

**Ирина Пигулевская**

## **Все, что лечит сердце и сосуды. Лучшие народные рецепты, исцеляющее питание и диета, гимнастика, йога, медитация**



### **ВВЕДЕНИЕ**

Сердечно-сосудистые заболевания стали бичом нашего времени. Если раньше они ассоциировались с пожилым возрастом, то сейчас даже люди среднего возраста знакомы с болями в области сердца, перебоями сердечного ритма и таблетками от приступов стенокардии.

Самым распространенным заболеванием сердца сейчас является ишемическая болезнь сердца, которая проявляется приступами стенокардии, а самое распространенное заболевание сосудов – нарушение их тонуса, которое чаще всего приводит к спазмам и повышению давления. Гораздо реже встречается снижение артериального давления, но и оно тоже возникает из-за нарушения сосудистого тонуса. Когда же давление скачет, сердце бьется неровно, голова у человека кружится, а врачи при обследовании не находят объективных причин такого состояния, то говорят о развитии вегето-сосудистой дистонии.

Чаще всего причиной ишемии и гипертонии становятся атеросклеротические изменения сосудов сердца и напряженный ритм жизни без полноценного отдыха. И поскольку известно, что болезнь легче предупредить, чем потом лечить, важно знать, что нужно сделать, чтобы сохранить здоровье как можно дольше и как можно меньше зависеть от лекарств. В начальных стадиях развития болезни очень большую помощь оказывает правильное, здоровое питание, а если сосуды уже повреждены, то соблюдение диеты становится насущной необходимостью. Кроме диеты есть много других способов сохранить здоровье и предотвратить развитие заболеваний, и об этом тоже будет сказано в

книге.

## **ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И СТЕНОКАРДИЯ**

Слово «ишемия» означает «нарушение кровоснабжения», «недостаток питания». Сюда, помимо стенокардии, относятся и инфаркт, и еще ряд других опасных болезней. Иными словами, стенокардия – это всегда ишемия.

Здоровое сердце свободно гонит кровь по организму. Само же оно получает кровь из коронарных сосудов (то есть сосудов, несущих кровь к сердцу). При ишемии возникает спазм артерий, доставка крови к сердцу нарушается. Человек чувствует сжимающую или давящую боль – это и есть «грудная жаба», стенокардия. Спазму сосудов способствует атеросклероз: при нем сосуды теряют эластичность, заполняются холестериновыми бляшками. Если спазм продолжается долго, то может случиться инфаркт.

Стенокардия – болезнь, которую не всегда удается зафиксировать приборами. Чаще всего диагноз ставится после беседы человека с врачом. Отличительный признак болезни – боль за грудиной или слева от нее. Боль может отдавать в левую руку, лопатку, шею, быть острой, сжимающей, давящей. Обычно во время приступа больные не могут продолжать начатую ранее физическую работу, а иногда – даже двигаться. Сердце само останавливает человека, как бы говоря: «Дай мне отдышаться!» Приступ часто сопровождается тревогой. Есть два вида болезни: стенокардия напряжения и стенокардия покоя.

Стенокардия напряжения возникает при физической нагрузке (беге, ходьбе по лестнице, подъеме тяжестей и т. д.), а стенокардия покоя – без видимых причин, иногда даже во время сна. Врачи, кроме того, делят страдающих «грудной жабой» на так называемые функциональные классы. Если приступы возникают редко и только при больших физических напряжениях (например, быстром и длительном беге), то это – стенокардия первого функционального класса. Если человек задыхается при быстрой ходьбе, а боли в сердце появляются, например, при подъеме по лестнице, то это уже второй функциональный класс. Если же приступы возникают даже во время пешей прогулки и обычных домашних дел, то развилась стенокардия третьего класса. И, наконец, стенокардия четвертого функционального класса – это когда приступы возникают при малейших движениях и даже в покое, одышка мучает почти постоянно. Четвертый функциональный класс стенокардии нередко требует оформления инвалидности.

Кроме нагрузок, приступ стенокардии могут спровоцировать переохлаждение и нервные стрессы.

Основной метод диагностики стенокардии – электрокардиографическое исследование (ЭКГ). На электрокардиограмме, снятой во время приступа, можно определить даже отделы сердца, которые больше всего страдают от недостаточности кровоснабжения. Однако вне приступа стенокардии ЭКГ может быть даже абсолютно нормальной. В таком случае делают ЭКГ с физической нагрузкой. Во время такой пробы пациент выполняет возрастающую нагрузку на беговой дорожке (тредмиле) или велоэргометре, при этом контролируется самочувствие больного, постоянно регистрируются частота сердечных сокращений и ЭКГ, через регулярные промежутки времени (1–3 минуты) измеряется давление.

Следует знать, что ЭКГ с физической нагрузкой может проводиться не всем больным. Абсолютными противопоказаниями являются острая стадия инфаркта миокарда (в течение 2–7 дней от его начала), нестабильная стенокардия, острое нарушение мозгового кровообращения, острый тромбофлебит, тромбоэмболия легочной артерии, сердечная недостаточность III–IV стадии, выраженная легочная недостаточность, лихорадка. Есть и относительные противопоказания, например выраженный остеоартроз и другие заболевания, в таком случае вопрос о необходимости этого обследования решает лечащий врач.

Иногда проводят суточное мониторирование ЭКГ. В этом случае на теле пациента закрепляют датчики, и кардиограмма записывается на небольшой модуль, который прикрепляют к одежде пациента. Он должен записывать свой распорядок действий, чтобы потом можно было определить, в какие моменты происходили нарушения в работе сердца.

Также делают эхокардиографию сердца и УЗИ сердца, коронарную ангиографию и некоторые другие исследования. Их необходимость определяет врач в зависимости от состояния больного и симптомов заболевания.

Первая помощь при приступе стенокардии:

- прекратить любую нагрузку, обеспечить себе покой,
- положить под язык таблетку нитроглицерина,
- выпить 25–30 капель корвалола или валокордина – сосуды сердца они не расширяют, но успокаивают нервную систему. Они не заменяют нитроглицерин, у них разное действие!

Если от нитроглицерина болит голова, нужно 1–2 капли 1 %-ного раствора нитроглицерина капнуть на кусочек сахара или на таблетку валидола.

У некоторых больных нитроглицерин может вызвать понижение давления, слабость, головокружение и головную боль, поэтому в первый раз лучше принимать нитроглицерин сидя.

Если приступ не прекращается через пять минут, кладут под язык вторую таблетку нитроглицерина.

Если через 15 минут после этого приступ не прекратится – нужно выпить обезболивающее (баралгин, максиган, спазган) и обратиться к врачу или вызывать «Скорую».

Если приступ произошел за городом, на даче, вдали от телефона и транспорта – не надо пытаться самостоятельно добраться до ближайшей больницы! Возможно, что на соседней даче есть медики. Если медиков рядом нет, пусть соседи на машине отвезут ко врачу. Помните, что физические нагрузки при приступах боли в сердце могут быть опасны!

Главное правило – если есть стенокардия, всегда надо иметь с собой нитроглицерин. При этом следует регулярно проверять его срок годности: просроченные таблетки действуют медленно, а могут оказаться и вовсе неэффективными. Особенно об этом следует позаботиться, если планируется поездка за город или в путешествие, если ожидаются нагрузки или физическая работа.

Самое грозное осложнение ишемии – инфаркт миокарда. Первый признак, позволяющий заподозрить инфаркт, – это резчайшая, давящая, сжимающая боль за грудиной длительностью более 20 минут.

В отличие от стенокардии инфарктная боль интенсивнее, длится дольше, может возникать в состоянии покоя и не снимается приемом нитроглицерина. Иногда заболевание проявляет себя рвотой или неприятными ощущениями в животе, перебоями в

сердце или затруднением дыхания, потерей сознания или... ничем. Да, бывает и безболевая форма: человек перенес инфаркт, даже не заметив этого. Такая форма инфаркта чаще наблюдается у людей, страдающих сахарным диабетом, хотя случается достаточно редко.

Чтобы не рисковать, при малейшем подозрении на инфаркт врачи отправляют человека в реанимационное отделение больницы. И чем быстрее, тем лучше. Ведь только в течение первых нескольких часов, вводя специальные препараты, можно растворить тромб и восстановить кровоток в коронарной артерии.

#### **ВАЖНО ЗНАТЬ:**

Сердце может болеть по разным причинам – не только душевным, но и физическим. Боль при стенокардии – сжимающая, давящая; она появляется за грудиной и может отдавать в левую руку, лопатку или шею.

Колющие боли для стенокардии не характерны: это признак невроза или вегетативного расстройства.

При остеохондрозе и грыже межпозвоночного диска боли в груди возникают при определенном положении головы, руки, при их движении, но без связи с физической нагрузкой. Усиливаются они при отведении руки за спину или вытягивании ее в сторону.

При травматическом повреждении боль также связана с движением конечности.

При межреберной невралгии боль интенсивная, с нагрузкой не связана.

С изменением положения тела в пространстве связана боль при диафрагмальной грыже: она появляется после еды, в горизонтальном положении, и исчезает, когда человек встает.

При опоясывающем лишае на теле появляются пузырьки: когда пузырьки исчезают, то боль уходит.

При воспалении пищевода боль связана с глотанием и прохождением пищи.

Самостоятельно определить причину боли не всегда удастся. Поэтому, в любом случае, лучше обратиться к врачу.

#### **Медикаментозное лечение ишемической болезни сердца**

В основе этого заболевания лежит атеросклеротический процесс, поэтому обязательно применяются лекарственные средства, влияющие на него. Они описаны в разделе «Атеросклероз» ниже.

**Антиагреганты.** Это многочисленная группа лекарственных средств, которые снижают способность к склеиванию и слипанию друг с другом тромбоцитов, что затрудняет образование тромбов внутри сосудов. В подавляющем большинстве случаев используется аспирин (ацетилсалициловая кислота). Для профилактики тромбообразования необходимо ежедневно принимать рекомендуемую врачом дозу аспирина (обычно от 75 до 125 мг в сутки в зависимости от состояния и индивидуальной чувствительности). Однако у аспирина есть недостаток – у некоторых людей он вызывает эрозию слизистой оболочки желудка или даже язву. При появлении болей в желудке, при окрашивании кала в черный цвет надо немедленно обратиться к врачу и решить, как поступать дальше. При невозможности приема аспирина врач может назначить другие антиагреганты.

**Бета-блокаторы.** Они блокируют бета-рецепторы, которые расположены в стенках

артерий. Соединяясь с этими рецепторами, адреналин увеличивает работу сердца, повышает артериальное давление, учащает сердцебиение, повышает слипаемость тромбоцитов. Бета-блокаторы «закрывают» рецепторы так, что адреналин уже не может связаться с ними. В результате сердце избавляется от риска развития ишемии миокарда, снижается давление, урежается пульс, уменьшается потребность миокарда в кислороде, несколько расширяются коронарные (сердечные) сосуды, исчезают или уменьшаются многие нарушения сердечного ритма, уменьшается склонность к свертыванию крови.

Ингибиторы АПФ (ангиотензин-превращающего фермента). Эти препараты снижают высокое давление, предохраняют от уменьшения эластичности и от сужения мелкие артерии. Они предупреждают образование одного из самых мощных веществ, вызывающих спазм сосудов. Кроме этого, эти препараты улучшают состояние внутренней выстилки сосудов (эндотелия). В результате улучшается функция почек, головного мозга, сердца. Но некоторые ингибиторы АПФ вызывают сухой кашель, который не связан с заболеваниями бронхов или легких, а является побочным эффектом. Препаратов из этой группы достаточно много, и обычно удается подобрать наиболее подходящий для пациента.

Антагонисты кальция. Они назначаются обычно при наличии противопоказаний к назначению бета-блокаторов или при некоторых сопутствующих нарушениях сердечного ритма. Препараты этой группы расширяют сосуды, в том числе и коронарные, делают сердце более «эластичным», снижают давление, уменьшают некоторые нарушения сердечного ритма.

Метаболиты. Эти препараты улучшают питание сердечной мышцы. Самый распространенный – Предуктал повышает порог физических нагрузок, уменьшает частоту болевых эпизодов в сердце.

При лечении ишемической болезни сердца обязательно проводят лечение сопутствующих заболеваний. По статистике чаще всего это бывают повышенное давление (гипертоническая болезнь) и сахарный диабет.

Для успешного лечения ИБС требуется ежедневный регулярный прием лекарственных средств. Часто больные говорят, что «есть таблетки вредно», «это химия». Однако если регулярно посещать своего лечащего врача, который будет контролировать дозировки и эффект от терапии, то ничего опасного не произойдет. Гораздо опаснее не принимать регулярно лекарственные препараты, о чем говорит статистика.

В случае если больной наблюдается по поводу нескольких заболеваний у разных специалистов и каждый назначает свое лечение, нужно обязательно рассказывать им о том, какие медикаменты принимаются, чтобы врач назначал препараты, не влияющие друг на друга.

### **Диета при заболеваниях сердца**

Эта диета применяется при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в начальных стадиях.

Здесь умеренно ограничено количество натрия и потребление жидкости, очень ограничено содержание веществ, возбуждающих сердечно-сосудистую и нервную системы, внутренние органы. Увеличено потребление калия, магния. Мясо и рыбу отваривают. Исключают трудноперевариваемые блюда. Пищу готовят без соли или с

небольшим ее количеством. Пищу принимают 4–5 раз в день равномерными порциями.

Рекомендуемые продукты:

- хлеб пшеничный из муки 1-го и 2-го сортов вчерашней выпечки или слегка подсушенный, диетический бессолевой хлеб. Несдобные печенье и бисквит;
- супы 250 мл на прием (полпорции): вегетарианские с разными крупами, картофелем, овощами (лучше измельченными), молочные, фруктовые, холодный свекольник. Супы сдабривают сметаной, лимонной кислотой, зеленью;
- нежирные сорта говядины, телятина, мясная свинина, кролик, курица, индейка. После зачистки от сухожилий мясо отваривают, а потом запекают или обжаривают. Блюда делают из рубленого или кускового отварного мяса, заливное из отварного мяса. Ограничено можно употреблять колбасы без жира;
- нежирные и умеренно жирные виды рыбы, вареная или с последующим обжариванием, куском и рубленая. Также готовят блюда из отварных не рыбных морепродуктов;
- молоко (при переносимости), кисломолочные напитки, творог и блюда из него с крупами, морковью, фруктами. Ограничены: сметана и сливки (только в блюда), сыр;
- блюда из различных круп, приготовленные на воде или молоке (каша, запеченные пудинги и др.). Отварные макаронные изделия;
- из овощей употребляют картофель, цветную капусту, морковь, свеклу, кабачки, тыкву, томаты, салат, огурцы. В отварном, запеченном, реже сыром виде. Белокочанная капуста и зеленый горошек – ограничено, зеленый лук, укроп, петрушку добавляют в блюда. Полезны салаты из свежих овощей (тертая морковь, томаты, огурцы), винегреты, с растительным маслом, овощная икра, салаты фруктовые;
- мягкие, спелые фрукты и ягоды в свежем виде, сухофрукты, компоты, кисели, муссы, самбуки, желе, молочные кисели и кремы;
- из сладкого можно мед, варенье, шоколадные конфеты, ограничено шоколад;
- соусы готовят на овощном отваре, сметанные, молочные, томатные, луковый из вываренного и поджаренного лука, фруктовые подливки;
- из специй показаны лавровый лист, ванилин, корица, лимонная кислота;
- напитки: некрепкий чай, какао, кофе натуральный, кофейные напитки с молоком, фруктовые и овощные соки, отвар шиповника, ограничено – виноградный сок.

Исключают:

- свежий хлеб, изделия из сдобного и слоеного теста, блины, оладьи;
- супы из бобовых, мясные, рыбные, грибные бульоны;
- жирные сорта мяса, гуся, утку, печень, почки, мозги, копчености, колбасные изделия, мясные консервы;
- жирные виды рыбы, соленую, копченую, консервы;
- соленые и жирные сыры;
- бобовые, соленые, маринованные, квашеные овощи, шпинат, щавель, редьку, редис, репчатый лук, грибы;
- острые, жирные и соленые закуски, копчености, икру;
- плоды с грубой клетчаткой (это плоды с толстой кожурой, кожуру тогда нужно срезать);
- соусы на мясном, рыбном и грибном отваре, горчицу, перец, острый кетчуп.

Яйца следует ограничить, однако совсем отказываться от них не следует, поскольку в яичных желтках холестерин содержится в наиболее рациональной пропорции с

лецитином, который улучшает обмен холестерина и предупреждает развитие атеросклероза. Сметана и сливки также содержат много лецитина по сравнению со сливочным маслом, поэтому этим продуктам также следует отдать предпочтение. Растительные масла (подсолнечное, кукурузное, оливковое и т. д.) богаты на ненасыщенные жирные кислоты и фосфолипиды, которые удерживают холестерин в растворенном виде, и это предупреждает развитие ИБС. Кроме этого, растительные жиры способствуют интенсивному выделению желчи и вместе с ней холестерина.

Миндальные орешки не только обеспечат витамином Е, белком и клетчаткой, но и помогут снизить уровень холестерина в крови. Недавно проведенные исследования свидетельствуют о том, что миндаль является просто необходимой добавкой в рацион, чтобы иметь здоровое сердце. Подобным действием обладают и другие орехи (грецкие, фундук, кешью). Исследования показывают, что употребление 150 г очищенных орехов в неделю у некоторых пациентов снижает риск ишемической болезни сердца и инфаркта на треть.

Кардиологи установили, что регулярное употребление льняного семени в пищу обеспечивает надежную защиту от образования тромбов и закупорки артерий, приводящей к инфаркту, это объясняется содержанием в семени жирных кислот омега-3. Риск инфаркта снижается на 46 %. В день достаточно 2 столовых ложек льняного семени, которое можно добавлять в кашу, салаты и другие блюда.

Каша из прокаленного пшена подпитывает сердце калием и полезна всем без исключения сердечным больным. Пшено нужно прокалить на очень сильном огне, но при этом оно не должно менять свой цвет. Взять 1/3 стакана прокаленного пшена, хорошо промыть, добавить 2/3 стакана воды и варить на медленном огне. Кашу можно заправить медом, сливочным маслом и посолить по вкусу. Из каш также полезна овсянка (желательно не мелкого помола) и овсяные отруби.

Еще в древней тибетской медицине кардамон считался одним из лучших сердечных лекарств. Кардамон добавляют в чай и в небольших дозах – к овощам.

### **Разгрузочные диеты при заболеваниях сердца**

Существует множество подобных диет, которые длятся 1–2 дня и назначаются врачом не чаще, чем 1–3 дня в неделю, в зависимости от характера болезни и состояния человека.

Для людей с заболеваниями сердца и больных атеросклерозом и гипертонией особенно полезны следующие разгрузочные диеты.

**Яблочная:** надо съесть 2 кг сырых яблок за 5–6 приемов. Можно добавить 2 порции рисовой каши (из 25 г риса каждая).

**Абрикосовая:** обдать кипятком 0,5 кг кураги и съесть в 5 приемов.

**На сухофруктах:** надо съесть 5 раз в день по 100 г размоченных сухофруктов (особенно полезны изюм, груши, инжир, чернослив).

**Огуречная:** полезна при отеках и повышенном весе. 2 кг свежих огурцов распределяют на 5–6 приемов и съедают в течение дня.

**Картофельная:** надо есть 5 раз в день по 300 г печеного картофеля без соли с небольшим количеством растительного масла или сметаны.

**Арбузная:** 5 раз в день едят по 300 г спелого арбуза.

Подробнее о диетическом питании и соблюдении режима дня, устранении вредных

привычек написано ниже, в разделе «Лечение атеросклероза».

### **Физические нагрузки и лечебные упражнения при ИБС**

Для больных стенокардией физические упражнения идут на пользу, если они не заставляют перенапрягаться и чувствовать себя измотанным. Разумеется, при них не должно быть никаких неприятных ощущений в области сердца.

Больным стенокардией лучше заниматься ходьбой. В начальных стадиях заболевания ходьба может быть достаточно быстрой, интенсивной, при сильной стенокардии подходит спокойная ходьба. Если появляются отдышка, сжимающие ощущения в области сердца и увеличивается частота сердцебиения, то необходимо уменьшить скорость и интенсивность ходьбы.

К задачам лечебной физкультуры при ИБС относятся:

- развитие резервных возможностей сердечно-сосудистой системы,
- улучшение коронарного и периферического кровообращения, улучшение эмоционального состояния человека, а также повышение и поддержание его физической работоспособности,
- вторичная профилактика ишемической болезни.

Противопоказаниями к лечебной физкультуре являются:

- частые приступы стенокардии,
- острые нарушения коронарного кровообращения,
- сердечная недостаточность выше I стадии,
- аневризма сердца,
- устойчивые нарушения сердечного ритма.

При ишемической болезни сердца можно использовать лечебную гимнастику, дозированную ходьбу, физические упражнения в воде и плавание.

В период между приступами стенокардии лечебная физкультура показана в случаях:

- легких приступов (на 2–3-й день),
- при тяжелых приступах (на 6–8-й день),
- у пожилых людей (после приступа средней тяжести через 3–4 дня).

В начале курса лечения делают упражнения без отягощения и дыхательные упражнения. В дальнейшем можно добавлять упражнения со снарядами, если они понравятся пациенту, не будут вызывать напряжения и отрицательных эмоций. Противопоказаны силовые упражнения и упражнения с задержкой дыхания.

Дозировку упражнений следует устанавливать индивидуально для каждого больного. Особенно осторожно повышают физическую нагрузку при стенокардии покоя. Все упражнения нужно проделывать свободно, с полной амплитудой. Число повторений каждого упражнения увеличивают постепенно. При стенокардии напряжения следует начинать с медленного темпа движений. Если он сопровождается болезненными ощущениями в области сердца, то переходят на средний темп, который может снимать эти ощущения. При стенокардии покоя применяют только медленный темп. Между упражнениями делают паузы для отдыха, чтобы нагрузка не была слишком сильной. Если человек чувствует себя хорошо, то паузы можно не делать. В более длительных паузах для отдыха нуждаются больные со стенокардией покоя.

Если приступы появляются в утренние часы, занятия следует проводить днем или ближе



к вечеру; если приступы бывают в вечернее время – то утром. При появлении приступов после еды гимнастику проводят не раньше чем через 2–3 часа после еды.

Если во время занятий наблюдается резкое ухудшение самочувствия: слабость, сердцебиение, головокружение и боли в сердце, то упражнения следует немедленно прекратить и спокойно полежать 10–15 минут, полностью расслабившись.

При приступах стенокардии, связанных с охлаждением тела, надо тепло одеваться или заниматься гимнастикой в теплом помещении.

Очень полезно сочетать занятия гимнастикой с недолгими прогулками на свежем воздухе.

После любых физических нагрузок (гимнастики, прогулок, физического труда) рекомендуется 1–2 часа полежать или спокойно посидеть.

Первый комплекс упражнений выполняется в исходном положении сидя. Он наименее трудный и предназначен для людей со слабым физическим развитием, для пожилых и для тех, у кого часто повторяются приступы стенокардии. Следующие комплексы имеют нарастающую трудность.

//-- Комплекс упражнений № 1 --//

Исходное положение сидя.

1. Опираясь на спинку стула, делать движения ногами и руками, имитируя ходьбу. Дыхание произвольное, темп средний. Выполняют упражнение 30–60 секунд.

2. Опереться на спинку стула, согнуть руки, положив ладони за голову. Медленно с глубоким вдохом выпрямить руки вверх пошире, слегка прогибая спину; с выдохом вернуться в исходное положение. Повторить 6–8 раз.

3. Медленно повернуть корпус вправо, отводя правую руку в сторону и назад, поворачивая ладонь кверху и делая вдох. Затем, делая выдох, вернуться в исходное положение. То же сделать в другую сторону. Повторить 3–5 раз.

4. Держаться за сидение стула. Медленно, с выдохом сгибать то левую, то правую ногу, подтягивая бедро к животу. Повторить 3–5 раз каждой ногой.

5. Положить обе ладони на нижнюю часть грудной клетки. Сделать полный выдох, слегка нажимая руками на ребра; затем сделать глубокий вдох, стараясь максимально растянуть грудную клетку. Темп медленный. Повторить 3–5 раз.

6. Попеременно поднимать прямые руки вперед и вверх. Дыхание свободное, без задержки, темп средний. Повторить 4–6 раз каждой рукой.

7. Медленно наклонять корпус влево, поднимая правую руку в сторону и вверх над головой; при наклоне вправо соответственно менять положение рук. Дыхание произвольное. Сделать по 3–5 наклонов в каждую сторону.

8. Опираясь на спинку стула и держась за сиденье, медленно разгибать, а затем сгибать обе ноги, не отрывая пяток от пола. Дыхание свободное, без задержки. Повторить 4–6 раз.

9. Медленно, с глубоким вдохом, слегка прогибая спину, согнуть руки к плечам, сводя лопатки; затем с полным выдохом опустить руки. Повторить 4–6 раз.

10. Не торопясь переступить ногами на месте, поднимая их на 6–10 см от пола. Дыхание произвольное. Выполнять 1–1,5 минуты.

11. Отдыхать сидя, с расслаблением мышц 1–2 минуты.

//-- Комплекс упражнений № 2 --//

Исходное положение стоя.

1. Спокойно походить 1–2 минуты по комнате. Темп вначале медленный, затем постепенно увеличивается до среднего.
2. Поставить ноги на ширину плеч, руки развести в стороны. Скрещивая руки перед грудью, ладонями касаться плеч, делая выдох. Разводя руки в стороны, делать вдох. Темп медленный. Повторить 10–15 раз.
3. Поставить ноги на ширину плеч, руки держать за головой. Наклонять туловище влево и вправо, ноги при этом не сгибать. Дыхание свободное, темп медленный. Повторить по 5–8 раз в каждую сторону.
4. Поставить ноги вместе. Делать полуприседания, держась за спинку стула. Приседая – выдох. Темп медленный. Повторить 8–10 раз.
5. Поставить ноги вместе, руки опущены. Делать глубокий вдох, поднимаясь на носки, слегка прогибая спину и ставя руки на пояс. Затем с выдохом возвращаться в исходное положение. Повторить 4–6 раз.
6. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены, пальцы сжаты в кулак, попеременно поднимать вперед то правую, то левую руку. Дыхание свободное, темп средний. Повторить 8–10 раз.
7. Поставить ноги на ширину плеч, ступни параллельно, руки опущены. Повернуть туловище влево, отводя руки в стороны ладонями вверх, – вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Темп средний. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.
8. Ноги вместе, стоять боком к спинке стула, одна рука опирается на спинку, а другая – на пояс. Медленно согнуть одну ногу, поднимая колено вперед, затем, разгибая, отвести ее в сторону; потом вернуться в исходное положение. Прodelать то же другой ногой. Дышать свободно. Повторить 4–5 раз каждой ногой.
9. Поставить ноги на ширине плеч, руки согнуть к плечам. Медленно, с глубоким вдохом разгибать руки вверх пошире, слегка прогибая спину и отводя голову назад; с выдохом возвращаться в исходное положение. Повторить 4–6 раз.
10. Медленно походить по комнате 1–2 минуты.
11. Отдыхать сидя, с полным расслаблением мышц 1–2 минуты.

