



Я работаю кардиологом уже более 18 лет. Помимо работы в больнице веду медицинский блог, который читают более 25 тысяч подписчиков. После стольких лет лечения инфаркта и других сердечных недугов появилась идея, что не менее важно не допускать инфаркты, инсульты и преждевременные смерти — проблемы, которые касаются более 65 % взрослого населения Украины. С тех пор очень много усилий направляю на популяризацию профилактики и своевременного лечения сердечно-сосудистых заболеваний. В своих книгах и статьях пишу просто о сложном, без специфических терминов, создавая комфортную и убедительную атмосферу для читателей.

Ваш кардиолог Анна Солощенко



Заболевания сердечно-сосудистой системы — одни из наиболее распространенных на сегодня. И не стоит думать, что этот недуг касается лишь пожилых людей. Даже если вам «немного за 30», стоит начать заботиться о своем сердце и сосудах, чтобы предотвратить 80 % заболеваний благодаря эффективной профилактике.

- Здоровый образ жизни и советы по временам года
- Профилактика для всей семьи
- Лечение повышенного давления и атеросклероз
- Сердечная недостаточность и жизнь после инсульта
- Разжижение крови и обследования в кардиологии

Удобный и понятный сборник для тех, кто хочет сохранить свое здоровье, и тех, кто имеет определенные проблемы с сердцем или сосудами. Помните: лечить болезни гораздо сложнее, чем предупредить их!

WWW.BOOKCLUB.UA

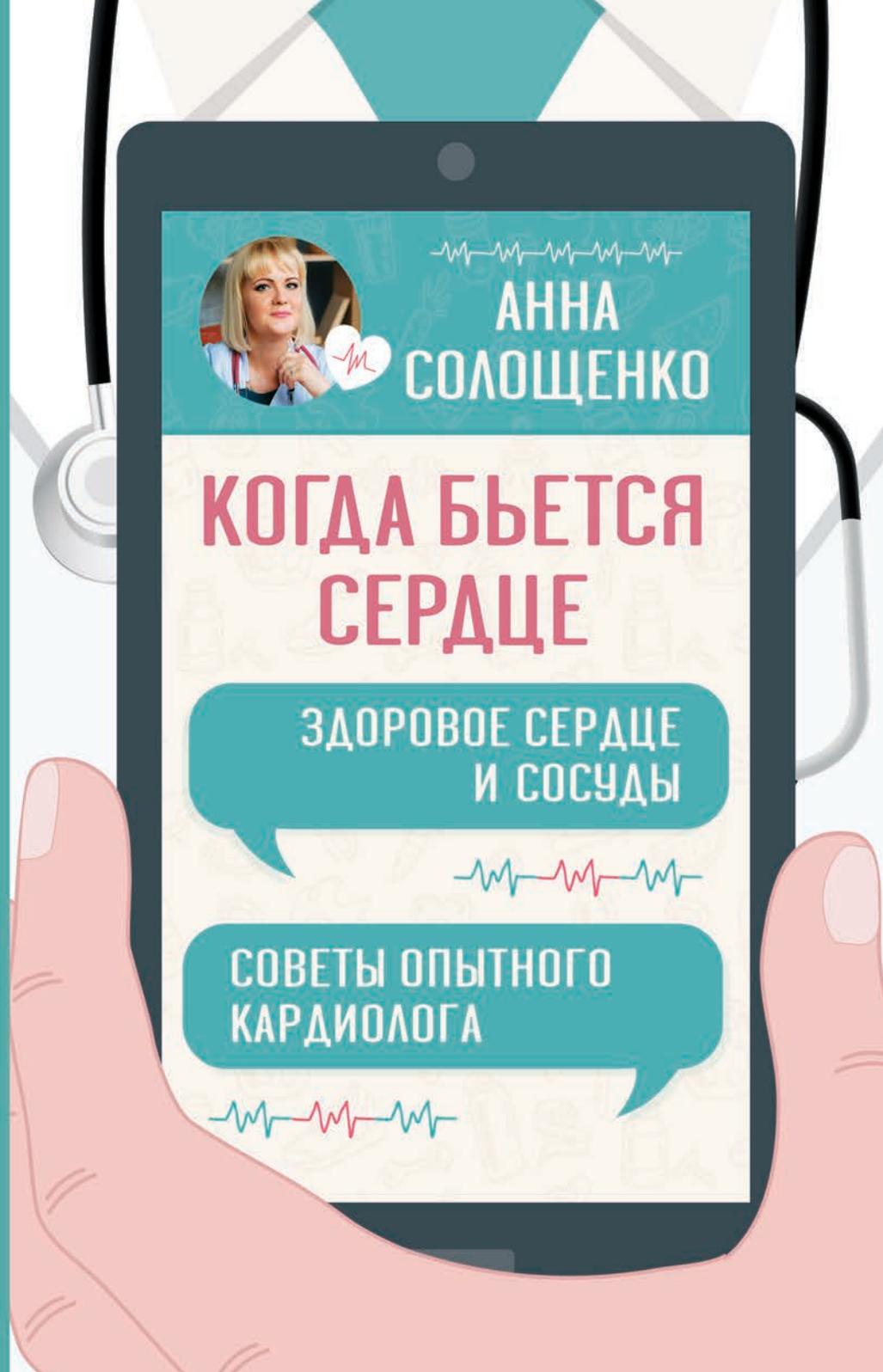
ISBN 978-617-12-7932-2



9 786171 279322

АННА
СОЛОЩЕНКО

КОГДА БЬЕТСЯ СЕРДЦЕ



**АННА
СОЛОЩЕНКО**

КОГДА БЬЕТСЯ СЕРДЦЕ

**ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ И СОСУДЫ
СОВЕТЫ ОПЫТНОГО КАРДИОЛОГА**

ХАРЬКОВ 2020  **КЛУБ
СЕМЕЙНОГО
ДОСУГА**

УДК 616.1
С60



Никакая часть данного издания не может быть скопирована или воспроизведена в любой форме без письменного разрешения издательства

Издательство не несет ответственности за возможные последствия выполнения приведенных рекомендаций. Книга не может заменить консультации квалифицированного специалиста

