровень азотного баланса, будучи единственным белковым компонентом рациона. Важно и то, что, в отличие от продуктов животного происхождения, в соевых не содержится холестерина.

По мнению диетологов, ежедневное потребление 20—25 г соевого белка на 30% снижает риск возникновения атеросклероза и его тяжелых последствий — ин-

фаркта миокарда и инсульта. 50 г в день дадут еще лучший эффект.

Сегодня соя из культуры, являющейся традиционной для отдельных азиатских стран, превратилась в один из наиболее популярных продуктов в мире. В большинстве технически и экономически развитых государств из года в год увеличивается потребление продуктов из сои.

Этому способствует и то, что соя легка в приготовлении, и то, что она способна заменить практически любой продукт животного происхождения — мясо, птицу, яйца, молоко, сметану, сыр. Делают из сои и хлебцы, и коктейли, и выпечку, и соусы. Не говоря уж о том, что продается она и в своем естественном состоянии — в виде бобов.

Соевые полуфабрикаты, или ДИСО (диетическая соя), просты в кулинарной обработке, вам даже не надо будет менять традиционные способы приготовления пищи. Единственная добавочная операция — гидротация (влажноссыщение). Попросту говоря, их нужно замочить в какой-либо жидкости. Можно использовать воду, любой бульон, молоко, сок и т. д, при этом ДИСО приобретает вкус и запах влажносыщающей жидкости.

Те, кто хорошо знает этот замечательный продукт, наверняка имеют и свою собственную подборку рецептов, тем более что соя дает настоящий простор для кулинарной фантазии. Много сейчас выпускается и литературы, посвященной соевым продуктам. А для тех, кто никогда не использовал сою в кулинарии, но хочет попробовать немедленно, привожу несколько рецептов соевых блюд.

Рецепты соевых блюд

Азу

Подготовленный ДИСО-шницель нарезать брусочками, залить соусом и тушить 10 минут на медленном огне.

Для соуса: соленые огурцы, нарезанные дольками, припустить отдельно в небольшом количестве воды до мягкости. Репчатый лук очистить, вымыть и мелко нашинковать. На разогретой сковороде с растительным маслом спассеровать лук до золотистого цвета, добавить муку, томат-пасту и продолжать нагревание, помешивая, 2—3 минуты. Добавить воду и припущенные соленые огурцы.

Расход продуктов: 3—4 кусочка сухого ДИСО-шницеля; 2—3 средней величины луковицы; 3—4 соленых огурца; 2—3 ст. ложки растительного масла; 1 ст. ложка муки; 2 ст. ложки томата-пасты; соль, зелень, пряности по вкусу.

Бефстроганов

Подготовленный ДИСО-шницель нарезать брусочками, залить соусом и тушить 10 минут на медленном огне.

Для соуса: репчатый лук очистить, вымыть, мелко нашинковать. На разогретой сковороде с растительным маслом спассеровать лук до светло-золотистого цвета, добавить муку и, помешивая, продолжать нагревание. Влить молоко (или пополам с водой), довести до кипения.

Расход продуктов: 3—4 кусочка сухого ДИСО-шницеля; 2—3 средней величины луковицы; 2—3 ст. ложки растительного масла; 1 ст. ложка муки; $\frac{1}{2}$ л молока; соль, зелень, пряности по вкусу.

Борщ

В кипящую воду засыпать сухой ДИСО-фарш, нашинкованную свежую белокочанную капусту. Вымытые, очищенные, нашинкованные соломкой морковь, лук репчатый, коренья петрушки слегка спассеровать до золотистого цвета на растительном масле. Добавить томатную пасту и продолжать нагревание 2—3 минуты. Отваренную, очищенную свеклу нарезать на крупной терке, сбрызнуть лимонной кислотой или уксусом.

Пассерованные овощи и подготовленную свеклу добавив через 20 минут кипения.

Расход продуктов: $\frac{1}{4}$ кочана средней величины свежей белокочанной капусты; 1—2 средней величины моркови; 1 средней величины луковица; 3—4 ст. ложки растительного масла; 1 ст. ложка томата-пасты; 2 средней величины свеклы; $\frac{1}{4}$ ч. ложки лимонной кислоты или 1 ст. ложка 9% уксуса; соль, зелень, сметана по вкусу.

Гуляш

Подготовленный ДИСО-гуляш залить соусом и тушить 10 минут на медленном огне.

Для соуса: репчатый лук очистить, вымыть, мелко нашинковать. На разогретой сковороде с растительным маслом спассеровать лук до светло-золотистого цвета, добавить муку и, помешивая, продолжать нагревание 2—3 минуты. Положить томат-пасту, перемешать. Добавить воду и довести до кипения.

Расход продуктов: 12—16 шт. сухого ДИСО-гуляша; 2—3 луковицы средней величины; 2—3 ст. ложки растительного масла; 1 ст. ложка муки; 2 ст. ложки томата-пасты; соль, зелень, пряности по вкусу.

Плов

На хорошо разогретой сковороде с растительным маслом спассеровать нашинкованные соломкой лук и морковь до золотистого цвета, добавить томат-пасту и, помешивая, продолжать нагревание 2—3 минуты.

В кастрюлю с кипящей водой засыпать промытый рис, довести до кипения. Добавить спассерованные овощи, сухой ДИСО-гуляш и доваривать с закрытой крышкой на слабом огне до загустения. В случае необходимости добавить кипятка.

Расход продуктов: 10—12 шт. сухого ДИСО-гуляша; $\frac{3}{4}$ стакана риса; 2—3 луковицы средней величины; 2—3 ст. ложки растительного масла; 1 большая морковь; 2 ст. ложки томата-пасты; соль, зелень, специи по вкусу.

Рагу овощное

Картофель, морковь, кабачки, тыкву, цветную капусту, лук репчатый вымыть, очистить и нарезать кубиками (цветную капусту разобрать на кочешки). Соединить с подготовленным ДИСО-гуляшом, залить молочным соусом и тушить на медленном огне до готовности. Добавить соль, зелень.

Молочный соус: на разогретой сковороде с растительным маслом спассеровать муку, влить, помешивая, горячее молоко, довести до кипения, добавить соль, сахар.

Расход продуктов: 10—12 шт. сухого ДИСО-гуляша; 2—3 среднего размера клубня картофеля; 2—3 средней величины моркови; 2—3 ст. ложки растительного масла; 1 среднего размера кабачок; $\frac{1}{4}$ среднего размера тыквы; соль, зелень, специи по вкусу; 1—2 луковицы средней величины; $\frac{1}{3}$ кочана средней величины цветной капусты.

Для соуса: 1 ст. ложка муки; 3—4 ст. ложки растительного масла; $\frac{1}{2}$ л молока; соль, сахар, зелень по вкусу.

Щи постные

В кастрюлю с кипящей водой засыпать сухой ДИСО-фарш, нашинкованную свежую капусту, нарезанный брусочками картофель. Вымытые, очищенные, нашинкованные морковь, лук репчатый, коренья петрушки и сельдерея слегка спассеровать до золотистого цвета на растительном масле. Когда картофель почти сварится, добавить подготовленные овощи, посолить. Добавить зелень (петрушка, кинза, укроп), сметану.

Расход продуктов: 0,3 кг свежей капусты; $\frac{1}{2}$ стакана сухого ДИСО-фарша; 3—4 ст. ложки растительного масла; 1—2 средней величины моркови; 3—4 клубня картофеля средней величины; 1—2 средней величины луковицы; соль, зелень, сметана по вкусу.

Эскалоп-шницель

Подготовленный ДИСО-шницель смочить в льезоне (сырое яйцо, вода, мука, соль, перец). Тщательно пере-

мешать, можно миксером. Обвалять в панировочных сухарях с двух сторон. На хорошо разогретой сковороде с растительным маслом обжарить с двух сторон по 1,5—2 минуты до образования румяной корочки. Посыпать рубленой зеленью.

Расход продуктов: 3—4 кусочка сухого ДИСО-шницеля; 2—3 ст. ложки растительного масла; 3—4 соленых огурца; 1 яйцо; 1 стакан воды; 2 ст. ложки муки; $\frac{1}{2}$ стакана панировочных сухарей; соль, зелень, пряности по вкусу.

Итак, мы рассмотрели все основные продукты питания и оценили, насколько они полезны или вредны при атеросклерозе. А теперь, чтобы вам удобнее было ориентироваться в информации, я предлагаю вам сводную таблицу.

Таблица полезных и вредных продуктов

Рекомендуется	Ограниченный прием	Не рекомендуется
<i>Жиры</i>		
Масло подсолнечное, кукурузное, соевое, шафрановое, оливковое, хлопковое, льняное и другие растительные масла	Маргарин «Здоровье» (или другие с высоким содержанием полиненасыщенных жирных кислот)	Топленое масло; бараний, говяжий, свиной жир, свиное сало; кокосовое масло; маргарины без отметки о высоком содержании ненасыщенных жиров, гидрогенизированные масла и маргарины
<i>Мясо и мясопродукты, птица</i>		
Курица, индейка, телятина, кролик, дичь (дикие утки, куропатки, зайчатина)	Постная говядина, бекон, ветчина, фарш из постной говядины, печень и почки	Мясо с видимым жиром, бараньи грудинка и ребра, жирная свинина, баранина, мозги, бекон с прослойками жира, колбасы, сосиски, салями, паштет, утка, гусь, кожа домашней птицы

Рекомендуется	Ограниченный прием	Не рекомендуется
<i>Рыба</i>		
Любая рыба (треска, окунь, щука, судак, камбала и др.), в том числе жирная (сельдь, макрель, сардины, тунец, кета, горбуша, семга), рыбий жир	Рыба, приготовленная на пригодном масле, моллюски, крабы	Икра рыб
<i>Яйца</i>		
Яичный белок	1—3 яйца в неделю	Яичный желток
<i>Молочные продукты</i>		
Снятое молоко, нежирный кефир, простокваша, ряженка, обезжиренный творог и блюда из них (сырники, пудинги, суфле, ленивые вареники), низко жировые сыры	Полуснятое молоко, сыры средней жирности (эдемский, камамбер), плавленые, пастообразные сыры	Цельное молоко, сливки, сметана, жирный кефир, сгущенное и концентрированное молоко, жирные сыры: Чеддер, чеширский и т. п., сливочные сыры
<i>Овощи, грибы</i>		
Все свежие и замороженные овощи, горох, фасоль, оливки; сушеные бобовые: горох, фасоль, чечевица; картофель вареный очищенный или «в мундире» (съедая кожуру, когда это возможно); грибы любые	Жареный, тушеный картофель, приготовленный на пригодном масле	Жареный, тушеный картофель (если он приготовлен на непригодном масле), картофельные чипсы, хрустящий картофель
<i>Фрукты, ягоды, орехи</i>		
Свежие фрукты и ягоды, несладкие консервированные фрукты и ягоды, особенно черная смородина, шиповник; грецкие орехи, каштан	Фрукты в сиропе, сахаренные фрукты, миндаль, лесной орех	Кокос

Рекомендуется	Ограниченный прием	Не рекомендуется
---------------	--------------------	------------------

Мука и мучные изделия, крупы, каши

Мука грубого помола (непросеянная), хлеб из нее — ржаной и пшеничный, бездрожжевой хлеб; овсяная, пшеничная мука; немолотые (цельные) злаки, неполированный рис, овсяная каша, овсяное и другое сухое несдобное печенье, сухари, приготовленные в духовом шкафу; соя