//-- Комплекс упражнений № 3 --//

Исходное положение стоя.

1. Спокойно походить на носках в среднем темпе, сохраняя правильную осанку, 1–1,5 минуты.
2. Поставить ноги вместе, руки опущены, пальцы сжаты в кулак. Поочередно сгибать руки к плечам в среднем темпе. Дышать свободно. Повторить 10–12 раз каждой рукой.
3. Поставить ноги на ширину плеч, руки положить на пояс. Медленно наклоняясь вперед и прогибая спину, сделать выдох; возвращаясь в исходное положение – вдох. Повторить 5–8 раз.
4. Поставить ноги параллельно на расстоянии ступни друг от друга, руки вытянуть вперед, пальцы сжать в кулаки. Наклонив корпус вперед и отведя руки назад, присесть (имитация отталкивания палками при движении на лыжах) – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Темп средний. Повторить 6–10 раз.
5. Поставить ноги на ширину плеч, руки – за голову. Сделать глубокий вдох, прогибая спину и вытягивая руки вверх пошире. С выдохом вернуться в исходное положение. Темп медленный. Повторить 4–6 раз.
6. Поставить ноги вместе, руки опущены, пальцы сжаты в кулак. В среднем темпе

сгибать руки к плечам и разгибать их в стороны. Дыхание свободное. Повторить 8–10 раз.

7. Поставить ноги на ширине плеч, ступни параллельно, руки за голову. Поворачивать корпус то вправо, то влево, разгибая в ту же сторону руку ладонью вверх. Дыхание свободное, темп средний. Повторить 3–5 раз в каждую сторону.

8. Стоя ноги вместе, руки опущены. Делать широкие выпады то правой, то левой ногой в сторону, разводя руки. Дыхание свободное, темп средний. Повторить по 3–5 раз в каждую сторону.

9. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно делать круговые движения плечами вперед и вверх с выдохом и назад и вниз – со вдохом. Выполнять упражнение плавно, слитно, корпус и голову держать прямо, руки – расслабленно. Повторить 4–6 раз.

10. Медленно походить по комнате с глубоким дыханием 1,5–2 минуты.

11. Отдыхать сидя, с расслаблением мышц 2–3 минуты.

//-- Комплекс упражнений № 4 --//

Исходное положение стоя.

1. Походить по комнате, постепенно ускоряя темп, 1–1,5 минуты.

2. Поставить ноги вместе, руки отвести в стороны, пальцы сжать в кулак. Делать небольшие круговые движения прямыми руками вперед – вверх – назад – вниз. Дыхание свободное, темп средний. Повторить 8–10 раз.

3. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Наклонить туловище влево, подняв правую руку в сторону и вверх, а левую – согнув за спиной. Сделать еще два пружинящих наклона в ту же сторону. Вернуться в исходное положение. Прodelать те же движения в другую сторону. Дыхание свободное, темп средний. Повторить по 3–5 раз в каждую сторону.

4. Стоя около спинки стула, ноги вместе, руки опущены. Медленно присесть, вытянув руки вперед и опираясь на спинку стула, – выдох. В том же темпе вернуться в исходное положение – вдох. Повторить 5–8 раз.

5. Поставить ноги вместе, руки опущены. С глубоким вдохом поднимать вытянутые руки в стороны и вверх, отводя плечи назад и слегка прогибая спину. Затем с выдохом возвращаться в исходное положение. Темп медленный. Повторить 4–6 раз.

6. Поставить ноги на ширину плеч, ступни параллельно, руки согнуть, пальцы сжать в кулак. Делать удары вперед то правым, то левым кулаком, сопровождая их полуоборотами корпуса. Дыхание свободное, темп средний. Повторить 10–12 раз каждой рукой.

7. Поставить ноги шире плеч, руки отвести в стороны. Наклониться вперед и, повернув туловище, достать правой рукой носок левой ноги – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Прodelать те же движения в другую сторону. Ноги не сгибать. Темп средний. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.

8. Стоя ноги вместе, руки опущены, пальцы сжаты в кулак. Делать широкие выпады то левой, то правой ногой вперед, поднимая руки в стороны и вверх и прогибая спину. Дыхание свободное, темп средний. Повторить 3–5 раз каждой ногой.

9. Поставить ноги вместе, руки – за голову. Медленно, с глубоким вдохом, слегка прогибая спину, выпрямлять руки вверх пошире, поочередно отставляя назад то одну, то другую ногу. Повторить 4–6 раз.

10. Медленно походить по комнате, сжимая пальцы рук в кулаки, 1–1,5 минуты.

11. Отдыхать сидя, с расслаблением мышц 2–3 минуты.

## ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Причины развития гипертонической болезни точно не установлены. Однако ей страдает едва ли не пятая часть населения экономически развитых стран. Люди моложе 30 лет гипертонией заболевают редко. И если у человека до 60 лет не развилась гипертония, то статистика утверждает, что дальше она и не разовьется.

Склонен к гипертонии в первую очередь тот, у кого неблагоприятная наследственность. И обязательно она разовьется у человека, который к наследственности прибавит жизнь, полную стрессов, курение, избыточное употребление алкоголя, сидячий образ жизни, диабет и ожирение. Каждый лишний килограмм – это еще два километра сосудов! Поэтому гипертоникам сбрасывать лишний вес нужно обязательно.

О развитии гипертонии говорят, когда у человека начинаются периодические подъемы артериального давления до 160/95 миллиметров ртутного столба и выше. Есть еще так называемая «пограничная артериальная гипертензия», когда давление поднимается от 140/90 до 159/94 мм рт. ст. Все, что ниже 140/90 мм рт. ст., считается нормой.

Давление повышается с возрастом: примерно до 140–145/90 мм рт. ст. – после 40 лет, а для людей старше 60 лет и давление в пределах 160/90 мм рт. ст. не будет удивительным. Хотя сердцу легче работать, если верхний предел давления ниже 140. Все остальное вынуждает его трудиться с перегрузкой. Впрочем, стоит делать различия между ситуационными (например, при волнении, стрессе, экзамене, занятиях спортом) и постоянными повышениями давления.

Кроме гипертонической болезни давление может повышаться также при болезнях почек, сердца, нервной системы, ревматических болезнях, аномалиях сосудов, эндокринных нарушениях – причин много. Только исключив каждую из них, врач может поставить диагноз «гипертоническая болезнь».

Если уж гипертония началась, то следует иметь в виду, что это заболевание протекает хронически, с периодами улучшения и ухудшения. Периодически давление резко поднимается до высоких цифр – возникают гипертонические кризы. Кризы опасны серьезным осложнением – инсультом, после которого часть больных остается на инвалидности.

При первой стадии болезни, самой легкой, никаких жалоб может и не быть. Но приборы отмечают повышение давления от 160/95 до 180/105 мм рт. ст. Иногда это сопровождается головной болью, нарушением сна, шумом в ушах, кровотечением из носа. Изменений со стороны внутренних органов нет.

Вторая стадия гипертонии характеризуется поражением так называемых «органов-мишеней»: сердца, глаз, почек. Появляются изменения со стороны головного мозга: головные боли, головокружения. Более частыми становятся гипертонические кризы. Иногда больных беспокоят отечность лица по утрам, набухание пальцев рук: бывает, что надетое на ночь кольцо утром невозможно снять. Артериальное давление регистрируется в пределах 180–200 мм рт. ст. на 105–115 мм рт. ст.

При третьей стадии гипертонической болезни, самой тяжелой, инсульты и инфаркты возникают чаще всего. Но у больных, следящих за своим давлением, их может не быть

много лет. Зачастую они живут даже дольше, чем люди с более легкой формой гипертонии, относящиеся ко всему «на авось». При третьей стадии цифры давления достигают 200/115 мм рт. ст., самостоятельно давление уже не снижается. Многих мучают стенокардия, одышка, головные боли. Еще больше поражаются внутренние органы, особенно сердце, вынужденное работать с повышенной нагрузкой.

Все мероприятия по лечению гипертонии можно условно разделить на две группы: немедикаментозные (рекомендации по питанию, физической активности и прочие) и медикаментозные (гипотензивные препараты). При этом следует помнить, что немедикаментозные мероприятия, несмотря на их кажущуюся простоту, очень важны. Достаточно строгое и постоянное соблюдение режима питания, режима дня и прочих рекомендаций в ряде случаев позволяет предупредить появление гипертонии, замедлить ее прогрессирование. Они важны и при приеме лекарств, потому что помогают организму работать без перенапряжения и сохранять работоспособность и качество жизни на долгие годы.

Немедикаментозные мероприятия включают в себя снижение потребления соли, соблюдение определенного режима и рациона питания, снижение избыточной массы тела, повышение физической активности, ограничение употребления, отказ от курения, умение расслабляться. Они писаны ниже, в разделе «Лечение атеросклероза».

Также следует знать, что к повышению давления может приводить прием некоторых лекарств. У женщин в детородном возрасте это могут быть гормональные противозачаточные средства. При проблемах с суставами и позвоночником это могут оказаться назначенные врачом нестероидные противовоспалительные препараты (ортофен, диклофенак, ибупро-фен и другие). В этих случаях нужно обязательно посоветоваться с лечащим врачом и по возможности заменить лекарства.

### **Медикаментозное лечение гипертонии**

В настоящее время в мире существует очень большое количество гипотензивных (снижающих повышенное давление) препаратов. Их принято делить на семь групп – мочегонные (диуретики), бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента, блокаторы альфа-1-рецепторов, препараты центрального действия, антагонисты рецепторов к ангиотензину II. Абсолютное большинство препаратов воздействует на какой-то один механизм повышения артериального давления, что и отразилось в названии групп. Существуют препараты с двойным механизмом действия, к ним относятся индапамид, ксипамид, а также комбинированные гипотензивные средства.

Мочегонные (диуретики). Эти препараты увеличивают «поры» в мочевом фильтре почек и за счет этого удаляют избыток жидкости и соли из организма, снижая тем самым артериальное давление. С препаратов этой группы при отсутствии сахарного диабета и подагры часто начинают лечение гипертонии, в особенности у пожилых людей.

Бета-адреноблокаторы и препараты центрального действия. Они замедляют и уменьшают силу работы сердца и, следовательно, сокращают энергозатраты, снижают выброс крови из сердца.

Антагонисты кальция. Действуют или как сосудорасширяющие средства (увеличивают диаметр артерий), или не дают сердцу слишком сильно сокращаться, или и то и другое в

равной мере.

Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и антагонисты рецепторов к ангиотензину II. Эти препараты оказывают такой же эффект, как и антагонисты кальция, но имеют другой механизм действия. Они предупреждают образование одного из самых мощных веществ, вызывающего спазм сосудов, увеличение массы сердца и развитие в нем склеротических изменений – ангиотензина II, что облегчает работу сердца.

Блокаторы альфа-1-рецепторов. Эти лекарства, так же как и предыдущие две группы, обеспечивают расширение артерий. Препараты этой группы оказывают благоприятное влияние на липиды крови и имеют другие положительные качества. Но больным старше 65 лет их назначают с осторожностью в связи с риском внезапного падения давления.

Поскольку существует несколько механизмов формирования повышенного давления, а все гипотензивные препараты избирательно воздействуют на какой-то один из них (редко на два), не существует идеального лекарства, которое было бы эффективно у всех больных гипертонией. Именно поэтому подбор гипотензивного препарата с учетом индивидуальных особенностей пациента – самая сложная задача в борьбе с гипертонией. Только лечащий врач, имея результаты клинических, лабораторных и инструментальных исследований, может подобрать гипотензивный препарат, учитывая особенности организма и течения заболевания у конкретного больного.

Не всегда первый назначенный гипотензивный медикамент действует так, как нужно. В таком случае врач может заменить его на другой, иногда на третий. Надо относиться к этому с должным пониманием и терпением. Лечение гипертонии – важная и непростая задача.

Врач учитывает и возраст пациента, и тип гипертонии, и наличие поражения тех или иных органов-«мишеней», осложнений гипертонии (сердечной недостаточности, инфаркт миокарда в анамнезе), сопутствующих заболеваний (сахарный диабет, подагра) и состояний (беременность) и т. д. Кроме того, для разных групп препаратов существуют и различные противопоказания. Замена медикамента на препарат другой группы крайне ответственна и должна производиться только лечащим врачом.

Но и внутри каждого класса гипотензивные препараты существенно различаются между собой. Они могут быть короткого действия (6–8 часов) или длительного (сутки). Коротко действующие препараты из-за колебания их концентрации в крови не обеспечивают поддержания нормального уровня давления на протяжении всех суток. Перед приемом очередной (дневной, вечерней или утренней) дозы происходит повышение артериального давления, а после ее приема – чрезмерное снижение. И то и другое опасно из-за возможного возникновения инфаркта или инсульта. Эти колебания особенно сильно выражены, если пациент запаздывает с приемом очередной дозы даже на 2–3 часа, а уж тем более, если по какой-либо причине пропускает прием очередной дозы. Препараты длительного действия удобно принимать, они, как правило, лучше переносятся больными и обеспечивают более стабильное действие.

Коротко действующие препараты сейчас используются только для снятия гипертонических кризов, то есть как средство скорой помощи.

Внутри классов гипотензивные препараты отличаются и по способности вызывать обратное развитие поражений органов-«мишеней». В этом плане все преимущества также на стороне длительно действующих препаратов. Коротко действующие гипотензивные препараты либо вообще не обладают подобным эффектом, либо существенно уступают длительно действующим.

Наконец, существуют препараты, которые содержат одно и то же действующее вещество, имеют одно и то же международное название, но выпускаются разными фирмами (в разных странах, а иногда даже в одной стране) под разными коммерческими названиями. Некоторые препараты имеют не один десяток коммерческих названий. Иногда даже специалисты (врачи и фармацевты) не знают и не могут знать всех коммерческих названий и ориентируются на международное название препарата. Как правило, они имеют разную стоимость и, к сожалению, различную эффективность, поскольку и то, и другое определяется еще и совершенством технологического процесса при выпуске лекарственного средства. Поэтому даже в таком случае замена одного препарата на другой обязательно должна быть согласована с лечащим врачом.

Стоимость препарата тоже учитывается при выборе лекарства. Надо только учитывать, что цена упаковки препарата не всегда отражает истинную стоимость лечения, поскольку количество таблеток в упаковке существенно различается – 14, 28 или 30. Правильнее будет рассчитать стоимость лечения на месяц (то есть на 30 дней).

С учетом того, что у каждого больного одновременно задействованы несколько механизмов подъема артериального давления, целесообразно применение комбинированных гипотензивных препаратов. Они состоят из двух компонентов – гипотензивных препаратов разных групп в одной таблетке или капсуле. Это упрощает режим приема лекарства, вызывает меньшее раздражение слизистой желудочно-кишечного тракта, снижает частоту и выраженность побочных эффектов из-за более низких доз препаратов, а также уменьшает стоимость лечения.

Обычно все современные гипотензивные препараты (действующие 24 часа) назначают утром. В некоторых случаях у пациентов бывает повышение артериального давления только в ночное или преимущественно в ночное время. В таком случае врач может изменить время приема.

Прием пищи влияет на эффективность одних медикаментов и не влияет на эффективность других. Эта информация должна содержаться в инструкции к препарату. В случае каких-либо сомнений обязательно уточните этот вопрос у лечащего врача. Точно следуйте его инструкциям!

В случае применения мочегонных следует употреблять больше продуктов, содержащих калий и магний. Более 0,5 г калия содержится в 100 г кураги, чернослива, изюма, фасоли, гороха, морской капусты, запеченного в «мундире» картофеля. От 0,25 до 0,4 г содержится в 100 г говядины, свинины, трески, хека, скумбрии, кальмаров, овсяной крупы, зеленого горошка, томатов, свеклы, редиса, зеленого лука, смородины, винограда, абрикосов, персиков, бананов. 0,15–0,25 г содержится в 100 г куриного мяса, судака, пшена, гречки, моркови, кабачков, баклажан, тыквы, клубники, груш, слив, апельсинов. Также калий содержится в яблоках, спарже, брюссельской и цветной капусте, кукурузе, финиках, грейпфрутовом и ананасовом соке, чечевице, ревене, шпинате, семечках подсолнуха. Магний – составная часть шпината, гречневой, овсяной и пшеничной крупы, миндаля, сои и других бобовых, грецких орехов, отрубей, фруктов, овощей с зелеными листьями и других. Богата магнием жесткая вода.

Не требуется дополнительное введение калия при приеме ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента и калийсберегающих диуретиков.

Если врач назначил ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или антагонисты рецепторов к ангиотензину II, нужна диета с ограничением соли.

Можно ли делить гипотензивные таблетки? Информация об этом также должна

содержаться в инструкции к препарату. Некоторые гипотензивные таблетки можно делить, для чего на таблетках имеются специальные бороздки. В то же время некоторые делимые таблетки таких бороздок не имеют. Другие гипотензивные препараты являются неделимыми (к ним, например, относятся так называемые ретард-формы, формы с медленным высвобождением и т. д.), о чем в инструкции имеется соответствующая запись. В сомнительных случаях надо посоветоваться с лечащим врачом.

Современные гипотензивные средства начинают действовать не сразу – обычно через несколько дней, а своей максимальной эффективности достигают через 2–3 недели. В этом заключается не недостаток, а преимущество, поскольку резкое снижение артериального давления, даже до нормальных цифр, может быть опасно для больного. Поэтому врач может прописать какой-либо еще препарат на то время, пока выбранный не начнет действовать в полную силу. И обязательно надо продолжать его пить, а не бросать через несколько дней, потому что «он не действует».

Побочные эффекты существуют у всех гипотензивных препаратов. Для разных классов характерны разные побочные эффекты: слабость, вялость, усталость, ощущение похолодания рук и ног, затруднение дыхания, головокружение, обмороки, сухость во рту, импотенция, снижение полового влечения и т. п. При этом частота развития побочного эффекта и его выраженность могут существенно различаться у различных препаратов, относящихся к одной и той же группе. В ряде случаев, побочный эффект, характерный для большинства препаратов какой-либо группы, может отсутствовать у отдельных ее представителей. Так, типичным побочным эффектом диуретиков является их отрицательное влияние на жировой и углеводный обмены. Однако диуретик индапамид не имеет его.

Вероятность появления и выраженность побочного эффекта зависит от применяемой дозы препарата: чем выше доза, тем больше риск развития побочных эффектов.

Изредка у пациентов на фоне приема лекарств могут появиться утомляемость, головная боль, учащенное мочеиспускание, расстройства деятельности желудочно-кишечного тракта. Обычно эти и другие знаки исчезают через несколько дней приема лекарства, после того как организм приспособится к препарату.

Все возможные побочные эффекты препарата, даже встречавшиеся при его применении однократно, должны быть отражены в инструкции к его применению. Если на фоне приема препарата у больного появились симптомы, которые описаны в инструкции как побочные эффекты, или какие-то другие непривычные и тревожащие ощущения, как можно быстрее нужно проконсультироваться с лечащим врачом. Только врач может определить, действительно ли данный симптом является побочным эффектом данного препарата. В ряде случаев это может быть просто совпадением, а необоснованное прерывание, тем более прекращение лечения артериальной гипертонии крайне нежелательно.

Что делать, если был пропущен прием разовой дозы препарата? Нельзя в следующий прием пить двойную дозу, надо продолжить обычный прием.

## **Питание при гипертонии**



В первую очередь из питания исключают продукты, способствующие повышению давления.

Полностью исключают:

- крепкий чай, кофе, какао,
- острые, соленые, копченые продукты и блюда, консервы, пряности,
- жирные продукты (жирные сорта мяса, рыбы, рыбий жир, твердые жиры, мороженое),
- сдобу, торты, пирожные, в первую очередь с масляным кремом,
- большинство субпродуктов (почки, печень, мозги),
- алкогольные напитки. Хотя в последнее время стало считаться, что небольшие количества (до 200 грамм в день) хорошего сухого красного вина (но не водки или бормотухи!) полезны для сосудов.

Серьезно ограничивают:

- поваренную соль, до 3–5 г в день (обычно человек съедает в день 10–15 г соли). При обострении болезни соль рекомендуется полностью исключить,
- легкоусвояемые углеводы (сахар, варенье, мед, конфеты),
- животные жиры (сливочное масло, сметану). Не менее 1/3 количества жиров должны составлять растительные масла,
- жидкость (включая супы) – не более 1–1,2 л в сутки.

В умеренных количествах можно употреблять картофель, фасоль, бобы, горох. Хлеб – до 200 г в день, главным образом черный.

Основу питания при гипертонии должны составлять:

- нежирные сорта мяса, рыбы (преимущественно в отварном виде),
- молоко, молочнокислые продукты, нежирный творог, нежирные сыры,
- рассыпчатые каши (овсяная, гречневая, пшенная),
- супы: овощные вегетарианские, крупяные, молочные, фруктовые (с учетом общего количества употребляемой за день жидкости). Нежирные мясные супы рекомендуется употреблять не чаще 2 раз в неделю,
- фрукты, овощи (капуста свежая, квашеная белокочанная, огурцы свежие, помидоры, кабачки, тыква) в сыром, вареном виде, в виде винегретов, салатов с растительным маслом,
- продукты, богатые липотропными веществами (регулирующими жировой обмен в организме), калием и магнием (абрикосы, курага, яблоки и другие).

Особое значение диета при гипертонии приобретает, если повышенное давление наблюдается на фоне лишнего веса. Исследования выявили, что каждый лишний килограмм увеличивает артериальное давление на 1 мм рт. ст.

При гипертонии в сочетании с ожирением рекомендуется снизить калорийность питания за счет уменьшения содержания жиров до 20–30 % при повышении доли углеводов до 50–60 %, но не за счет легкоусвояемых углеводов. Голодание и жесткие низкокалорийные диеты при гипертонии противопоказаны.

При избыточном весе следует проводить 1–2 раза в неделю вегетарианские разгрузочные дни.

Это может быть рисово-компотный день: не более 100 г риса, отваренного без соли, который запивают компотом из свежих или сушеных фруктов (1,2 л на 5 приемов).

Салатный день: 1–1,2 кг овощей и фруктов распределяют на 4–5 приемов. Овощные салаты лучше всего заправлять оливковым или подсолнечным маслом.

Яблочный день: 1,5 кг яблок распределяют на 5 приемов. Объем выпитой жидкости в

любом случае не должен превышать 1,2 л в день.

Питание и соблюдение определенного режима жизни подробно описано ниже, в разделе «Лечение атеросклероза».

### **Физические упражнения при гипертонии**

Физические нагрузки при гипертонии принесут пользу, если не будут изнуряющими, не приведут к спазму сосудов и подъему давления, не дадут сильную нагрузку на сердце. Какие упражнения и комплексы занятий подойдут в каждом конкретном случае, посоветует лечащий врач или специалист по лечебной физкультуре в стационаре. В общем виде показания и противопоказания изложены ниже.

Занятия гимнастикой ведут к расширению периферических кровеносных сосудов, что облегчает продвижение по ним крови и улучшает кровоснабжение сердца и легких. Устраняются застои крови и лимфы в брюшной полости, резко улучшается кровообращение в печени, селезенке и почках.

Занятия гимнастикой благоприятно отражаются на нервной системе, снижают давление, способствуют исчезновению головных болей и неприятных ощущений в области сердца.

К формам лечебной физкультуры при гипертонии относятся лечебная гимнастика, дозированная ходьба, тренажеры общего действия, физические упражнения в бассейне и лечебное плавание.

Противопоказания к назначению лечебной физкультуры при артериальной гипертонии:

- гипертонический криз,
  - повышение систолического давления до 180 мм рт. ст. и диастолического – до 110 мм рт. ст.,
  - сердечная недостаточность II степени и выше. В период криза больному предписан постельный режим и противопоказаны любые занятия лечебной физкультурой.
- Физические упражнения из соответствующего комплекса лечебной гимнастики назначаются только после снижения давления и полного исчезновения жалоб, характерных для гипертонического криза.

При артериальной гипертонии можно делать не все упражнения, которые существуют в комплексах лечебной физкультуры. Разрешены и будут полезны: общеукрепляющие и дыхательные упражнения; упражнения на равновесие; упражнения на координацию движений; упражнения с предметами; упражнения на снарядах. Также допускается выполнение поворотов и наклонов головы и туловища, которые, однако, необходимо выполнять с крайней осторожностью.

Все движения следует выполнять свободно, спокойно, без излишнего напряжения. При больших усилиях увеличивается нагрузка на сердце, повышается давление в сосудах и ухудшается общее самочувствие.

Упражнения надо проделывать ритмично, преимущественно в медленном темпе. Каждый занимающийся гимнастикой должен установить свой ритм движений, наиболее благоприятно сочетающийся с дыханием.

Выполняя упражнения, не следует низко наклонять корпус и голову, так как при этом происходит чрезмерный прилив крови к головному мозгу. При движениях корпуса надо стараться держать голову прямо или слегка отводить ее назад.

Дышать надо через нос, ровно и глубоко. Нагрузка должна равномерно распределяться

на все мышечные группы, для этого необходимо чередовать движения рук, корпуса и ног.

Наиболее важное упражнение для гипертоников – ходьба. При ходьбе в работу вовлекаются большие группы мышц ног, происходит расширение сети мелких кровеносных сосудов. Это способствует значительному увеличению кровяного русла, снижению давления и облегчает работу сердца. Во время ходьбы активизируется дыхание, кровь обогащается кислородом, улучшается кровообращение и питание мозга. Значительно повышается обмен веществ в организме.

Движения рук и плечевого пояса создают благоприятные условия для работы легких и сердца, способствуя снижению давления в сосудах. Так же полезны и упражнения для мышц туловища, поскольку там много кровеносных сосудов, при расширении которых давление также снижается.

Пожилым людям следует осторожно заниматься гимнастикой и обязательно каждый месяц советоваться с врачом. Больные гипертонической болезнью в возрасте старше 50 лет, особенно если они раньше не занимались гимнастикой, должны строго соблюдать следующие правила:

- наклоны туловища, особенно вперед и назад, делать неполные,
- избегать маховых движений рук и ног,
- между упражнениями делать кратковременные (15–20-секундные) перерывы для отдыха. После особенно трудных движений туловищем и приседаний отдыхать 30–40 секунд сидя, откинувшись на спинку стула,
- повторять каждое движение вначале минимальное количество раз,
- особое внимание обращать на правильность и глубину дыхания, никогда не задерживать его.