Дизайнер обложки *Анастасия Попова*

Науково-популярне видання

Научно-популярное издание

СОЛОЩЕНКО Анна

СОЛОЩЕНКО Анна

**Коли б'ється серце.
Здорове серце і судини.
Поради досвідченого кардіолога**
(російською мовою)

**Когда бьется сердце.
Здоровое сердце и сосуды.
Советы опытного кардиолога**

Головний редактор *С. І. Мозгова*
Відповідальний за випуск
А. В. Альошичева
Редактор *А. О. Колюбакина*
Художній редактор *А. О. Попова*
Технічний редактор *В. Г. Євлахов*
Коректор *Л. М. Зінченко*

Главный редактор *С. И. Мозговая*
Ответственный за выпуск
А. В. Алешичева
Редактор *А. А. Колюбакина*
Художественный редактор *А. О. Попова*
Технический редактор *В. Г. Евлахов*
Корректор *Л. Н. Зинченко*

Підписано до друку 06.05.2020.
Формат 84x108/32. Друк офсетний.
Гарнітура «Minion Pro». Ум. друк. арк. 16,8.
Наклад 3000 пр. Зам. №

Подписано в печать 06.05.2020.
Формат 84x108/32. Печать офсетная.
Гарнитура «Minion Pro». Усл. печ. л. 16,8.
Тираж 3000 экз. Зак. №

Книжковий Клуб
«Клуб Сімейного Дозвілля»
Св. № ДК65 від 26.05.2000
61001, м. Харків, вул. Б. Хмельницького, буд. 24
E-mail: cop@bookclub.ua

Книжный Клуб
«Клуб Семейного Досуга»
Св. № ДК65 от 26.05.2000
61001, г. Харьков, ул. Б. Хмельницкого, д. 24
E-mail: cop@bookclub.ua

Віддруковано у АТ «Харківська книжкова фабрика "Глобус"»
61052, м. Харків, вул. Різдяна, 11.
Свідоцтво ДК № 3985 від 22.02.2011 г.
www.globus-book.com

Отпечатано в АТ «Харківська книжкова фабрика "Глобус"»
61052, г. Харьков, ул. Рождественская, 11.
Свидетельство ДК № 3985 от 22.02.2011 г.
www.globus-book.com

ISBN 978-617-12-7932-2

© DepositPhotos.com / dvargg, pixomede-sign, Elena_y78, Макс76, обложка, 2020
© Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», издание на русском языке, 2020
© Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», художественное оформление, 2020

ВСТУПЛЕНИЕ ПЕРВОЕ, ИЛИ ИСТОРИЯ О КНИГЕ

Эта книга появилась благодаря вам, мои любимые читатели. Уже больше двух лет три раза в неделю я пишу для вас статьи, стараясь объяснить простым языком сложные вещи и привить привычку и любовь к профилактике болезней. Для меня это очень важная часть жизни — творческая. Но творчество никогда не оставляет мир равнодушным. Мне стали приходить десятки писем с просьбой опубликовать свои статьи, собрать их в одном месте, чтобы было удобно читать и перечитывать. Сначала такие предложения вызывали у меня лишь улыбку, но писем и комментариев становилось все больше. Я задумалась, и как раз тогда меня нашло предложение этого замечательного издательства. Искренне веря, что нужно всегда слушать подсказки Вселенной, я, конечно же, согласилась. И вот теперь вы держите в руках эту книгу, и я очень надеюсь, что она принесет вам пользу и удовольствие.

Главная идея этой книги: «Профилактика или лечение? Делай все вовремя!» Ведь своевременное предупреждение или лечение болезней сохраняет для нас важные, невозполнимые ресурсы — здоровье, время, работоспособность, возможность вести активную и полноценную жизнь. Да и другие ресурсы тоже экономит, например деньги. Если вы всю жизнь строили карьеру, зарабатывали деньги, создавали бизнес или

копили на квартиру, то лучше потратить накопленное на полезные и интересные дела, чем на изнурительное лечение. Какие именно дела? Каждый выбирает для себя — путешествия, книги, приятные сердцу вещи, образование детей, подарки внукам. Все, что приносит вам радость или имеет вкус жизни.



Для вашего удобства книга будет состоять из двух больших разделов — первый содержит все статьи о профилактике, а во втором собрана информация о своевременном лечении. Обратите внимание что раздел «Профилактика» меньше, чем раздел «Лечение». Так и в жизни — хлопот с лечением намного больше, чем с предупреждением болезней.

Почему мы выбрали для разделов книги такое название? Проработав более 18 лет в инфарктном отделении, я заметила, что для 75 % людей, приезжающих на машине скорой помощи ко мне в приемное отделение с инфарктом или инсультом, это первое обращение к врачам. Но я точно знаю, что катастрофа в большинстве случаев не произошла бы, обратись человек к ним за 10—20 лет до этого. Не за лечением, а за профилактикой. Представляете, если бы так поступал каждый, сколько инфарктных или инсультных отделений закрылось бы? Сколько ночей врачи провели бы не на дежур-

стве в больнице, а дома, с семьей? Моя мечта заключается в том, чтобы медицина XXI века становилась профилактической. И большую часть своего времени врачи тратили на то, чтобы помочь людям избежать болезней, а не на то, чтобы лечить их. Думаю, большинство врачей согласится со мной. Ведь я сама отдала экстренной медицине много лет своей жизни и знаю, как это непросто. И для врача, и для пациента.

Как правильно читать книгу? Вам не обязательно читать ее страница за страницей, как роман или рассказ. Вы можете выбрать любую главу на сегодня. Конечно, лучше начать с той темы, которая ближе вам лично. Кому-то интересна профилактика, кому-то — лечение. Именно поэтому особенно важные моменты могут повторяться и в первой, и во второй части, чтобы наверняка донести до вас эту информацию.

Очень надеюсь, что для многих книга станет настольной. И не забудьте подарить ее тем, кто вам небезразличен, — родителям, друзьям, любимым.