Белая мука, белый хлеб, сладкие каши на завтрак, полированный (белый) рис, пирожные, кондитерские изделия, бисквиты, приготовленные на пригодном масле или маргарине

Пшеничный хлеб из муки мелкого помола (особенно при склонности к полноте), пирожные, кондитерские изделия, купленные в магазине

Сладости

Низкожировые пудинги: желе, шербет, пудинги из снятого молока. Сладости без сахара: таблетки сахара или жидкие сладости на аспартаме

Мармелад, мед, сиропы, марципаны, арахисовое масло, пастила, мятные лепешки, сахар, сорбитол, глюкоза, фруктоза

Все купленные в магазине пудинги и приправы; начинка для пирога на животных жирах; ириски, помадки; шоколадные, масляные и сметанные кремы, варенье, мороженое, особенно сливочное и пломбир, шоколад

Супы

Овощные, борщи, свекольники, щи, молочные

Пакетные супы, мясные супы

Крепкие мясные бульоны и рыбные отвары (уха)

Напитки

Чай, минеральная вода, фруктовые соки без сахара, компоты и отвары из овощей и фруктов (черной смородины, шиповника), молочные кисели; низкоалкогольное пиво

Сладкие напитки, жидкий шоколад с низким содержанием жира (редко); алкоголь, кофе

Какао, кофе со сливками и алкоголем, жидкий жирный шоколад

Рекомендуется	Ограниченный прием	Не рекомендуется
<i>Консервы</i>		
«Чистые» маринады	Сладкие маринады и приправы (из фруктов, перца), которые подают к холодному мясу (кэрри)	
<i>Остальное</i>		
Травы, специи, горчица, перец, уксус. Низкожировые приправы: лимон, йогурт	Низкокалорийные сливки и майонез, бутылочные соусы, французские приправы, соевый соус	Обычные салатные сливки, майонез, содержащие сливочный сыр, приправы

Пояснения к диетическим рекомендациям

Рекомендуются продукты с низким количеством жиров и/или большим количеством волокон пектина, понижающего уровень холестерина в крови.

Продукты, перечисленные в разделе «ограниченный прием», содержат полиненасыщенные жиры или небольшое количество насыщенных жиров. Если вы уверены, что жиров в вашей диете не слишком много, можно включить эти продукты в рацион, но не стоит делать это слишком часто. Например, постную говядину не стоит употреблять чаще трех раз в неделю, сыр средней жирности вы можете позволить себе раз в неделю, дважды можно испечь печенье на пригодных жирах (растительном масле, маргарине), один раз в две недели можете побаловать себя жареной картошкой. Если же вы собираетесь придерживаться диеты для профилактики, а не для лечения атеросклероза, эти продукты можно использовать чаще.

Продукты, перечисленные в разделе «не рекомендуется», содержат большое количество насыщенных жиров и в принципе должны быть исключены из питания.

Насколько вы будете придерживаться этих рекомендаций — зависит от вас — от состояния вашего здоровья и от желания его улучшить.

10 ПОЛЕЗНЫХ СОВЕТОВ

Употребляйте мед и яблочный уксус

Мед и яблочный уксус богаты микроэлементами, ферментами, витаминами, а главное — они лучшие поставщики калия, 50% которого нам необходимо для внутриклеточных жидкостей. Только помните, что в день нельзя съесть больше 50 г меда, да и это количество нужно разделить на несколько порций. Если не любите чистый мед, можно пить такой квас: 1 ч. ложку меда и 1 ч. ложку яблочного уксуса на 200—250 г воды. Его можно употреблять в течение 1—2 месяцев до 4 стаканов в день.

Больше морепродуктов

О пользе морской капусты (ламинарии) я уже писала, ее обязательно надо включать в рацион. Если очень не нравится ее вкус, можно использовать порошки, которые продаются в аптеке. Учтите, что ламинария обладает легким слабительным действием. Кроме нее из морепродуктов можно порекомендовать спирулину — богатый белками вид морских водорослей, которые продаются в порошке или в таблетках. Японские добровольцы с высоким уровнем холестерина, принимавшие 7 таблеток по 200 мг после каждого приема пищи, добились снижения и общего уровня холестерина, и ЛПНП-уровня.

Витамины в достаточном количестве

Для профилактики и лечения атеросклероза полезно употреблять продукты, богатые витамином E, и даже сам витамин в масле.

Витамин Е — прекрасный антитромбин, он снижает свертываемость крови, способствует очищению вен и артерий от сгустков крови, укрепляет капилляры и помогает при расширении вен. Кроме этого, он увеличивает ЛПВП-уровень (хороший-холестерин).

Тем же свойством — увеличивать количество ЛПВП — обладает витамин С. Есть данные, что 1 г в день может увеличить ЛПВП на 8%.

Другие исследования показали, что когда к богатой пектином диете добавляют витамин С, холестерин падает еще ниже, чем от одного пектина. Очень удобно, что многие богатые пектином фрукты и овощи, такие как цитрусовые, помидоры, картофель, клубника и шпинат, богаты также и витамином С.

Обогащайте диету кальцием

Потребляйте побольше кальция. Диета с высоким содержанием кальция способствует повышению уровня ЛПВП и снижению уровня ЛПНП. Добавки кальция мы принимаем, чтобы укрепить кости, но таким образом можно помочь и сердцу. В одном исследовании было доказано, что 1 г кальция в день в течение 8 недель снижает холестерин на 4,8% у лиц с умеренно высокими уровнями. Другое исследование показало, что 2 г карбоната кальция в день снижают холестерин на 25% за 12 месяцев.

Ешьте чеснок

Исследователи давно знали, что большое количество сырого чеснока может сократить вредные жиры в крови. Рекомендуются ежедневное потребление половины средней головки сырого чеснока или лишенных запаха чесночных таблеток. (Таблетка 600 мг является эквивалентом половины головки свежего чеснока.)

Не кипятите кофе

Техасский ученый Барри Р. Дэвис считает, что избыточное употребление кофе вызывает повышение уровня холестерина. Осмотрев 9000 человек в ходе национальной программы по исследованию артериального давления, он обнаружил: уровень холестерина был значительно выше у пьющих две чашки кофе в день или больше.

В ходе этого исследования так и не удалось установить, какой именно ингредиент в кофе вызывает этот эффект. Финские ученые продолжили разработку этой темы и установили, что дело не в кофе как таковом, а в способе его приготовления. По их данным, повышает уровень холестерина только кипящий кофе. Кофе, приготовленный по методу фильтрования, в этом отношении безопасен. Во всяком случае, кофеин, который было бы логично принять за причину, не приносит вреда.

Пейте зеленый чай

В одном исследовании было выявлено, что люди, которые обычно пьют зеленый чай при диете с высоким содержанием холестерина, имеют нормальный уровень холестерина в крови. Природное сочетание специфических веществ, содержащихся в зеленом чае, благотворно действует на липидный обмен. Не случайно стакан зеленого чая на ночь рекомендуется как средство профилактики атеросклероза.

Не увлекайтесь сахаром

Напрямую избыток сахара не влияет на возникновение и развитие атеросклероза, как, впрочем, и других серьезных заболеваний. Однако он несомненно способствует ожирению, а, как вы помните, лишний вес — это фактор риска при атеросклерозе. Поэтому, если у вас есть лишние килограммы и вы хотите от них избавиться, сократите потребление сахара.

Конечно, я не напоминаю о разнообразных сладостях, с ними и так все ясно. Но если вы решили серьезно взяться за дело, помните о сахаре, который содержится в различных консервированных овощах, фруктах, концентратах, сухих завтраках и пр. Простой сахар обнаруживается во многих изделиях пищевой промышленности, причем под разными названиями: сахароза, глюкоза, мальтоза, декстроза, лактоза, фруктоза или кукурузный сироп. Внимательно читайте этикетки!

С другой стороны, множество достаточно сладкой пищи на самом деле содержит мало сахара: свежие фрукты, сухофрукты, фрукты, консервированные в собственном соку. Приготовьте на десерт, вместо традиционного чая с конфетами или пирожными, фруктовый салат со стаканом сока.

Сократите потребление соли

Излишек соли вызывает гипертонию, которая в сочетании с атеросклерозом становится еще более опасной. Поэтому рекомендуется сократить потребление соли, особенно если у вас повышенное артериальное давление. В идеале желательна бессолевая диета, однако для большинства людей это настолько ухудшает вкус пищи, что делает еду мучением. Конечно, это не то, к чему надо стремиться.

Поэтому рекомендую постепенно уменьшать количество потребляемой соли, заменяя ее различными приправами. Если вы научитесь получать удовольствие от несоленой еды — это будет победа. Ведь даже полностью отказавшись от подсаливания пищи, мы все равно получаем больше натрия, чем требуется организму.

Вам поможет активированный уголь

Хорошо измельченное, это вещество, которое обычно принимают, чтобы избавиться от газов, может присоединиться к молекулам холестерина и благополучно

вывести их из организма. В одном исследовании больные показали 41% снижения уровня ЛНП после ежедневного трехразового приема 8 г активированного угля в течение 4 недель.

КАК ГОТОВИТЬ ПИЩУ

ПРАВИЛЬНО ВЫБИРАЕМ ПРОДУКТЫ

Прежде всего нужно научиться правильно выбирать продукты.

Внимательно читайте надписи на упаковках и на этикетках продуктов. Надпись «без холестерина» означает, что продукт не содержит холестерина. Однако будьте начеку: в продукте может оказаться большое количество насыщенных жиров, которые значительно повышают содержание холестерина в крови. Особенно будьте осмотрительны, покупая продукты нерастительного происхождения. Растительная пища, как правило, не содержит ни холестерина, ни насыщенных жиров.

Обратите внимание на ингредиенты. На всех упаковках должны быть представлены компоненты продукта с указанием того, какую часть от общего веса они составляют. Основные ингредиенты указываются в начале списка, остальные же, которых в продукте меньше, — в конце. Следует ограничить покупку продуктов, в которых жир и масло в списке ингредиентов стоят на первом месте.

Не стоит покупать высококалорийные продукты, ведь снижение массы тела также является важной задачей.

ПРАВИЛЬНО ГОТОВИМ ПИЩУ

Для достижения наилучшего результата большое значение имеет и то, как готовится пища. Способ приготовления пищи играет решающую роль в снижении

содержания холестерина, насыщенных жиров, лишних калорий в продуктах и в сохранении вкусовых качеств блюд. Итак, учимся правильно готовить пищу из правильно выбранных продуктов. Конечно же, многие хозяйки хорошо знают основные принципы приготовления пищи. Но никогда не вредно кое-что и повторить, вспомнить основные правила здоровой кулинарии.

Жарьте на вертеле

Многие предпочитают жареные блюда отварным и тушеным из-за их приятного запаха и вкуса, возбуждающего аппетит. Однако, как вы помните, жаренье в масле и жире при атеросклерозе не рекомендуется, ведь при нагревании жиры становятся еще более вредными. Поэтому жарить можно на вертеле в духовке.