Ниже приведены комплексы упражнений в порядке увеличения сложности.

//-- Комплекс упражнений № 1 --//

Исходное положение сидя на стуле.

1. Опереться на спинку стула. «Ходить» сидя, то есть переступать ногами по полу, делая руками движения, как при обычной ходьбе. Дыхание ровное, без задержки, темп средний. Выполнять упражнение 20–40 секунд.

2. Медленно, делая глубокий вдох, поднимать руки широко вперед и вверх. Повторить 4–6 раз.

3. Руки на поясе. Медленно отводя плечи и локти назад, прогибать спину, делая вдох. Повторить 4–6 раз.

4. Руки на поясе. Не торопясь выпрямлять вперед то правую, то левую ногу, не отрывая пяток от пола. Дыхание ровное, без задержки. Повторить упражнение 5–8 раз каждой ногой.

5. Медленно, со вдохом сгибать руки, отводя локти в стороны и выпрямляя спину. Повторить 5–7 раз.

6. Ладони свободно положить на бедра. Медленно, со вдохом делать повороты корпуса влево и вправо, отводя соответствующую руку в сторону ладонью вверх. Смотреть на ладонь вытянутой руки. Повторить упражнение 3–5 раз в каждую сторону.

7. Вытянуть ноги вперед, руки на поясе. Медленно, скользя по полу ногами, разводить их в стороны, пошире. Дыхание произвольное. Повторить 5–8 раз.

8. Медленно, с глубоким вдохом поднимать руки в стороны ладонями вверх. Повторить 5–7 раз.

9. Расставить ноги. Медленно, опираясь ладонями на бедра, с выдохом слегка

наклоняться вперед. Повторить 4–6 раз.

10. Расставить ноги. Медленно вставать со вдохом и садиться с выдохом, опираясь одной рукой на бедро, другой на стол. Повторить 5–6 раз.

11. Медленно, с глубоким вдохом отводить руки назад, поворачивая ладони вверх. Повторить 4–6 раз.

12. Откинуться на спинку стула, отдыхать 2–3 минуты, полностью расслабив мышцы.  
/-- Комплекс упражнений № 2 --//

Исходное положение сидя.

1. Опереться на спинку стула. «Ходить» сидя, то есть переступать ногами по полу, высоко поднимая колени и размахивая руками, как при ходьбе. Дыхание ровное, без задержки. Темп средний, с постепенным ускорением. Выполнять упражнение 30–50 секунд.

2. Медленно согнуть руки к плечам и выпрямить их вверх и в стороны (вдох); затем опустить через стороны вниз, делая выдох. Повторить 5–7 раз.

3. Руки опущены. Медленно наклоняться вправо и влево, скользя ладонями по туловищу. Дыхание произвольное, без задержки. Повторить 5–7 раз.

4. Руками взяться за сиденье стула, ноги вытянуть вперед. Медленно, с выдохом сгибать то правую, то левую ногу, подтягивая бедро к животу. Повторить упражнение 5–8 раз каждой ногой.

5. Медленно, с глубоким вдохом отводить руки назад и в стороны, поворачивая ладони вперед. Повторить 5–7 раз.

6. Медленно поворачивать корпус то влево, то вправо, свободно отводя обе руки в ту же сторону. Дыхание произвольное, без задержки. Повторить 4–6 раз.

7. Взяться руками за нижнюю часть спинки стула, ноги согнуть. Медленно разгибать обе ноги вперед и вверх. Дыхание ровное, без задержки. Повторить 4–6 раз.

8. Руки поднять в стороны. Делать небольшие круговые движения выпрямленными руками вперед – вверх – назад – вниз. Дыхание произвольное, темп средний. Повторить 8–10 раз.

9. Делать круговые движения корпусом с полунаклонами влево – вперед – вправо – назад. Дыхание произвольное, без задержки, темп медленный. Повторить упражнение 3–5 раз в каждую сторону.

10. Слегка расставить ноги. Медленно, опираясь руками о бедра, встать со стула, выпрямиться и, отводя руки назад, сделать глубокий вдох. Так же медленно, с выдохом опустить руки вниз и спокойно сесть. Повторить 5–8 раз.

11. Опереться о спинку стула и положить ладони на нижнюю часть грудной клетки. Сделать 4–6 медленных глубоких вдохов и выдохов. При выдохе слегка нажимать ладонями на нижние ребра.

12. Откинуться на спинку стула, отдыхать 2–3 минуты, полностью расслабив мышцы.  
/-- Комплекс упражнений № 3 --//

Исходное положение стоя.

1. Спокойно походить 2–3 минуты по комнате. Темп вначале медленный, затем постепенно увеличивается до среднего.

2. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно, без напряжения с глубоким вдохом поднимать руки в стороны и вверх. Повторить 6–8 раз.

3. Поставить ноги на ширину плеч, руки на поясе. Медленно наклоняться вправо и влево. Ноги не сгибать, дышать произвольно. Повторить 6–8 раз.

4. Поставить ноги шире плеч, руки на поясе. Поочередно сгибать то правую, то левую ногу, перенося в это время тяжесть корпуса на согнутую ногу. Дыхание произвольное, темп средний. Повторить упражнение 4–8 раз каждой ногой.

5. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно, с глубоким вдохом сгибать руки к плечам, отводя их назад и сводя лопатки. Повторить 6–8 раз.

6. Поставить ноги на ширину плеч, ступни параллельно, руки опущены. Поворачивать корпус в стороны, свободно размахивая расслабленными руками. Ноги не сгибать и ступни не сдвигать. Дыхание ровное, без задержки, темп средний. Повторить 5–7 раз.

7. Поставить ноги вместе, руки на поясе. Высоко поднимая колени, поочередно сгибать и разгибать вперед то правую, то левую ногу. Дыхание произвольное, темп средний. Повторить 5–7 раз каждой ногой.

8. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно, с глубоким вдохом отводить руки в стороны и сгибать их за головой. Плечи и локти оттягивать назад, голову не наклонять. Повторить 6–8 раз.

9. Поставить ноги на ширину плеч, руки на поясе. Делать медленные наклоны корпуса вперед, прогибая спину и поднимая голову вверх – выдох. Повторить 5–8 раз.

10. Поставить ноги вместе, одной рукой держаться за спинку стула, другую положить на пояс. Быстро поднимать выпрямленную ногу в сторону. Корпус держать прямо. Дыхание произвольное. Повторить по 6–8 раз каждой ногой.

11. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно, с глубоким вдохом поднять голову и отвести плечи назад, затем с полным выдохом опустить голову и слегка наклонить корпус вперед, расслабляя мышцы. Повторить 5–7 раз.

12. Откинувшись на спинку стула, отдыхать 2–3 минуты, полностью расслабив руки.

//-- Комплекс упражнений № 4 --//

Исходное положение стоя.

1. Походить 1–2 минуты по комнате, высоко поднимая колени и энергично размахивая руками. Темп вначале средний, а затем постепенно увеличивается до быстрого.

2. Поставить ноги на ширину плеч, положить руки за голову. Медленно, выпрямляя спину, разогнуть руки вверх и вширь и с глубоким вдохом потянуться кверху. Повторить 8–10 раз.

3. Поставить ноги на ширину плеч, руки согнуть к плечам. Наклонять корпус то вправо, то влево, вытягивая одну руку вверх. Дыхание произвольное, без задержки, темп медленный. Повторить 6–8 раз.

4. Поставить ноги вместе, одной рукой опереться о спинку стула. В быстром темпе делать качательные движения прямой ногой вперед–назад. Корпус держать прямо, дышать произвольно. Повторить упражнение 8–10 раз каждой ногой.

5. Поставить ноги вместе, руки согнуть за спиной и сцепить пальцы. Делая глубокий вдох, вытягивать руки назад, опуская плечи вниз и сводя лопатки. Темп медленный. Повторить 6–8 раз.

6. Поставить ноги на ширину плеч, руки положить за голову. Поворачиваться влево и вправо, разгибая одну руку в сторону поворота. Ноги не сгибать и не сдвигать с места, голову не опускать. Дыхание произвольное, темп медленный. Повторить 6–8 раз.

7. Поставить ноги вместе, одной рукой держаться за спинку стула. Медленно делать приседания (выдох), поднимая другую руку вперед. При выпрямлении ног – вдох. Корпус держать прямо. Повторить 4–6 раз.

8. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. С глубоким вдохом поднимать

выпрямленные руки вперед – вверх, затем с выходом опускать их в стороны – вниз. Темп медленный. Повторить 8–10 раз.

9. Поставить ноги на ширину плеч, руки на поясе. Медленно делать круговые движения корпусом, последовательно наклоняясь вправо – вперед – влево – назад. Голову не опускать, ноги держать прямо. Дыхание произвольное, без задержки, темп средний. Повторить 5–7 раз в каждую сторону.

10. Походить 2 минуты по комнате на носках. Темп средний.

11. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Медленно, с глубоким вдохом поднять расслабленные руки вперед и вверх, затем с полным выдохом свободно «уронить» их вниз и слегка покачать ими. Повторить 6–8 раз.

12. Сесть, опереться на спинку стула. Отдыхать 2–3 минуты, полностью расслабив мышцы.

## **АТЕРОСКЛЕРОЗ КАК ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН ИШЕМИИ И ГИПЕРТОНИИ**

Обычно атеросклероз поражает людей пожилого и старческого возраста, но в последнее время это заболевание начинает развиваться все раньше. В обиходе существует два неправильных мнения об атеросклерозе: одно у молодых людей, что атеросклероз – это заболевание пожилых и рано думать о профилактике. Другое мнение у пожилых, что атеросклероз – естественный процесс и сопротивляться ему бесполезно. И то и другое мнение ошибочны.

В организме человека кровь циркулирует по сосудам. Кровь, оттекая от сердца по крупным кровеносным сосудам к органам и тканям (мозг, сердце, почки, печень, легкие, мышцы и пр.) доставляется по более мелким сосудам. От органов кровь оттекает по венам (более мелкие сосуды) и венам (более крупные). Венозная кровь направляется в легкие, где она обогащается кислородом и вновь поступает в сердце, и уже по самой крупной артерии – аорте направляется к органам и тканям. В кровеносных сосудах разного диаметра давление крови разное. Самое большое давление в аорте, а самое маленькое – в капиллярах, где происходит обмен кислородом, углекислым газом и другими продуктами обмена между артериальной кровью и органами (или тканями). В зависимости от давления в том или ином отделе кровеносной системы строение стенки артерии будет разным. Самая прочная – стенка аорты, которая может выдерживать большое давление. Чем дальше от аорты течет кровь, чем меньше диаметр сосуда, тем тоньше стенка сосуда.

Холестерин – это жир, необходимый для строительства клеток, некоторых гормонов и желчных кислот. Без него организм не может полноценно функционировать, но его избыток может оказывать противоположное, негативное действие. Большая часть холестерина образуется в печени, а меньшая – поступает с пищей. Жиры в целом и холестерин в том числе не растворяются в крови. Поэтому для их транспортировки маленькие шарики холестерина окружаются слоем белка, в результате чего формируются холестериново-белковые комплексы (липопротеиды). В нашем организме есть холестерин липопротеидов низкой плотности и холестерин липопротеидов высокой плотности,

находящиеся в равновесии друг с другом. Липопротеиды низкой плотности транспортируют холестерин в различные части человеческого тела, а по пути холестерин может откладываться в стенке артериальных сосудов, что может являться причиной их уплотнения и сужения (атеросклероза). Поэтому холестерин липопротеидов низкой плотности называют «плохим». Липопротеиды высокой плотности переносят избыток холестерина в печень, откуда он попадает в кишечник и покидает организм. В связи с этим холестерин липопротеидов высокой плотности называют «хорошим».

Некоторое время назад считалось, что весь холестерин вреден, даже разрабатывались диеты с полным отсутствием холестерина. Но потом, путем наблюдения за людьми, находящимися на безхолестериновой диете, было установлено, что все хорошо в меру. Полное отсутствие холестерина так же вредно для организма, как и его избыток. Ведь холестерин нормализует проницаемость мембран клеточных оболочек, участвует в синтезе витамина D, половых гормонов и некоторых гормонов надпочечников. Если его не будет в организме, то наступает нарушение гормонального фона, нарушение клеточного обмена, ведущее к различным заболеваниям.

В основном холестерин (до 2 г в сутки) синтезируется в организме из белков, жиров и углеводов, и лишь 0,3–0,5 г поступает с пищевыми продуктами. Установлено, что холестерин, синтезируемый в организме, лучше растворяется и менее опасен для здоровья человека, чем пищевой.

Если же в крови накапливается избыток холестерина, то он, поступая в стенку сосуда, проникает под внутреннюю оболочку сосуда. Поскольку в норме его здесь быть не должно, к этому месту устремляются макрофаги – клетки крови, которые хотят уничтожить холестерин. Когда холестерина слишком много, макрофаги не в состоянии уничтожить все его запасы. И тогда в сосудистой стенке развивается воспалительный процесс. Вокруг холестерина с макрофагами разрастается соединительная (рубцовая) ткань и образуется атеросклеротическая бляшка. Она суживает просвет сосуда и затрудняет ток крови по нему.

Холестериновые бляшки бывают разными. Самые опасные из них – злокачественные – с большим холестериновым ядром и тонкой шапочкой (покрышкой) из соединительной ткани. Такая шапочка легко разрывается, бляшка вскрывается, как нарыв, в просвет сосуда выкрашивается его содержимое. А на месте трещины формируется кровяной сгусток – тромб.

Если ему ничего не мешает, тромб очень быстро растет, пока не закроет весь просвет артерии. Тогда кровоток по ней прекращается и развивается инфаркт того органа, который кровоснабжает эта артерия (если сердца – инфаркт миокарда, мозга – ишемический инсульт, кишечника – инфаркт кишечника и пр.).

Еще советские ученые: академики Н.Н. Аничков, А.Л. Мясников, Н.С. Молчанов и другие установили, что атеросклеротические поражения сосудов в ранние периоды заболевания обратимы, то есть поддаются лечению. И этой возможностью следует воспользоваться, чтобы улучшить свою жизнь!

### **Факторы риска для развития атеросклероза**

Наследственность. Известно, что увеличение холестерина в крови часто обнаруживается у ближайших родственников. Это бывает связано с одинаковыми условиями жизни, одинаковыми привычками питания, иногда приобретаемыми еще в детстве. Но в

некоторых семьях повышение уровня холестерина обуславливается изменениями одного или нескольких генов. Особенно важно, что действие этих генов может проявляться под влиянием факторов окружающей среды, например, питания, употребления большого количества жирной пищи. Изменив эти факторы, в частности, нормализовав характер питания, можно добиться того, что наследственная предрасположенность не проявится вообще или проявится только в очень позднем возрасте.

**Ожирение.** При ожирении из-за нарушенного обмена жиров (липидов) и углеводов повышается содержание холестерина в крови, что способствует развитию и прогрессированию атеросклероза. По последним оценкам Всемирной организации здравоохранения более миллиарда человек в мире имеют лишний вес. В экономически развитых странах почти 50 % населения имеет избыточный вес, из них 30 % страдает ожирением. В России примерно 30 % лиц трудоспособного возраста имеют ожирение и 25 % – избыточную массу тела.

**Питание и развитие атеросклероза.** Самые ранние предвестники атеросклеротических бляшек в сосудах – это отложения жира, называемые жировыми пятнами. Жировые пятна в аорте появляются уже в детстве, а в коронарных (сердечных) артериях – в подростковом возрасте. Настоящие атеросклеротические бляшки начинают образовываться между 13 и 19 годами. Поэтому профилактику атеросклероза, нормализуя процесс питания, надо начинать проводить уже в детском возрасте.

**Гиподинамия.** Снижение физической активности способствует нарастанию массы тела и развитию ожирения. Регулярная физическая активность, например, плавание, ходьба, бег могут приводить к уменьшению содержания «плохого» холестерина в крови, способствует нормализации артериального давления и нормализует вес тела.

**Сахарный диабет.** Известно, что обмен углеводов и жиров в определенной степени связан между собой, поэтому естественно, что нарушение углеводного обмена, имеющееся при сахарном диабете, усиливает изменения и в обмене жиров (и это запускает атеросклеротический процесс). Сахарный диабет сопровождается увеличением в крови холестерина, липопротеидов низкой плотности, что приводит к более быстрому развитию атеросклероза.

**Артериальная гипертензия.** Она непосредственно влияет на развитие и прогрессирование атеросклероза из-за повышения проницаемости сосудистой стенки, разрастания внутренней оболочки артерий, склонности к спазмам артерий, тенденции к повышению свертывания крови.

**Курение.** Следующим фактором риска развития атеросклероза является курение. Длительное и частое курение вызывает изменения в стенках сосудов, что способствует возникновению атеросклероза. Люди моложе 44 лет, выкуривающие более 25 сигарет в день, умирают от ишемической болезни сердца в 15 раз больше, чем некурящие лица того же возраста. Кроме того, среди курящих людей в возрасте 25–34 лет выраженность атеросклеротических изменений в аорте в 3 раза больше, чем у некурящих.

**Стресс.** Стресс – это реакция организма, развивающаяся под влиянием различных интенсивных воздействий. Стресс необходим как способность приспособления организма к окружающей среде. При этом в организме происходят изменения, подготавливающие его к интенсивной мышечной деятельности (например, сражение или быстрый бег), которая была необходима в борьбе за выживание. Происходящее в организме повышение в крови глюкозы и жиров позволяло обеспечить необходимую деятельность мышц и сердечно-сосудистой системы, участвующих в этих нагрузках. Современные люди



значительно слабее и реже используют мышечную активность, но психоэмоциональные нагрузки многократно возросли. Однако механизм стресса практически не изменился, и получается незавершенная эмоциональная реакция. Психоэмоциональные конфликты остаются без физических действий, что способствует накоплению неиспользованных выработанных организмом веществ, способствующих запуску атеросклеротического процесса. Именно поэтому люди, занимающиеся спортом или имеющие профессию, связанную с физической нагрузкой, значительно реже заболевают атеросклерозом или болезнями, связанными с его осложнениями (стенокардией, инфарктом, инсультом), чем лица преимущественно умственного труда или малоподвижного образа жизни.

Тендерный фактор. Принадлежность к полу также имеет значение в развитии атеросклероза. До 50–60 лет заболеваемость атеросклерозом резко преобладает у мужчин. Женские половые гормоны – эстрогены – задерживают развитие атеросклероза. Во время менопаузы (после завершения менструального цикла) происходит снижение уровня эстрогенов, нарастание уровня холестерина, липопротеинов высоких плотностей в крови, и увеличивается риск развития атеросклероза. У женщин с атеросклерозом коронарных артерий или с явлениями раннего атеросклероза артерий головного мозга обнаружено снижение выработки эстрогенов.

Возраст. В возрасте 40–49 лет атеросклероз выявляется в 85,7 % случаев, из них резко выраженный – в 25,5 %. С возрастом происходит изменение основных обменных процессов (жирового, углеводного, витаминного), определенные нарушения системы иммунитета, эндокринных органов, свертывающей системы крови, изменения в работе печени, которые способствуют большему проявлению атеросклероза у людей старшего возраста.

Факторы развития атеросклероза делятся на устранимые и неустраняемые. К устранимым, на которые человек может воздействовать, относятся: повышенное содержание «плохого» холестерина в крови; курение; избыточная масса тела и малоподвижный образ жизни; сахарный диабет; повышение артериального давления (более 140/90 мм рт. ст. в любом возрасте); частые эмоционально-психические нагрузки. Борясь с ними, можно снизить вероятность развития атеросклероза.

## **Медикаментозное лечение атеросклероза**

На сегодня есть несколько путей воздействия на болезнь:

- уменьшение поступления холестерина в организм,
- уменьшение синтеза холестерина в клетках органов и тканей,
- увеличение выведения из организма холестерина и продуктов его обмена,
- снижение перекисного окисления липидов,
- применение эстрогензамещающей терапии у женщин в период менопаузы.

Уменьшить поступление холестерина в организм можно при помощи диеты, исключения из рациона питания продуктов, содержащих жиры и холестерин. Об этом речь пойдет ниже.

Для того, чтобы проводить медикаментозное лечение, необходимо сначала получить данные биохимического анализа крови. Это позволяет уточнить содержание в ней холестерина и различных фракций липидов. В России 60 % людей имеют концентрацию холестерина выше нормы, а у 20 % эти цифры просто чрезмерно высоки.

Определение холестерина крови – обязательный этап диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы, атеросклероза и заболеваний печени.

Норма общего холестерина в крови – 3,0–6,0 ммоль/л.

Нормы холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) для мужчин – 2,25–4,82 ммоль/л, для женщин – 1,92–4,51 ммоль/л.

Нормы холестерина липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) для мужчин – 0,7–1,73 ммоль/л, для женщин – 0,86–2,28 ммоль/л.

На сегодняшний день в мире для лечения атеросклероза используется четыре группы препаратов.

Препараты никотиновой кислоты. Никотиновая кислота эффективно снижает уровень холестерина и триглицеридов в крови, повышает уровень липопротеидов высокой плотности. Достоинство этих препаратов – низкая цена. Однако для достижения эффекта требуются большие дозы: 1,5–3 г в сутки, что может вызвать у человека чувство жара, головные боли, боли в желудке. Не рекомендуется принимать никотиновую кислоту натощак и запивать горячим чаем или кофе. Кроме того, такое лечение противопоказано пациентам с заболеваниями печени, так как никотиновая кислота может вызвать нарушение работы печени и жировой гепатоз.

Фибраты. К этой группе относятся такие препараты, как гевилан, атромид, мисклерон. Они снижают синтез жиров в организме. Они тоже могут нарушать работу печени и усиливать образование камней в желчном пузыре.

Секвестранты желчных кислот. Они связывают желчные кислоты в кишечнике и выводят их. А поскольку желчные кислоты – это продукт обмена холестерина и жиров, то тем самым снижают количество холестерина и жиров в крови. К этим препаратам относятся холестид и холестирамин. При применении секвестрантов желчных кислот могут случаться запоры, метеоризм и другие нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта. Кроме этого, они могут нарушать всасывание других лекарств, поэтому другие лекарства надо принимать за 1 час или через 4 часа после приема этих препаратов.

Наиболее сильное снижение холестерина и жиров в крови получают при применении лекарств из группы статинов. Они тормозят образование холестерина и холестерина липопротеидов низкой плотности («вредного» холестерина) в печени. Однако у препаратов этой группы обнаружены еще свойства, которые были названы «плейотропными». Они снижают активность воспалительного процесса в атеросклеротической бляшке, уменьшают активный рост этих бляшек, улучшается функция внутренней оболочки артерий, уменьшается слипаемость тромбоцитов. В результате этого имеющаяся бляшка становится стабильной, покрышка ее увеличивается, а ее жировое содержимое уменьшается, в результате бляшка как бы «садится», даже может несколько уменьшиться в размере, но главное – тормозится ее дальнейший активный рост. Статины получают из грибов (зокор, мевакор, правахол) или производят синтетическим путем (лескол). Назначают эти препараты один раз в день, вечером, так как ночью усиливается выработка холестерина. К сожалению, они тоже могут вызывать нарушение работы печени.

В качестве дополнительного лечения выступают народные средства, которые помогают наладить обмен веществ и очистить сосуды.

Также необходимо помнить, что лечение может быть максимально эффективным только при соблюдении рекомендаций врача по принципам здорового питания и здорового

образа жизни.

## **Профилактика атеросклероза, ИБС и гипертонии**

Первичная профилактика складывается из воздействия на факторы риска.

Поскольку основной причиной повышения в крови холестерина вообще и холестерина липопротеидов низких плотностей («плохого» холестерина) в частности является избыточное потребление продуктов животного происхождения, то и профилактика складывается из изменения режима питания. Холестерин содержится в продуктах животного происхождения: мясе, молоке и продуктах его переработки, в том числе и в сырах. Особенно много холестерина в желтках яиц, а также внутренних органах животных (печени, почках, легких, мозге). Поэтому в питании ограничивают общее количество жиров и холестерина и заменяют насыщенные жиры на ненасыщенные.

Ненасыщенные жиры содержатся в продуктах растительного происхождения (подсолнечное, кукурузное, оливковое, масло из бобов сои). Много ненасыщенных жиров в рыбе.

Хорошим заменителем продуктов, содержащих насыщенные жиры, является пища, богатая сложными углеводами (крахмалом, пищевыми волокнами). Сложных углеводов (крахмала) много в макаронных изделиях, различных сортах хлеба, крупах, сушеных бобах и горохе. Тем, кто боится употреблять больше углеводов, опасаясь увеличения веса, следует помнить, что при «сгорании» в организме 1 г углеводов выделяется только 4 калории, в то время как из съеденного 1 г жира – 9 калорий.

Хлеб, крупы (каши из них), макароны и различные макаронные изделия, картофель, рис содержат значительное количество белка. Бобовые – прекрасный источник растительного белка. Очень полезно есть по утрам каши, при этом готовить их на воде или нежирном молоке (1 % – лучше всего).

Надо вводить в рацион как можно больше фруктов и овощей. Они являются не только источником волокон и заменителем пищи, содержащей много жира и холестерина, но и источником витаминов С, Е, А, бета-каротина, многих других витаминов и минеральных веществ.

Очень полезны орехи. В них много калорий, но доказано, что если человек получает 20 % калорийности рациона из орехов, «вредный» холестерин понижается через 4 недели больше чем на 10 %.

Включение в пищу лосося и авокадо понижает общий уровень холестерина на 3–8 %, а уровень «вредного» холестерина на 5–13 %.

При употреблении мяса следует выбирать нежирные куски и, кроме того, нужно срезать и выбрасывать весь имеющийся на мясе жир. Предпочтительно использовать мясо птицы (но не уток и гусей), причем с птицы следует снимать кожу и тоже срезать видимый жир. После приготовления бульонов, супов из мяса или птицы, при тушении мяса снимают и выбрасывают плавающий на поверхности жир. Для этого рекомендуется готовый продукт немного охладить, чтобы жир поднялся на поверхность. Лучше избегать колбас, сарделек и сосисок, в которых колоссальное количество тугоплавких жиров (даже в самой «постной» колбасе), кроме того, еще много соли.

Однако нельзя забывать, что нежирное мясо (говядина) – источник не только белка, но и железа, поэтому не надо стремиться резко ограничивать потребление нежирного мяса.

Нужно как можно чаще включать в свое меню вместо мясных рыбные блюда. Их должно быть не менее двух в неделю, а лучше делать полностью «рыбные» дни. Общее количество мяса (обязательно нежирного), включая мясо птицы и рыбы, должно быть около 170 г в день для «здорового» человека с высоким холестерином и 140 г в день для больного ишемической болезнью сердца.