Искренне желаю всем профилактики вместо лечения, здоровья и удовольствия от жизни. А я по-прежнему рада ответить на все вопросы на своей страничке в Фейсбуке «Ваш кардиолог». Или присылайте их на электронную почту annasoloshch@gmail.com.

*Всегда Ваш кардиолог
Анна Солощенко*

ВСТУПЛЕНИЕ ВТОРОЕ, ИЛИ МОЯ ИСТОРИЯ

О том, что я стану врачом, я знала уже в шесть лет. Моя мама была врачом, мой дядя и сейчас еще оперирующий хирург, моя бабушка тоже была врачом, и даже прабабушка — земский доктор. Разве могла я не стать врачом в четвертом поколении? Впрочем, мои родственники-врачи отговаривали меня от этой затеи — в начале XXI века это уже была не самая уважаемая профессия, не то что во времена моей прабабушки. Но я поступила в медицинский. В моем роду много упрямых и тех, кто точно знает, чего хочет. Уже на третьем курсе я точно знала, что стану кардиологом. Стоило мне только впервые услышать тоны сердца в мой студенческий фонендоскоп, и собственное сердце я отдала кардиологии навсегда. Я ходила на кружки, занималась научной работой и ждала, когда же начнется Работа. Именно с большой буквы. На момент окончания университета (с красным дипломом, конечно же, куда же без комплекса отличника и перфекциониста) я уже написала больше половины кандидатской работы (меня взяла к себе сама Амосова¹, и я писала под ее руководством). В бли-

¹ Екатерина Николаевна Амосова — дочь Николая Амосова, советский и украинский кардиолог, доктор медицинских наук, член-корреспондент НАМН Украины. (Здесь и далее примеч. ред.)

жайшее время я даже сдала кандминимум, но... Едва я очутилась у постели пациента и начались живое общение, живая лечебная работа, как моя научная деятельность была безвозвратно забыта. Она настолько поблекла по сравнению с ведением пациентов, общением с ними, получением настоящего результата от моего лечения и общения... Это было захватывающе, и ничто не могло (и по сей день не может) сравниться с этим: лечить. Больше я к научной работе не возвращалась, как меня ни уговаривали (ведь осталось совсем чуть-чуть, сплошные формальности). Но мне было жаль потратить хоть секунду времени на что-либо, кроме своих пациентов.

Сразу после окончания института я попала в инфарктное отделение Александровской больницы города Киева. Здесь я работаю вот уже 18 лет. Это мой второй дом. Первые 10 лет, кроме работы, не было ничего. Скорые, дежурства, несколько часов поспать — и назад к пациентам, ведение палат, опять скорые... На работе я проводила больше времени, чем дома. Намного больше. Спать было некогда, есть тоже, я пила много кофе и, конечно же, много курила. Очень много. Я не знаю, сколько тысяч пациентов прошло через мои руки за те годы. Но это была моя стихия. И я наконец-то начала в ней разбираться. То, что я набрала вес из-за нерегулярного питания, кашляла, как сапожник, задыхалась при подъеме на третий этаж, спала не больше 30 часов в неделю, не могла ходить из-за болей в спине, а в анализе крови почему-то было очень мало лейкоцитов (и это при том, что мама умерла от заболевания крови), — казалось не важным. Распалась студенческая семья, так мало было времени на себя и дом... Зато я приобрела бесценное — опыт и знания в любимом деле.

Очнулась я в реанимации с острым панкреатитом. После дня рождения, отмеченного с коллегами на работе, разумеется. С майонезными салатами, дешевым вином, с мясом по-французски и бутербродами со шпротами. Обычная для меня тогда еда. Седой профессор-хирург привел к моей кровати студентов на занятие. Не заметил, как рассказал, что смертность при таких видах панкреатита составляет более 30 %. Вся группа

внимательно пальпировала мне живот... Мне впервые стало страшно. Что я делаю со своей жизнью? Я впервые подумала, что, помимо профессии, есть что-то еще ценное и важное... Моя жизнь, мое тело, мое желание иметь семью и детей. Читать книги, дышать полной грудью, ездить на море, праздновать Рождество с близкими (а не на дежурстве), путешествовать... Когда я подъехала к дому через 20 дней, бледная и похудевшая, я выбросила в урну перед входом в подъезд пачку сигарет из сумочки. Это был мой первый шаг на пути к здоровью. Если бы кто-нибудь сказал мне тогда, что через несколько лет я буду весить на 15 кг меньше, три раза в неделю ходить в спортзал (я ненавидела тогда спорт!), питаться ягодами, рыбой и сырыми овощами, пить воду и зеленый чай... Что буду ругаться со всеми, кто курит рядом со мной (ненавижу запах сигаретного дыма!), забуду вкус майонеза, сахара и газировки... Я бы не поверила ни за что.

Но сейчас мне 40 лет, и все именно так. Я стала женой и мамой. Я люблю свое тело. Я ценю себя и свое время. Я научилась отдыхать и от этого стала добрее, спокойнее и внимательнее. Я прошла длинный путь и продолжаю идти по нему. Я поняла, что не хочу болеть, хочу быть молодой и подтянутой, сексуальной и привлекательной. В 38 я выглядела намного лучше, чем в 28. У меня не болит спина (спасибо, тренер!), я могу бегать без одышки, у меня больше мышц, чем жира. И мои дети не знают, что такое тортики, майонез и прочие вредности.

Я узнала из своего опыта, что такое прилагать все усилия, чтобы строить жизнь своей мечты. Грызть землю, идти напролом. Я увидела, как на инфарктных койках оказываются люди, которые жили так же — строили, мечтали, ждали, что вот-вот, и можно будет наслаждаться результатами своих усилий. Жить в построенном доме, тратить деньги, которые научились зарабатывать, воспитывать детей, ждать внуков, держать любимого человека за руку, развивать свое дело... Это были люди, которые хотели наслаждаться тем, что заслужили и о чем мечтали. Но болезнь не давала им этого сделать. Они не могли контролировать свою жизнь, контроль над ней

взяли на себя случай и болезнь. Некоторые из них умирали, некоторые получали инвалидность, многие поступали к нам опять и опять, с новыми проблемами. Но их главная проблема заключалась в том, что они не знали, что с ними такое может произойти. Что в их силах было изменить это, но задолго до болезни. Что к врачу нужно идти, когда здоров, а не ехать к нему на машине с сиреной.