Всегда устанавливайте вертел в глубине духовки так, чтобы мясо или птица не касались стекающего с них жира. Старайтесь готовить на медленном огне (при достаточно низкой температуре). Чтобы избежать высушивания мяса или птицы, поливайте их жидкостью без жира, например, вином, томатным либо лимонным соком.

Запекание

Птицу, рыбу и мясо можно запечь в духовке в закрытой посуде с добавлением минимального количества жидкости или в собственном соку. Этот способ особенно хорош для рыбы или куриных грудок. Мясо, птицу и рыбу можно запекать в духовке, завернув в фольгу.

Тушение

В основе этого способа лежит приготовление блюд в плотно закрытой посуде на медленном огне с небольшим количеством жидкости. Однако при этом используют немного больше жидкости, чем при запекании.

Тушить можно и на плите, и в духовке. Необходимо предварительно разморозить продукты и удалить имеющийся на них жир. В тушеном мясе сохраняется больше полезных веществ, чем в жареном, оно богаче незаменимыми аминокислотами. Тушение является отличным способом приготовления овощей, так как в этом случае в них сохраняется гораздо больше минеральных веществ и микроэлементов, чем в отварных овощах.

Варка

Варка — наиболее привычный для нас способ приготовления блюд. Варят любые продукты — мясо, рыбу, птицу, яйца, овощи.

Подготовленный для варки кусок мяса поместите в кипящую воду и вновь доведите до кипения при сильном нагревании. Через 15 минут после закипания снимите образовавшуюся пену и подсолите (если позволяет ваша диета). Длительная варка мяса снижает его вкусовые качества и пищевую ценность, поэтому кусок мяса весом 500 г следует варить не более полутора часов. Более чем двухчасовая варка рекомендуется при приготовлении студня.

Чтобы сварить курицу или рыбу, нужно поместить их в кастрюлю с большим количеством воды и поставить на плиту. После закипания огонь необходимо убавить и далее следует варить их на среднем или медленном огне, особенно в тех случаях, когда вы собираетесь заправлять бульон крупами, овощами и еленью. Если вы хотите получить нежирный бульон, то через 15—25 минут от начала варки первый бульон нужно слить.

Овощи отваривают в кипящей подсоленной воде, которая на несколько сантиметров покрывает их. Кастрюлю необходимо плотно закрыть крышкой для максимального сохранения в продуктах витаминов и других полезных веществ. Еще лучше овощи отваривать на пару в пароварке.

Приготовление пищи в гриле

Если вы готовите мясо или курицу в гриле, поместите их на решетку таким образом, чтобы жир стекал с них. Этот способ особенно хорош для приготовления рыбных стейков и цельной рыбы. Также можно на открытом огне в грил испечь овощи.

Приготовление пищи в микроволновой печи

Это быстрый и простой кулинарный способ приготовления пищи без добавления жира, при этом пища не пригорает. Можно удалить жир с продуктов, заворачивая их специальную бумагу, впитывающую избытки жира во время приготовления блюда в печи.

Соблюдайт принципы микроволновой кулинарии:

- выбирайте продукты, которые хорошо готовятся на пару: птицу, рыбу, нежно мясо, овощи;
- кусочки должны быть небольшого размера и нарезаны тонкими ломтиками;
- для приготовления супов, блюд из овощей и фруктов можно взять на $\frac{1}{3}$ еньше воды, чем обычно, поскольку в микроволново печи жидкость испаряется меньше;
- для приготовления супов, блюд из фруктов, овощей, рыбы, мяса и птицы используйте сильный режим нагрева (100%), для тушения — средневысокий (70%), а для выпечки мучных изделий — средний режим нагрева (50%);
- используйте круглый рис, который разваривается быстрее, чем длиннозернистый;
- чтобы выпечка имела аппетитный вид, смазывайте ее растительным маслом и посыпайте сверху орехами;
- в конце приготовления можно добавить обезжиренный сыр или другие вкусовые добавки.

НОРМАЛИЗАЦИЯ ВЕСА

Чем больше организм, тем труднее всем органам и системам обеспечивать его нормальное функционирование. Сердцу тяжелее гонять кровь, печени сложнее нейтрализовывать токсины, почкам — выводить отходы, эндокринным железам труднее обеспечить организм достаточным количеством гормонов и т. д.

У тучных людей практически всегда наблюдаются нарушения липидного обмена. Чем вы полнее, тем больше холестерина производит ваш организм. Переедание и ожирение неизбежно приводят к развитию гиперхолестеринемии: в крови накапливаются липопротеиды низкой и очень низкой плотности, что, как вы знаете, становится одной из основных причин развития атеросклероза.

Поэтому очень важно следить за массой тела и не позволять себе накапливать лишние килограммы.

Каким же должен быть нормальный вес?

Прежде всего, скажу сразу, что это зависит от двух вещей, изменить которые вы не в силах: от конституции вашего тела, которая передается по наследству, и от возраста. Есть люди плотного телосложения, есть худощавые. Но никакими генами не predeterminedены жировые складки на животе. Это — только ваша «заслуга», результат неправильного питания и отсутствия физических нагрузок. Возраст тоже влияет на вес тела не фатально. Старички и старушки, которые ведут активный образ жизни, в среднем весят меньше своих малоподвижных сверстников. И все же с возрастом масса тела увеличивается, и это нормально. Нельзя требовать того, чтобы женщина в 50 лет могла спокойно влезть в свое выпускное платье. Поэтому формулы, которые предлагаются в разных книгах, весьма приблизительны. Главное — это ваше самочувствие. Если у вас оптимальный вес, вам в прямом смысле слова легко жить.

Тем не менее надо иметь какой-нибудь, хоть приблизительный, ориентир. Согласно самой примитивной

формуле, нормальный вес должен соответствовать росту в сантиметрах минус 100, скажем, 170 см – 100 = 70 кг. Если полученная цифра примерно (плюс-минус 2 кг) соответствует приведенной формуле — прекрасно. Если ваш вес превышает норму на 10, 20 и более килограммов, необходимо срочно принимать меры.

Ваши конкретные действия:

1. Ожирение может быть следствием серьезных обменных нарушений. Чтобы убедиться, что это не так, необходимо сходить на прием к специалисту, врачу-эндокринологу. Если врач обнаружит проблемы, он сам назначит вам лечение. В этом случае нужно придерживаться его рекомендаций.
2. Если серьезных проблем с обменом веществ нет, то ожирение является следствием неправильного образа жизни. Лишний вес образуется из-за избыточного поступления в организм калорий. Чтобы начать худеть, необходимо добиться того, чтобы организм получал меньше калорий, чем он тратит. Для этого можно сократить поступление калорий с пищей или увеличить растрату калорий организмом. Но, разумеется, максимальный эффект даст сочетание того и другого.

Сократите потребление калорий. Эта задача решается, если вы исключите из рациона:

- жирную говядину, баранину, свинину;
- субпродукты — печень, почки, мозги;
- жирные сорта птицы — гуся, утку;
- колбасы, сосиски, сардельки, окорока, паштеты, корейку, грудинку;
- животные жиры, сливочное масло, нутряное сало, твердые маргарины, пальмовое и кокосовое масла;
- цельное молоко, жирные кисломолочные продукты (сметана, ряженка и т. д.), жирные сорта сыра;

- мороженое, пудинги, сметанные и масляные кремы, пирожные, торты, бисквиты, сдобную выпечку, сдобный белый хлеб;
- шоколад, какао, любые шоколадные напитки;
- любые чипсы, жаренные на неизвестных жирах, любые жареные соленые орешки;
- майонез, а также соусы, в рецептуру которых входит сметана.

Включите в рацион:

- растительные масла — подсолнечное, соевое, кукурузное, оливковое;
- жирные сорта морских рыб — скумбрию, сардины, сельдь, тунец, лосось, палтус;
- овсяную крупу, отруби, хлеб из муки грубого помола;
- моллюсков, морские гребешки, устрицы, мидии;
- нежирные сорта мяса и птицы — индейку, курицу, телятину, кролика, дичь;
- все свежие и мороженые овощи и фрукты;
- сою, бобовые (фасоль, горох, бобы);
- зеленый салат, шпинат, петрушку, кинзу, укроп, зеленый и репчатый лук, чеснок.

Ограничьте соль! Она вызывает отек тканей, в том числе стенки сосудов.

Обратите внимание! Сокращать необходимо не объем пищи, а ее калорийность! Желудок ваш при этом может быть хоть постоянно заполнен низкокалорийной пищей или жидкостью.

К низкокалорийным относятся почти все растительные продукты, за исключением: крахмалистых — картофеля и рис; очень сладких — бананы, виноград, изюм, курага и т. п.; мучных — выпечка, макароны, белый хлеб и т. п. Этими продуктами старайтесь не злоупот-

реблять, а остальные растительные продукты можно есть в больших количествах.

Также постоянно заполняйте желудок низкокалорийными напитками. Это могут быть просто соки или напитки с сахарозаменителями (сахарин, ксилит и т. п.). Купите такой бескалорийный подсластитель и добавляйте его в напитки (чай, кофе, компот и т. п.) вместо сахара.

Несколько советов тем, кто хочет похудеть

- Не пренебрегайте завтраком. Если с утра есть не хочется, съешьте яблоко, немного орехов, нежирный йогурт, выпейте стакан сока. Часа через два запланируйте более плотный второй завтрак.
- Ешьте часто, но понемногу. Распределите свой дневной рацион на пять приемов пищи: 1-й завтрак, 2-й завтрак, обед, полдник, ужин. В перерывах между приемами пищи можно съесть какой-нибудь фрукт или овощ, но откажитесь окончательно от бутербродов, гамбургеров и прочей калорийной пищи.
- Ешьте не спеша, тщательно пережевывая пищу (как говорится, в желудке зубов нет). Это улучшает выделение желудочного сока, значит, вы быстрее утолите голод. Насыщение наступает только через 20 минут после того, как вы съели порцию. Если вы закончите обед через пять минут после начала, вы даже не поймете, что наелись. И попросите добавки...
- Вместо чая с пирожным или булочкой можно выпить стакан лимонной воды с медом или сока с орехами или сухофруктами.
- Разнообразьте ваше меню, насколько это возможно, используя специи и приправы. Ароматные блюда быстрее вызывают чувство сытости.
- Сахар в десертах можно заменить ванилью или корицей. В чай или кофе можно добавлять заменитель сахара.

- Попробуйте вместо соли использовать соевый соус. Он не только подсаливает блюда из мяса или овощей, но и раскрывает их вкус и аромат.
- Каждый кусок мяса должна сопровождать порция овощей, превосходящая его как минимум втрое.
- Обед начнит с овощных закусок, приготовленных из сырых овощей.
- Сырые овощи лучше вареных, а вареные — лучше жареных.
- Помните, что алкоголь усиливает аппетит. Рюмка коньяка перед едой заставит вас съесть вдвое больше.
- Не ограничивайте потребление жидкости. Водно-солевой обмен в организм — самый активный. Вредна не вода, а соль, которая связывает воду и приводит к отекам.
- Нельзя слишком резко ограничивать потребление калорий. Наш организм не может сжечь за один день более определенного процента жира. Если вы садитесь на слишком жесткую диету, то тратите вместо жира мышечную массу и может стоит себя.