Необходимо избегать употребления всех жирных молочных продуктов (лучше брать молоко и кефир с как можно меньшей жирностью), исключить сметану, сливки, ограничить твердые сыры. При возможности не следует употреблять продукты из цельного и жирного молока (творог, кефир, простокваша, мороженое и т. д.), оказывая предпочтение нежирным и обезжиренным. Маложирное и снятое молоко и продукты, приготовленные из них (сыр, творог и др.), содержат столько же белка, кальция, и фосфора, как и жирное.

Лучше вообще воздержаться от употребления сливочного масла, а при приготовлении пищи пользоваться только растительными маслами (подсолнечным, рапсовым, оливковым). В качестве заменителя сливочного масла можно использовать и различные мягкие маргарины, в составе которых содержатся ненасыщенные жиры. Их минимальное содержание должно составлять 75 %.

Однако растительные масла и другие продукты, содержащие преимущественно ненасыщенные жиры, должны употребляться в умеренных количествах из-за их высокой калорийности. Овощи, мясо и рыбу лучше тушить или варить, а не жарить. Употребление яиц ограничивают до двух в неделю, а лучше использовать яичные белки (например, в виде белковых омлетов или в салаты).

Соль нужно ограничить обязательно и использовать не более 3 г в день. Уменьшение потребления пищевой соли до 6 г в день или уменьшение потребления пищевого натрия до 2–3 г в день является средством профилактики повышенного артериального давления. В жарком климате с повышенной влажностью воздуха снижение потребления соли должно проводиться до уровня, обеспечивающего восполнение натрия из-за его естественной потери с потом. Правила просты:

- не досаливать пищу в процессе приготовления,
- убрать со стола солонку,
- заменять солевые приправы бессолевыми специями,
- покупая продукты, смотреть содержание в них натрия.

Допустимы ли отступления от диеты? Нарушения диеты в гостях или в связи с какими-то событиями допустимы. Необходимо только в последующие дни ограничить рацион, скомпенсировав лишнее количество жиров и калорий.

Некоторые люди для того, чтобы быстрее добиться цели, используют очень строгие диеты с резким ограничением жиров. Такие диеты, как правило, приводят к несбалансированности питания, к потерям минералов, витаминов, необходимых аминокислот, важных для жизнедеятельности организма жирных кислот и многих других веществ, и по этой причине не могут применяться длительно.

Однако питание должно быть разнообразным и содержать витамины, микроэлементы, достаточное количество белка. Характер питания должен быть изменен практически на всю оставшуюся жизнь. Гиполипидемическая (антиатеросклеротическая) диета – это просто правильное питание здорового человека.

## Антисклеротическая лечебная диета

Основной диетой является диета № 10с – десятая противоатеросклеротическая. Она применяется в лечебных учреждениях и санаториях и входит в состав 15 лечебных столов, разработанных для пациентов с различными заболеваниями М.И. Певзнером, крупным советским терапевтом, основателем научной диетотерапии и инициатором внедрения лечебного питания в лечебно-профилактические учреждения нашей страны еще в 1920-х гг.

Она применяется у больных, которые лежат в стационаре с заболеваниями, вызванными атеросклерозом сосудов различных органов. Как и где проявляется атеросклероз, зависит от места его развития. Например, атеросклероз аорты сказывается постепенно нарастающей гипертонией. Атеросклероз сосудов головного мозга довольно долго может протекать без каких-либо проявлений, но без лечения приводит к инсультам либо нарушениям деятельности тех отделов мозга, которые получают недостаточное питание и кислород, и нарушением деятельности соответствующих органов или способностей человека. Атеросклероз брыжеечных артерий, то есть питающих кишечник, вызывает нарушения работы кишечника и боли в животе. Атеросклероз сосудов почечных артерий нарушает кровоснабжение почек, ведет к стойкой, плохо поддающейся лечению гипертонии. Атеросклероз сосудов артерий нижних конечностей вызывает перемежающуюся хромоту. Атеросклероз коронарных (венечных) артерий сердца приводит к ишемической болезни сердца.

Особенности в питании зависят от массы тела. Если есть избыточная масса тела, то необходимо снижение калорийности питания. Для этого в больнице (да и дома) первое блюдо наливают половину порции, сокращают количество хлеба и сахара. Есть следует 6 раз в день, чтобы не было ощущения голода. Пища готовится совсем без соли, при необходимости ее досаливают за столом – не более 3–4 г соли в сутки. Блюда готовят, в основном, в воде, на пару, хорошо разваривая мясо, рыбу, овощи. Свободная жидкость ограничивается до 700–900 мл.

Общее количество жира, включая содержащийся в продуктах, при атеросклерозе и избыточном весе должно составлять около 60 г в сутки, из них 70 % растительного и 30 % животного.

Количество белков при атеросклерозе не ограничивается: 100 г белка в сутки, из них 60–70 % животного. Животные белки предупреждают отложение холестерина в стенках сосудов. Они содержатся в нежирных сортах мяса (говядина, телятина, индейка, нежирная свинина), нежирной рыбе (треска, судак, окунь, ледяная рыба и т. д), вымоченной сельди, яичном белке, молоке, нежирном твороге, молочнокислых напитках, в сое, горохе, гречневой, овсяной и пшеничной крупах.

Животные жиры в диете резко ограничиваются. Исключаются бараний, говяжий, свиной и все остальные жиры, продукты, богатые холестерином: мозги, печень, почки, яичные желтки, икра. Однако полностью исключить продукты, содержащие холестерин, нельзя, поэтому 2–3 раза в неделю можно съесть по 1 яйцу, немного икры, кусочек языка. Из животных жиров допускается небольшое количество сливочного масла. Употреблять нужно растительные жиры – подсолнечное, кукурузное, оливковое и др. масло. Они усиливают перистальтику кишечника, выводят избыток холестерина из организма. Нерафинированное растительное масло полезнее: в нем больше фосфатидов, необходимых для нормализации жирового обмена.

Общее количество углеводов должно составлять около 250 г. Резко ограничиваются сахар, мед, варенье, сиропы, другие сладости, белый хлеб, печенье, пирожные, торты, из круп – манная и рисовая, и включается много овощей, фруктов, ягод, гречневая и овсяная крупа. Хлеб преимущественно ржаной, лучше с добавлением отрубей.

Основные блюда – винегреты и салаты с растительным маслом из капусты, картофеля, сои, свежих огурцов, помидоров, кабачков, тыквы, укропа, петрушки. В небольшом количестве разрешаются фасоль, бобы, горох, грибы, шпинат. Супы тоже вегетарианские: борщи, свекольники, окрошки, щи из свежей капусты, фруктовые. Допускаются крупяные, молочные супы, а один раз в неделю – некрепкий мясной бульон (вторичный или костный).

В рационе обязательно должно быть много витаминов, причем их желательно получать не из таблеток, а из продуктов питания. Витамины нормализуют обмен веществ, понижают проницаемость сосудов, предупреждают отложение в них холестерина. Особенно важны витамины С, Р, В, РР, В. Они содержатся в овощах, фруктах, ягодах, отваре шиповника, пивных и пекарских дрожжах, пшеничных отрубях, соевой муке. При атеросклерозе вреден витамин D, и следовательно, все продукты, содержащие его, – яичный желток, рыбий жир, печень, почки.

Очень полезны, особенно в зимне-весенний период, продукты моря, в которых много органического йода, метионина, витаминов группы В и других соединений, препятствующих развитию атеросклероза. Это могут быть свежемороженая и сухая морская капуста, свежемороженный и в собственном соку морской гребешок, мидии, кальмары, трепанги, креветки и т. д. Их можно готовить как в качестве самостоятельных блюд, так и в виде добавки в салаты, винегреты. Продукты моря рекомендуется употреблять в пищу 6 раз в неделю. Морскую капусту можно есть через день. Однако эти продукты требуют осторожности при наличии заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Запрещаются жирные мясные супы, жирные сорта мяса и рыбы, мясо внутренних органов, сливки, пломбиры, кремы, сдобы, острые, соленые и жирные закуски, крепкий натуральный кофе, крепкий чай, какао, шоколад, алкогольные напитки в любом виде и количестве.

В качестве напитков допускаются некрепкий чай, чай с молоком, слабый, лучше суррогатный кофе, фруктовые, овощные и ягодные соки, отвар шиповника и т. д. Из закусок разрешаются нежирная ветчина, молочная, диетическая, диабетическая и докторская колбасы, неострые сыры, различные салаты, винегреты. Соусы на овощном отваре, на молоке, подливы ягодные, сладкие, фруктовые, овощные.

При атеросклерозе, осложненном коронарной болезнью и одновременно избыточной массой тела, показаны разгрузочные дни: молочные, кефирные, творожные, фруктовые, овощные.

При отсутствии гипертонической болезни допускаются мясные разгрузочные дни – один раз в 3–10 дней. Такие дни способствуют выведению жидкости из организма, снижению массы тела, нормализации артериального давления, улучшению общего состояния.

Если атеросклероз, осложненный или неосложненный, протекает на фоне нормальной массы тела или даже дефицита веса, энергетическая ценность рациона должна быть несколько выше, чем обычно, и составлять примерно 2800–3000 ккал. Белка в такой диете около 100 г, количество жира возрастает до 70 г, углеводов – 400 г. Можно съесть целую порцию супа. Увеличивается количество хлеба, сахара, на 10 г – сливочного масла. В остальном диета такая же.

В домашних условиях можно использовать диету № 5, ограничив в питании легкоусвояемые углеводы. В разрешенные продукты входят: хлеб пшеничный и ржаной, черствый; супы из овощей, круп и макарон, на овощном отваре, молочные или фруктовые. Нежирные сорта мяса и птицы – отварные, запеченные после отваривания, тушеные. Нежирная рыба (треска, судак, окунь, сазан, навага, щука), отваренная или запеченная после отваривания, вымоченная сельдь. Овощи и зелень в сыром, отваренном и печеном виде (салаты, винегреты), некислая квашеная капуста, лук только отваренный. Фрукты и ягоды, кроме очень кислых, сахар, варенье, мед. Молоко, простокваша, кефир, ацидофилин, сыры.

//-- Примерное меню диеты № 10с --//

1-й завтрак: гречневая каша рассыпчатая, чай.

2-й завтрак: яблоко.

Обед: суп перловый с овощами на растительном масле, биточки мясные паровые, морковь тушеная, компот.

Полдник: отвар шиповника.

Ужин: салат овощной с морской капустой и растительным маслом, рыба, запеченная с соусом, и отварной картофель, чай.

На ночь: кефир.

### **Диетические рекомендации Европейского кардиологического общества и Европейского общества атеросклероза**

Они были опубликованы в 2000 году. Общие принципы:

- доля всех жиров в общей энергетической ценности пищи должна составлять 30 % и менее,
- доля животных (насыщенных) жиров должна составлять не более 1/3 от общего количества потребляемого жира,
- ограничение суточного потребления холестерина – менее 300 мг в день,
- увеличение потребления моно- и полиненасыщенных жиров из овощей и морской рыбы,
- увеличение употребления углеводов, содержащихся в свежих фруктах, злаках и овощах.

Гипертоникам и лицам с избыточным весом нужно дополнительно снизить употребление соли до 5 и менее г/день и ограничить прием алкоголя.

Любям с избыточной массой тела обязательно ограничить калорийность пищи.

В приведенной таблице указаны полезные и нежелательные продукты по рекомендациям Европейского кардиологического общества.

//-- Рекомендации Европейского кардиологического общества по питанию при атеросклерозе --//

Категория продуктов	Рекомендуемые продукты*	Продукты ограниченного употребления**	Продукты, которые употреблять нежелательно***
Злаки	Хлеб грубого помола, овсяная каша, хлопья различных злаков, макаронные изделия из цельных зерен и коричневый (необработанный) рис, подсушенный хлеб	Макаронные изделия из белой муки и белый (шлифованный) рис	Круассан, булочки бриошь
Молочные продукты	Обезжиренные: молоко, йогурт, творог	Частично обезжиренное молоко, обезжиренные и нежирные сорта сыра, нежирный йогурт. Два яйца в неделю	Цельное молоко, сгущенное молоко, сливки, искусственное молоко, жирные сыры, жирный йогурт
Супы	Овощные, консоме	Все остальные	Супы с большим содержанием жира, крем-супы
Рыба	Вареная, копченая, жареная рыба без кожи	Жареная рыба на растительном масле	Икра, жареная рыба на животном масле или жире
Морепродукты	Устрицы, гребешки	Мидии, омары, креветки различных видов, кальмары	—
Категория продуктов	Рекомендуемые продукты*	Продукты ограниченного употребления**	Продукты, которые употреблять нежелательно***
Мясо и другие продукты	Индейка, куры, телятина, дичь, кролик, молодая баранина. 1—2 раза в неделю постная говядина, ветчина, свинина. Белок яйца.	Гуси, утки, любое мясо с видимым включением жира, сосиски, салями, мясные пироги, паштеты, кожа домашней птицы. Два яйца в неделю	—
Жиры	Полинасыщенные масла: подсолнечное масло, кукурузное, грецкого ореха. Мононенасыщенные масла: оливковое, рапсовое	—	Сливочное масло, шпиг, сало, топленый жир, пальмовое масло, твердые маргарины, гидрогенизированные жиры
Фрукты и овощи	Все свежие и замороженные овощи, особенно бобовые: свежие и высушенные бобы, фасоль, чечевица, нут (турецкий горох), сахарная кукуруза, вареный картофель, в том числе в мундире. Все свежие или сушеные фрукты, консервированные фрукты без сахара	Жареный картофель или фри, приготовленные с применением растительных жиров	Жареный картофель или фри, овощи и рис, приготовленные на животном или пальмовом масле или жире, различные чипсы, соления
Десерты	Фруктовое мороженое, желе, пудинги на «снятом» молоке, фруктовые салаты, гоголь-моголь	—	Сливочное мороженое, пудинги или пирожки со сливочным маслом или сливками
Выпечка	—	Песочные и бисквитные пирожные, приготовленные на ненасыщенных маргаринах и жирах	Магазинные песочные пирожные, бисквиты, пироги, пудинги и т. д.
Кондитерские изделия	Лукум, нуга, карамельные конфеты	Марципан, халва	Шоколад, ирис, сливочная помадка, кокосовые палочки
Орехи	Грецкие, миндаль, каштан	Бразильский, кешью, арахис, фисташки	Кокосовый орех, соленые орехи
Напитки	Чай, фильтрованный или растворимый кофе, низкокалорийные безалкогольные напитки	Алкогольные напитки, нежирные напитки из какао	Шоколадные напитки, ирландский кофе, солодовые напитки, сваренный кофе, безалкогольные напитки
Приправы	Перец, горчица, пряные травы, специи	Салатные соусы с низким содержанием жира	Добавление соли, салатных соусов, майонеза и т. п.

\* Рекомендуемые продукты питания обычно содержат мало жиров и/или много клетчатки. Эти продукты должны использоваться на регулярной основе в качестве основы рациона. Исключение составляют растительные масла, которые рекомендуются в связи с наличием в них полезных жирных кислот. Тем не менее, их все же надо ограничивать из-за высокой калорийности.

\*\* Эти продукты содержат ненасыщенные жиры или небольшое количество насыщенных и должны употребляться в небольших количествах.

\*\*\* Употребление продуктов, содержащих большое количество насыщенных и гидрогенизированных жиров и/или сахара, необходимо избегать.

Натуральные средства контроля холестерина в крови:



Ниацин (никотиновая кислота). Как и витамин В, способен повысить ЛПВП примерно на 29 %, равно как и снизить ЛПНП на 8 %. Терапевтический эффект также включает избавление от дисбактериоза и очищение печени. Рекомендуемая доза: 500 мг 3 раза в день.

Поликосанол (экстракт сахарной свеклы). Уменьшает синтез холестерина в печени. Согласно исследованиям немецких ученых, поликосанол уменьшает общий холестерин на 21 %, ЛПНП – на 29 %, повышает ЛПВП на 15 %. Рекомендуемая доза: 10–20 мг в день.

Бета-гликаны, получаемые из зерен. 1–3 порции овсянки в день за 6 недель существенно снижают общий холестерин и ЛПНП. Рекомендуемая доза: 5–7 г в день.

Бурый рис. Снижает образование холестерина. За 12 недель красный рис в составе низкожировой диеты уменьшает общий холестерин и уровень ЛПНП. Также уменьшает мышечные боли и очищает печень.

Чеснок. Не обладая выраженным свойством понижать холестерин, чеснок содержит вещество аллицин, которое препятствует образованию атеросклеротических бляшек на стенках артерий. Кроме того, на 4 % уменьшается уровень ЛПНП и на 8 % повышается ЛПВП.

Насыщенные кислоты омега-3. Всего две порции рыбы в неделю помогают блокировать синтез холестерина, ускорить его абсорбцию и снизить риск сердечных заболеваний. Рекомендуемая доза: 1–9 г насыщенных кислот в день.

## **Борьба с избыточным весом**

Нормальный вес определяют, рассчитав индекс массы тела (ИМТ). Для этого необходимо: вес тела в кг разделить на возведенный в квадрат рост в метрах. Нормальный индекс массы тела составляет от 20 до 25. Диапазон 25–26 – признак избыточного веса («слегка» избыточного). При ИМТ 27–29 имеется явный избыточный вес. Если же цифра больше 30 – это уже ожирение.

Избыток веса способствует повышению уровня холестерина, артериального давления, увеличивает риск развития сахарного диабета. Большое значение имеет и то, каким образом жировая ткань распределяется по телу, то есть важна не только масса тела, но и его форма. Наиболее опасно отложение жира на животе, а не на бедрах.

Этот так называемый «мужской» тип ожирения в большей степени связан с повышенным риском ишемической болезни сердца. Оказалось, что у людей с таким типом ожирения больше жира содержится во внутренних органах брюшной полости, например, в печени. Для выявления этого достаточно измерения окружности талии, которое проводится в положении стоя, расслабься, не втягивая живот на уровне пупка.

Критическими параметрами окружности талии для женщин является 88 см, а для мужчин – 102 см. За этими границами увеличивается риск развития осложнений атеросклероза.

Важным является и расчет соотношения объема талии (ОТ) к объему бедер (ОБ). При увеличении ОТ/ОБ у мужчин более 1, а у женщин более 0,85 – резко возрастает риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Калорийность суточного рациона рассчитывается в килокалориях по следующей формуле.

Для женщин 18–30 лет:  $(0,0621 \times \text{масса тела, кг} + 2,0357) \times 240,$

31 года – 60 лет  $(0,0342 \times \text{масса тела, кг} + 3,5377) \times 240,$

старше 60 лет  $(0,0377 \times \text{масса тела, кг} + 2,7545) \times 240$ .

Для мужчин 18–30 лет  $(0,0630 \times \text{масса тела, кг} + 2,8957) \times 240$ ,

31 года – 60 лет  $(0,0484 \times \text{масса тела, кг} + 3,6534) \times 240$ ,

старше 60 лет  $(0,0491 \times \text{масса тела, кг} + 2,4587) \times 240$ .

Полученный коэффициент остается без изменений при минимальной физической нагрузке, умножается на 1,3 при умеренной и на 1,5 – при высокой физической активности (как правило, у пациентов с ожирением уровень физической активности низкий).

Если человек хочет начать худеть, то ему следует снизить суточную калорийность на 500 ккал, при этом для женщин она должна быть не менее 1200 ккал/сут, для мужчин – 1500 ккал/сут. Такой дефицит энергии обеспечит снижение массы тела на 0,5–1 кг в неделю. Если исходная суточная калорийность питания пациента составляла 3000–5000 ккал, ее нужно уменьшать постепенно не более чем на 20 %.

Основные источники энергии: белки (в 1 г содержится 4 ккал), жиры (9 ккал), углеводы (4 ккал) и алкоголь (7 ккал). Поэтому для уменьшения поступления энергии в первую очередь необходимо ограничить жиры и алкоголь.

Голодание для лечения ожирения в настоящее время не рекомендуется.

В течение суток нужно сделать 3 основных приема пищи и 2 промежуточных. При этом человек не будет ощущать голод, ему легче переносить ограничения в питании. Причем исследования выявили, что при регулярном пропуске одного из основных приемов пищи увеличивается частота развития ожирения, выявлена также зависимость между ожирением и пропуском завтрака. Рекомендуется на завтрак съедать 25 % от суточной калорийности, на 2-й завтрак – 10 %, на обед – 35 %, на полдник – 10 % и на ужин – 20 %.

Исследования показали, что обычные безжировые или низкокалорийные диеты лишь немного снижают содержание общего холестерина, а благодаря сбалансированному питанию липопротеиды низкой плотности снижаются почти на треть, приводя в норму соотношение между липопротеидами различных типов.

Быстрая потеря массы тела вскоре вновь приведет к ее нарастанию. Поэтому достаточно снижать вес на 0,5–1 кг в неделю, не более чем на 3–4 кг в месяц. Такое медленное, постепенное похудание, примерно на 10–15 % за три месяца, не только улучшит самочувствие, но и поможет длительно удержать достигнутый результат.

### **Употребление алкоголя и курение**

Употребление алкоголя способствует повышению давления, увеличению веса тела и повышению уровня триглицеридов в крови. Чрезмерное употребление алкоголя может вызывать повреждение печени и нервной ткани, заболевания сердца, поджелудочной железы, желудка и кишечника. С другой стороны, известно, что алкоголь может повышать содержание «хорошего» холестерина: липопротеидов высокой плотности. Однако это происходит только при употреблении определенных, маленьких доз алкоголя. Обычно в качестве границы называют чуть меньше 30 мл чистого этанола в день, то есть 30–60 мл водки или коньяка, 120–240 мл вина, 350 мл пива.

Для женщин, согласно Европейскому руководству по профилактике коронарной болезни, верхняя граница «оптимального потребления алкоголя» составляет 20 мл. Предпочтительным алкогольным напитком следует считать сухое красное вино,

поскольку оно содержит набор антиоксидантов (витаминов А, С, Е), оказывающих положительное влияние на обмен жиров, и вещества, разжижающие кровь. При этом если легкая степень опьянения наступает даже от такой дозы, то ее надо уменьшать, потому что ежедневное употребление все равно может привести к алкоголизму.

При этом следует помнить, что многие сердечно-сосудистые лекарства и алкоголь несовместимы. И не надо забывать, что алкоголь – это чистые калории: 1 грамм чистого алкоголя равен 1 килокалории, а в 100 граммах водки содержится 280 ккал.

Отказ от курения – это обязательное и необходимое условие успешного лечения. Курение ускоряет развитие атеросклероза, способствует повышению артериального давления, уменьшает содержание кислорода в крови, увеличивает число сердечных сокращений, уменьшает выносливость к физическим нагрузкам, ускоряет время свертывания крови (на 15–26 %), что ведет к образованию тромбов.

Курение способствует возникновению онкологических заболеваний, развитию инфаркта миокарда, хронических заболеваний легких, желудочно-кишечного тракта, сосудов нижних конечностей. Курение 3 сигарет в день сокращает жизнь мужчины на 1 год, а выкуривание лишь 12 сигарет в течение года уже считается фактором риска развития инфаркта миокарда. Женщине достаточно 2 сигарет в день, чтобы жизнь стала короче на год.

Через 2–3 года после отказа от курения риск развития ишемической болезни сердца и инсульта, вызванный этим пристрастием, полностью устраняется.

### **Физическая активность**

Снижение массы тела достигается не только за счет ограничения калорийности пищи, но и за счет увеличения физической активности. Низкая физическая активность рассматривается как самостоятельный фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому любой человек, который хочет снизить риск возникновения ишемической болезни сердца (или замедлить развитие уже имеющейся), должен стремиться к физической активности. Поскольку возможности сердечно-сосудистой системы у разных людей различны, перед тем как выбрать уровень и вид физической нагрузки, лучше посоветоваться с лечащим врачом.

Повышать физическую активность необходимо постепенно, последовательно увеличивать темп и продолжительность занятий. Более целесообразными для здоровых людей, которые хотят предотвратить заболевания сердца, считаются динамические нагрузки, такие как бег, ходьба, езда на велосипеде, спортивные игры. Только следует помнить, что эти игры не должны изнурять, а должны приносить удовольствие.

Рекомендуется заниматься физическими упражнениями в течение 30 минут или больше, не менее 4 раз в неделю, а лучше каждый день. Но если человек не привык к физическим нагрузкам, то внезапные перегрузки могут закончиться очень плохо. Поэтому начинать занятия и увеличивать нагрузки следует постепенно.

Обязательно надо измерять пульс до, во время и после нагрузки. Максимальный пульс не должен превышать 110–130 ударов в минуту.

Всегда тренировку надо начинать с разминки (разогревания мышц), а заканчивать легким бегом и различными физическими упражнениями (период остывания). Нагрузку увеличивают постепенно.

В случае появления головных болей, головокружений, тошноты, неприятных ощущений в области сердца, чрезмерной одышки, общей усталости, интенсивных болей в ногах тренировку следует прекратить и обратиться за советом к врачу.

НЕЛЬЗЯ заниматься физическими тренировками, если имеются признаки острого заболевания: простуда, грипп, обострение любого хронического заболевания легких, желудочно-кишечного тракта, почек и пр.

Если человек нетренирован, имеет пожилой возраст, сопутствующие заболевания, то лучше заниматься лечебной физкультурой. Эти упражнения помогут тренировать сосуды и сердце и не вызовут перенапряжения.

Умело используемые физические упражнения при атеросклерозе улучшают кровоснабжение и питание пораженных органов, повышают обмен веществ, способствуют предотвращению дальнейшего развития этого заболевания. Даже такие нередко сопутствующие атеросклерозу болезни, как эмфизема легких, сахарный диабет и ожирение, не исключают, а делают необходимым применение физических упражнений.

Особенностями занятий гимнастикой при атеросклерозе являются: умеренное мышечное напряжение, полный размах движений, вовлечение в работу всех мускульных групп, значительное ограничение силовых упражнений и исключение упражнений на скорость и сложную координацию движений. Нельзя допускать также упражнений, связанных с резким изменением положения головы.

Занятия гимнастикой рекомендуется проводить в теплом помещении (при температуре +18–20 °С). Если занятие проходит на открытом воздухе в холодное время года, нужно потеплее одеваться.

Каждый комплекс упражнений включает несколько дыхательных упражнений, что очень полезно для обмена веществ и насыщения крови кислородом.

Ниже приведены комплексы упражнений при атеросклерозе, 3-й рекомендуется выполнять при сопутствующем нарушении жирового обмена (тучности).

//-- Комплекс упражнений № 1 --//

Исходное положение стоя.