Я захотела изменить не только свою жизнь, но сделать все возможное, чтобы вовремя предупредить этих замечательных людей. Чтобы у них было время взять контроль над собственной жизнью в свои руки. Чтобы они успели пожить в доме своей мечты, потратить накопленные деньги. Увидеть, как работает налаженный бизнес, дать своим детям достойное образование, поддержать на руках внуков. Вдоволь наговориться с любимыми, побыть с ними рядом подольше. Посетить все страны, о которых мечтали. У каждого свои цели.

Двадцать девятого июня 2017 года я создала свою страничку и назвала ее «Ваш кардиолог Анна Солощенко». Написала там большими буквами: «Профилактика или лечение — делай все вовремя!» С восклицательным знаком. Напечатала свою первую статью. Она называлась «Анализ, который спасает жизнь». С тех пор появилось множество статей на моей страничке, в газетах и журналах, были выступления на конференциях и на телевидении, лекции и блоги. Я ответила на тысячи писем и вопросов. Создала свой сайт. Получила еще больше писем с благодарностью и искренними теплыми словами. Сколько раз я писала слово «профилактика»? А сколько еще напишу? Моя жизнь стала более счастливой и наполненной, приобрела смысл.

И вот на днях количество подписчиков моей странички стало больше 24 000. Двадцать четыре тысячи человек уже знают о профилактике и сделают все возможное, чтобы избежать инфаркта или инсульта, не умереть преждевременно. Я по-прежнему лечу пациентов и очень люблю свое дело. Но я трачу намного больше времени на то, чтобы предупредить инфаркты, а не лечить их. И мне это очень нравится.

ЧАСТЬ I

ПРОФИЛАКТИКА

ГЛАВА 1.1. КАК НАЧАТЬ ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ОСТАВИТЬ ВРАЧЕЙ БЕЗ РАБОТЫ?

**Самое сложное — всегда начать.
Пять первых шагов на пути к здоровью**

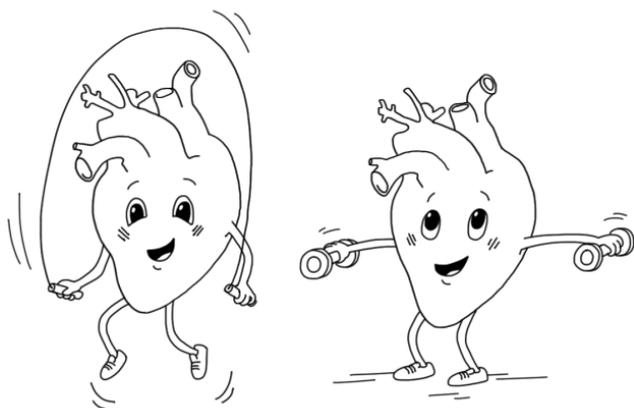
Все средства массовой информации сегодня пестрят рассказами о здоровом образе жизни. Люди, истории, курсы, тренинги. Фотографии из ресторанов и спортзалов. Отчеты с вебинаров. У людей, не завтракающих каждый день овсянкой без молока и не проводящих каждую свободную минуту среди тренажеров, подобный поток информации иногда вызывает раздражение, а чаще чувство собственной несостоятельности. А нередко и страх — неужели я заболею и умру, а все эти идеальные люди будут вечно молодыми и здоровыми? В связи с этим у меня две новости, и обе хорошие. Во-первых, в жизни все зачастую не так гладко и прекрасно, как в социальных сетях. Мы никогда не знаем, что остается за кадром, какая болезнь или какое несчастье толкнули человека на столь решительные действия. Или что он ел на ужин после овсянки, показанной на фото. Поэтому не стоит сравнивать

свою жизнь с чужой и на основании этого делать выводы. А в-вторых, все истинные любители здорового образа жизни когда-то тоже с чего-то начинали. Они не проснулись одним прекрасным утром с красивой фигурой и здоровыми органами. Это хорошая новость для всех тех, кто давно поглядывает в сторону здорового образа жизни, но никак не может решиться. Надо сказать, что человек — существо, очень приверженное привычкам. Мы любим то, что нас окружает и что наполняет нашу ежедневную жизнь. Это приносит комфорт и чувство защищенности. Поначалу, изменив обычному образу жизни, мы испытываем определенные трудности. Но через какое-то время новая традиция становится частью нашей жизни, начинает приносить удовольствие и радость. Нужно только дать себе время. Поэтому я предлагаю каждому из вас набраться терпения и любви к себе. И начать с чего-то одного, что проще будет сделать, или что вызовет какой-то отклик в душе, или для чего вы найдете компанию в семье, среди друзей. Или от обратного — с того, что вызывает у вас минимум протеста. Выбираете вы. А я назову, из чего можно выбирать.

Итак, пять самых важных шагов на пути к вашему здоровью.

1. Отказ от курения. Производители сигарет сотворили с человечеством нечто очень странное. Они заставили миллионы людей тратить немалые деньги и свое драгоценное здоровье на непонятные предметы, которые имеют очень неприятный вкус и запах. Вспомните свое впечатление от первой выкуренной сигареты. Было приятно? Нет. Но что-то заставляло пробовать еще и еще. Кого-то — желание казаться взрослым, кого-то — внушаемые с детства установки о том, что курение расслабляет, снимает стресс, помогает размышлять (вспомните Шерлока Холмса из любимого миллионами сериала). Для меня, человека, курившего более 15 лет, первым шагом к отказу от курения стало понимание, что все это миф. Его внушают мне с детства, чтобы я покупала товар, который на самом деле не только вреден, но еще и отвратителен. Мне казалось, что привычные удовольствия приносят мне больше радости с сигаретой, чем без нее. Поход в ресторан, встреча

с друзьями, чашечка кофе... Я не курю уже 9 лет, но все мои маленькие радости радуют меня не меньше. Я поняла, что завишу не от сигареты или ее дыма, а от привычки среди жизненной суеты останавливаться вдруг на несколько минут. Чтобы оказаться наедине с городом. Чтобы пообщаться с друзьями или коллегами. Просто передохнуть в вечной спешке. Подумайте, для чего останавливаетесь вы? Это очень важно понять. А потом замените сигарету на другую «традицию». Я увлеклась завариванием разных заморских чаев. А что понравилось бы вам?