Диетическое меню на неделю для тучных людей

Это меню составлено на 7 дней. При его соблюдении вы не только потеряете лишние килограммы, но и разнообразите свое питание, употребляя продукты, содержащие полезные для организма вещества. Суточная калорийность каждого дня, несмотря на пятиразовое питание и обилие составляющих его продуктов, не превышает 1450 калорий.

Понедельник

- **Первый завтрак:** винегрет — 160 г, молоко — 100 г, сливочное масло — 10 г, ржаной хлеб — 25—30 г.

- **Второй завтрак:** нежирный творог — 100 г, ржаной хлеб — 25—30 г.
- **Обед:** вегетарианский борщ — 250 г, овощной салат — 150 г, ржаной хлеб — 30 г.
- **Полдник:** отварная рыба — 150 г, ржаной хлеб — 20 г.
- **Ужин:** любая каша, кроме манной, — 100 г, молоко — 100 г, ржаной хлеб — 20 г.

Вторник

- **Первый завтрак:** яйцо, сваренное вкрутую, овощной салат — 130 г, сливочное масло — 10 г, ржаной хлеб — 20 г.
- **Второй завтрак:** молоко — 200 г, ржаной хлеб — 25 г.
- **Обед:** вегетарианский суп — 250 г, вареное мясо — 100 г, винегрет — 140 г, ржаной хлеб — 25 г.
- **Полдник:** нежирный творог — 100 г.
- **Ужин:** овощной салат — 140 г, молоко — 200 г, ржаной хлеб — 25 г.

Среда

- **Первый завтрак:** овощной салат — 135 г, сливочное масло — 10 г, сыр — 15 г, мед — 10 г, ржаной хлеб — 20 г.
- **Второй завтрак:** молоко — 100 г, ржаной хлеб — 25 г.
- **Обед:** вегетарианские щи — 250 г, овощной салат — 165 г, вареное мясо — 100 г, ржаной хлеб — 25 г.
- **Полдник:** нежирный творог — 150 г.
- **Ужин:** винегрет — 160 г, чай без сахара — 200 г, сливочное масло — 10 г, ржаной хлеб — 25 г.

Меню ЧЕТВЕРГА, ПЯТНИЦЫ и СУББОТЫ такие же, как в ПОНЕДЕЛЬНИК, ВТОРНИК и СРЕДУ.

Воскресенье

Разгрузочный день. В этот день калорийность пищи не должна превышать 600 калорий.

Разгрузочные дни

- **Яблочный:** каждые три часа съедать по 300 г яблок, всего не более 1,8 кг.
- **Огуречный:** 1,5 кг свежих огурцов и одно вареное несоленое яйцо съесть в 5—6 приемов.
- **Арбузный:** 6 раз за день съесть по 300 г арбуза.
- **Кефирный:** 1,5 л кефира нужно выпить в 5 приемов через каждые три часа.

В разгрузочные дни количество жидкости не ограничивать.

Увеличьте энергозатраты

Увеличить энергозатраты можно с помощью дополнительной физической активности. В принципе, здесь подойдет все что угодно: пешая ходьба, бег, езда на велосипеде, плавание, специальные упражнения. Единственное требование — чтобы нагрузка была для вас достаточно значительной. Попросту говоря, после этой нагрузки вы должны устать.

И. Мюллер, создавший в начале XX века оригинальную систему физических упражнений, добивался удивительных успехов в лечении всех болезней методом физических нагрузок, говорил, что ежедневно мы должны хотя бы однажды как следует пропотеть, выполняя физические упражнения. (Правда, он категорически настаивал на том, что пот нужно сразу же смывать. По-

этому бег за автобусом по дороге на работу вряд ли поправит ваше здоровье.)

Чтобы упражнения принесли пользу, необходимо соблюдать некоторые правила. Тренироваться надо на голодный желудок, через 3—4 часа после приема пищи. Если провести тренировку сразу после еды, то сжигаться будут только что поступившие с пищей калории, а не подкожный слой жира.

Перед началом тренировки можно выполнить упражнение на выносливость, например, сделать небольшую пробежку.

В зависимости от того, где накоплен жир, нужно использовать разные упражнения, вы легко найдете их в любом руководстве по лечебной гимнастике. Для достижения максимального эффекта можно использовать упражнения с отягощением, например, приседания с гантелями. Но это, конечно, не сразу. Отличный эффект дают тренажеры, но это сейчас не всем по карману, поэтому используйте доступные вам средства.

И самое главное: упражнения должны быть регулярными, по мере усиления тренированности нагрузки надо увеличивать.

В последнее время в продаже появилось множество средств, сжигающих жиры. Некоторые из них действительно помогают. Важно только понимать, что действуют они лишь во время их использования. После отмены препарата действие заканчивается, и весьма вероятно, что вы вернетесь к своему прежнему весу и еще добавите парочку килограмм «на всякий случай». Другая опасность в том, что, вопреки заявлениям об их многолетней апробации, они не всегда бывают достаточно надежными. Даже государственные лицензии не всегда могут служить гарантией качества продукта. Поэтому постарайтесь собрать о вашем чудо-средстве как можно больше информации. Посоветуйтесь с лечащим врачом.

Если вам требуется сбросить большое количество лишнего жира и у вас есть желание и материальная воз-

возможность, то проще всего сделать это с помощью липосакции. Липосакция часто рекомендуется женщинам для удаления жира с проблемных мест (бедро, ягодицы), так как избавиться от жировых отложений в этих местах с помощью диеты и упражнений нелегко (но можно).

Кому-то, возможно, следует подумать и о хирургическом удалении больших массивов жира на животе. Но помните, что это все разовые меры, которые не смогут изменить течение обменных процессов в вашем организме. Единственное, что дает стабильный эффект, способствует оздоровлению организма, безопасно и эффективно, — это правильный режим питания в сочетании с достаточными физическими нагрузками.

Поэтому настраивайтесь не на резкий сброс веса, а на длительное настойчивое и внушительное его снижение.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Некоторые исследователи утверждают, что в XX веке физическая нагрузка уменьшилась в 100 раз по сравнению с предыдущими столетиями. Не думаю, что это слишком большое преувеличение.

Что же происходит с организмом, который теряет возможность движения?

Увеличивается частота сердечных сокращений, сердце требует для этого больше питательных веществ, а раз работает оно больше, то и изнашивается быстрее. Растет артериальное давление. Нарушается свертывающая функция крови, чаще образуются тромбы. Стенки сосудов теряют эластичность, на них образуются ранки. Снижается амплитуда дыхательных движений и способность к глубокому выдоху. В легких постоянно остается отработанный воздух, а это приводит к кислородному голоданию. Дефицит кислорода порождает огромное число нарушений обмена веществ, в том числе и липид-

ного обмена. В крови остается лишний холестерин, который оседает на поврежденных стенках сосудов. Снижается иммунитет, чаще возникают инфекционные заболевания. Растет масса тела, накапливаются жировые отложения.

Видите, как все в организме взаимосвязано? Недостаток физической нагрузки увеличивает сразу несколько факторов риска заболевания атеросклерозом!

Что же можно рекомендовать для профилактики? Регулярную мышечную деятельность в любых формах, соразмерную возрасту и физическим возможностям.

Даже больным людям с патологией сердечно-сосудистой системы не стоит отказываться от физических нагрузок, только подходить к ним надо с осторожностью, действуя по правилу: отдохни, пока не устал. Также во время нагрузок на сердце следует иметь при себе нитроглицерин, валидол и т. п. А здоровым людям физические нагрузки никогда не повредят. Тренированный человек имеет огромные преимущества перед теми, кто ведет «растительный» образ жизни.

Есть один важный принцип, за счет которого развивается состояние тренированности. Это принцип сверхвосстановления.

Дело в том, что во время серьезной нагрузки в тех клетках, на которые выпадает основная работа, происходят разрушительные процессы. На субъективном уровне человек ощущает утомление. После окончания физического воздействия в утомленных клетках начинаются процессы восстановления. Однако природа мудро распорядилась так, что функции организма восстанавливаются на большую величину, чем разрушились. Происходит так называемое сверхвосстановление.

Если каждую последующую тренировку проводить в момент наивысшего подъема сил, то результаты будут расти. Если заниматься раньше, чем организм успел восстановиться, то может развиваться состояние хронического утомления. Если же нагрузка слишком ма-

ла и существенного утомления не произошло, то и сверхвосстановления не наступит.

После окончания физических упражнений вы должны почувствовать легкое, приятное утомление. Через день или два обычно наступает прилив сил. Человек чувствует себя бодрым, жизнерадостным, и ему хочется двигаться. Если прилив сил вы ощущаете сразу после тренировки, а в последующие дни наступает обычное состояние, то скорее всего нужно увеличить нагрузку. Если же в последующие несколько дней после тренировки вы, наоборот, ощущаете сильную усталость, апатию, нежелание заниматься, а прилив сил наступает на пятый — седьмой день или вовсе не наступает, очевидно, что нагрузку следует уменьшить.

Что именно необходимо тренировать для профилактики атеросклероза?

В первую очередь следует укреплять сердечно-сосудистую систему. Главная тренировка для сердца — это выполнение работы на выносливость.

Ваши конкретные действия:

Самое простое и доступное каждому упражнение для тренировки выносливости — ходьба. Установлено, что быстрая ходьба по влиянию на организм практически не уступает бегу. И пусть вас не пугает легкая испарина и одышка, это лишь свидетельство того, что нагрузка действует эффективно. Важна не только интенсивность нагрузки на организм, но и ее продолжительность. Хорошо, если ваше сердце активно поработает минут 30. Таким образом, вам необходимо идти со скоростью, которую вы сможете удерживать, приложив определенное усилие, около получаса. Следующую тренировку нужно повторить в тот день, когда вы почувствуете существенный прилив энергии. Скорее всего это произойдет через пару дней. Ваша задача — приучить свой организм к ежедневным тренировкам.

Вовсе не обязательно заставлять себя вставать чуть свет и отправляться на прогулку. Для этих упражнений

всегда найдется время в течение дня. К примеру, если вы идете с работы, можно проделать путь до дома пешком или же просто выйти из общественного транспорта на несколько остановок раньше. Если вам больше нравится упражняться дома, приобретите велотренажер (такой, чтобы на нем можно было варьировать сопротивление педалей).

Первое время такие нагрузки могут показаться слишком тяжелыми, и, возможно, поначалу вы будете испытывать неприятные ощущения. Чтобы избавиться от них, вам придется приложить некоторые волевые усилия. Поверьте, вам не придется долго мучить себя — выносливость тренируется быстро. Достаточно правильно организовать тренировки, и очень скоро двигательная активность будет приносить вам удовольствие. Тем не менее, если вы все же чувствуете, что прилагаемые вами усилия слишком велики, то нагрузку следует уменьшить.

Тот объем нагрузки, о котором шла речь, — необходимый минимум. Тем, кто настроен более решительно, можно порекомендовать и значительно большую нагрузку. Так, быструю ходьбу можно заменить бегом, продолжительность которого следует увеличить до часа.

О том, насколько эффективны ваши упражнения, расскажет пульс. В момент выполнения упражнения он сильно учащается, а после прекращения нагрузки сразу же начинает снижаться. Через несколько часов или дней после упражнения он может снизиться настолько, что будет реже, чем бывает у вас обычно в состоянии покоя. Это и есть момент сверхвосстановления — пора проводить следующую тренировку.