1. Походить 30 секунд – 1 минуту по комнате в среднем темпе.
2. Поставить ноги на ширину плеч, ладони положить на нижнюю часть грудной клетки. Отводя голову назад, сделать глубокий вдох; затем нажимая руками на ребра и опуская голову, – полный выдох. Темп медленный. Повторить 4–6 раз.
3. Поставить ноги вместе. Медленно согнуть руки к плечам, затем, вытягивая их вверх, выпрямить спину и поднять голову – вдох. Опустить руки к плечам и вниз, слегка наклоняя голову вперед и сводя плечи, – выдох. Повторить 3–6 раз.
4. Ноги вместе, одной рукой держаться за спинку стула. Поочередно поднимать выпрямленную ногу вперед, сохраняя при этом прямое положение корпуса и головы. Поднимая ногу, делать выдох; опуская – вдох. Темп средний. Повторить 3–5 раз каждой ногой.
5. Поставить ноги на ширину плеч. Отводя плечи назад и сделав глубокий вдох, положить руки на пояс; с выдохом опустить расслабленные руки вниз, слегка наклонить голову. Темп медленный, повторить 3–5 раз.
6. Поставить ноги на ширину плеч, руки – на поясе. Наклонить туловище влево – выдох; выпрямиться – вдох. То же движение проделать в правую сторону. Ноги не сгибать. Темп медленный. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.
7. Ноги вместе, руки опущены. Отводя руки назад и поворачивая ладони вперед, свести

лопатки и приподнять голову – глубокий вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Темп медленный. Повторить 3–5 раз.

8. Поставить ноги на ширину плеч. Прогибая спину и отклоняя голову назад, медленно поднять руки в стороны и вверх, сделать вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 3–6 раз.

9. Ноги вместе, держаться одной рукой за спинку стула. Поочередно отводить в сторону то левую, то правую прямую ногу, делая вдох; корпус и голову держать прямо. Темп средний. Повторить 4–8 раз каждой ногой.

10. Поставить ноги на ширину плеч. Сгибая руки к плечам, сжать пальцы в кулак, выпрямить спину, свести лопатки и приподнять голову – глубокий вдох; вернуться в исходное положение, полностью расслабив руки, – выдох. Повторить 4–6 раз.

11. Поставить ноги на ширину плеч, ступни параллельно, руки опущены. Повернуть туловище влево, отводя руки в стороны и назад, – вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Выполняя упражнение, ноги не сгибать и не отрывать пятки от пола, голову не опускать. Темп средний. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.

12. Походить 1–1,5 минуты по комнате в медленном темпе. Дышать свободно, глубоко.  
/-- Комплекс упражнений № 2 --//

Исходное положение стоя.

1. Ходить, высоко поднимая колени, энергично и широко размахивая руками. Держать корпус прямо, дышать ровно. Темп быстрый. Через 20–45 секунд перейти на спокойный, прогулочный шаг. Походить так по комнате 1–1,5 минуты.

2. Поставить ноги на ширину плеч, ладони положить на живот. Медленно сделать глубокий вдох, выпячивая брюшную стенку вперед. Затем – полный выдох, втягивая брюшную стенку. Повторить 3–5 раз.

3. Ноги вместе, руки опущены. Выпрямляя спину и отводя голову назад, поднять вытянутые руки вперед и вверх, делая вдох; вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 5–8 раз.

4. Ноги вместе, одной рукой держаться за спинку стула. Поднять прямую ногу и раскачивать ее вперед – назад. Дышать при этом ровно. Повторить упражнение в среднем темпе 4–8 раз каждой ногой.

5. Поставить ноги на ширину плеч, ладонь одной руки положить на грудь, другой – на живот. Медленно и глубоко дышать. Повторить 4–6 раз.

6. Поставить ноги на ширину плеч, ступни параллельно, руки на поясе. Поворачивая туловище влево, отводить левую руку в сторону, назад, ладонью вверх, при этом смотреть на руку – вдох; вернуться в исходное положение – выдох. То же движение проделать в правую сторону. Темп медленный. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.

7. Ноги вместе, руки опущены. Разводя руки в стороны, ладонями вверх, максимально отводить назад плечи и, сближая лопатки, сделать глубокий вдох. Вернуться в исходное положение – выдох. Темп медленный. Повторить 3–5 раз.

8. Ноги вместе, руки опущены. Выпрямляя спину, медленно поднять руки вперед, вверх, смотреть на руки – вдох; опустить руки через стороны вниз – выдох. Повторить 4–6 раз.

9. Ноги вместе, правой рукой держаться за спинку стула, левая рука – на поясе. Поднять левую выпрямленную ногу вперед, отвести ее в сторону, назад и вернуть в исходное положение. Повторить то же движение правой ногой. Корпус и голову держать прямо. Дыхание не задерживать. Темп медленный. Повторить 2–5 раз каждой ногой

10. Поставить ноги на ширину плеч, руки – за головой. Прогибая спину и поднимая

голову, выпрямить руки вверх – вдох; вернуться в исходное положение – выдох.  
Повторить 6–8 раз.

11. Поставить ноги шире плеч, руки на поясе. Медленно наклонить туловище влево и продолжать движение по кругу: вперед – вправо – назад. Ноги все время выпрямлены, смотреть вперед. При движении вперед – выдох, назад – вдох. Повторить 2–5 раз в каждую сторону.

12. Медленно походить по комнате 1–1,5 минуты с глубоким вдохом, отводя руки в стороны, ладонями вверх.

//-- Комплекс упражнений № 3 при атеросклерозе, осложненном тучностью --//

Исходное положение стоя.

1. Энергично походить по комнате, высоко поднимая колени и широко размахивая руками. Темп средний, постепенно переходящий в быстрый. Дыхание свободное. Выполнять 1,5–3 минуты.

2. Поставить ноги на ширину плеч, ладони положить на нижнюю часть груди. Глубоко дышать. Темп медленный. Сделать 5–8 вдохов и выдохов.

3. Поставить ноги на ширину плеч, руки согнуть к плечам, пальцы сжать в кулаки. Попеременно выбрасывать вверх то левую, то правую руку; корпус держать прямо, смотреть вверх. Дышать произвольно. Темп средний. Повторить 10–20 раз каждой рукой.

4. Поставить ноги шире плеч, руки положить на пояс. Поочередно сгибать то левую, то правую ногу, перенося на нее тяжесть тела. Корпус и голову держать прямо. Дыхание свободное, без задержки. Темп средний. Повторить 5–10 раз каждой ногой.

5. Поставить ноги вместе, руки согнуть перед грудью. Медленно, с глубоким вдохом разгибать руки в стороны, ладонями вверх. Повторить 4–6 раз.

6. Поставить ноги на ширину плеч, ступни – параллельно. Поворачивать корпус, делая небольшой наклон вперед и отводя руки в сторону поворота, подражать движениям косаря. Ноги не сгибать, ступни не сдвигать с места. Дышать свободно, без задержки. Темп средний. Повторить 5–8 раз в каждую сторону.

7. Поставить ноги вместе, руки опущены. С глубоким вдохом вставая на носки, медленно поднимать руки вперед и вверх, затем с выдохом опускать их в стороны и вниз. Повторить 5–6 раз.

8. Поставить ноги на ширину плеч, пальцы сжать в кулаки. Попеременно взмахивать вытянутыми руками: одной – вперед и вверх, другой – назад. Дыхание свободное, без задержки. Темп средний. Повторить 8–12 раз.

9. Стоя ноги вместе, руки подняты вперед, ладонями вниз. Поочередно взмахивать вперед то левой, то правой прямой ногой и доставать носком ладонь руки. Дыхание не задерживать, при взмахе ногой делать выдох. Темп быстрый. Повторить 4–8 раз каждой ногой.

10. Поставить ноги на ширине плеч, ладонь одной руки положить на грудь, другой – на живот. Медленно и глубоко дышать. Повторить 4–6 раз.

11. Поставить ноги на ширину плеч, руки опущены. Повернуться влево и, не сгибая левой ноги, коснуться обеими руками ее носка – выдох. Вернуться в исходное положение – вдох. Прodelать то же движение в другую сторону. Темп медленный. Повторить 3–6 раз в каждую сторону.

12. Поставить ноги на ширину плеч, руки согнуть под прямым углом. Энергично размахивать руками вперед – назад, как при беге на короткие дистанции. Дышать свободно. Темп средний. Повторить 12–20 раз каждой рукой.

13. Стоя ноги вместе, руки опущены. Делать приседания, держась руками за спинку стула. Дышать свободно, без задержки, приседая, делать выдох. Темп медленный. Повторить 4–6 раз.

14. Спокойно походить по комнате в течение 1–2 минут. Дыхание свободное.

## **СТРЕСС**

Психоэмоциональный стресс, особенно хронический, повышает риск развития ишемической болезни сердца, а также сердечного или мозгового сосудистого приступа в 7 раз. А поскольку это регулируемый фактор риска, то необходимо приложить все усилия для устранения конфликтных ситуаций. Нужно пробовать все: от перемены обстановки до приема успокаивающих настоев (валериана, пустырник, мята и др.). При стрессах выделяется большое количество адреналина и норадреналина – гормонов, которые повышают давление, повреждают сосудистую стенку и провоцируют спазм сосудов, особенно мозговых и сердечных. В итоге и развивается стенокардия и гипертоническая болезнь с их последствиями, одним из которых вполне может стать инфаркт или инсульт.

### **Чем опасен стресс**

Организм отвечает на эмоциональное потрясение или на неожиданную опасность выбросом в кровь гормонов кортизола и адреналина, подготавливающих его к немедленному действию: эти гормоны увеличивают мышечный тонус, повышают уровень сахара в крови, увеличивают частоту сердечных сокращений и повышают давление. Это влияет и на здорового человека, а уж если существуют проблемы с сердцем, то такая нагрузка и вовсе опасна. Умеренное количество этих веществ полезно: данные гормоны повышают возбудимость и придают энергию, что поможет и даже спасет жизнь в опасной ситуации.

В большинстве случаев стресс бывает связан с житейскими ситуациями или психологическим давлением. Постоянный, или хронический, стресс может стать у предрасположенных людей причиной развития заболеваний: приступов астмы, болей в спине, хронической усталости, нарушений пищеварения, мигрени, бессонницы. Он может не только увеличить риск развития болезней сердца, но и ослабить иммунную систему.

Хронический стресс нарушает работу сердца различными путями:

- он повышает вероятность развития гипертонии (приступов повышения давления), которая постоянно разрушает внутренний покров артерий, питающих сердце, что способствует появлению склеротических бляшек;
- он приводит к сужению артерий, что ограничивает приток крови к сердцу;
- он повышает вязкость крови, увеличивая вероятность образования тромбов;
- он может стимулировать выброс жира из тканей в кровь, приводя к временному увеличению уровня холестерина в крови.

Плохое настроение, угнетенное и подавленное состояние – это самый настоящий

эмоциональный стресс, и, как любой стресс, он вызывает в организме гормональные и биохимические изменения, которые нарушают работу всех внутренних органов. И тогда организм вместо того, чтобы бросить все силы на борьбу с болезнью, должен постоянно отвлекаться на восстановление нарушенной стрессом регуляции своих функций. Человек вполне может помочь своему организму. Для этого надо только успокоиться и настроиться позитивно. Мышление серьезно влияет на состояние организма и на течение болезни.

Психологи, кстати, рекомендуют больным вести дневник или наговаривать текст на диктофон – детальное изложение своих мыслей, попытки объяснить свое настроение помогают бороться с болезнью.

Письменное или устное обсуждение своих проблем – в дневнике, с друзьями, в группе психологической поддержки, в интернете – поможет не чувствовать себя одиноким и беспомощным. Обсуждение своих проблем с близким другом, психологом или терапевтом может существенно снизить уровень стресса. Если поделиться не с кем или неудобно это делать, можно описать свои ощущения в дневнике. Изложение мыслей на бумаге – очень полезное психотерапевтическое средство.

Есть много методов, способных избавить от негативных последствий стресса. Самый радикальный – уход от цивилизации, но есть и другие: медитация, йога, управляемое воображение, поведенческая психотерапия с использованием обратной связи, телесно-ориентированная психотерапия, регулярные физические нагрузки.

Есть и другие способы помочь себе. Владельцы домашних животных, например, утверждают, что при поглаживании кошки или собаки самочувствие улучшается. Не так давно эти утверждения были подтверждены медиками: оказалось, что присутствие домашних животных снижает давление, предотвращает гипертонические кризы и уменьшает потребность в лекарствах.

## **Как ограничить неблагоприятные последствия стресса**

В некоторых случаях можно уменьшить стресс, изменив внешние обстоятельства жизни, например, подыскав более спокойную работу. Но гораздо важнее изменить свое отношение к потенциально стрессовым ситуациям. Некоторые люди стремятся выговориться и выплеснуть эмоции наружу, а другие молча кипят. 30-летнее исследование из Университета Джона Хопкинса, включавшее порядка 1000 мужчин, выявило, что те, кто ежедневно расстраивался от возникавших ситуаций, были подвержены сердечным приступам в 3 раза больше, а инсультам – в 6 раз, чем те, кто преодолевал ситуацию и овладевал ею.

Вот несколько эффективных способов успокоиться и противостоять стрессу.

1. Тренировки. Упражнения могут снять беспокойство и мышечное напряжение (две составляющих стресса) на несколько часов, а возможно, и дольше. Физические упражнения снимают умеренную депрессию и помогают человеку успокоиться. Кроме того, упражнения помогают противостоять разрушающим эффектам стресса, укрепляя сердечно-сосудистую систему, насыщая кровь «хорошим» холестерином, укрепляя иммунную систему и снижая давление. Физические упражнения – эффективный способ снятия стресса. После 30-минутного занятия на тренажере тревожность у человека



снижается на 25 %, благоприятно изменяется мозговая активность. Даже 30-минутная прогулка быстрым шагом в обеденный перерыв или разминка 3–4 раза в день помогают снять стресс.

2. Расслабление. Различные варианты релаксации – медитация, йога, мышечное расслабление, аутотренинг – снимают беспокойство, уменьшают частоту сердечных сокращений, снижают давление, помогают нейтрализовывать негативные мысли.

3. Разговор. Обсуждение своих проблем с близким другом, психологом или терапевтом может снизить уровень стресса. Описание своих ощущений в дневнике тоже помогает.

## **Ментальное расслабление**

Не только тело требует расслабления для облегчения головной боли, но и разум – место, где стресс и беспокойство часто начинают свои атаки на здоровье. Ниже описывается техника работы с сознанием, наиболее успешно применяемая при лечении головной боли. Она поможет и при нервном напряжении, поможет расслабиться, успокоиться, отдохнуть. Это техника визуализации.

Надо найти спокойное место, если это дома, то сесть или лечь на кровать, закрыть глаза и представить себя, по возможности, как можно более ярко:

- ныряющим в теплую океанскую волну на белом песчаном пляже;
- стоящим на вершине покрытой снегом горы, вдыхающим холодный свежий воздух;
- сидящим в теплой бурлящей ванне.

Можно придумать и другую картину, еще более подходящую для вас. Наиболее успокаивающая вас сцена будет иметь наибольший успокаивающий и расслабляющий эффект.

## **Аутогенная тренировка**

Упражнение для снятия ощущения тяжести в голове. Для его выполнения необходимо принять позу покоя, позу максимального расслабления. Сделать несколько успокаивающих вдохов-выдохов («я» – на вдохе, «успокаиваюсь» на выдохе, внутренний взгляд фиксируется на мышцах лица). А потом проговаривать про себя следующие формулы, одновременно пытаясь сделать это:

Начинают расслабляться мышцы моего лица...

Расслабляются надбровные дуги, расправляются морщины на лбу...

Расслабляются и слегка тяжелеют веки...

Расслабляются мышцы щек, жевательная мускулатура...

Мышцы лица как бы растекаются, расплзаются...

Лицо освобождается от напряжения...

Я начинаю расширять кровеносные сосуды головы, головного мозга...

Кровеносные сосуды головы, головного мозга немного расширяются...

Созданы условия для снятия болевых и неприятных ощущений в голове...

Я совершенно спокоен...

Кровеносные сосуды головы, головного мозга немного расширились...

Я чувствую прохладу в области лба...

Кожу лба овевает приятная прохлада...  
Словно легкий ветерок в области лба...  
Приятная свежесть и ясность в голове...  
Я совершенно спокоен...  
Кровеносные сосуды головы, головного мозга немного расширились...  
Улучшилось кровоснабжение, питание нервных клеток головного мозга...  
Исчезают все болевые, все неприятные ощущения в голове...  
Голова становится свежей, ясной, легкой...  
Я совершенно спокоен...

Аутогенная терапия, разработанная немецким психиатром Йоханном Шульцем в 1930-х годах, приводит к облегчению боли через расслабление тела. Для этого применяются особые мысленные команды, предназначенные для достижения полугипнотического состояния.

Нужно лечь на кровать в уединенном месте, где никто не потревожит.

Глубоко дыша, повторять следующие фразы, пока не появится эффект от повторения каждой из них: «мои ноги и руки тяжелые», «мои ноги и руки теплые», «мое сердце бьется ровно и спокойно», «мое дыхание глубокое и спокойное», «я чувствую тепло в груди», «мой лоб холодный, а ум ясный».

После того как все эти состояния будут достигнуты, продолжают повторять последнюю фразу.

Все упражнение должно занимать примерно тридцать минут и выполняться не реже трех раз в неделю или всякий раз, когда наступает ощущение усталости и измотанности.

## **Прогрессивная релаксация**

Она разработана Эдмондом Якобсеном в 1929 году. Упражнения включают напряжение и расслабление мышц тела «в прогрессии», или поочередно для каждой группы мышц. Цель – приучить тело к ощущению действительно расслабленных мышц (по контрасту с хронически зажатými мышцами), чтобы расслабленное состояние могло быть более легко достигнуто при необходимости.

Перед выполнением данного упражнения следует избавиться от тугой одежды и снять очки, контактные линзы, часы и кольца. Занятия нужно проводить в тихом месте, где никто не побеспокоит (можно включить легкую успокаивающую музыку). Каждый сеанс должен занимать 20–30 минут и проводиться хотя бы раз в день, лучше два: один раз утром и один раз вечером. Выполняемые непосредственно перед сном упражнения улучшают сон.

Лечь на спину (либо на пол, либо на твердый матрац, с подушкой под головой и/или под коленями). Успокоить дыхание в течение 10 секунд, затем вдохнуть и задержать выдох, одновременно поднимая правую руку перпендикулярно полу и постепенно напрягая ее до примерно 75 % от максимума. Подержать ее в таком напряженном состоянии 5 секунд, затем выдохнуть, медленно опуская руку на пол, концентрируя свои ощущения в течение следующих 30 секунд на чувстве тепла и расслабления. Повторить это упражнение 2 раза, затем выполнить то же с левой рукой.

Теперь повторить то же сначала с мышцами ног (поднимая каждую ногу на высоту примерно 60 см от пола и вытягивая носок, задерживая ногу в таком согнутом положении

на 5 секунд), затем живота (слегка приподнимая его, спина при этом принимает положение «арки»), плеч и спины (наклоняясь вперед, округляя плечи и направив взгляд на пальцы ног) и, наконец, лица (выполняя наиболее гротесковые гримасы, какие только могут прийти в голову).

Цель этих упражнений состоит в том, чтобы научить чувствовать разницу между состоянием мышц в расслабленном и напряженном положении, поэтому следует максимально фокусировать свои ощущения на этом различии. Впоследствии, при стрессе, человек будет узнавать, что какие-то группы мышц у него напряжены, и сможет расслаблять их, внимая негативные последствия стресса.

## **Медитация**

Медитация – это процесс, применяющийся в восточных техниках и требующий длительной подготовки, прежде чем человек научится отгораживаться от реалий этого мира. Для борьбы со стрессом такие серьезные техники подходят, но здесь можно обойтись и более поверхностными упражнениями, которые, однако, дадут хороший эффект.

Можно использовать предыдущее упражнение на расслабление тела и продолжить его. Когда все тело будет расслаблено, можно попробовать освободить свой ум от посторонних мыслей, повторяя какую-нибудь фразу из раздела аутогенной тренировки или любую другую, которая поможет впасть в созерцательное, полусонное состояние. Если это получится, то бывает достаточно 15–30 минут, чтобы почувствовать себя полностью отдохнувшим и набравшимся сил.

Другой вариант медитации – сосредоточиться на одном-единственном предмете. Сознание при этом будет поглощено тем, что происходит в данный момент. Это может быть ходьба, приготовление пищи, подметание пола, танец, наблюдение за природой, слушание журчания воды и вообще все, на чем можно сосредоточить свое внимание. Если появляются посторонние мысли, нужно просто вернуться к созерцанию.

## **Йога**

Часто описываемая как медитация через движение, йога предназначена для расслабления организма с помощью серии упражнений и растяжек, приносящих эмоциональное и физическое успокоение телу. Хатха-йога – это традиционная индийская система упражнений, целью которых является укрепление медитационной способности сознания посредством физических упражнений. Считается, что йога оказывает прямое положительное воздействие на организм. Каждый, кто занимается йогой, утверждает, что она приводит тело и сознание в расслабленное состояние. Есть много видов йоги. Большинство из них уделяют значительное внимание дыханию. Некоторые виды йоги направлены на достижение определенных физических умений, а Кундалини и другие «энергетические» виды йоги нет смысла применять в отрыве от религиозно-духовных устремлений.

Вот одно из упражнений, которое может быть использовано при стрессе. Занять позитивную позицию и не сдаваться перед лицом неприятностей поможет упражнение

под названием «объятие с тигром».

Поднимите руки на высоту плеч, широко разведите их, потом соедините кончики пальцев перед собой, ладонями к себе. Подтяните их – и вместе с ними все, что вас окружает, – по направлению к пупку, центру вашего существа. Представляйте, что «притягиваете» к себе тигра. Тигр – символ жизни во всей ее полноте: великолепный, теплый, яркий, опасный, мощный, дающий жизнь и потенциально угрожающий ей. Выполняя описанное движение, расслабьтесь и скажите себе: «Я принимаю все это, плохое и хорошее вместе». Затем разворачивайте ладони в противоположную сторону и выталкивайте их наружу. Мысленно говорите: «Я принял и вобрал в себя все, что случилось со мной, но я больше не позволяю этому вызывать у меня стресс, я отвергаю его!» Так вы начнете контролировать стресс.

### **Еще способы помочь себе при стрессе**

1. Расслабьтесь. Уединитесь, задвиньте шторы, устройтесь на диване и медленно сосчитайте до 10.

Сделайте паузу и сосредоточьте мысли на ногах: постарайтесь максимально расслабить каждую мышцу стоп и голеней и прислушайтесь к языку тела.

Какими становятся ноги?

Холодными или горячими?

Тяжелыми или легкими?

Вам трудно сдвинуться с места или хочется взлететь?

Запомните эти ощущения.

Олимпийское спокойствие.

Мысленно перемещайтесь выше, к коленям и бедрам. Попробуйте восстановить то приятное чувство, которое возникало в стопах. Так и двигайтесь снизу вверх, расслабляя мышцу за мышцей, пока не дойдете до шеи и головы. Вслед за полным физическим расслаблением обязательно придет успокоение душевное.

Удайтесь в убежище хотя бы на несколько минут в день. Постарайтесь расслабиться и прислушаться к себе. Или устройте расслабляющую 20-минутную прогулку и в это время запретите себе вспоминать о служебных проблемах и других делах. Обращайте внимание только на свои ощущения – что вы видите, слышите, чувствуете, какие ощущаете запахи. Если выдался бурный день, вам тем более нужно внутренне возродиться. Выключите сотовый. Найдите спокойное место: столик в уютном кафе, скамейку в парке, кухню или ванную. Выбросьте из головы все дела и обязательства. Помогите себе расслабиться: медитируйте, читайте книгу, пойте или попивайте чаек – то есть делайте то, что возвращает вам ощущение внутреннего мира и покоя. Важна не продолжительность, а регулярность таких психологических передышек. Сосредоточьтесь на своих ощущениях.

2. Напрягитесь. Чтобы добиться максимального расслабления, заставьте мышцы поработать. Сделайте глубокий вдох и сильно напрягите мышцы стоп и голени, затем на выдохе – расслабьте. Если по ногам побежало приятное тепло – вы на верном пути. Повторите с мышцами живота, рук, плеч и шеи.

3. Подышите. При стрессе все переходят на грудной тип дыхания, оно становится частым и поверхностным. Попробуйте замедлить его ритм. Для этого глубоко вдохните и представьте, что на выдохе вы надуваете воздушный шарик, вдувая в него свои страхи и

тревоги. Теперь представьте себе этот шарик, его цвет, величину. Сделайте вдох и отпустите шарик в небо, с ним исчезнут и ваши отрицательные эмоции.

4. Послушайте музыку. Поставьте кассету с классикой или с записью пения птиц и шума леса. Эти звуки снижают давление, замедляют частоту дыхания и сердечных сокращений.

5. Примите ванну. Добавьте в воду 2 капли ароматического масла, обладающего успокаивающим действием (лаванда, роза или герань). Вымойте голову и представьте себе, что тревоги уходят вместе с водой. Старайтесь, чтобы вас погладили! Массаж, растирания тела, педикюр или маникюр, косметические процедуры – полезнейшее лекарство от стресса.

6. Займитесь вышиванием. Неторопливая домашняя работа или рукоделие – прекрасная профилактика стресса. Вязание или вышивание успокаивают порой лучше транквилизатора.

7. Покричите. Только не на близких! Выйдите в парк и постарайтесь докричаться до воображаемого персонажа. Подойдет любое междометие: «Эй!» или «А!». Главное, чтобы легкие расправились, а отрицательные эмоции вылетели наружу вместе со звуком.

8. Поговорите. Попробуйте вслух сформулировать, чего именно вы боитесь или что вас беспокоит. Не говорите просто: «Я нервничаю», а уточните: «Я боюсь, что в аудитории все забуду и надо мной будут смеяться». Обдумайте выход из положения и сформулируйте его: «Ну и что? У меня есть текст перед глазами. Взгляну – и все вспомню».

9. Сходите в баню. Молча посидите в парной или в сауне, насладитесь ощущением жара и легкости во всем теле, потом ныряйте в холодный бассейн. Отличная встряска для тела и души.

10. Сделайте уборку. Разберите антресоли, наведите порядок в шкафу, вытряхните сумочку и выбросьте ненужные вещи. Как только вы освободитесь от хлама, настроение сразу поднимется!

11. Посмейтесь. Вам не до смеха? А вы возьмите кассету с любимой комедией и окунитесь в чужую жизнь и чужие проблемы. Посмейтесь над собой!

Вспомните хотя бы одно хорошее событие, случившееся за день. Почему-то принято вечером выплескивать на головы членов семьи, соседей по комнате, подруг все неприятности, случившиеся за день. А если начать встречу с обмена приятными новостями? Ведь каждый день случается что-то хорошее – вспомните!