2. Достаточная физическая активность. Это могут быть кардио- или силовые нагрузки, бассейн или тренажерный зал, утренняя пробежка или вечерняя велопрогулка. Нужно выбирать то, что нравится и приносит удовольствие. Или для начала то, что вызывает минимум дискомфорта и больше подходит вашему темпераменту. Кому-то больше нравятся командные игры, кто-то получает удовольствие от силовых нагрузок, а кто-то — от бега в наушниках, из которых доносится любимая музыка. Все мы разные, поэтому нет универсального рецепта. Важно выполнять два простых и необходимых условия — регулярность и контроль пульса. Установите для начала комфортную для себя частоту и дли-

тельность нагрузки. К примеру, три раза в неделю по 45 минут. Вы сможете продлить тренировки и сделать их чаще через определенное время, когда станет легче. Чтобы нагрузки не пошли во вред, а также для хорошего самочувствия после упражнений я рекомендую пользоваться во время тренировки специальным девайсом — пульсометром. Рассчитать диапазон пульса во время тренировок будет несложно. Для этого вначале нужно узнать, какой пульс является для вас максимально допустимым. Этот показатель равен 220 минус возраст. Но достигать этой величины ни в коем случае не стоит — это может привести к перегрузке сердечно-сосудистой системы. Тренироваться лучше в диапазоне 60—85 % от вашего максимального пульса. К примеру, если вам 40 лет, максимальный пульс составит $220 - 40 = 180$ ударов за минуту, а диапазон «тренировочного» — от 108 до 153. В этом случае нагрузки при пульсе ниже 108 не будут эффективными, а выше 153 принесут усталость, а не пользу.

3. Правильное питание. Нет универсальных диет, но существует осознанность выбора. Неосознанное поглощение того, что под рукой, или продуктов, навязанных нам торговыми марками, приводит к болезням. Пища должна быть вкусной, разнообразной и как можно более натуральной. Любите соусы? Нет проблем, но не хватайте кетчуп с полки супермаркета, а приготовьте свой, из помидоров и любимых специй. Хочется лимонада? Что может быть лучше чистой воды со льдом, в которую вы добавите по своему вкусу любимый фрукт или ягоду, мяту или розмарин? Газировка из рекламы по телевизору? Нет, оставьте ее для хозяйства, она хорошо справляется с накипью в чайнике.

4. Реакция на стрессы. Многие мои пациенты считают причиной большинства заболеваний наличие стрессов в их жизни. Но человек не создан природой хрустальной вазой, не должен постоянно находиться в блаженстве и неге. Приводят к заболеваниям чаще не сами стрессы, а чрезмерная реакция на них, привычка заикливаться на проблемах, неумение расслабляться и отвлекаться. А частота и интенсивность

стрессов во многом зависит от нас самих. Мы не умеем правильно планировать свой день. Не говорим вовремя «нет» людям или делам. Тратим время и силы на второстепенные в нашей жизни вещи. Стесняемся обратиться к специалисту, если не можем справиться со стрессом сами.

5. Положительные эмоции. Недавние исследования показали, что, если проводить с друзьями больше часа в день, можно продлить свою жизнь. А люди, которые тратят больше 60 минут в день на просмотр телевизора, умирают раньше. **Делайте выводы.**

Что ж, пришло время выбирать, с чего вы начнете свой здоровый образ жизни. Самым трудным всегда становится первый шаг, дайте себе время на его выполнение. Когда отказ от табака или правильное питание станет для вас легким и привычным, придет время для следующего шага. А я буду помогать моим читателям советами. И восхищаться вашей силой воли, если вы вдруг решите написать о своем здоровом образе жизни в социальных сетях или в личном письме. Хорошие истории вызывают положительные эмоции, а это, как мы уже знаем, полезно для здоровья.

Как оставить врачей без работы?

Знаете ли вы, что в половине случаев врачи имеют дело с последствиями неправильного образа жизни своих пациентов? То есть мы сами подбрасываем им работу, и побольше. Долгие годы мы мало двигаемся, едим что попало, курим, употребляем слишком много алкоголя и соли, превращаем свою жизнь в хронический стресс, а потом удивляемся, почему приходится тратить свое время и деньги на больницы, лечение и врачей.

Все люди делятся на тех, кто любит и уважает врачей, и тех, кто их откровенно недолюбливает и побаивается. Я обращаюсь и к тем, и к другим. Первые помогут врачам иметь больше досуга и отдыха, которого им так часто не хватает. А вторые и вовсе приложат руку к тому, чтобы половина медиков осталась без работы.

Что же нужно делать? Ответ прост. Раз половина наших болезней берет свое начало в нашем образе жизни, нужно постепенно его менять. Я расскажу о пяти первых и очень простых шагах, которые приведут нас к цели. Нет, неправда. Их нельзя назвать простыми, скорее назовем их подвигами, ведь нам придется менять привычки и отказываться от каких-то удовольствий. Что мы получим взамен? Другие удовольствия, здоровое и красивое тело, спокойный дух и врачей, которым придется переквалифицироваться. Например, в советников по профилактике.

Итак, какие «подвиги» нам предстоит совершить?

Подвиг первый. Начать заниматься спортом. Уже благодаря этому подвигу вы сможете уберечь себя от большинства болезней: инфаркта, инсульта, диабета, заболеваний желудочно-кишечного тракта. Только важно помнить, что ни передвижения по офису, ни домашние хлопоты, ни купленный и положенный в тумбочку абонемент в спортзал не помогут. Дайте себе пару месяцев — и ваш подвиг превратится в невероятное удовольствие, потому что наше тело любит нагрузки, обожает ощущать себя сильным и всемогущим.