- В течение нескольких дней наблюдайте за своим пульсом в состоянии покоя. Запомните самые низкие показатели.
- Проводя тренировку, доведите темп упражнения до такой интенсивности, которую вы сможете выдержать в течение получаса.

- Закончив выполнение упражнения, сразу же измерьте пульс. Запомните результаты (а лучше начертите небольшой график, так будет нагляднее).
- После выполнения упражнения, замеряйте пульс через каждый час, отмечайте эти значения на графике.
- Если пульс не опускается до своего обычного состояния и ниже несколько дней, то следует снизить нагрузку.
- Если пульс восстанавливает свои показатели уже через несколько часов после тренировки, то нагрузку необходимо увеличить.
- Если вы собираетесь тренироваться ежедневно, постепенно отрегулируйте нагрузку так, чтобы пониженные значения пульса приходились на следующий день.

Поначалу снизить показатели пульса достаточно легко. Возможно, что уже после первого занятия пульс постепенно опустится на один-два пункта ниже обычного. Это значит, что тренированность растет довольно быстро. Однако со временем повышать показатели тренированности будет все сложнее. Затем показатели тренированности совсем перестанут расти. Решите сами, достаточна ли для вас такая физическая нагрузка. Если да — поддерживайте хорошую физическую форму и дальше. Если хотите большего — придется значительно увеличить нагрузку. Для большинства людей, видимо, достаточно поддерживать показатели пульса на уровне около 50 ударов в минуту. У хорошо тренированных людей пульс в минуту может опускаться до 35 ударов.

Приведенные здесь советы рассчитаны на молодого здорового человека. С возрастом восстановительные возможности организма снижаются. Поэтому не стоит фанатично добиваться снижения пульса до 50 ударов в минуту. Возможно, в вашем возрасте и с вашими сопутствующими «болячками» и результат в 65 ударов будет значительным достижением.

Еще одно предостережение: нельзя проводить тренировки людям, находящимся в состоянии хронической усталости (если условия жизни и труда предъявляют повышенные требования к организму, с которыми он не может справиться). В этом случае надо сначала нормализовать жизненный ритм, а затем уже добавлять физические нагрузки.

Вообще, подходите к тренировкам разумно. Самый надежный показатель — это ваше самочувствие. Физические упражнения должны приносить радость и укреплять здоровье, а не изматывать организм, вводя его в состояние стресса.

КОНТРОЛЬ ЗА АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ

Высокое артериальное давление является одним из самых серьезных факторов риска при атеросклерозе. Гипертония — это основная причина инсультов. Сочетание гипертонии и атеросклероза смертельно опасно — в самом прямом смысле слова. Поэтому необходимо контролировать артериальное давление, а при первых признаках стойкого его повышения обязательно начинать лечение. Гипертонию считают одной из самых опасных болезней, потому что почти половина всех людей с высоким давлением даже и не подозревает о том, что давление у них повышено.

- Постоянное кровяное давление 140/90 уже считается достаточно высоким и требующим лечения.
- Склонность к гипертонии с возрастом увеличивается.
- Если кровяное давление в норме, но временами поднимается из-за физической нагрузки и стресса, то от подобных скачков избавят систематические занятия аэробикой.
- До 55 лет степень предрасположенности к гипертонии у мужчин выше, чем у женщин; потом степень риска выравнивается.

- Женщины старше 65 лет более, чем мужчины, склонны к повышенному кровяному давлению.
- У гипертоников обычно повышен и уровень холестерина.
- Стресс, физический или нервный, вызывает гораздо более ощутимое повышение давления у женщин климактерического возраста, чем у женщин предклимактерического возраста или мужчин средних лет.

Как снизить давление

Чтобы снизить давление, не прибегая к лекарственным препаратам, для начала просто попробуйте изменить образ жизни. Возможно, этого будет вполне достаточно. Даже если без приема медикаментов вам уже не обойтись, новые привычки, скорее всего, позволят вам снизить их дозировку. Итак, что нужно сделать:

- Если вы курите, то при проявлении симптомов повышенного давления в первую очередь следует бросить курить. Сочетание гипертонии и курения смертельно опасно.
- Избавление от лишних килограммов может необыкновенно эффективно снизить ваше кровяное давление. Снизьте калорийность диеты. Откажитесь от жиров, увеличьте в своем рационе долю овощей и фруктов.
- Положительный результат принесут также регулярные физические упражнения.
- Ограничьте общее потребление соли — не более 5 г в день.
- Ограничьте потребление алкоголя.
- Увеличьте потребление кальция. Включайте в рацион богатые кальцием овощи и фрукты (бананы, картофель, дыни, кабачки, шпинат, чечевица). После наступления климакса при отказе от приема гормо-

нов вам, как минимум, необходимо 1500 мг кальция ежедневно. Люди, потребляющие большое количество кальция (даже обладающие наследственной предрасположенностью к гипертонии), имеют более низкое кровяное давление, чем те, у кого кальция не хватает.

- **Исключите нервные и физические перенапряжения.** Однако полностью отказываться от физических нагрузок не следует, главное — после нагрузок восстанавливать организм.

Повышенное давление сказывается на работе жизненно важных органов, таких, как сердце, мозг, почки и др. Каждый гипертонический криз увеличивает риск немедленного тяжелого осложнения, поэтому меры нужно принимать срочные.

При возникновении симптомов гипертонического криза нужно немедленно вызвать «скорую помощь». Снять криз до приезда «скорой» можно с помощью препаратов дибазол (0,02 г за один прием) или клофелин (0,00075 г; 0,075 мг).

Внимание! Только врач может ставить диагноз и назначать те или иные препараты. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением!

ПРОФИЛАКТИКА СТРЕССА

Как вы помните, нервные перегрузки являются еще одним мощным фактором риска развития атеросклероза. А некоторые люди организуют свою жизнь так, что вся их жизнь — это сплошной стресс. Так сказать, «и вечный бой, покой нам только снится...». Это не может проходить даром для организма — и не проходит.

Что же нужно делать, чтобы не истощать собственный организм своими эмоциональными реакциями?

- Прежде всего, научитесь планировать жизнь. Старайтесь избегать таких ситуаций, которые могут вывести вас из себя. Некоторые люди ведут себя так, как будто старательно нарываються на неприятности.
- Выделите специальный день для размышлений, сядьте и подумайте, что для вас важно в жизни, а от чего можно и отказаться без особых сожалений. Вам необходимо выстроить систему ценностей и руководствоваться в своих действиях по-настоящему важными вещами, а не сиюминутными интересами.
- Не ставьте недостижимых целей. Это лучший способ обеспечить себе страдания надолго. Подумайте, чего вы хотите добиться сейчас.
- Не копите негативные переживания, не запирайте их внутри. Позвольте себе «выпустить пар». Хорошо помогает физическая нагрузка. 100 приседаний — и злости как не бывало. В крайнем случае разбейте старую чашку, которую давно хотели выбросить, разорвите в мелкие клочки вчерашнюю газету.
- Поговорите со своим отражением в зеркале.
- Напишите все, что вы думаете об этой жизни, на листочке бумаги, затем разорвите его в мелкие клочки и торжественно спустите его в мусоропровод.

Есть еще много способов избавиться от стресса. Если вы всерьез решите привести в норму свою эмоциональную жизнь — обратитесь к специальной литературе, ее сейчас предостаточно.

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

Связь курения и атеросклероза ни у кого из специалистов не вызывает сомнений. Я уже живописала вам в начале книги все «прелести» никотина, не буду повторяться.

Бросить курить трудно. Правда, есть все же один 100% способ — не начинать. Все другие способы значительно менее эффективны. И каждый курильщик должен найти свое собственное решение проблемы.

Кто-то просто выкурит свою последнюю сигарету — и не будет больше об этом вспоминать. Оставит курение в прошлом.

Кому-то поможет уязвленное самолюбие: чтобы Я, да с какой-то паршивой сигаретой не справился!

Кто-то сможет представить себе в красках, как дым проходит в легкие — и они забиваются черной смолой, как сжимаются сосуды, как бьется в судороге сердце...

Кто-то будет планомерно уменьшать дозы, увеличивая интервалы между сигаретами, пока последняя, которую еще можно будет выкурить, не замаячит где-то далеко-далеко...

Кто-то пойдет к наркологу и будет лечиться.

А кто-то наплюет на все советы врачей и будет продолжать дымить как паровоз, убивая себя и отравляя окружающих. Надеюсь, это будете не вы...

Как видите, на каждое вредное воздействие, на каждый фактор риска есть противодействие, которое можно назвать фактором здоровья и долголетия. Поменять одно на другое — в ваших силах. Так сделайте это не откладывая!

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В НАИБОЛЕЕ УПОТРЕБИМЫХ ПРОДУКТАХ

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
<i>Овощи</i>			
Баклажаны	24	0*	0*
Бобы	60	0	0
Горох сухой	330	4	0
Горошек зеленый	70	0	0
Кабачки	20	0	0
Капуста белокочанная	27	0	0
Капуста брюссельская	43	0	0
Капуста цветная	30	0	0
Картофель	80	0	0
Картофельные чипсы	530	40	**
Лук зеленый	20	0	0
Лук репчатый	40	0	0

* Нет жира, холестерина или их значения близки к нулю.

** Нет сведений.

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Морковь красная	34	0	0
Огурцы грунтовые	14	0	0
Перец сладкий	26	0	0
Петрушка (зелень)	50	0	0
Редис	20	0	0
Редька	35	0	0
Репа	27	0	0
Салат	17	0	0
Свекла	50	0	0
Томаты грунтовые	23	0	0
Фасоль белая	300	2	0
Фасоль стручковая	30	0	0
Чеснок	46	0	0
<i>Бахчевые</i>			
Арбуз	30	0	0
Дыня	38	0	0
Тыква	25	0	0
<i>Грибы</i>			
Белые свежие	23	2	0
Белые сушеные	150	5	0
Опята свежие	17	1	0
Шампиньоны свежие	27	1	0
<i>Фрукты</i>			
Абрикосы	45	0	0
Ананас	50	0	0
Бананы	90	0	0
Вишня	52	1	0
Груша	45	0	0
Инжир свежий	65	0	0
Киви	57	1	0
Оливки консервированные	100	11	0
Персики	43	0	0

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Сливы	43	0	0
Финики свежие	270	1	0
Хурма	53	0	0
Черешня	50	0	0
Яблоки	45	0	0

Цитрусовые

Апельсин	40	0	0
Грейпфрут	35	0	0
Лимон	33	1	0
Мандарин	40	0	0

Ягоды

Брусника	43	1	0
Виноград	65	0	0
Земляника садовая	34	0	0
Клюква	26	0	0
Крыжовник	43	0	0
Малина	40	0	0
Облепиха	70	6	0
Смородина	40	0	0
Черника	50	1	0

Птица, яйцо

Гуси	400	35	100
Индейки	250	15	50
Грудка индейки, курицы	120	4	30
Куры	200	12	60
Окорочок куриный без кожи	185	11	60
Утки	350	30	70
Цыплята (бройлеры)	180	16	65
Яйцо куриное среднее	91	6	250
Яичный белок 1 шт.	17	0	0
Яичный желток 1 шт.	74	6	250