Радуйтесь жизни. В то время как стресс-факторы ослабляют иммунитет, положительные эмоции могут его усиливать. В одном из исследований было показано, что люди, насыщающие свой день теми действиями, которые приносят им радость, обладают более сильным иммунитетом, чем те, у кого мало приятных событий.

12. Выспитесь. Утро вечера мудренее. Вполне вероятно, что утром решение будет лежать перед вами, как золотое яблочко на серебряном блюдечке.

13. Найдите ложку меда в бочке дегтя. Постарайтесь быть оптимистом. Не ешьте себя поедом при каждой неудаче, не делайте мировой катастрофы из житейской мелочи, ищите средство справиться с неудачей или попытайтесь ее разумно объяснить. Вместо «Я провалил мероприятие!» скажите: «Попалась трудная аудитория». Измените свое отношение к проблеме!

## ГИПОТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Это болезнь, сопровождающаяся снижением артериального давления. При ней давление находится на цифрах ниже 100/60 мм рт. ст. Правда, стоит сделать уточнение: если человек чувствует себя хорошо и не предъявляет жалоб, то пониженное давление болезнью не считается. У некоторых людей нервная система и сосуды просто установлены на такой уровень. А вот если человек предъявляет жалобы, если ему плохо, если такое давление для него ненормально – то это уже болезнь.

К гипотонии может быть генетическая предрасположенность, но чтобы она развилась как болезненное состояние, необходимы определенные пусковые механизмы. Ее непосредственной причиной может стать длительное нервное перенапряжение, неполноценное питание, инфекции, изменение климатических и погодных условий и многое другое. Во всех этих случаях гипотонию рассматривают как самостоятельное заболевание, и в случае, если она проявляется симптомами, мешающими нормальному течению жизни больного, борются непосредственно с пониженным давлением.

Если же гипотония развивается как симптом какого-либо заболевания, то отношение к ней и методы лечения будут уже другие. Пониженным давлением могут сопровождаться многие заболевания: инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, эмболия легких, тяжелые инфекционные заболевания, острые заболевания органов брюшной полости и т. д. Часто гипотония осложняет течение врожденных и приобретенных пороков сердца, миокардита, некоторых заболеваний органов дыхания, язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистита, хронического гепатита, онкологических новообразований, заболеваний кровеносной системы, дистрофии и авитаминоза. Известно, что случаи возникновения гипотонии часто отмечались при недостатке витаминов Е, С, В. Кроме того, снижением давления могут сопровождаться некоторые виды аритмий, аллергические реакции, отравления. Очень часто опасная для больного гипотония возникает при применении некоторых видов обезболивающих средств во время операций.

Частая причина возникновения гипотонии – передозировка лекарств, снижающих повышенное давление. Это происходит чаще всего при самолечении гипертонии, и в этом случае последствия «гипотонического криза» могут быть совершенно непредсказуемы.

Хроническая гипотония может быть симптомом некоторых расстройств гормональной сферы. Гипотония может развиваться у человека в результате значительной потери жидкости или острой кровопотери, иногда при высокой температуре тела, может являться проявлением коллапса.

В последнее время выявлена тесная связь гипотонии с синдромом хронической усталости, депрессивными состояниями. При этом возникает замкнутый круг: синдром хронической усталости вызывает состояние гипотонии, а состояние гипотонии вызывает ощущение усталости, подавленности, проблемы с памятью. Для того чтобы разорвать этот круг, часто приходится применять лекарственные препараты.

Очевидно, что в случае вторичной гипотонии объектом лечения должно стать не пониженное давление, которое является лишь симптомом, а основное заболевание. В большинстве подобных случаев при устранении основной причины гипотонии давление у больного нормализуется без каких-либо дополнительных мер.

Основными ощущениями при гипотонии являются снижение работоспособности,

раздражительность, плохое настроение. У человека с пониженным давлением может ухудшиться память, он становится рассеянным, ему трудно сконцентрировать внимание. Часто меняется настроение, причем без каких-либо объективных причин, наступает непереносимость яркого света или громкой речи.

Одним из основных признаков гипотонии являются головные боли и головокружения. Головная боль часто связана с колебаниями атмосферного давления, обильным приемом пищи, длительным пребыванием на ногах. Головная боль может быть обусловлена избыточным пульсовым растяжением артерий. Тогда она носит пульсирующий характер, локализуется в височно-теменной или затылочной области, может сопровождаться даже относительным повышением давления. Другой тип головных болей связан с затруднением оттока венозной крови из полости черепа из-за того, что тонус внутричерепных вен при гипотонии тоже снижается. Такая головная боль обычно локализуется в затылочной области, часто ощущается как тяжесть, при нарастании боли у больного возникает ощущение, что на черепную коробку «давит изнутри».

Боль этого типа часто возникает утром после просыпания, а потом постепенно стихает по мере того, как при вертикальном положении повышается тонус вен и облегчается венозный отток из полости черепа.

Также при гипотонии человек может жаловаться на ощущение тяжести в желудке, горечь во рту, снижение аппетита, тошноту, отрыжку, изжогу, метеоризм, запоры – то есть практически на любые все желудочно-кишечные расстройства. Кроме того, у мужчин-гипотоников может быть снижена половая потенция, а у женщин нередко наблюдается нарушение менструального цикла. При этом менструации часто бывают слабыми и болезненными.

Гипотоники часто чувствуют себя усталыми. Они с трудом просыпаются утром, даже после долгого сна чувствуя себя не выспавшимися. Активность и работоспособность приходят в норму только через 2–3 часа, днем ослабевают опять. Пик же активности гипотоников наступает обычно ближе к вечеру. При повышенных физических нагрузках у людей с гипотонией могут участиться пульс и сердцебиение, при этом иногда возникают неприятные ощущения в области сердца, одышка, которые порой заставляют человека заподозрить у себя стенокардию или другие тяжелые заболевания.

Постоянное ощущение усталости провоцирует негативные мысли о своем состоянии и возможных страшных болезнях. Такие мысли еще более ухудшают их состояние. Многие гипотоники постоянно ощущают «нехватку воздуха», им душно и одновременно они могут зябнуть. Из-за этого же иногда случаются обмороки или темнеет в глазах при резком переходе из горизонтального положения в вертикальное. Такие люди плохо переносят вынужденную неподвижность, им легче ходить, чем долго стоять. Они будут ужасно себя чувствовать, стоя в переполненном автобусе, и достаточно неплохо (или даже совсем хорошо), пройдя пару-тройку остановок пешком (если на улице нет удушающей жары).

К гипотоникам относится и большинство людей, которые не терпят хождения по магазинам из-за духоты и очередей. При ходьбе или другой мышечной деятельности самочувствие гипотоников часто улучшается. Это происходит потому, что низкое давление приводит к плохому кровоснабжению мышц, а во время движения кровообращение улучшается, отчего давление повышается, а боль проходит. Поэтому активный образ жизни становится для больных гипотонией главным лекарством.

Чувствительность к погодным изменениям – отличительная черта людей с гипотонией. Чаще всего они очень плохо переносят жару, и еще хуже – осеннее или весеннее межсезонье, с пасмурной погодой и низким атмосферным давлением. Лучше всего такие люди чувствуют себя в солнечные и морозные зимние дни, при высоком атмосферном давлении, или же в теплые солнечные дни конца весны или начала осени. Кроме того, у гипотоников выражена чувствительность к перемене погоды и смене климатических условий. Поэтому им часто рекомендуют отдыхать не на модных южных курортах, а в своей климатической зоне, особенно если отпуск недолгий и мала вероятность того, что организм успеет адаптироваться к новым непривычным для него условиям. Но даже в этом случае несколько первых дней отдыха, скорее всего, будет испорчено плохим самочувствием, а первые дни после возвращения омрачатся обратной акклиматизацией.

При сильно выраженной гипотонии возможны симптомы кислородного голодания, обмороки.

С возрастом гипотония часто проходит сама, так как по мере старения организма артериальное давление обычно увеличивается. Именно по этой причине гипотоникам следует регулярно обследоваться у кардиолога. С возрастом или при искусственном повышении давления артериальная гипотония может привести к развитию гипертонической болезни, которая приводит к значительно более тяжелым последствиям.

Следует знать, что пониженное артериальное давление не всегда сопровождается всеми описанными симптомами. Часто гипотония ничем не проявляет себя в течение многих лет, иногда у человека с пониженным давлением наблюдается какой-либо один признак, например, метеозависимость или быстрая утомляемость.

### **Принципы лечения гипотонии**

Медикаментозное лечение при гипотонии заключается в назначении общих стимулирующих средств, например, препаратов с содержанием кофеина. Тонизирующим действием обладают многие растительные препараты, которые издавна использовались в народной медицине. Среди них настойка женьшеня, настойка аралии маньчжурской, экстракт левзеи, настойки и отвары соцветий бессмертника песчаного, лимонника китайского, заманихи. Кроме этих трав можно попробовать аптечные настойки боярышника и элеутерококка. Однако следует помнить, что одни и те же препараты на разных людей могут действовать совершенно по-разному, иногда может возникнуть парадоксальная реакция и ухудшение состояния больного. Поэтому самолечением при гипотонии заниматься не следует. Необходимые конкретному больному препараты может назначить только кардиолог после того, как он обследует больного и установит причину гипотонии и особенности ее течения.

В отличие от гипертонической болезни, гипотония не так сильно распространена и не приводит к таким тяжелым последствиям, как атеросклероз и вызванные им заболевания. Поэтому медикаментозных методов борьбы с ней мало, большая часть препаратов, изменяющих уровень артериального давления, направлена как раз на его понижение.

Очень помогает режим дня: достаточный (не менее 8 часов) ночной сон, прогулки на свежем воздухе, занятия шейпингом, плаванием, езда на велосипеде. И обязательно надо снизить темп работы: пониженное давление может быть признаком хронической усталости, которой страдает значительная часть активного взрослого населения. А для его



лечения тоже важен нормальный режим и полноценный сон. Максимального эффекта можно добиться изменением образа жизни, поднятием и укреплением жизненного тонуса.

Следует знать следующие моменты.

Двигательная активность гипотоника должна быть регулярной и разнообразной, но при этом не создавать слишком большой нагрузки на сосуды. Лучшие занятия – пешие прогулки, плавание, спортивные игры, то есть все то, чем можно заниматься легко и с удовольствием. После легкой физической нагрузки многие симптомы гипотонии, проходят сами по себе, потому что двигательная активность повышает тонус сосудов и улучшает циркуляцию крови в них.

Не только двигательная активность, но и отдых при гипотонии должен быть полноценным и продолжительным. Часто окружающие считают гипотоников «сонями и лентяями», но это совершенно не соответствует действительности – им и в самом деле нужно больше времени на сон. Если здоровому человеку, по мнению врачей, обычно хватает 6–8 часов непрерывного сна, то для гипотоника сон меньше 10–12 часов может быть недостаточным. Особенно это заметно во время холодной промозглой погоды при низком атмосферном давлении, когда многие люди с гипотонией могут буквально «впасть в спячку». Это защитная реакция организма, и об этом следует знать не только самим больным, но и их ближайшему окружению.

Для многих гипотоников проблемы могут возникнуть утром. Человек просыпается, как всегда, немного невыспавшимся, вскакивает с постели и теряет сознание. Или он просыпается с громадным трудом, не может «продрать глаза» и мечтает только, чтобы его оставили в покое. Иногда возникают тошнота, головокружение и другие неприятные симптомы, от которых недалеко и до обморока. Часто после этого человек довольно долгое время чувствует себя разбитым и больным. Происходит это из-за того, что у спящего, особенно с низким изголовьем, человека кровь сосредотачивается в области желудка (в печени, кишечнике, селезенке) и возникает относительная недостаточность кровоснабжения мозга. Чтобы избежать подобной ситуации, гипотоникам приходится учиться правильно вставать. Проснувшись, лучше вставать не сразу, а полежать. Полезно проделать хотя бы несколько нерезких движений руками и ногами, можно потянуться, прогнуться, то есть сделать легкую «гимнастику», цель которой – разогнать кровь по сосудам. Вставать с кровати лучше не спеша, сначала сесть, а потом потихоньку встать, не делая резких движений.

Помогает при гипотонии и тренировка сосудов, например, контрастный душ, обливание холодной водой, баня или сауна, массаж и гидромассаж. Но и здесь очень важно чувство меры и умение прислушиваться к своему организму. Перепады температур не должны быть слишком резкими, а банные процедуры нужно начинать постепенно, избегая неприятных ощущений.

Что касается обливания, то лучше обливаться целиком, с головой, чтобы не возникало разницы в тонусе сосудов головы и всего остального тела.

Массажные процедуры, как и умеренные физические нагрузки, действуют на гипотоников положительно. Массаж при гипотонии укрепляет организм, улучшает работу сердечно-сосудистой, нервной (регулирующей кровообращение), мышечной систем, обмен веществ, помогает научиться правильно чередовать расслабление и сокращение мышц.

Лучшим средством профилактики гипотонии служит правильный образ жизни, включающий в себя систему рационального питания, определенные физические нагрузки,

полноценный отдых и процедуры, укрепляющие сосуды (к таким процедурам относятся необременительные физические нагрузки, массаж, контрастный душ, гидромассаж, плавание).

Очень важным средством профилактики гипотонии является здоровая и радостная атмосфера в семье, потому что известно, что отрицательные эмоции для гипотоника часто становятся решающим фактором, провоцирующим резкое и сильное снижение артериального давления.

Человеку, склонному к гипотонии, необходимо иметь увлечения, создающие для него положительный эмоциональный настрой. Для таких людей особенно полезно увлекаться какими-либо видами спорта, туризмом, посещать дружеские компании и дискотеки, иметь полноценную личную жизнь. Важно получать удовольствие от работы, чувствовать себя нужным и незаменимым и на работе, и в семье. Вообще говоря, все это спасает от развития большинства сердечно-сосудистых заболеваний.

Необходимым средством профилактики гипотонии являются регулярные профилактические осмотры у кардиолога и контроль уровня артериального давления.

Если гипотония протекает на фоне какого-либо заболевания, то проводится лечение этого заболевания, и гипотония исчезает вместе с остальными симптомами.

//-- Комплекс упражнений при гипотонии --//

1. Обычная ходьба; ходьба, размахивая руками и высоко поднимая колени; ходьба на носках, руки на поясе; ходьба скрестным шагом (одна нога ставится перед и кнаружи от другой), руки вытянуты вперед; обычная ходьба – все по минуте. Темп медленный. Дыхание свободное.

2. Исходное положение – стоя, руки опущены. Поднять руки вверх над головой – вдох и, расслабленно потряхивая ими, опустить – выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

3. Исходное положение – стоя, руки опущены, в руках 2–3 теннисных мяча. Жонглирование мячами – минуту. Темп быстрый. Дыхание свободное.

4. Исходное положение – стоя, руки опущены, в руках резиновый мяч. Ударить мячом о пол, быстро повернуться кругом через правую сторону и поймать мяч. То же через левую сторону. Повторить 2–4 раза в каждую сторону. Темп быстрый. Дыхание свободное.

5. Исходное положение – стоя, руки на поясе. Прогнуться назад, свести лопатки и локти – вдох, вернуться в исходное положение – выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

6. Исходное положение – стоя на узкой скамейке (или на одной половине пола), руки в стороны, глаза закрыты. Ходьба по скамейке или по прямой с закрытыми глазами – 10 шагов. Темп медленный. Дыхание свободное.

7. Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, палка в руках сзади на уровне лопаток. Повороты одновременно головы и туловища без остановки справа налево и наоборот. Повторить по 4 раза в каждую сторону. Темп средний. Дыхание свободное.

8. Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки с палкой опущены вниз. Поднять палку вверх над головой – вдох, опустить правый край палки к правому колену, поворачивая туловище направо, – выдох. То же к левому колену. Повторить по 2 раза в каждую сторону. Темп медленный.

9. Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. Прыжки, опускаясь на всю стопу, ноги врозь и вместе – 6 раз; прыжки одна нога впереди, другая сзади, меняя положение ног, – 6 раз; прыжки ноги скрестно, меняя положение ног, – 6 раз; прыжки на носках – 6 раз. Темп быстрый. Дыхание свободное.

10. Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе. На счет «раз»

согнуть в локте левую руку, на счет «два» – правую; «три» – вытянуть вверх над головой правую руку; на счет «четыре» – левую; на «пять» – согнуть в локте правую руку; на «шесть» – левую, на счет «семь» опустить правую руку, на «восемь» – левую. Повторить 2–4 раза. Темп средний с переходом на быстрый. Дыхание свободное.

11. Исходное положение – стоя, ноги на ширине плеч, правая рука на груди, левая на животе. Выпятить живот – вдох, втянуть – выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

12. Исходное положение – сидя на вело-тренажере или велосипеде (снять цепочку передачи). Движения ногами, как при езде на велосипеде, – 1 минута. Темп медленный или средний. Дыхание свободное.

13. Исходное положение – сидя на высоком табурете, ноги расслабленно свисают, руки на коленях. Расслабленные маятникообразные движения ногами (правая вперед – левая назад) – 1 минута. Темп средний. Дыхание свободное.

14. Исходное положение – стоя, руки подняты вверх. Потянуться вверх – вдох, опустить руки вниз, расслабиться – выдох. Повторить 3 раза. Темп медленный.

15. Обычная ходьба, руки расслаблены и опущены вниз – минута. Темп медленный. Дыхание свободное.

### **Питание при гипотонии**

В отличие от диеты гипертоников, людям с гипотонией полезно пить кофе, чай и другие тонизирующие напитки. Не следует злоупотреблять ими и пить по 10 чашек кофе в день, но полезно начать день с чашечки крепкого хорошо сваренного кофе. Полезны и другие продукты питания, повышающие давление, в частности, жирные и соленые. Однако следует помнить, что при увлечении ими недалеко до атеросклероза и гипертонии.

И избыток соли в организме точно так же бьет по почкам при гипотонии, как и во всех других состояниях. Но съесть пакетик соленых орешков при плохом самочувствии для гипотоника может быть полезно. А к утренней чашке кофе хорошо присоединить бутерброд со сливочным маслом и сыром.

Если гипотония развивается после перенесенного тяжелого заболевания или из-за недоедания, то лечение гипотонии базируется на укреплении организма и усиленном питании. Питательная ценность пищевого рациона должна быть примерно на 30 % выше обычной нормы по калорийности, главным образом за счет увеличения количества белков и жиров. Диета должна содержать около 130–150 г белка, в том числе 50 % животного происхождения, 120–130 г жира, в том числе 30–40 г растительного с полиненасыщенными жирными кислотами, 450–500 г углеводов, в том числе не более 120 г из сахара, что дает около 3000 килокалорий.

В диету входят различные натуральные продукты: молоко и молочные продукты, яйца, овощи и фрукты в свежем виде, нерафинированное растительное масло.

При пониженном аппетите можно рекомендовать 1–2 стакана пива в день (перед основными приемами пищи). Пиво не должно содержать больше 2,8 % алкоголя.

Рекомендуется диета № 11 с добавлением блюд из печени в качестве источника витаминов группы В, отвар шиповника. При этой диете можно употреблять практически любые продукты в любой кулинарной обработке, исключают только очень жирные сорта мяса и птицы, бараний, говяжий и кулинарные жиры; острые и жирные соусы; торты и пирожные с большим количеством крема. Пищу принимают 4 раза в день в одно и то же

время.

При пониженном аппетите можно сначала давать второе блюдо как более питательное, ставить на стол хрен и другие пряности в умеренном количестве.

## **ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ**

Это болезнь, связанная с нарушением тонуса сосудов. Поэтому и проявляться она может по-разному: повышением или понижением артериального давления, утомляемостью, слабостью. Могут быть колющие боли в сердце, головокружения. Часто больные жалуются на неустойчивость настроения (меняется по несколько раз в день), бессонницу, трудности при пробуждении и засыпании. Многих сильно укачивает в транспорте, тошнит без видимой причины. Другие сетуют на головную боль или на то, что «не хватает воздуха». А третьих мучают кризы: резкое повышение или понижение давления, с ознобом, страхом, тревогой, иногда – головокружением, рвотой. Могут быть поносы или запоры, нарушения мочеиспускания. Нередко больные говорят: «Болит везде, беспокоит все». Нередко вегето-сосудистой дистонии сопутствует невроз.

Все эти симптомы очень похожи на те, что бывают при стенокардии, гипертонии или гипотонии. Если дистония развивается по кардиальному типу, то симптомы будут связаны с ощущениями в сердце. Если по гипертоническому – то с повышением давления, если по гипотоническому – то будет похоже на гипотонию. И только если после обследования врачи не находят никаких органических изменений в сердце и сосудах, в других органах, они ставят диагноз «вегето-сосудистая дистония».

Во многих медицинских изданиях можно встретить синонимы: вегетативная дисфункция, нейро-циркуляторная дистония, невроз сердца, функциональная кардиопатия, психо-вегетативный синдром, паническая атака, ангионевроз, психо-вегетативный невроз, вазомоторная дистония и др.

У подростков эта болезнь часто связана с ускорением роста. Подчас сердце не успевает вырасти за остальным организмом, а сосуды – приспособиться под новый ритм жизни. Отсюда и возникают жалобы. У большинства подростков проявления дистонии с возрастом проходят, и лишь у немногих они выливаются в гипертоническую болезнь, болезни сердца, мигрени и т. д.

Проявления вегето-сосудистой дистонии можно разделить на несколько групп, в зависимости от нарушений деятельности той или другой системы органов:

- кардиальные (сердечные) проявления: боль в области сердца, учащенное сердцебиение (тахикардия), чувство замирания сердца, перебои в работе сердца;
- респираторные (дыхательные) проявления: учащенное дыхание (тахипное), невозможность сделать глубокий вдох или наоборот, неожиданные глубокие вдохи; ощущение нехватки воздуха, ощущение тяжести, заложенности в груди; резкие приступы одышки, похожие на приступы бронхиальной астмы, но провоцируемые другими ситуациями: волнением, страхом, пробуждением, засыпанием;
- дисдинамические проявления: колебания артериального и венозного давления; нарушения циркуляции крови в тканях;
- терморегуляторные проявления: непредсказуемые колебания температуры тела с

повышением до 37–38 °С или понижаться до 35 °С и ниже. Колебания могут быть постоянными, длительными или кратковременными;

- диспепсические проявления: расстройства работы желудочно-кишечного тракта (боль в животе, тошнота, рвота, отрыжка, запоры или поносы);

- сексуальные расстройства (самые различные), разнообразные нарушения функций мочевой системы (учащенное, болезненное мочеиспускание при отсутствии какой-либо реальной патологии и пр.);

- психо-неврологические проявления: слабость, вялость, сниженная работоспособность и повышенная утомляемость при небольшой нагрузке, плаксивость, раздражительность, головные боли, головокружение, повышенная чувствительность к смене погоды, нарушения цикла сон – бодрствование, беспокойство, вздрагивания во время сна, который чаще всего бывает поверхностным и недолгим.

К основным причинам, вызывающим развитие вегето-сосудистой дистонии, относятся:

- наследственная предрасположенность;

- эндокринные перестройки организма;

- заболевания эндокринных желез (щитовидной железы, надпочечников, половых желез);

- стрессы, неврозы, психоэмоциональное напряжение;

- органические поражения головного мозга (травмы, опухоли, нарушения мозгового кровообращения – инсульты);

В зависимости от изменений со стороны сердечно-сосудистой системы и изменений артериального давления вегето-сосудистую дистонию подразделяют на типы:

- нормотензивный или кардиальный (сердечный) тип, проявляющийся болями в сердце или связанный с различными нарушениями сердечного ритма;

- гипертензивный тип, характеризующийся повышенным давлением в состоянии напряжения или покоя;

- гипотензивный тип, характеризующийся пониженным давлением, сопровождающимся слабостью, утомляемостью, склонностью к обморокам.

По характеру течения вегето-сосудистая дистония может быть постоянной (с постоянно присутствующими признаками болезни; развивается чаще при наследственной природе заболевания), приступообразной (протекает в виде вегетативных приступов) или латентной (протекает скрыто).

### **Проявления вегето-сосудистой дистонии и ее диагностика**

Вегетативные приступы (вегето-сосудистые кризы, панические атаки) обычно начинаются в возрасте 20–40 лет – такие приступы характерны для взрослых и чаще встречаются у женщин. Если в работе нервной системы начинает преобладать деятельность симпатического отдела вегетативной нервной системы, то возникает симпатoadреналовый приступ (криз). Обычно он начинается с головной боли или боли в области сердца, сердцебиения, покраснения или бледности лица. Поднимается артериальное давление, учащается пульс, повышается температура тела, появляется озноб. Иногда возникает беспричинный страх.

Если в работе нервной системы преобладает активность парасимпатического отдела, то развивается вагоинсулярный приступ (криз), характеризующийся общей слабостью,

потемнением в глазах. Появляются потливость, тошнота, головокружение, снижается артериальное давление и температура тела, замедляется пульс.

Переутомление, волнение, психоэмоциональные стрессы вызывают учащение приступов. После криза в течение нескольких дней может оставаться чувство разбитости, общего недомогания, слабости.

Отнюдь не всегда приступы бывают именно с этими симптомами, иногда симптомы симпатического и парасимпатического происхождения смешиваются. Общее только одно: человеку плохо, а при обследовании признаков поражения каких-либо органов не находят.

Как распознать вегето-сосудистую дистонию? Если человек легко бледнеет или краснеет, у него бывают головокружения, темнеет в глазах, особенно после резких движений, вставания, бывает приступообразная головная боль, повышенная потливость, учащенное или замедленное сердцебиение, ощущение перебоев в работе сердца, чувство затруднения при дыхании, холодеют или немеют руки, ноги, он быстро утомляется, снижена работоспособность, часто ощущает слабость, разбитость – скорее всего это признаки вегето-сосудистой дистонии и нужно обратиться к врачу.

Из-за многообразия симптомов постановка диагноза вегето-сосудистой дистонии затруднена и требует исключения или диагностики различных болезней, сопровождающихся похожими признаками. Больному делают электрокардиографию (ЭКГ), суточную регистрацию электрокардиограммы, реовазографию.

Желудочно-кишечный тракт исследуют с помощью гастроскопии, позволяющей оценить состояние слизистой оболочки желудка.

Для исследования нервной системы проводят электроэнцефалографию, компьютерную томографию, могут сделать ядерно-магнитный резонанс.

У взрослых наличие симптомов вегето-сосудистой дистонии требует прежде всего исключения различных заболеваний, течение которых сопровождается нарушением функции вегетативной нервной системы. Такие же симптомы могут давать различные болезни эндокринных желез (щитовидной железы, надпочечников, нарушения половой сферы); многие психические расстройства (начиная с невроза, неврастения и заканчивая серьезными психическими заболеваниями). Кроме того, почти все хронические заболевания сопровождаются симптомами вегето-сосудистой дистонии. Вот почему так необходимо своевременное обращение к специалисту.