Подвиг второй. Измените свой рацион так, чтобы он содержал преимущественно полезные продукты. Топ-5 полезных знают уже, наверное, все — ягоды, овощи, несладкие фрукты, морская рыба и зелень. Если для начала эти продукты будут составлять хотя бы не менее 60 % вашего меню и вы не станете употреблять откровенно вредные продукты, то считайте, что здоровье у вас в кармане. А если еще и добавите пункт первый, придется срочно открывать центр для переквалификации врачей — у многих работы не останется. Топ-5 вредных продуктов (в противовес полезному топу) — сладкие газированные воды, трансжиры¹, чипсы и фастфуд, колбасы, копчености и любое красное переработанное мясо, продукты быстрого приготовления.

¹ Трансжиры — это переработанные или созданные искусственным путем ненасыщенные жиры, дешевые в производстве, но вредные для здоровья. Далее в книге о трансжирах будет рассказано подробнее.

Подвиг третий. Откажитесь от своей самой вредной привычки. Топ-100 — это курение, курение, курение и еще 97 раз курение. Дальше список продолжат среднее и большое количество алкоголя, злоупотребление солью и сладостями, привычка мало двигаться и т. д. Думаю, вы лучше меня знаете свой самый большой грех по отношению к своему здоровью. Для начала стоит избавиться хотя бы от одного, самого худшего.

Подвиг четвертый. Прекратите превращать свою жизнь в хронический стресс. Да, жизнь сложная штука. Да, на то есть весомые причины. Но никто и никогда не смог справиться с проблемами в состоянии загнанной белки в колесе. Чтобы быстро и безопасно добраться до цели, нужно уметь переключать скорости. Даже гонщики это делают. А вы не гонщик. Полноценный отдых, умение расслабляться и отключаться от проблем, время, уделенное хобби и общению с приятными людьми, которые нас обогащают... Чтение книг, прогулки, тишина внутри. Отсутствие тревожности и ощущения постоянного бега, полноценный сон — вот составляющие этого важного подвига. И это самый приятный подвиг, посвятите его любви к самому себе.

Подвиг пятый. Не бояться узнать о себе важные вещи. И делать это регулярно. Какое у вас давление? Когда вы в последний раз совершали профилактический визит к врачу? Сдавали профилактически анализы, в том числе липидограмму¹? Делали рентген? Посещали гинеколога или уролога? Женщинам не стоит забывать о маммографии. И стоматолога не забудьте, ведь уже доказано, что некоторые вредные бактерии в полости рта могут вызывать даже сердечно-сосудистые заболевания. Попробуйте каждый год вносить это в свой список важных дел.

Удачи всем вам в совершении подвигов!

¹ Липидограмма — исследование, предоставляющее информацию о липидном составе крови и об уровне общего холестерина. Далее в книге будет рассказано о ней более подробно.

ГЛАВА 1.2. КАКОЙ БЫВАЕТ ПРОФИЛАКТИКА И ЗАЧЕМ ОНА НУЖНА?

Профилактика: с лекарствами и без

Как я уже говорила, моя мечта заключается в том, чтобы медицина по большей части стала профилактической. Может, лет через сто основной задачей врачей станет предупреждение болезней, а не лечение их. И о многих болезнях можно будет разве что прочитать в старых книжках, но никак не показать студентам на парах. Учитывая то, как развивается медицина в последнее десятилетие, думаю, это вполне реальная картина. А наша с вами задача — пока что научиться жить так, чтобы приблизить это время. Постепенно меняя свои привычки и образ жизни, незаметно, настойчиво, шаг за шагом отказываться от чего-то вредного и приучать себя к привычкам, сохраняющим здоровье. Ведь здоровье и время — невозполнимые ресурсы.

Допустим, мы уже многому научились в профилактике — правильно питаться, правильно тренироваться, поддерживать нормальную массу тела, знать уровень своего сахара крови, артериального давления, «плохих» и «хороших» холестерина. В некоторых случаях недостаточно только немедикаментозных методов профилактики, мы нуждаемся и в некоторых препаратах (обязательно с доказанной эффективностью) для предотвращения серьезных сердечно-сосудистых болезней. Мои статьи об этом вызывали самые жаркие споры среди читателей, именно у таких статей больше всего комментариев и вопросов. Большинство из них сводятся к тому, что принимать таблетки — это вредно, а мои рекомендации полезны только для фармакологических компаний. В связи с этим я бы хотела разложить свои мысли по полочкам и поделиться с вами своими знаниями, никак не связанными с интересами фармакологических компаний (я никогда не рекламирую ни препараты, ни фирмы, ни лаборатории и всегда представляю интересы только своих пациентов). Итак, давайте попробуем принять такие факты:

1. Профилактика может быть как без лекарств, так и медикаментозная (с применением лекарств).

2. Профилактика всегда должна быть непрерывной (как медикаментозная, так и немедикаментозная). Прерывать профилактику — это все равно, что не курить три месяца в году, спокойно покуривая все остальные.

3. Существуют такие нарушения обмена веществ, которые на данном этапе развития медицины полностью исправить мы не можем. Например, сахарный диабет или дислипидемия (нарушение обмена веществ, при котором много «плохих» жиров и мало «хороших»), гипертоническая болезнь. При подобных нарушениях каждый день у нас в организме повышается уровень вредных веществ и/или не хватает нужных и полезных. Длительное время наш организм может старательно компенсировать эти проблемы, но рано или поздно наступают болезнь и необратимые изменения. Их лучше предотвращать, потому что никто не подарит нам новые сосуды или, к примеру, новое сердце.

4. Если пациент с сахарным диабетом не введет себе инсулин, у него поднимется уровень сахара в крови, что повредит его сосудам. Если пациент с высоким уровнем вредного, «плохого» холестерина не выпьет таблетку статинов, этот холестерин попадет в стенку сосуда и появится бляшка. И обвинять фармакологическую промышленность в том, что она «подсаживает» людей на инсулин или статины, смешно. Да, они зарабатывают деньги, но лишь производя то, в чем есть потребность. В принципе, в этом можно обвинить даже производителей туалетной бумаги. Но крупные компании, как правило, сначала изучают спрос и потребности, а потом запускают производство. Критерием полезности и бесполезности препарата должно быть наличие у него доказательной базы.