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
<i>Субпродукты</i>			
Мозги телячьи	130	8	2000
Печень говяжья	105	4	270
Печень куриная	140	6	200
Почки говяжьи	125	5	375
Сердце говяжье	140	6	150
Язык говяжий	200	15	100
Язык свиной	210	16	120
Паштет из гусиной печени	270	12	330
Паштет из говяжьей печени	399	35	137
<i>Рыба, продукты моря</i>			
Белуга	135	7	—
Горбуша	150	7	35
Зубатка	125	5	—
Икра кетовая натуральная	250	14	300
Икра осетровая натуральная	320	18	300
Камбала	90	3	63
Кальмар (мясо)	110	4	—
Карп	120	5	70
Консервы в масле	220	18	—
Крабы (мясо)	100	4	160
Креветки	100	2	160
Лосось	150	9	44
Минтай	70	1	—
Навага	90	2	—
Окунь речной	90	1	72
Палтус белокорый	110	2	41
Палтус черный	190	16	—
Пикша	70	0	62
Севрюга	160	10	—
Сельдь атлантическая	245	19	91
Семга	220	15	—
Скумбрия атлантическая	190	13	—

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Судак	85	1	—
Треска	70	1	47
Хек серебристый	85	2	—

Молоко, молочные продукты

Брынза	260	20	—
Йогурт обезжиренный	50	1	5
Йогурт 3,5% жирности	74	3,5	12
Кефир 1,5% жирности	50	1,5	6
Кефир жирный	68	3,5	13
Молоко обезжиренное	37	0	2
Молоко 3,5% жирности	66	3,5	12
Мороженое молочное	126	4	10
Мороженое сливочное	180	10	50
Сливки 10% жирности	118	10	30
Сметана 10% жирности	121	10	37
Сметана 20% жирности	206	20	63
Сметана 30% жирности	294	30	109
Сыр «Голландский»	350	27	85
Сыр «Гауда»	380	29	59
Сыр «Камамбер»	280	17	50
Сыр «Костромской»	345	26	80
Сыры плавленые	290	35	59
Сыр «Пошехонский»	350	26	90
Сыр «Российский»	360	29	90
Сыр с тмином	150	8	16
Сыр «Эдамский»	370	27	59
Сыр «Эмментальский»	420	30	92
Сырки и масса творожная	340	23	60
Творог обезжиренный	90	1	4
Творог средней жирности	160	10	37
Творог жирный	232	18	60

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
<i>Жиры</i>			
Майонез «Провансаль»	700	80	90
Маргарин	740	82	10
Масло сливочное	750	83	240
Масло топленое	890	98	285
Сало, шпиг	860	91	80
<i>Растительные масла</i>			
Кукурузное	899	100	0
Оливковое	898	100	0
Подсолнечное рафинированное	899	100	0
Рапсовое	899	100	0
Соевое	889	99	0
<i>Орехи, зерна</i>			
Грецкие орехи	700	63	0
Земляные орехи	630	52	0
Кешью жареные	630	48	0
Лесные орехи	220	12	0
Миндаль сладкий	625	54	0
Фисташки жареные	650	56	0
Семечки подсолнечника	590	48	0
<i>Сладости</i>			
Карамель	360	0	0
Мармелад, конфитюр, желе	290	0	0
Мед	314	0	0
Пастила	310	0	0
Сахар-песок	380	0	0
Халва подсолнечная	523	30	0
Шоколад молочный	544	35	11
<i>Напитки</i>			
Апельсиновый сок	89	0	0
Кола	46	0	0

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Лимонад	26	0	0
Напитки фруктовые	54	0	0
Яблочный сок	90	1	0

Алкогoль

Вино крепленое	74	0	0
Вино сухое	65	0	0
Виски	250	0	0
Водка	250	0	0
Коньяк	235	0	0
Ликер яичный	270	5	150
Пиво	50	0	0
Шампанское	72	0	0

Сушеные фрукты

Изюм	260	0	0
Инжир сушеный	290	2	0
Курага	240	1	0
Финики сушеные	290	1	0
Чернослив	250	1	0
Яблоки сушеные	200	0	0

Хлебобулочные и макаронные изделия

Хлеб ржаной	180	1	0
Хлеб бородинский (из смеси ржаной и пшеничной муки)	200	1	0
Хлеб рижский (из смеси ржаной и пшеничной муки)	245	1	0
Батон нарезной	264	3	2
Бублики простые	284	1	0
Плюшка (из муки пшеничной I сорта)	336	9	2
Гадеты из муки в. с.	415	1	0
Крекеры	439	14	2
Печенье сдобное	458	5	90

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Пряники	350	3	—
Соломка сладкая	370	6	—
Сухари сливочные (из муки высшего сорта)	400	11	—
Сушки простые	335	1	0
Сушки (из муки пшеничной высшего сорта)	377	6	—
Макаронные изделия высшего сорта	340	1	0

Крупы, злаковые

Гречневая ядрица	335	3	0
Кукурузная	340	2	0
Манная	330	1	0
Овсяная	300	6	0
Пшеничные отруби	200	5	0
Пшено	350	3	0
Рис нешлифованный	355	2	0
Рис очищенный	350	1	0
Хлопья зерновые с сухо- фруктами и орехами (мюсли)	430	17	0

Мясо, мясные продукты

Баранина	180	13	70
Вырезка из говядины	140	5	60
Говядина	180	13	70
Корейка	220	15	65
Крольчатина	180	15	40
Свинина жирная	420	35	70
Свиное филе	160	7	65
Свиной фарш	340	25	70
Телятина	130	4	80

Колбасные изделия

Колбаса «Докторская»	260	22	50
Колбаса «Любительская»	300	28	40

Продукты питания, 100 г	Калорийность, ккал	Жиры, %	Холестерин, мг
Колбаса «Молочная»	250	22	50
Колбаса «Русская»	300	29	50
Сардельки говяжьи	215	18	50
Сардельки свиные	330	32	60
Сосиски любительские	300	30	40
Сосиски молочные	266	23	50
Шпикачки	360	36	80
Колбаса варено-копченая	420	40	100
Колбаса сыро-копченая	500	50	110
Охотничьи колбаски	460	40	85

2. ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ ДЛЯ БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ НА 1 ДЕНЬ

Первый завтрак

Омлет, фаршированный мясом, запеченный — 140 г

Каша гречневая рассыпчатая — 90 г

Чай с обезжиренным молоком — 180 мл

Второй завтрак

Салат с морской капустой — 250 г

Обед

Суп перловый с овощами на растительном масле —
500 г

Котлеты паровые с овощным гарниром — 120 г

Яблоки — 100 г

Полдник

Отвар шиповника — 200 мл

Соевая булочка — 50 г

Ужин

Рыба запеченная — 85 г
 Плов с фруктами — 180 г
 Чай с обезжиренным молоком — 120 мл

На ночь

Кефир — 200 мл

На весь день

Хлеб отрубной — 150 г
 Хлеб пшеничный — 150 г
 Сахар — 35 г

РЕЦЕПТЫ

Суп перловый

Перловую крупу залить кипятком, закрыть крышкой и распаривать 40—60 минут. Овощи нарезать мелкими кубиками и спассеровать на растительном масле. В кипящий бульон положить подготовленную перловую крупу и варить при слабом кипении 40—45 минут. За 15—20 минут до окончания варки добавить пассерованные овощи. Подавать, посыпав зеленью.

На порцию: 50 г перловой крупы, 20 г моркови, 10 г свеклы, 10 г картофеля, 15 г репчатого лука, зелень.

Омлет, фаршированный мясом

Смешать яйцо с молоком, вылить на горячую сковороду с маслом и, помешивая, жарить до тех пор, пока масса не станет густой. Затем на середину сковороды поверх массы положить фарш, закрыть его с двух сторон омлетом, приподняв при помощи тонкого ножа края и придав омлету форму пирожка. Когда нижняя

сторона омлета поджарится, переложить его на подогретое блюдо швом вниз.

Для приготовления фарша мясо нарезать ломтиками, слегка поджарить, добавить томатный соус и дать прокипеть.

На порцию: 1 яйцо, 15 г молока, 15 г мяса, 10 г соуса.

Рецепты диетических соусов

- В 500 г нежирного мелко порезанного творога (можно взять готовый диетический творог) добавьте $\frac{1}{4}$ стакана обезжиренного снятого молока и 2 ч. ложки свежесжатого лимонного сока, смешайте до получения однородной массы (в миксере — за 1 минуту!). Соус используют в качестве заправки овощных салатов.

- Если к стакану творожного соуса вы добавите по 1 ст. ложке мелко нарезанного укропа и репчатого лука, получится чудесный укропный соус.

- А если вместо укропа положите в творожный соус 1—2 зубчика чеснока, растертого в кашицу, соус уже будет чесночным. Прекрасная приправа к мясу и птице!

3. ЛЕКАРСТВА И БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

Аллитера

Форма выпуска: капсулы по 500 мг.

Действующие вещества: экстракт чеснока и масло ослинника (в пропорции 1 : 1).

Терапевтическое действие: адаптогенное, общетонизирующее.

Показания: артериальная гипертония (в составе комбинированной терапии), гиперлипидемия 2-го типа,

профилактика атеросклероза, предменструальный и похмельный синдромы, астенические состояния, снижение ментальной функции (у пожилых пациентов), артрит (в составе комбинированной терапии).

Витрум атеролитин

Форма выпуска: таблетки, покрытые оболочкой.

Действующие вещества: 1 таблетка содержит витамина А (пальмитата) 900 МЕ, витамина Е (ацетат) 5,05 МЕ, витамина С (аскорбиновая кислота) 11/2 мг, витамина В₁ (тиамина гидрохлорида) 0,3 мг, витамина В₂ (рибофлавина) 2,2 мг, витамина В₆ (пиридоксина) 0,4 мг, фолиевой кислоты 70 мкг, витамина В₁₂ 1,1 мкг, никотиамида 35 мг, пантотеновой кислоты (кальция пантотената) 1,8 мг, цинка (оксида) 10 мг, селена (натрия селената) 10 мкг, отрубей овсяных 85 мг, порошка семян подорожника 85 мг, лецитина соевого 52 мг, дрожжей хромовых 9 мкг, рыбьего жира 42 мг, бета-ситостерола 17 мг.

Терапевтическое действие: восполнение дефицита витаминов и минеральных веществ.

Показания: дефицит витаминов и минеральных веществ у взрослых и детей старше 12 лет (профилактика), снижение иммунитета при различных заболеваниях, нарушения липидного обмена, жировое перерождение печени, ускоренные процессы старения и ожирения, атеросклероз (профилактика) и сердечно-сосудистые заболевания.

Гербион (сердечные капли)

Форма выпуска: капли для приема внутрь во флаконах-капельницах по 30 мл.

Действующие вещества: экстракты верхушки боярышника, травы белой омелы и корня валерианы.

Терапевтическое действие: сосудорасширяющее, гипотензивное, успокаивающее.

Показания: возрастные изменения, перегрузка сердца вследствие простудных, лихорадочных заболеваний и тучности, начальный атеросклероз.

Гуарем

Форма выпуска: микрогранулы, дозированные в пакетиках по 5 г.

Действующее вещество: хьюаровая смола.

Терапевтическое действие: гипогликемическое, гипохолестеринемическое.

Показания: сахарный диабет II типа, гипохолестеринемия, ожирение.

Диетрин

Форма выпуска: капсулы.