### **Лечение вегето-сосудистой дистонии**

В медикаментозном лечении применяются препараты, нормализующие вегетативный тонус. При бессоннице или беспокойстве используются успокоительные. Также врач может назначить препараты калия, кальция, витаминно-минеральные комплексы, сосудистые препараты, ноотропы (средства, улучшающие питание, обмен веществ и функционирование клеток головного мозга), антидепрессанты и пр.

Важное значение имеет режим: больным рекомендуется избегать работы в ночную смену, повышенных физических и нервно-психических нагрузок. В то же время рекомендуются закаливание, занятия физкультурой (предпочтительны ходьба, медленный бег, плавание и легкая атлетика). Эти же средства (кроме лекарств) хороши и для профилактики. Если вегето-сосудистая дистония сопровождается понижением давления и обмороками, предписываются специальные упражнения, тренирующие мышцы ног и

брюшного пресса; таким больным не рекомендуется резко вставать из-за стола или с кровати и трудиться на работе, связанной с длительным стоянием (например, продавцом прилавка, парикмахером).

Чтобы уменьшить приступы дистонии, нужно соблюдать определенные правила.

Обязательно нужно высыпаться. Продолжительность сна можно индивидуально варьировать, но в среднем она должна составлять не менее 8–9 часов в день. Хроническое недосыпание само по себе служит причиной различных расстройств в работе нервной и эндокринной систем или может вызывать появление и усиление симптомов имеющейся дистонии. В спальне не должно быть жарко или душно. Не стоит отдыхать на слишком мягких или жестких матрасах и подушках. Лучше спать на ортопедических матрасах и подушках, способствующих наиболее физиологическому положению тела, головы.

Следует чередовать умственные и физические нагрузки, применять различные методы психологической разгрузки, аутотренинг. По возможности уменьшить время просмотра телепередач, работы за компьютером. Если это нереально, обязательно нужно делать перерывы при работе с компьютером, упражнения для глаз и пр. Обязателен отказ от курения.

Оптимальными при дистонии являются плавание, аквааэробика, ходьба, катание на лыжах, загородные прогулки, туризм. При таких видах нагрузок происходит тренировка сердечной мышцы, сосудов, стабилизируется артериальное давление. Человек перестает чувствовать изменения атмосферного давления.

Игровые виды спорта хороши, если проводятся на свежем воздухе, не для результата, а ради удовольствия. Среди тренажеров лучше всего использовать велоэргометр, беговую дорожку, степпер, гребной тренажер.

Противопоказаны упражнения на тренажерах, где голова оказывается ниже уровня груди и выполняются упражнения вверх ногами в связи с опасностью развития обмороков, ухудшения самочувствия. Занятия восточными единоборствами, силовой гимнастикой, бодибилдингом, аэробикой с высокими прыжками, сальто, оказывают значительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему. Следует избегать упражнений с большой амплитудой движения головы и туловища, резко и быстро выполняемых движений, упражнений с длительным статическим усилием.

Основной критерий контроля – самочувствие. Физкультура должна доставлять только положительные эмоции и удовольствие от физического движения.

Что касается диеты, то нужно увеличить поступление в организм солей калия и магния. Эти вещества участвуют в проведении нервных импульсов, улучшают работу сосудов и сердца, способствуют восстановлению нарушенного баланса между отделами вегетативной нервной системы. Калий и магний содержатся в гречневой, овсяной кашах, сое, фасоли, горохе, абрикосах, шиповнике, кураге, изюме, моркови, баклажанах, луке, салате, петрушке, орехах.

При гипотоническом типе дистонии полезны продукты, повышающие тонус сосудов: молоко, кефир, чай, кофе.

При гипертоническом типе дистонии рекомендуется ограничить потребление поваренной соли, чая, кофе, маринадов и солений и включить в свой рацион продукты, снижающие тонус сосудов: ячневую кашу, фасоль, морковь, салат, шпинат, творог.

При нормотоническом типе дистонии диета должна включать продукты, улучшающие кровоток и уменьшающие спазм сосудов: растительные масла, цитрусовые, умеренное

количество специй.

Водные процедуры оказывают общеукрепляющее воздействие на организм, поэтому при всех типах дистонии рекомендованы контрастные ванны, веерный и циркулярный души, гидромассаж, плавание. В санаториях применяют различные лечебные ванны: если приступы проходят из-за возбуждения парасимпатической системы, то солено-хвойные и радоновые ванны, если симпатической нервной системы – углекислые, хлоридные и сульфидные.

Помогает в лечении иглорефлексотерапия и различные виды массажа: при возбуждении парасимпатической системы – поверхностный массаж в быстром темпе, растирание, вибрационный массаж. При возбуждении симпатической системы – успокаивающий массаж в медленном темпе, разминание воротниковой зоны. При смешанном типе вегетативных расстройств – сочетание этих техник массажа.

При расстройствах парасимпатической нервной системы применяются следующие растительные стимуляторы: элеутерококк, женьшень, заманиха, аралия, левзея, различные мочегонные травы и сборы (толокнянка, можжевельник, брусника). При расстройствах симпатической нервной системы и при смешанных приступах седативные (успокаивающие) травы и сборы: валериана, пустырник, шалфей, мята, Melissa, хмель, корень пиона. Схемы лечения фитопрепаратами назначает лечащий врач.

Следует знать, что развитие дистонии еще зависит от типа личности. Сангвиник является наиболее устойчивым к возникновению дистонии типом. Он менее всего подвержен стрессам, легче переносит болезнь, быстрее выздоравливает. Меланхолики и холерики наиболее уязвимы для развития вегетативных нарушений. Таким пациентам следует по возможности избегать чрезмерных эмоциональных нагрузок, правильно реагировать на стрессовые ситуации. Им помогут успокаивающие травы, аутотренинг, методы релаксации, психотренинги, разрешение психологических проблем. Иногда требуется семейная психотерапия, цель которой – нормализация отношений человека с окружающими, снятие психологического напряжения.

Дистония обычно не считается опасным заболеванием, хотя доставляет человеку немало неудобств. Однако следует знать, что без профилактики и лечения она может приводить к стойкому повышению артериального давления, из-за чего изменяются структура и функции различных внутренних органов; к нарушениям процессов пищеварения и т. д.

При вегето-сосудистой дистонии необходимо проводить регулярные (обычно сезонные) курсы профилактики обострений, для чего назначают фитотерапию, витаминотерапию, массаж, лечебную физкультуру, физиотерапевтические процедуры, санаторно-курортное лечение.

### **Первая помощь при обмороке**

Одной из форм вегетативных приступов является обморок – внезапная кратковременная потеря сознания, сопровождающаяся резкой бледностью, значительным ослаблением дыхания и кровообращения. Он обусловлен временным нарушением тонуса сосудов, оттоком крови от головного мозга и падением артериального давления. Обычно обмороки случаются при сильном душевном волнении, в душном помещении и т. д.

Предвестниками обморока являются бледность кожи, затруднение вдоха, ощущение нехватки воздуха, головокружение, потемнение в глазах, звон и шум в ушах, тошнота.



Затем происходит потеря сознания и падение (некоторые женщины могут предчувствовать наступление обморока и успевают предупредить падение, то есть вовремя сесть, расстегнуть сдавливающую одежду, расслабиться, подышать). На лбу выступает холодный пот, дыхание становится поверхностным, замедленным, пульс частым, слабым, руки и ноги холодными. Чаще всего обморок бывает непродолжительным. Через несколько минут сознание восстанавливается.

Чтобы помочь человеку, нужно расстегнуть ворот, пояс и ослабить все, что стесняет дыхание, уложить так, чтобы голова была ниже туловища, или можно приподнять ноги (так кровь лучше поступает к голове). Не нужно теребить пострадавшего и пытаться поднять его. Нужно открыть окно, форточку, при необходимости – вынести на воздух. Следует обрызгать лицо холодной водой, а ноги согреть, например, если есть такая возможность, приложить грелку к стопам.

Нельзя после обморока быстро вставать, так как можно снова потерять сознание. После возвращения сознания полезно дать человеку крепкий сладкий чай или кофе, валерьянку.

### **Физические упражнения при дистонии**

Часто люди, у которых бывают приступы дистонии, опасаются делать какие-либо упражнения и вообще избегают физических нагрузок, боясь, что они спровоцируют новый приступ. Но это неправильно. Лечебная физкультура приводит в норму тонус сосудов, повышает приспособляемость организма к различным внешним раздражителям. Под влиянием регулярных физических упражнений улучшается настроение, уменьшаются головная боль, головокружение, неприятные ощущения в области сердца.

В комплексе гимнастики при дистонии применяют упражнения для всех мышечных групп в сочетании с дыхательными упражнениями. Продолжительность занятий – 10–15 минут.

Упражнения следует выполнять ритмично, в спокойном темпе, с большой амплитудой движений в суставах.

Особо тщательно нужно следить за правильным дыханием, избегать резких поворотов и наклонов туловища и головы, а также упражнений с длительным напряжением.

//-- Упражнения при постоянном чувстве усталости --//

1. Исходное положение – сидя на стуле. Забросить ногу на ногу, и с усилием прижимать ногу, лежащую сверху, к лежащей снизу. Задержаться на 5 секунд, затем ослабить усилие. Поменять ноги. Делать упражнение 8 раз для каждой ноги.

2. К точке у основания указательного и большого пальцев приложить орех или мячик для настольного тенниса. Круговыми движениями раздражать точку. Выполнить 30 круговых движений для каждой руки. Таким же образом раздражать точку во внутреннем изгибе локтя со стороны большого пальца.

3. Сделать вдох через нос, соединить пальцы обеих рук в замок. Делая выдох через рот, резко отводить руки, согнутые в локтях, в стороны. Таким образом массируются нижние фаланги практически всех пальцев. Повторить упражнение 10 раз.

4. Сжать обе руки в кулаки так, чтобы большие пальцы оказались снизу. Согнуть руки в локтях перед грудью. Выставить одну ногу на шаг вперед. Резко распрямить руки, выбросив их вперед, и разогнуть все пальцы. При этом перенести вес с ноги, стоящей сзади, на ногу, выставленную вперед. С резким выдохом через рот принять исходное

положение. Поменять ногу. Повторить упражнение по 5 раз для каждой ноги.

//-- Упражнения при частых головокружениях --//

1. Сжать запястье одной руки другой рукой и совершать вращательные движения кистью, по 15 раз в каждую сторону. Затем поменять положение и повторить упражнение.

2. На ладонь между большим и указательным пальцами, поближе к указательному, положить орех и ладонью другой руки производить круговые движения. Выполнять упражнение 20 раз для каждой руки.

3. Приложить к затылку палку и покатывать ее вверх и вниз, одновременно поворачивая голову вправо и влево. Упражнение выполнять 3 минуты.

4. В положении стоя положить руки на пояс большими пальцами вперед и выставить одну ногу вперед, сделав упор на нее. Отклоняться назад в течение 3 минут, после чего вернуться в исходное положение. Повторить упражнение, поменяв ноги местами. Во время выполнения упражнения сдвигать большие пальцы так, чтобы они надавливали на как можно большую площадь поясницы.

5. Массировать точку на ладони, расположенную с обратной стороны основания мизинца. Массаж производить подушечкой большого пальца другой руки; он должен длиться не менее 1 минуты.

6. Сидя на стуле, поставить ноги всей ступней на пол и с усилием приподнимать носки. Выполнить не менее 30 движений.

//-- Упражнение при шуме в ушах --//

Приложив большие пальцы рук к впадинам, расположенным за ушами, наклонять голову вправо и влево. При наклоне делать выдох через рот и чуть подталкивать голову большими пальцами вверх. Возвращаясь в исходное положение, делать вдох через нос. Упражнение повторять по 10 раз в каждую сторону.

//-- Упражнение при сердцебиении, одышке --//

Сесть на колени, поджав ноги. Делая глубокий выдох, наклонить вперед верхнюю часть туловища, приняв «позу эмбриона». Задержав дыхание на 1–2 секунды, вернуться в исходное положение. После этого сделать спокойный продолжительный вдох. Наклониться назад, насколько это возможно, задержать дыхание на 1–2 секунды, вернуться в исходное положение. Снова сделать вдох. Упражнение повторять 10 раз в каждую сторону.

//-- Упражнение при повышении давления --//

Исходное положение лежа, руки расположены вдоль туловища. Попеременно поднимать и опускать каждую ногу. Ноги нужно держать ровно, стараться не сгибать руки в локтях. Выдох при поднятии ноги, вдох при опускании. Упражнение делать по 10 раз каждой ногой, после этого 10 раз поднимать обе ноги вместе.

//-- Упражнения при частых головных болях --//

1. В течение 3 минут энергично подвигать большими пальцами рук, а затем тщательно промассировать их в точках, расположенных на сочленении фаланг.

2. Скрестить руки, положив ладони на сгибы локтей. Указательными, средними и безымянными пальцами обеих рук промассировать точки около локтя. Одновременно поднимать и опускать руки 30 раз.

3. Каждый день проводить вибрационный массаж шеи и затылка. Легкое поколачивание подушечками пальцев выполняют круговыми движениями, по 10–20 раз с обеих сторон.

//-- Упражнения при расстройствах внимания и памяти --//

1. Сложить вместе большой и указательный пальцы и прижать друг к другу, выгибая их.

То же выполнять большим и средним пальцами, большим и безымянным, большим и мизинцем, для каждой руки по 20 раз. Затем кончиком большого пальца по 20 раз надавливают на основание каждого пальца каждой руки с наружной стороны.

2. Сжать одну руку в кулак, ладонь второй руки выпрямить, пальцы сложить вместе. Средний и безымянный пальцы распрямленной ладони подвести к основанию мизинца руки, сжатой в кулак, и быстрым движением поменять положение рук. Делать это упражнение 10 раз для каждой руки. При смене рук энергично выдохнуть через рот.

//-- Комплекс упражнений при дистонии --//

1. Исходное положение – стоя. Сжать обе руки в кулаки так, чтобы большие пальцы оказались снизу. Согнуть руки в локтях перед грудью. Выставить одну ногу на шаг вперед. Резко распрямить руки, выбросив их вперед, и разогнуть все пальцы. При этом перенести вес с ноги, стоящей сзади, на ногу, выставленную вперед. С резким выдохом через рот принять исходное положение. Поменять ногу. Повторить упражнение по 5 раз для каждой ноги.

2. Исходное положение – сидя на стуле. Обхватить руками локти и поднять их вверх. Затем потянуться вверх и сделать вдох. Поочередно наклоняться направо и налево. В момент наклона делать неглубокий выдох. Повторять по 5–6 раз в каждую сторону.

3. Исходное положение – сидя на стуле. На вдохе с помощью рук подтянуть левое колено к груди. На выдохе вернуться в исходное положение. Это же движение выполнить другой ногой. Повторить по 8–10 раз для каждой ноги.

4. Исходное положение – сесть на колени, поджав ноги. Делая глубокий выдох, наклонить вперед верхнюю часть туловища, приняв «позу эмбриона». Задержав дыхание на 1–2 секунды, вернуться в исходное положение. После этого сделать спокойный продолжительный вдох. Наклониться назад, насколько это возможно, задержать дыхание на 1–2 секунды, вернуться в исходное положение. Снова сделать вдох. Упражнение повторять 5–6 раз в каждую сторону.

5. Исходное положение – лежа на спине. Руки развести в стороны и глубоко вдохнуть. Затем положить ладони на нижний отдел грудной клетки, слегка сдавить ребра и как можно медленнее выдохнуть. После выдоха задержать дыхание на 3–4 секунды. Повторить 5–6 раз.

## **НАРОДНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

### **Ишемическая болезнь сердца**

- Пить теплый чай с травой земляники, 1–2 сушеных кустика земляники достаточно для заварки на один стакан, пить по 2–3 стакана такого чая в день в течение 3–4 недель.
- Принимать отвар травы земляники лесной: 1 столовую ложку сушеной травы залить 200 мл воды и варить на слабом огне 8–10 минут, дать остыть, процедить, выпить отвар в 3 приема в течение дня.
- Принимать настой плодов шиповника коричневого: 1 столовую ложку сухих измельченных плодов залить 1 стаканом холодной кипяченой воды и настаивать под

крышкой 6–8 часов, процедить, выпить в 2 приема в течение дня.

- Принимать настой травы астрагала шерстистоцветкового: 4 столовые ложки сушеной травы залить стаканом кипящей дистиллированной воды и настаивать в закрытой посуде 15–20 минут, процедить, пить по 1 столовой ложке от 3 до 6 раз в день.

- Пить свежееотжатый сок из корней пастернака посевного с добавлением меда, сок и мед следует брать в равных количествах. Принимать по 1–2 чайные ложки средства 4–6 раз в день перед едой.

- Принимать настой цветков боярышника кроваво-красного: 1 столовую ложку сушеных цветков залить 250 мл кипятка и настаивать в закрытой посуде не менее 2 часов, процедить, пить настой по 30–40 мл 3 раза в день за полчаса до еды.

- Принимать смесь из лимонов с медом (берутся в равных количествах) по 1 столовой ложке 2 раза в день.

- Принимать смесь меда, лимонного сока и сока чеснока: взять около 500 г меда, выжать в него сок из 5 лимонов и сок из 5 головок свежего чеснока, хорошо перемешать компоненты и настаивать смесь в плотно закрытой посуде 7 дней. Принимать это средство ежедневно с таким расчетом, чтобы приготовленного количества смеси хватило на месяц, потом нужно приготовить еще такое же количество смеси и, сделав перерыв на неделю, принимать лекарство еще один месяц.

- Пить настой травы пустырника: 1 столовую ложку сухой измельченной травы поместить в предварительно прогретую посуду, залить 1 стаканом кипятка и настаивать под крышкой, укутав, около часа, процедить, принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за полчаса до еды.

- Принимать 3–4 раза в день по 1 чайной ложке пчелиного меда, но только не с горячим чаем. Лучше всего съесть мед просто так; можно запить его холодным молоком или холодным отваром шиповника.

- Пить теплый чай с мятой: на 1 стакан чая достаточно 1 сухого листочка мяты перечной. Пить по 1 стакану 1 раз в день.

- Пить теплый настой цветков и листьев зверобоя продырявленного: 1 столовую ложку сухих цветков и листьев зверобоя залить 1 стаканом кипятка и настаивать под крышкой 15–20 минут, процедить, пить по 1 стакану 2–3 раза в день.

- Есть свежие плоды шиповника или боярышника по 1 стакану в день.

- Смесь 1 стакана сока шиповника и 1 стакана меда. Принимают по 1 чайной ложке 3 раза в день за полчаса до еды.

- Съесть каждый день хотя бы один зубок сырого чеснока.

- Пить настой корней валерианы лекарственной: 1 чайную ложку сухих измельченных корней поместить в термос, залить 1 стаканом кипятка и настаивать несколько часов, процедить, принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день.

- Вареную или полусырую свеклу есть, начиная с 20–30 г 1 раз в день, постепенно увеличивая количество до 100 г 1–2 раза в день за 20–30 минут до еды или натощак.

- Цельный свежеприготовленный сок свеклы пить, постепенно увеличивая объем с 1 чайной ложки до 100–200 мл 2–3 раза в день за 10–15 минут до еды. Курс лечения до 2 месяцев.

Цельный свежеприготовленный сок свеклы противопоказан при гастрите с повышенной кислотностью и поносе.

- При гипертонии и стенокардии полезна настойка пустырника пятилопастного на спирте (1:5). Также помогает: 1 столовую ложку травы пустырника заварить в чашке

кипятка, остудить и пить теплой (можно с сахаром) 3 раза в день по 1/3 чашки.

- Применяют следующую смесь: перечная мята, измельченный лист – 15 г, бобовник – 2 г, тысячелистник, корзинки цвет – 15 г, семена укропа – 15 г, трава зверобоя – 30 г. 2 столовые ложки сбора залить 2 стаканами кипятка, парить в течение 2 часов, процедить и принимать в течение дня всю порцию по 1–2 столовых ложки на прием.

## Гипертония

К сожалению, пациентов, которым было бы достаточно только немедикаментозной терапии для лечения гипертонии, немного. Этот вопрос решает только лечащий врач, учитывая состояние человека и заболевания, которые есть у него кроме повышенного давления. Обычно такое лечение помогает людям в начальной стадии развития болезни, в последующем его нужно объединять с приемом лекарств.

Если пациент аккуратно принимал нелекарственные средства в назначенных дозах, то его давление должно прийти к нормальным цифрам в ближайшие месяцы. Вообще эти сроки очень индивидуальны и могут колебаться от нескольких дней до нескольких месяцев. Это зависит и от исходных цифр давления, и от длительности заболевания, и от механизмов формирования гипертонии в данном конкретном случае. Однако существуют некие критические сроки (у одних пациентов максимум год, у других – максимум 3 месяца), когда давление должно достигнуть нормы. Длительность этого критического срока зависит от индивидуального риска развития осложнений: чем выше риск, тем меньше срок. По окончании указанного срока, в случае если повышенное давление сохраняется, врач назначает лекарственный препарат.

В принципе, в зависимости от самочувствия пациента, врач может назначить лекарство и раньше, до окончания критического срока.

- 20 г чеснока настоять в 200 мл воды. Принимать по 1 чайной ложке 2–3 раза в день.
- Измельчить в мясорубке 3 крупные головки чеснока и 3 лимона, залить 1,25 л кипятка, плотно закрыть и настоять в теплом месте 24 часа, помешивая время от времени, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 2–3 раза в день за 30 минут до еды.
- 2 большие головки чеснока очистить, потолочь, залить 250 мл водки, настоять 12 дней. Для улучшения вкуса в настойку можно добавить настой мяты. Пить по 20 капель 3 раза в день за 15 минут до еды при склеротической форме гипертонии в течение 3 недель.
- Поллитровую бутылку наполнить на 1/3 нарезанным чесноком, залить 50–60 %-ным спиртом или водкой, настоять в темном месте 14 дней, ежедневно взбалтывая. Принимать по 5 капель на 1 чайную ложку холодной воды 3 раза в день до еды. Это средство снимает повышенное давление, очищает кровеносную систему от всевозможных отложений, благотворно действует при спазмах сосудов головного мозга, очищает желудок.
- Свекольный сок и мед (по 1 стакану) смешать и принимать по 1 столовой ложке 3–4 раза в день перед едой в течение 3 месяцев.

Точно так же можно готовить смесь сока моркови и меда, редьки и меда. Принимать по 1 столовой ложке перед едой 3 раза в день в течение 2–3 месяцев.

- Приготовить смесь сока красной свеклы с медом (1:2) и соком 1 лимона. Принимать по 0,5 стакана через час после еды. Смесь хранить в холодильнике.
- 1/3 стакана сока калины смешать с 1 столовой ложкой меда, добавить воды, чтобы было приятно пить, и употреблять при повышенном давлении.

- Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день до еды смесь сока клюквы с медом (1:1).
- Разрезать на части 2 лимона средней величины и 2 апельсина, удалить косточки и пропустить через мясорубку. Полученную массу смешать с 2 столовыми ложками меда, выдержать в стеклянной банке при комнатной температуре 24 часа и поставить в холодильник. Принимать по 2–3 чайных ложки в день перед едой с чаем при начальной стадии гипертонии и для очищения сосудов.

- 2 стакана размятой с 3 столовыми ложками сахара клюквы съедать ежедневно за 1 прием за час до еды.

- Можно пропустить клюкву через мясорубку, смешать с медом в равных пропорциях и принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за 15–20 минут до еды при гипертонии.

- Хороший эффект при лечении гипертонии дает сок клюквы с сахаром (1:1). Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день после еды.

- 2 стакана размятой клюквы вскипятить с 1 стаканом воды и 0,5 стакана сахара, процедить. Пить вместо чая при гипертонии.

- Рекомендуется пить свежий виноградный сок 2 раза в день за 1 час до еды по следующей схеме: 1, 2, 3-й дни – по 50 г, 4, 5, 6-й – по 100 г, 7, 8, 9-й – по 150 г, 10, 11-й – по 200 г, 12-й день по 250 г. Затем в течение 13 дней пить сок по 250 г 2 раза в день. Следующие 25 дней пить сок по схеме, приведенной выше, но в обратном порядке. Лечение применяется при функциональных нарушениях со стороны сердечно-сосудистой системы. В результате лечения давление снижается за 1 неделю, после проведенного курса может наступить полное выздоровление. Улучшается кровообращение, кроме того, вылечиваются печень, желчные пути. Лечение противопоказано при сахарном диабете, сердечно-сосудистой недостаточности со стойким повышением артериального давления и отеками, при нагноениях в легких, ожирении, язве желудка и 12-перстной кишки, хронической почечной недостаточности.

- 500 г зеленых плодов боярышника кроваво-красного потолочь деревянным пестиком, добавить 100 мл воды, нагреть до 40 °С и отжать сок. Пить по 1 столовой ложке 3 раза в день перед едой для снижения кровяного давления, усиления коронарного кровообращения, устранения аритмии и тахикардии, повышения тонуса сердечной мышцы. Особенно показано применение в пожилом возрасте.

- С этой же целью можно 1 столовую ложку сухих плодов боярышника заварить 1 стаканом кипятка, настоять в теплом месте 2 часа (можно заварить в термосе), процедить. Принимать по 1–2 столовых ложки 3–4 раза в день до еды.

- 10 г сухих плодов боярышника настоять 10 дней в 100 мл водки или 40 %-ном спирте, профильтровать. Принимать по 30 капель в смеси с водой 3 раза в день до еды при гипертонии.

Другой способ приготовления: 25 г сушеных плодов боярышника настоять в 100 мл спирта. Принимать по 30–40 капель 3 раза в день до еды.

- 100 г плодов боярышника раздробить, залить 1 литром 70 %-ного спирта, настоять 2 недели. Принимать по 20–30 капель 3–4 раза в день до еды.

- При гипертонической болезни 1-й стадии как проявлении общего невроза валериану применяют в виде настоя, отвара и порошка. Настой валерианы: 10 г корней и корневищ залить 200 мл кипятка, выдержать на кипящей водяной бане 30 минут, настаивать 2 часа. Принимать по 1 столовой ложке 3–4 раза в день. Отвар валерианы: 10 г корней и корневищ измельчить до частиц не более 3 мм, залить 300 мл воды комнатной

температуры, кипятить 15 минут и охладить. Принимать по 0,5 стакана 3 раза в день. Порошок валерианы: толкут корни в ступке. Принимают по 1–2 г порошка 2–4 раза в день. Эффективность валерианы оказывается более высокой при систематическом и длительном ее применении ввиду медленного развития максимального лечебного эффекта. Хорошо чередовать с приемом препаратов пустырника.