5. Наибольшее количество слухов и негативных отзывов, споров и недоказанных обвинений вызывают, как правило, эффективные препараты.

6. Почему некоторые препараты нужно принимать постоянно? Это не значит, что они вызывают привыкание (как,

например, клофелин или нитроглицерин), то есть чем дольше их принимаешь, тем большей дозы они требуют. Просто они работают, только пока их принимаешь. Например, в норме печень синтезирует холестерин. Для этой реакции нужен определенный фермент. Есть лекарства, которые дезактивируют этот фермент. Как только их прием заканчивается, фермент снова становится активным (ведь он никуда не делся). Печень снова начинает производить излишек холестерина.

7. Многие болезни нашего времени (в том числе и диабет, и атеросклероз, и гипертония) — это плата за цивилизацию и за развитие медицины. За то, что мы не охотимся на львов, не жарим их мясо на костре и не едим без соли на свежем воздухе. За то, что медицина продлевает наши жизни и лечит от болезней, тем самым нарушая работу очень важной силы — естественного отбора.

8. Если врач не рекомендует вам препараты какой-то определенной фирмы, анализы только в одной лаборатории, не пишет вам направления в определенную аптеку, значит, он заинтересован в вашем здоровье, а не в обогащении фармакологических предприятий. Единственное, что ему для этого нужно, — это опыт и профессионализм.

Индивидуальная схема профилактики от вашего кардиолога

Что же мы можем сделать, чтобы не заболеть сердечно-сосудистыми заболеваниями? Ставьте галочку там, где у вас не все на пять с плюсом, и получите индивидуальную схему профилактики инфарктов, инсультов и преждевременной смерти.

- **Отказаться от курения**

- **Соблюдать здоровую диету**

— Пища должна быть разнообразной, разноцветной, вкусной, калорийность пищи должна соответствовать вашему возрасту, массе, степени физической активности.

— Нужно ограничивать употребление соли. Важно помнить, что все готовые магазинные продукты содержат много соли, хоть она может и не чувствоваться на вкус. Покупайте свежие продукты на рынке, заправляя их любовью и травами, специями.

— Употребляйте в пищу как можно больше ягод, овощей и злаков. К последним относятся цельнозерновые каши (не хлопья или измельченное зерно), цельнозерновой хлеб и макароны из твердых сортов пшеницы.

— Из продуктов животного происхождения советую употреблять в пищу нежирные сорта мяса (индейка, курица, кролик, редко нежирная говядина), натуральные, самостоятельно приготовленные йогурты и кефиры, яйца.

— Чаще меняйте мясо на морскую рыбу. Морскую рыбу нужно есть не реже трех раз в неделю, можно чаще.

— Соотношение продуктов животного происхождения с ягодами, овощами, злаками должно быть не более одного к трем. К примеру, если вы запекли филе индюшки и взяли 100 граммов его на обед, то рядом должна стоять миска с салатом — не менее 300 граммов.

— Из растительных масел стоит выбирать оливковое, льняное. Употреблять не более 1 ст. л. в день, можно каждый день. Но важно помнить, что при термической обработке растительные масла приобретают вредные свойства, поэтому их лучше добавлять в салаты, а не жарить на них.

— Важно полностью исключить трансжиры (это маргарин, масло со сниженным содержанием жира, вся магазинная выпечка, продукты, на которых написано «гидрогенизированный жир»), а также переработанное мясо (это колбаса, сосиски, копченое мясо и т. д.).

— Максимально ограничить сладости, выпечку, не употреблять много сладких фруктов.

• Иметь достаточную физическую активность

— Рекомендована физическая активность не менее 30—45 мин 4—5 раз в неделю с достижением частоты сердечных сокращений (ЧСС) 65—85 % от максимальной (для лиц без

сердечно-сосудистых заболеваний). У пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями режим нагрузок определяется индивидуально после тщательного обследования:

$$\text{ЧСС}_{\text{макс.}} = 220 - \text{возраст}$$

- **Нормализовать массу тела**

— Индекс массы тела (ИМТ) должен составлять менее 25 кг/м².

$$\text{ИМТ} = \text{Вес (кг)} / \text{рост (м)} \text{ в квадрате.}$$

Например, вес 80 кг, рост 170 см, ИМТ = 80/(1,7 × 1,7) = 27,7.

— Обхват талии должен составлять у мужчин менее 94 см, у женщин — менее 80 сантиметров.

- **Нормализовать артериальное давление**

— Уровень артериального давления должен составлять менее 130/80 мм рт. ст. у большинства, менее 120/70 мм рт. ст. в отдельных группах (у пациентов с клиническими проявлениями сердечно-сосудистых заболеваний и у пациентов с сахарным диабетом).

- **Нормализовать липиды крови**

— Уровень общего холестерина (ХС) должен составлять менее 5,0 ммоль/л у большинства, менее 4,5 ммоль/л в отдельных группах (у пациентов с клиническими проявлениями сердечно-сосудистых заболеваний и у пациентов с сахарным диабетом).

— Уровень ХС липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) должен составлять менее 2,5 ммоль/л у большинства, менее 2,0 ммоль/л в отдельных группах (у пациентов с клиническими проявлениями сердечно-сосудистых заболеваний, перенесших инфаркт или инсульт и у пациентов с сахарным диабетом); у людей с более чем двумя событиями (инфаркт или инсульт) за два года — ниже 1,8.

— Уровень ХС липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) у женщин должен быть не ниже 1,2 ммоль/л, у мужчин — не ниже 1,0 ммоль/л, уровень триглицеридов — не выше 1,7 ммоль/л.

• **Нормализовать уровень глюкозы крови**

— Глюкоза крови натощак должна быть ниже 5,6 ммоль/л.

Все вышеперечисленные пункты — общие для всех, но опытный врач после немногочисленных обследований распишет вам индивидуальную схему профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, которая будет намного эффективнее. Это еще раз делает акцент на том, что поход к кардиологу должен в первую очередь быть профилактическим и не нужно ждать появления жалоб, чтобы решиться записаться на прием. Будьте здоровы, занимайтесь собой.