Действующие вещества: фенилпропаноламина гидрохлорид и бензокаин (в 1 капсуле 75 и 9 мг активных веществ соответственно).

Терапевтическое действие: анорексигенное.

Показания: коррекция избыточной массы тела, ожирение (в составе комплексной терапии).

Зокор

Форма выпуска: таблетки по 10 и 20 мг.

Действующее вещество: симвастатин.

Терапевтическое действие: гиполипидемическое, гипохолестеринемическое, ограничение синтеза холестерина на начальных стадиях, снижение содержания в плазме липопротеидов низкой (ЛПНП) и очень низкой (ЛПОНП) плотности, триглицеридов.

Показания: гиперлиппротеинемия, первичная гиперхолестеринемия, сочетание гиперхолестеринемии и гипертриглицеридемии, ишемическая болезнь сердца (в частности для снижения общей смертности).

Илья рогов форте

Форма выпуска: драже по 200 мг.

Действующее вещество: порошок чеснока.

Терапевтическое действие: общеукрепляющее, повышает реактивность организма, предупреждает возрастные изменения сосудов, способствует снижению уровня липидов в крови при гиперлипидемиях.

Показания: профилактика возрастных изменений сосудов, астенические состояния, состояния, сопровождающиеся снижением реактивности организма, в составе комбинированной терапии гиперлипидемий.

Квестран

Форма выпуска: порошок, дозированный для приготовления оральной суспензии в пакетиках (саше) по 4 г.

Действующее вещество: колестирамин.

Терапевтическое действие: гипохолестеринемическое.

Показания: первичная гиперхолестеринемия (повышение значения ЛПНП), профилактика атеросклероза и его осложнений (в т. ч. при коронарной болезни сердца, инфаркте миокарда), зуд при частичной непроходимости желчных путей, в качестве дополнительной меры у больных, находящихся на специальной диете, предназначенной для снижения повышенных концентраций холестерина в сыворотке.

Кламалин

Форма выпуска: капсулы.

Действующее вещество: комплекс натуральных биологически активных компонентов. Одна капсула содержит концентрата ламинарии 0,08 г, порошка чеснока 0,065 г, натрия альгината 0,1 г и маннита 0,05 г.

Терапевтическое действие: обладает антиоксидантными, иммуномодулирующими, противотромботиче-

скими, антимуtagenными, антиканцерогенными, детоксицирующими и радиопротекторными свойствами.

Показания: применяется для профилактики онкологических, сердечно-сосудистых, инфекционных, простудных заболеваний в качестве общеукрепляющего средства для защиты организма у лиц, проживающих в экологически неблагоприятных регионах.

Кламин

Форма выпуска: таблетки.

Действующее вещество: концентрат ламинарии. Вырабатывается из липидной фракции бурых морских водорослей и пищевого энтеросорбента — МКЦ. Содержит комплекс микро- и макроэлементов, полиненасыщенные жирные кислоты, ди- и триглицериды и другие биологически активные компоненты.

Терапевтическое действие: оказывает онкопрофилактический эффект на развитие злокачественных опухолей основных локализаций. Обладает иммуностимулирующими, гепатопротекторными свойствами, способен стимулировать кроветворение, усиливает активность щитовидной железы, имеет энтеросорбирующий и легкий слабительный эффекты, нормализует липидный обмен, снижает повышенный уровень холестерина и липидов в крови.

Показания: применяется для профилактики онкологических, сердечно-сосудистых, инфекционных, простудных и желудочно-кишечных заболеваний в качестве общеукрепляющего средства при острой и хронической интоксикации тяжелыми металлами и др.

Лескол

Форма выпуска: капсулы по 20 и 40 мг.

Действующее вещество: флувастатин натрия.

Терапевтическое действие: гипохолестеринемическое.

Показания: первичная гиперхолестеринемия.

Липанор

Форма выпуска: капсулы по 100 мг.

Действующее вещество: ципрофибрат.

Терапевтическое действие: гиполипидемическое, фибринолитическое.

Показания: эндогенная гиперхолестеринемия и гипертриглицеридемия у взрослых, когда неэффективны специальная диета и физические нагрузки.

Липантил 200 м

Форма выпуска: капсулы по 200 мг.

Действующее вещество: фенофибрат.

Терапевтическое действие: корректирующее липидный обмен, антиагрегантное, урикозурическое.

Показания: гиперлипопроteinемии типов, не поддающихся коррекции диетой, особенно при наличии сопутствующих факторов риска.

Липостабил/Липостабил форте

Форма выпуска: раствор для инъекций 250 мг/5 мл, ампулы, капсулы форте по 300 мг.

Действующие вещества: эссенциальные фосфолипиды, пиридоксина гидрохлорид, никотиновая кислота и аденозин-5-монофосфат (раствор для инъекций), эссенциальные фосфолипиды и этофиллин (капсулы).

Терапевтическое действие: гиполипидемическое, антиатеросклеротическое.

Показания: гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия, атеросклероз, нарушения коронарного, церебрального и периферического кровообращения, стенокардия, состояние после инфаркта миокарда и инсульта, диабетическая ангиопатия, профилактика тромбоэмболии перед оперативным вмешательством, профилактика и лечение жировой эмболии.

Липостат

Форма выпуска: таблетки по 20 мг.

Действующее вещество: правастатин натрия.

Терапевтическое действие: гиполипидемическое.

Показания: профилактика ишемической болезни сердца на фоне гиперхолестеринемии для снижения риска инфаркта миокарда, при необходимости операций по реваскуляризации миокарда, сердечно-сосудистой смертности, гиперхолестеринемия (в т. ч. при неэффективности диетотерапии) и в сочетании с гипертриглицеридемией.

Липримар

Форма выпуска: таблетки, покрытые оболочкой, по 10 мг.

Действующее вещество: аторвастатин кальция.

Терапевтическое действие: гипохолестеринемическое, гиполипидемическое.

Показания: первичная гиперхолестеринемия, комбинированная (смешанная) гиперлипидемия, гетеро- и гомозиготная семейная гиперхолестеринемия (в дополнение к диете).

Магнерот

Форма выпуска: таблетки по 500 мг.

Действующее вещество: магния оротат.

Терапевтическое действие: восполнение дефицита магния и оротовой кислоты, спазмолитическое. Магний (естественный физиологический антагонист кальция) участвует в катаболизме и анаболизме углеводов, белков, жиров и нуклеиновых кислот, в энергетических процессах, проведении нервного возбуждения, способствует сокращениям миокарда, угнетает нервно-мышечную передачу, проявляет спазмолитические свойства, повышает устойчивость к стрессу. Оротовая кислота ре-

гулирует обмен веществ, активизирует рост и регенерацию клеток, необходима для клеточной утилизации магния, проявлений его эффектов.

Показания: инфаркт миокарда (профилактика и лечение), стенокардия (в межприступный период), хроническая сердечная недостаточность — магнийзависимые аритмии, спастические состояния (в т. ч. ангиоспазм), атеросклероз, гиперлипидемии.

Масло зародышей пшеницы

Форма выпуска: масло во флаконах по 40 г.

Действующие вещества: 100% природный суперконцентрат активных веществ, заложенных природой в зерне для возобновления жизни. Содержит, как минимум, три биологически активных комплекса — антиоксиданты (токоферолы и каротиноиды), незаменимые полиненасыщенные жирные кислоты (в том числе линолевая и линоленовая в оптимальном для человека соотношении) и витамины (группы В, D, F, PP, пантотеновая и фолиевая кислоты).

Терапевтическое действие: обладает антисклеротическими и кардиозащитными свойствами, является одним из самых сильных средств продления детородной функции человека, нормализует функции иммунной и эндокринной систем, оказывает общее оздоровительное действие, повышает устойчивость к стрессам и неблагоприятным условиям внешней среды, увеличивает работоспособность и жизненный тонус, способствует быстрому заживлению ран, ожогов и язв, снижает уровень холестерина в крови и печени, регулирует гормональный баланс не только стимуляцией функций яичников, но и активируя всю эндокринную систему.

Мевакор

Форма выпуска: таблетки по 20 мг.

Действующее вещество: ловастатин.

Терапевтическое действие: гипохолестеринемическое.

Показания: первичная гиперхолестеринемия, комбинированная гиперхолестеринемия и гипертриглицеридемия, когда гиперхолестеринемия является фактором риска.

Мкц с плодами шиповника

Форма выпуска: таблетки по 0,5 г.

Действующие вещества: пищевые волокна в виде микрокристаллической целлюлозы (мкц) высокой степени очистки и измельченные плоды шиповника. Содержит витамины С, К, Р, РР, В, Е, каротины в пищевых дозах, а также сахар, пектин, органические кислоты, флавоноиды, жирное масло, микро- и макроэлементы.

Терапевтическое действие: повышает окислительно-восстановительные процессы в организме, активизирует ряд ферментативных систем, стимулирует сопротивляемость организма вредным воздействиям внешней среды, инфекциям и другим неблагоприятным факторам, обладает противосклеротическим действием, снижает содержание холестерина в крови, усиливает регенерацию тканей, синтез гормонов, способствует механическому очищению кишечника, стимулированию его моторной функции, связыванию и выведению из организма холестерина, шлаков, токсинов и других вредных веществ.

Показания: рекомендуется в качестве биологически активной добавки к пище общеукрепляющего и противосклеротического действия. Применяется при гипо- и авитаминозах, атеросклерозе, нефритах, заболеваниях печени, кишечника, язвенной болезни желудка, диатезах, ОРЗ. Кроме того, препарат используют для снижения массы тела (создание ощущения сытости при любых диетах).

Изготовитель: эвалар.

Мкц с порошком корней и корневищ левзеи сафлоровидной

Форма выпуска: таблетки.

Терапевтическое действие: по свойствам и рекомендациям к применению данный продукт аналогичен мкц с родиолой розовой (см. ниже).

Мкц с родиолой розовой

Форма выпуска: таблетки по 0,5 г.

Терапевтическое действие: оказывает общее адаптогенное и оздоравливающее действие, повышает работоспособность, усиливает работу мышц, способствует быстрому восстановлению их силы после переутомления, эффективен при нервном истощении, повышает иммунологическую реактивность организма, улучшает память и внимание.

Показания: рекомендуется в качестве биологически активной добавки к пище тонизирующего и стимулирующего действия. Применяется при физическом и нервном истощении, повышенной утомляемости, неврозах, вегетососудистой дистонии, при ослаблении половой потенции и сердечной функции. Благодаря наличию пищевых волокон рекомендуется также для очистки организма от шлаков, при ожирении, для профилактики желудочно-кишечных заболеваний и др.

Пепонен

Форма выпуска: капсулы по 300 мг.

Действующее вещество: масло семян тыквы.

Терапевтическое действие: антидизурическое, гиполипидемическое, иммуностимулирующее. Уменьшает болевой синдром при простатите, нормализует дизурию при аденоме простаты, повышает потенцию у мужчин, активизирует иммунную систему организма.

Показания: аденома предстательной железы (начальная стадия), гиперлипидемия, атеросклероз (профилактика).

Ревайтл чесночные жемчужины

Форма выпуска: капсулы.

Действующее вещество: чесночное масло.

Терапевтическое действие: метаболическое, анти-микробное.