- Взять по 200 мл морковного и свекольного сока, 100 г клюквы, 200 г меда, 100 мл спирта, смешать и настоять в темном месте 3 дня. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день.

- Взять 2 стакана свекольного сока, 1,5 стакана клюквенного сока, сок 1 лимона, 250 г цветочного меда, 1 стакан водки, перемешать. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за час до еды.

- Смешать по 1 стакану морковного сока, сока хрена, меда с соком 1 лимона. Принимать по 1–2 чайные ложки 3 раза в день за час до еды или через 2–3 часа после еды. Хранить смесь в стеклянной банке с плотной крышкой в прохладном месте. Продолжительность лечения около 2 месяцев.

- Натереть на терке небольшой корень хрена, залить его 1 стаканом холодной кипяченой воды, настоять 36 часов, процедить. стакан полученного настоя использовать вместо сока хрена для приготовления смеси по предыдущему рецепту. Эту смесь принимать по 1 столовой ложке 2–3 раза в день за час до еды. Курс лечения 2 месяца. Смесь хранить в закупоренной посуде в холодном месте.

- Из 3 кг вымытого и очищенного репчатого лука выжать сок, смешать его с 500 г меда, добавить перегородки 25–30 грецких орехов, залить 0,5 л водки, настаивать в течение 10 дней. Принимать по 1 столовой ложке 2–3 раза в день.

- 3 кедровые шишки положить целиком в 0,5 л водки, добавить 1 столовую ложку настойки валерианы и 10 кусочков сахара, настаивать в темном месте 2 недели. Принимать по 1 столовой ложке на ночь.

- 50 г цветков или плодов конского каштана настоять в 0,5 л 50 %-ного спирта. Принимать по 30–40 капель 3–4 раза в день в течение 3–4 недель для понижения давления, уменьшения свертываемости крови, укрепления стенок капилляров и вен, предупреждения образования тромбов в кровеносных сосудах.

- 0,5 чайной ложки настойки боярышника и 0,5 чайной ложки настойки золотого уса смешивают и выпивают за 1 час до еды. Лекарство принимают 1 раз (лучше утром) в день в течение 7 дней. После недельного перерыва курс повторяют.

Очень полезно при гипертонии есть по потребности свежие плоды рябины красной или плоды, настоянные на меду. Полезно также использовать высушенные плоды рябины в виде настоев, отваров, компотов, киселей.

- 150–200 г свежих клубней топинамбура тщательно вымыть, очистить и принимать ежедневно 2–3 раза в день перед едой.

- 50–100 г свежеприготовленного сока клубней топинамбура принимать 2–3 раза в день за 10–15 минут до еды.

- 1–2 столовые ложки порошка корня топинамбура растворить в 0,5 л кипятка, процедить и пить по 1 стакану 2–3 раза в день за 10–15 минут до еды.

- Свежую сырую мякоть тыквы съедать, начиная с 20–30 г 1 раз в день, постепенно увеличивая дозу до 150 г 2–3 раза в день за 20–30 минут до еды. Курс лечения 1,5–2 месяца. После перерыва в 10–15 дней лечение можно повторять.

- Свежеприготовленный сок тыквы пить по полстакана 1–2 раза в день за 10–15 минут

до еды, постепенно увеличивая его количество до 2–3 стаканов в день. Курс лечения 1,5–2 месяца. После перерыва в 10–15 дней лечение можно повторять.

Больным, которые плохо переносят цельный сок тыквы, рекомендуется делать из него напиток, разбавляя сок холодной кипяченой водой в соотношении 1:1.

Сырая тыква и сок из нее противопоказан при гастрите с пониженной кислотностью желудочного сока, язве желудка и двенадцатиперстной кишки, при тяжелой форме сахарного диабета.

- Проводить один раз в неделю «огуречный» разгрузочный день, съедая в течение суток 1,5 кг свежих огурцов и выпивая 0,5 л свежей простокваши. Помогает при гипертонии и сопутствующем атеросклерозе.

- Вареный или полусырой корнеплод свеклы принимать, начиная с 20–30 г один раз в день, постепенно увеличивая количество до 100 г 1–2 раза в день за 20–30 минут до еды или натощак. Применяется при ишемической болезни сердца (стенокардии), гипертонии, атеросклерозе сосудов головного мозга.

- Цельный свежеприготовленный сок свеклы пить, постепенно увеличивая объем с 1 чайной ложки до 100–200 мл 2–3 раза в день за 10–15 минут до еды. Курс лечения до 2 месяцев.

Противопоказанием для приема полусырой и вареной мякоти свеклы, а также свекольного сока является гастрит с повышенной кислотностью желудочного сока, сахарный диабет, камнеобразование в почках при щелочной моче и понос.

- 1 столовую ложку травы пустырника заварить в чашке кипятка, остудить и пить теплым (можно с сахаром) 3 раза в день по 1/3 чашки при гипертонии, стенокардии, дистонии.

- К 200 г коры эвкомии вязолистной, нетолченой, просеянной через сито № 5 добавить достаточное количество 30 %-ного спирта для получения 1 литра настойки. Принимать по 15–30 капель 3 раза в день. Хранить в прохладном, защищенном от света месте.

- Настой сушеницы топяной: 20 г измельченной травы залить 2 стаканами кипятка, кипятить 5 минут в закрытом сосуде, настаивать 2 часа, пить по 0,5 стакана 2–3 раза в день.

- При гипертонии используют шелковицу белую (тутовое дерево). Применяется кора корней, листья, плоды и кора. На стакан кипятка взять 1 столовую ложку коры, настоять 15 минут, принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день. Можно сделать отвар из корня, коры ствола и листьев: взять 5 г сырья на стакан кипятка, варить 10 минут, выпить в течение дня.

- Цветы Черноголовки обыкновенной сушат и употребляют вместо чая. Также можно сделать отвар: 2 столовые ложки сырья положить на 300 мл кипятка, кипятить на медленном огне 10 минут, принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день.

- Отвар цветов и плодов софоры японской: 2 столовые ложки залить 0,5 литрами кипятка, варить на слабом огне 20 минут. Пить по 1 столовой ложке 3 раза в день.

- При атеросклерозе, гипертонии, ожирении, хрупкости и проницаемости сосудов в народной медицине пьют настой или отвар из цветов или листьев гречихи, лучше цветов, заваривают 10 г сырья на 100 мл кипятка, пьют без дозировки, как чай.

- 20 г измельченных сухих створок фасоли кипятить в 1 л воды. Полученный отвар, примерно 0,5 л, выпить равными частями в течение дня. Можно для отвара применять смесь: створки фасоли, листья черники, овсяная солома, в равных частях. Другой способ: отвар готовят из расчета 1 столовая ложка такой смеси на 1 стакан воды и принимают по



1/3 стакана 4–5 раз в день.

- При гипертонии принимают картофельный сок 2–3 раза в день по 0,5 стакана, за 0,5 часа до еды.

- При заболеваниях сердца употребляют ягоды земляники. Сок и водный настой ягод – мочегонное средство, пить по 0,5 стакана чая из заваренных ягод (2 столовые ложки ягод на 1 стакан кипятка). Мочегонное действие оказывают и корни, и листья.

- Отвары из листьев и коры кустарника ирги: 10 г сырья на 100 мл кипятка. Кипятить на слабом огне 15 минут, принимать по 0,5 стакана 3 раза в день.

- При повышенном давлении употребляют по 100 г ягод черноплодной рябины или 50 г сока 3 раза в день.

При повышенной свертываемости крови применять черноплодную рябину противопоказано.

- Прием тутовых ягод показан при гипертонии: 200–350 г спелых ягод съедают 4–5 раз в день после еды. Курс лечения 3–4 недели.

- На 1 стакан кипятка взять 1 столовую ложку коры тутового дерева. Закутать, настоять 20 минут. Выпить в течение дня.

При гипертонии и атеросклерозе лучшими сортами яблок можно считать кулон-китайку, алый налив, ранет.

- Взять по 1 стакану сока красной моркови, сока хрена, меда и 1 лимон. Перемешать в эмалированной посуде, продолжительно перемешивая деревянной лопаточкой, полученную смесь налить в сосуд, плотно закрыть и поставить в прохладное место. Принимать по 1 чайной ложке 3 раза в день до еды или 2–3 часа спустя. Курс лечения 2 месяца.

Есть по потребности свежие плоды рябины красной или плоды, настоянные на меду. Полезно также использовать высушенные плоды рябины в виде настоев, отваров, компотов, киселей.

- При гипертонии принимать мумие по 0,2 г 2 раза в день 20 дней. Через 5–7 дней сеанс лечения повторить. Перед приемом мумие желательно растворить в жидкости (чай, молоко, сок). Один курс лечения содержит 2 сеанса.

## **Атеросклероз**

- Отжать сок лука, смешать пополам с медом и принимать по 1 столовой ложке 3–4 раза в день до еды как для лечения, так и для профилактики атеросклероза.

Как вариация этого рецепта: добавить в 100 г сока лука 2–3 ложки меда и 1 столовую ложку лимонного сока, поместить в стеклянную посуду с плотной крышкой и поставить в холодильник, принимать по 1 чайной ложке с 1/2 стакана теплой воды или чая 2–3 раза в день перед едой 3–4 недели.

- При атеросклерозе сосудов мозга принимают 20–30 мг маточного молочка под язык 3 раза в день в течение 10–15 дней.

- 1 чайную ложку смеси (травы пустырника – 6 частей, листьев зверобоя, Melissa и мать-и-мачехи – по 2 части, семян укропа и травы чабреца – по 4 части) залить 2 стаканами горячей воды, настоять полчаса, принимать по 1/4 стакана 3 раза в день за 20 минут до еды.

- Принимать пыльцу (пергу) по одной чайной ложке за 15–30 минут до приема пищи,

запивая охлажденным чаем, молоком, минеральной водой, 3 раза в день в течение 1–1,5 месяцев.

- 1 чайную ложку смеси (листьев березы, корней солодки – по 2 части, плодов малины, семян льна, травы душицы – по 4 части, плодов шиповника – 6 частей, почек березы – 1 часть) залить 2 стаканами теплой воды, настоять 6 часов, кипятить на водяной бане 5–10 минут, отжать, принимать по 1/2 стакана 3 раза в день за 15–20 минут до еды.

- 1–2 чайные ложки сухих листьев грецкого ореха заварить 1 стаканом кипятка, настоять. Пить по 1/2 стакана 3–4 раза в день.

- Свежий капустный сок принимать по 0,5–1 стакану 3 раза в день за 20 минут до еды.

- 1 лимон и 1 головку чеснока натереть на терке, залить 1 л теплой воды, настоять 2 суток в плотно закрытой посуде, процедить, принимать 3 раза в день по 1 столовой ложке.

- Принимать по 0,5–1 чайной ложке порошка ламинарии сахаристой 1 раз в день.

- Тщательно промыть и очистить 350 г чеснока, мелко порезать и истолочь в сосуде. Отвесить 200 г этой массы, взяв ее снизу, где больше сока, положить в емкость и влить 200 мл 96 %-ного спирта. Сосуд плотно закрыть и хранить 10 дней в темном прохладном месте, после чего массу процедить через плотную ткань, а остаток отжать. Через 2–3 дня начать лечение. Пить по каплям с холодным молоком (50 мл) за час до еды или через 2–3 часа после еды, строго соблюдая следующую дозировку:

	<b>Завтрак</b>	<b>Обед</b>	<b>Ужин</b>
1-й день	1 капля	2 капли	3 капли
2-й день	4	5	6
3-й день	7	8	9
4-й день	10	11	12
5-й день	13	14	15
6-й день	15	14	13
7-й день	12	11	10
8-й день	9	8	7
9-й день	6	5	4
10-й день	3	2	1

Начиная с 11 дня пить по 25 капель 3 раза в день до полного употребления настойки.

Действие этой настойки на организм очень разнообразное и сильное. Кроме антисклеротического, она оказывает очищающее и омолаживающее действие, резко улучшает обмен веществ, предупреждает стенокардию, образование опухолей, восстанавливает зрение.

Повторять курс лечения рекомендуется не раньше, чем через 5 лет.

## **Гипотония**

- Принимать настойку аралии по 30 капель 3 раза в день за 15–20 мин до еды.

Последний прием должен быть не позднее 19 ч, так как из-за возбуждающего действия препарата может нарушиться сон.

- Лимонник, настойка. Принимать по 20–30 капель настойки лимонника китайского 2 раза в день натощак перед завтраком и обедом за 30 минут до еды. Принимать на 1

столовую ложку воды.

- 10 г измельченного корня родиолы розовой залить 100 г водки, настоять в темном месте 10 дней, периодически встряхивая, профильтровать и принимать по 5–10 капель 3 раза в день за 15–20 минут до еды. Курс лечения 20 дней.

- 1 чайную ложку измельченного корня родиолы розовой (золотого корня) залить 1 л кипятка, выдержать на кипящей водяной бане 15 минут, настоять 30–40 минут и пить по 150 мл с чайной ложкой меда 3 раза в день за 20–30 минут до еды. Настой хранить в холодильнике не более 2 дней.

- При гипотонии хорошо дышать фитонцидами пирамидального тополя и сирени – это способствует нормализации артериального давления, улучшает самочувствие и работоспособность.

- Взять 20 г сухих цветочных корзинок и листьев татарника колючего на 1 стакан воды. Кипятить 10 минут на малом огне, настоять, укутав на 30 минут, процедить. Принимать по 1 столовой ложке 3–4 раза в день. Можно заварить одни листья.

- Левзея сафлоровидная (маралий корень), настойка, жидкий экстракт. Принимать экстракт по 20–30 капель 3 раза в день натощак, перед завтраком и обедом за 30 минут до еды. Настойку принимать по 30–40 капель так же.

- Взять 10 г цмина песчаного (бессмертника) на 1 стакан кипятка. Настоять, укутав на 30–40 минут, процедить. Принимать по 1/3–1/2 стакана 2–3 раза в день за 30 минут до еды, в охлажденном виде.

- 1 столовую ложку листьев чертополоха залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут. Пить по 1/2 стакана 3–4 раза в день.

- Плоды (ягоды) тутового дерева (шелковицы), желателно черного цвета, в свежем виде летом или медовый (сахарный) сироп из ягод зимой едят без ограничения как усиленное питание для ослабленного организма при гипотонии и сердечной недостаточности.

## **Дистония**

- Настой травы мелиссы лекарственной: 4 столовые ложки сухого сырья залить 1 стаканом крутого кипятка и настаивать в закрытой посуде не менее часа, процедить; пить по 1 столовой ложке 5 раз в день.

- Настой корней валерианы лекарственной: 2 столовые ложки сушеных измельченных корней валерианы залить 1 стаканом кипятка и настаивать, хорошо укутав, около двух часов, процедить, пить по 1 столовой ложке от 4 до 6 раз в день.

- Трава мелиссы лекарственной – 2 части, трава зверобоя продырявленного – 1 часть, корень валерианы лекарственной – 1 часть. 3 столовые ложки этой сухой измельченной смеси залить 1 стаканом кипятка и настаивать в течение часа, процедить, принимать по 1 столовой ложке 2 раза в день перед едой.

- Следующие сборы готовятся следующим образом: 2 столовые ложки предварительно измельченной смеси залить 1 литром кипятка, дать закипеть, прокипятить на медленном огне 10 минут в закрытой посуде, слить вместе с травой в термос, настаивать ночь.

Принять всю порцию в течение дня по 100–150 мл за 30 минут до еды. Основную дозу (около 100 мл) нужно принять утром. По вкусу можно добавить мед, сахар или варенье. Курс лечения составляет 3–4 месяца:

- смешать 1 часть корня аралии, 2 части корня родиолы, 2 части корня левзеи, 4 части

корня солодки, 2 части корня дягиля, 3 части корня валерианы, 2 части травы омелы, 3 части травы зверобоя, 5 частей плодов шиповника;

– смешать 2 части полыни, 2 части корня одуванчика, 2 части травы спорыша, 3 части корня дягиля, 3 части плодов калины, 2 части плодов шиповника, 2 части корня аралии, 2 части корня родиолы, 2 части корня левзеи, 2 части листьев крапивы, 1 часть плодов кориандра, 2 части корня солодки;

– смешать 2 части травы тысячелистника, 2 части травы горца почечуйного, 2 части травы спорыша, 3 части плодов боярышника, 2 части плодов рябины, 1 часть корня аралии, 1 часть корня левзеи, 2 части корня солодки, 2 части травы очитка, 2 части цветков пижмы, 1 часть корня мордовника;

– смешать 2 части корня левзеи, 3 части травы зверобоя, 2 части корня мордовника, 3 части корень солодки, 2 части травы льнянки, 2 части травы володушки, 1 часть плоды можжевельника, 2 части корня цикория, 2 части корня одуванчика, 3 части корня валерианы.

• Плоды можжевельника обыкновенного съедать, начиная с 1 ягоды в день, ежедневно увеличивая на 1 ягоду, пока их количество не достигнет 12, после чего уменьшать опять до одной.

• Для улучшения общего состояния и повышения давления при нейроциркуляторной дистонии по гипотоническому типу принимают:

– настой бессмертника песчаного. 1 столовую ложку травы заваривают в 1 стакане кипятка. Принимать по 1/2 стакана 3 раза в день в течение месяца;

– отвар корня девясила высокого. 30 г измельченного корня залить 1 л кипятка, кипятить 15 минут на слабом огне, процедить. Принимать по 1/3 стакана 3–4 раза в день в течение месяца.

• При дистонии по гипотоническому типу полезно пить состав: сок моркови – 10 частей, сок шпината – 6 частей. Пить ежедневно по 1 стакану смеси 3 раза в день перед едой.

• 10 г цветков боярышника настоять 10 дней в 100 мл водки или спирта, профильтровать. Настойку принимать по 25 капель 3 раза в день до еды.

• 2 столовые ложки высушенных плодов боярышника измельчить, настоять в 100 мл спирта или водки 10 дней, процедить. Пить по 20–30 капель 3 раза в день до еды.

• 1 стакан сухого укропного семени, 2 столовые ложки корня валерианы залить 1 литром кипятка, оставить в термосе на сутки. Затем процедить, добавить 2 стакана меда. Все хорошенько размешать и поставить в холодильник. Принимать смесь по 1 столовой ложке 3 раза в день за полчаса до еды, пока вся не закончится.

• Взять по 100 мл настоек пиона уклоняющегося, валерианы, боярышника, пустырника (можно купить в аптеке) и добавить к ним 50 мл настойки эвкалипта и 25 мл настойки мяты перечной. Смешать все в пол-литровой бутылке и добавить 10 бутончиков гвоздики (пряность). Бутылку со смесью поставить в темное место на 2 недели, периодически встряхивать. Принимать 3 раза в день за 15–20 минут до еды по 20–25 капель, разводя небольшим количеством воды или капая на сахар. Курс лечения – месяц. После небольшого перерыва можно повторить. Эта смесь понижает внутричерепное давление, нормализует артериальное давление, оказывает антиспазматическое и противосудорожное действие, помогает при варикозах, улучшает мозговое кровообращение, предупреждает образование тромбов, стимулирует кровотворение.

## **РЕЦЕПТЫ БЛЮД, РЕКОМЕНДОВАННЫХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА И СОСУДОВ**

### **При ишемической болезни сердца**

//-- Салат сладкий --//

1 небольшая тыква, 1 небольшая дыня, 2 яблока, 1 лимона, 50 г меда.

Очищенную тыкву натереть на крупной терке и смешать с медом. Дыню, яблоки и часть лимона нарезать тонкими небольшими ломтиками и вместе с тыквой уложить в салатник. Вокруг салата положить тонкие ломтики лимона.

//-- Свекольник холодный --//

1 свекла, 1 яичный белок, 1 свежий огурец, несколько листьев салата, несколько перьев зеленого лука, зелень петрушки и укропа, сметана, 1 ст. л. без верха сахара, лимонная кислота по вкусу, 300 мл отвара свеклы.

Вымыть свеклу, сварить до готовности в воде, добавив лимонной кислоты, затем охладить, очистить свеклу и процедить отвар. Свеклу нашинковать и соединить с отваром, добавить сахар, рубленый вареный белок, нашинкованные салат и лук, а также мелко нарезанные огурцы и заправить сметаной. Перед подачей к столу посыпать рубленой зеленью.

В свекольник можно также положить вареный картофель, нарезанный кубиками, и очищенные свежие яблоки.

//-- Говядина отварная с овощами --//

500 г говядины, 2 морковки, 1 брюква, 1/2 небольшого вилок капусты, 4 картофелины, зелень.

Говядину отварить почти до готовности. За 30 минут до окончания варки положить морковь, брюкву, нарезанные дольками, и капусту, нарезанную шашками. Картофель сварить отдельно. Готовое мясо нарезать поперек волокон на ломтики и подать с овощами и зеленью петрушки.

//-- Кисель из черники --//

1 стакан черники, 2 ст. л. крахмала, 2 ст. л. сахара, 2 ломтика лимона, 0,5 л воды.

Чернику вымыть, залить водой, кипятить 10–15 минут, затем на краю плиты настаивать 10–15 минут. После этого процедить, добавить сахар, вскипятить, ввести крахмал, разведенный холодной кипяченой водой, и вымешать, после чего, не давая закипеть, снять с огня и добавить лимонный сок. Подавать к столу теплым.

### **При гипертонии**

//-- Салат из моркови и яблок с орехами --//

1 морковка, 1 яблоко, 5 очищенных грецких орехов, 25 г меда, зелень петрушки.

Морковь натереть на крупной терке, а яблоки нашинковать; все смешать с медом, уложить в салатник, украсить листьями петрушки и посыпать поджаренными рублеными орехами.

//-- Серые щи --//

1/2 вилка капусты, пучок листьев свеклы, 2–3 картофелины, 1–2 морковки, зелень петрушки и укропа, лавровый лист, 1 ст. л. растительного масла.

В кипящую воду положить картофель и морковь, нарезанные соломкой или брусочками, чуть посолить. Через 10–15 минут положить в суп нарубленную зелень, листья капусты и свеклы.

Варить еще 10–15 минут. За 3–5 минут до конца варки положить лавровый лист, заправить растительным маслом.

//-- Кабачок, фаршированный рисом --//

Кабачок средней величины, 3 ст. л. риса, 1 яйцо, укроп, сметана.

Кабачок очистить, вынуть середину с семечками и отварить до полуготовности в подсоленной (2 г соли) воде. Рис отварить, добавить яйцо и мелко нарезанный укроп, добавить 1 г соли, вложить рис в кабачки, положить в жаровню (утятницу), полить сметаной и тушить в духовке.

//-- Изюмный отвар (особенно при приеме мочегонных) --//

1/2 стакана изюма, 1 стакан воды, 1 лимон или лимонная кислота.

Изюм перебрать, промыть, мелко нарубить, залить водой, кипятить 10 минут, отжать и в полученный сок добавить лимон или лимонную кислоту по вкусу.

### **При атеросклерозе**

//-- Салат из овощей и рыбы --//

200 г отварной рыбы, 1 небольшая картофелина, 1 свежий огурец, зеленый салат, нежирная сметана.

Отварную рыбу смешать с нарезанной вареной картошкой, очищенным нарезанным огурцом, нарезанными листиками зеленого салата (не обязательно), перемешать и заправить сметаной.

//-- Овощной бульон с белковым омлетом --//

2 картофелины, 1 небольшая морковка, 1/2 корня петрушки, несколько капустных листьев, зелень петрушки, 1 яичный белок, 1 ст. л. молока.

Овощи нарезать на куски и сварить в слегка подсоленной воде под крышкой, дать настояться в течение часа и процедить.

Яичный белок смешать с молоком, вылить в сковородку, смазанную растительным маслом, и запечь, затем охладить до комнатной температуры и разрезать омлет на кусочки. В бульон положить омлет и рубленую зелень.

//-- Тефтели мясные --//

200 г мяса, 30 г риса.

Постное мясо пропустить два-три раза через частую решетку мясорубки, после чего смешать с вареным рисом, хорошо выбить, сделать шарики и на пару довести до готовности.

//-- Коктейль из кураги (с учетом положенного количества жидкости) --//

60 г (чуть больше 1/2 стакана) кураги, 1 ч. л. изюма, 100 мл молока или яблочного сока.

Курагу залить водой, чтобы она покрыла фрукты, и оставить на ночь, чтобы курага набухла, протереть ее через сито, добавить изюм, молоко или яблочный сок (если он не

вызывает вздутия живота), хорошо размешать и подать.

### **При гипотонии**

//-- Салат из сельдерея и яблока --//

1 корень сельдерея, 1 кислое яблоко, 1 ст. л. лимонного сока, 2 ст. л. растительного масла, зеленый салат, 1/2 лимона.

Сельдерей вымыть, очистить, натереть на крупной терке. Чтобы корень сельдерея не потемнел, его нужно сбрызнуть лимонным соком. Добавить натертое на крупной терке яблоко, все перемешать. Салат заправить растительным маслом, выложить в салатницу и украсить ломтиками лимона и листьями зеленого салата.

Корень сельдерея помогает поднять давление на длительное время.

//-- Рассольник с грибами --//

1 л грибного бульона, 60 г вареных грибов, 100 г вареного куриного мяса, 2 ст. л. вареного риса, 1 соленый огурец, 1 луковица, 1 ст. л. сливочного масла, 1/2 моркови, зелень, соль, сметана.

Очищенный огурец нарезать соломкой, слегка припустить. Нарезанные соломкой репчатый лук и морковь спассеровать на сливочном масле. Вареные грибы нарезать соломкой. В кипящий грибной бульон положить овощи, грибы, отварное мясо, рассыпчатый вареный рис, довести до кипения и варить 5–7 минут, досолив по вкусу. Посыпать измельченной зеленью и заправить сметаной.

//-- Кнели из судака с маслом --//

200 г рыбы, 2 кусочка батона, 50 мл сливок, 2 ст. л. сливочного масла.

Из рыбы, хлеба и сливок приготовить фарш, в кастрюле выбить его и выложить двумя ложками в виде клецок на смазанную маслом сковороду; затем залить кнели холодной водой, дать покипеть 3–5 минут, вынуть их из воды и подать со сливочным маслом.

//-- Луковый отвар --//

2 большие луковицы, 1 л воды, 100 г сахара.

Луковицы вместе с кожурой залить водой, добавить сахар, поставить на небольшой огонь и варить 15 минут. Отвар пить в течение дня по полстакана.

При постоянном употреблении стабилизирует давление.

**Автор:** Ирина Пигулевская

**Издательство:** Центрполиграф

**ISBN:** 978-5-227-02418-3

**Год:** 2011

**Страниц:** 160