Показания: острые инфекционно-воспалительные заболевания органов дыхания, хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, дисбактериоз, атонические запоры, нейродискуляторная дистония, артериальная гипертония, атеросклероз.

Регулип

Форма выпуска: капсулы по 300 мг.

Действующее вещество: гемфиброзил.

Терапевтическое действие: гиполипидемическое.

Показания: гиперлипопроотеинемия у пациентов с очень высоким уровнем триглицеридов в плазме, гиперлипопроотеинемия II типа, с целью профилактики развития ишемической болезни сердца у пациентов, не имеющих клинических признаков этого заболевания и только при наличии следующей триады изменений липидов в крови — низкий уровень ЛПВП в сочетании с высоким уровнем ЛПНП и триглицеридов, как вспомогательное средство при лечении сахарного диабета и гипотиреоза.

Рыбий жир

Форма выпуска: капсулы по 500 мг.

Действующее вещество: концентрат жира морской рыбы (в 1 капсуле 500 мг активного вещества).

Терапевтическое действие: антиагрегантное, улучшающее реологические свойства крови, гиполипидемическое, вазодилатирующее.

Показания: гиперлипидемия, профилактика атеросклероза, профилактика тромбозов (в том числе тромбоза коронарных артерий у пациентов с нарушениями реологических свойств крови).

Сплат

Форма выпуска: таблетки.

Действующие вещества: витаминно-минеральный комплекс, изготовленный из микроводоросли *spirulina platensis*. Содержит витамины, микроэлементы и минеральные вещества, хлорофилл, незаменимые аминокислоты, полиеновые жирные кислоты.

Терапевтическое действие: способствует восстановлению функций печени, улучшает работу органов кровотока, выводит из организма тяжелые металлы, токсины, радионуклиды, нормализует обмен веществ, снижает уровень холестерина в крови, повышает иммунитет и сопротивляемость бактериальным инфекциям, компенсирует витаминную и минеральную недостаточность, препятствует накоплению избыточного веса, ускоряет заживление ран и ожогов.

Показания: рекомендуется в виде курсового приема в течение 2—3 месяцев 1 раз в год для очистки организма и профилактики широкого спектра заболеваний, в том числе диабета, сердечно-сосудистой недостаточности, ишемической болезни сердца, атеросклероза, вирусных инфекций.

Тримекс

Форма выпуска: таблетки по 75 мг.

Действующее вещество: фенилпропаноламина гидрохлорид.

Терапевтическое действие: анорексигенное. Угнетает возбудимость пищевого центра, обладает симпатомиметическими свойствами.

Показания: алиментарное ожирение.

Тыквеол

Форма выпуска: маслянистая жидкость зеленовато-бурого цвета с характерным запахом и вкусом во флаконах по 100 мл и во флаконах-капельницах по 20 мл.

Действующие вещества: комплекс биологически активных веществ, получаемых из тыквы (каротиноиды, токоферолы, фосфолипиды, стерины, фосфатиды, флавоноиды, витамины В₁, В₂, С, Р, РР, F, насыщенные, ненасыщенные и полиненасыщенные жирные кислоты — пальмитиновая, стеариновая, олеиновая, линолевая, линоленовая, арахидоновая). 3 ч. ложки препарата содержат суточную дозу витаминов а, е, f, в.

Терапевтическое действие: гепатопротективное, желчегонное, противоязвенное, антисептическое, антисклеротическое, снижение пролиферации клеток простаты.

Показания: гепатит, жировая дистрофия печени, цирроз печени, холецистохолангит, дискинезия желчевыводящих путей, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, изжога, колит, энтерocolит, геморрой, атеросклероз, простатит, аденома предстательной железы, эрозия шейки матки.

Наружно — герпес, дерматит, диатез, псориаз, экзема, ожоги и ожоговая болезнь, пародонтоз.

Хилак форте

Форма выпуска: капли для приема внутрь во флаконах по 30 и 100 мл.

Действующие вещества: стерильный концентрат продуктов биосинтеза грамположительных и грамотрицательных симбионтов кишечной флоры тонкой и тол-

стой кишок, биосинтетическая молочная кислота, молочно-солевой буфер, лактоза, аминокислоты, короткоцепочечные жирные кислоты.

Терапевтическое действие: нормализация деятельности желудочно-кишечного тракта, регенерация физиологической флоры кишечника биологическим путем.

Показания: нарушение физиологической флоры тонкого и толстого кишечника во время и после лечения антибиотиками, сульфаниламидами, лучевой терапии; синдром недостаточности пищеварения, диспепсия, диарея, метеоризм, запоры, гастроэнтерит, колит, гипо- и анацидные состояния и др.

Изготовитель: Ludwig Merckle.

Эвитол

Форма выпуска: драже по 100 мг.

Действующее вещество: токоферола ацетат.

Терапевтическое действие: метаболическое, антиоксидантное.

Показания: сниженная умственная и физическая работоспособность, возрастные изменения кровеносных сосудов, повышенный уровень липидов в крови, ослабление связок и мышц.

Эспа-липон

Форма выпуска: таблетки, покрытые оболочкой, по 200 и 600 мг; раствор для инъекций 25 мг/мл в ампулах по 12 и 24 мл.

Действующее вещество: тиоктовая кислота (альфа-липоевая кислота).

Терапевтическое действие: гепатопротективное, дезинтоксикационное, гиполипидемическое, гипохолестеринемическое.

Показания: диабетическая полинейропатия, атеросклероз (лечение и профилактика), заболевания печени

(хронический гепатит, цирроз печени), хроническая интоксикация.

Эссенциале

Форма выпуска: капсулы форте; раствор для инъекций в ампулах по 5 мл.

Действующие вещества: комбинированный препарат. 1 капсула содержит эссенциальных фосфолипидов 300 мг, тиамин мононитрата 6 мг, рибофлавина 6 мг, пиридоксина гидрохлорида 6 мг, цианокобаламина 6 мкг, никотинамида 30 мг и токоферола ацетата 6 мг; 1 ампула — эссенциальных фосфолипидов 250 мг, пиридоксина гидрохлорида 2,5 мг, цианокобаламина 0,1 мг, натрий d-пантотената 1,5 мг и никотинамида 2,5 мг.

Терапевтическое действие: гепатопротектор, восстанавливающий и нормализующий функцию печени.

Показания: жировая дегенерация печени различной этиологии, острый и хронический гепатит, цирроз и печеночная кома, радиационный синдром, токсемия во время беременности, отравления, лекарственные и алкогольные поражения печени, псориаз, нарушения функции печени в результате осложнений при других заболеваниях.

4. ГДЕ МОЖНО СДАТЬ АНАЛИЗ КРОВИ НА ХОЛЕСТЕРИН

- Москва, Петроверигский пер., 10, Государственный научный центр профилактической медицины Минздравмедпрома РФ;
- Санкт-Петербург, ул. Академика Павлова, 12, НИИ экспериментальной медицины РАМН;
- Новосибирск, Владимирский спуск, 2-а, Институт терапии СО РАМН;

- Норильск, ул. Талнахская, 7-а, Научно-исследовательская лаборатория полярной медицины СО РАМН;
- Тюмень, ул. Мельникайте, 111, НИИ клинической и профилактической кардиологии СО РАМН;
- Уфа, проспект Октября, 69, Башкирский научный центр уральского отделения РАН;
- Чебоксары, Московский проспект, 7, Государственный университет, кафедра внутренних болезней;
- Чебоксары, ул. М. Сеспеля, 27, кардиологический диспансер.



ДЛЯ ОПТОВЫХ ПОКУПАТЕЛЕЙ
ТЕЛ./ФАКС ОТДЕЛА СБЫТА (812) 114-44-70, 114-02-88

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

Санкт-Петербург	«Диля» (812) 314-0561
Москва	«Диля» (095) 261-7396 «Атберг» (095) 973-0810, 973-0086 «Триэрс» (095) 157-4395 «Столица-сервис» (095) 916-1882, 917-7070 «Лабиринт» (095) 932-79-01, 932-79-02, 932-77-85, 932-29-23 Представитель издательства (095) 998-5972 (<i>только опт</i>)
Екатеринбург	«Валео +» (3432) 42-0775
Новосибирск	«Топ-Книга» (3832) 36-1026, 36-1027
Ростов	«Фазтон-Пресс» (8632) 65-6164
Киев	«Орфей-1» Магазин, ул Кр Казаков, 6, (044) 418-8473 Оптовая торговля (044) 464-4945, 464-4970
Уфа	«Азия» (3472) 50-3900
Хабаровск	«Мирс» (4212) 22-7124
Казань	«Таис» (8432) 76-3455
Челябинск	«Интерсервис» (3512) 21-3374, 21-3453
КНИГА-ПОЧТОЙ наложенным платежом	199397, Санкт-Петербург, а/я 196, ЗАО «Грифь», тел (812) 325-8214 192284, Санкт-Петербург, а/я 300, ЗАО «Ареал»

Васильева Александра Владимировна **АТЕРОСКЛЕРОЗ: КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ «РЖАВЧИНЫ ЖИЗНИ»**

Главный редактор *М В Смирнова*
Ведущий редактор *Е А Павликова*
Художественный редактор *Р И Гринеvский*

Лицензия ИД № 03520 от 15 декабря 2000 г.

Подписано в печать 06 09 2001. Гарнитура Школьная.

Формат 84×108¹/₃₂. Объем 6 печ. л. Печать высокая.

Тираж 12 000 экз. Заказ № 1527.

Налоговая льгота — общероссийский классификатор продукции
ОК-005-93, том 2 — 953000

Издательская Компания «Невский проспект».

Адрес для писем: 190068, СПб, а/я 625

Тел (812) 114-47-36, тел /факс отдела сбыта (812) 114-44-70, 114-02-88

E-mail: np@overlink.ru, np_red@rednet.ru

Отпечатано с диапозитивов в ФГУП «Печатный двор»
Министерства РФ по делам печати, телерадиовещания
и средств массовых коммуникаций
197110, Санкт-Петербург, Чкаловский пр., 15.



*ВЫ НИГДЕ БОЛЬШЕ НЕ СМОЖЕТЕ
ПРОЧЕСТЬ О БОЛЕЗНЯХ ТАК
ДОСТУПНО – И ТАК ПОДРОБНО
О СПОСОБАХ ИХ ЛЕЧЕНИЯ
И ПРОФИЛАКТИКИ.*

*ТЕПЕРЬ, ЕСЛИ С ВАМИ ИЛИ
В ВАШЕЙ СЕМЬЕ СЛУЧИТСЯ
НЕСЧАСТЬЕ, ВЫ ВСЕГДА СУМЕЕТЕ
ВОВРЕМЯ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ.*

«Ржавчиной жизни» называют врачи атеросклероз. Половина смертей происходит по его вине. Атеросклероз – болезнь коварная, подкрадывается она незаметно и может поразить любой орган...

Как справиться с этим недугом, а еще лучше – предотвратить его, рассказывается в этой книге. Здесь вы найдете ответы на вопросы: почему развивается это заболевание, какие профилактические меры можно предпринять, нужно ли соблюдать бесхолестериновую диету, как правильно питаться и какой нужно вести образ жизни. Самая совершенная система самодиагностики, наиболее полное описание современных и народных средств лечения и оздоровления сосудов – в новой книге врача-терапевта Александры Васильевой.

ISBN 5-94371-028-0



9 785943 710285