10 причин обратиться к кардиологу, пока здоров

А вы думали, что к кардиологу обращаются только старые бабушки, у которых болит сердце и которые непрерывно пьют корвалол? Скажите, ведь правда же, думали? Или дедушки, которые уже перенесли инфаркт или имеют высокое давление? Знаю, думали. А вот и нет. Такие пациенты в последние годы — редкость для кардиолога. Я уже 18 лет работаю в инфарктном отделении, и с каждым годом их все меньше. Кто же приходит им на замену? Молодые мужчины и женщины с инфарктами, гипертонией и другими серьезными проблемами с сердцем. Только за последние два месяца я лечила инфаркт у 29-летнего, 33-летнего, 36-летнего пациентов... Инфаркты после 40 становятся, к сожалению, рутинной.

Ведь большинство людей считает, что кардиолог — это врач, который лечит болезни сердца. Пока ничто не болит и не беспокоит, идти к нему незачем. А вот когда заболит, можно прийти к кардиологу, он даст таблеточку, и все пройдет. А если не даст — значит, плохо учился или денег много хочет, жадный. Скажите, вы улыбаетесь, когда это читаете,



правда же? Я очень на это надеюсь. Потому что если киваете головой, то это очень грустно. А я вам вот что скажу. Кардиолог — это врач, который может очень многое. Лечение болезней сердца для кардиологии — это лишь вершина айсберга, при этом невидимым для глаз остается еще много волшебства. А вот волшебной таблеточки, от которой все пройдет, если человек обратился слишком поздно, у кардиолога нет. Не придумали еще. А поздно — это когда уже что-то болит или беспокоит. Когда есть высокое давление или аритмия. Когда сосуды забиты бляшками, а их никак нельзя «почистить», хотя Интернет утверждает обратное!

Поэтому очень вам советую идти к кардиологу сразу после 35 лет, когда ничего не болит и все хорошо, чтобы все по-прежнему оставалось хорошо и ничего не болело. Вот вам для начала 10 причин, почему стоит это сделать. Причин этих на самом деле 110, но тогда и объем книги возрастет соответственно. Поэтому начнем с малого.

1. В 2018 году из 56,4 млн случаев смерти во всем мире инфаркт и инсульт унесли 15 млн жизней (в последние 15 лет и по сей день они на первом месте).

2. В Украине треть людей умирает в возрасте до 65 лет (33,4 % в 2018 году).

3. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), 30 % случаев смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в мире преждевременны.

4. Двух третей из таких случаев можно избежать благодаря первичной профилактике. Первичная — это профилактика, которая осуществляется тогда, когда еще нет никаких жалоб и симптомов. Когда они появляются, требуется уже вторичная профилактика, и она работает далеко не так эффективно. При этом придется пожизненно принимать таблетки.

5. Опытный кардиолог обязательно узнает, насколько велик ваш риск получить инфаркт и инсульт или умереть раньше времени от этих напастей.

6. Опытный, профилактически настроенный врач, у которого достаточно времени на ваш осмотр (а это минимум час на первую консультацию), сможет составить для вас подробную, а главное, индивидуальную схему профилактики. Кроме того, он доступно и понятно объяснит, зачем все это делать и для чего.

7. Грамотный кардиолог знает, как заглянуть в мир ваших сосудов и узнать, сколько им лет на самом деле, а не по паспорту. А заодно и расскажет, как замедлить их старение и не дать им забиться бляшками, от которых потом возникают все беды, в том числе и инфаркты, и инсульты, и старение, и преждевременная смерть. Первые признаки старения женщины видят на своем лице и бегут к косметологу. Мужчины узнают о начале процесса по ухудшению мужского здоровья и несутся к урологам. Но кардиолог может узнать обо всем этом намного раньше и дать совет, как замедлить этот процесс.

8. Кардиолог сможет дать вам совет, как правильно питаться и заниматься спортом. Вы сумеете сбросить вес без вреда для сердца и сосудов.

9. Этот пункт для тех, кто предыдущие просто пробежал глазами (я и сама так делаю, когда вижу много букв). Кардиолог, который дружит с профилактикой (а не только лечит болезни сердца и сосудов) сможет дать вам четкие рекомендации, как не набрать (сбросить) вес, как предотвратить

преждевременное старение, инфаркт и инсульт, как защитить ваши сосуды. Это называется «индивидуальная схема профилактики». Она нужна каждому из нас, чтобы не умереть раньше времени. Получить ее нужно от доктора всем после 30 лет, когда еще здоров и ничего не болит.

10. И наконец, именно опытный и грамотный кардиолог скажет вам, что если вы все это не сделаете, то никакая волшебная таблетка потом не поможет. И скажет это строго. И вы ему верьте, а не тем, кто за умеренную плату обещает «почистить сосуды», а заодно и глаз снять.

А я желаю, чтобы ваши мечты сбывались. И чтобы никакие болезни не мешали вам наслаждаться этим.

Что можно вернуть назад, а что уже нет?

Однажды я услышала интересную фразу, которая тронула меня. «Господи, дай мне спокойствие принять то, чего я не могу изменить, дай мне мужество изменить то, что я могу изменить. И дай мне мудрость отличить одно от другого». Кто-то приписывает ее немецкому богослову, кто-то — американскому теологу. Кто бы ни был человек, который сказал эти слова, — спасибо ему. Но всегда ли у нас находится мудрость для такого распознавания? И как отличить мудрость от упрямства, к примеру? Или мудрость от нежелания решать проблемы? Ответа на этот вопрос богослов или теолог нам не оставил. Каждому придется разбираться самому. С любовью, ревностью, призванием, упрямством, отношениями, смыслом жизни и еще со многим другим. Кому-то ответы на вопросы даст религия, кому-то — психологи, книги, интересные люди, случайные фразы, сама жизнь. Я нашла много ответов, но еще больше предстоит найти. А как с ответами и вопросами обстоят дела у вас?

Но вот в одном конкретном случае с правильными ответами на вопросы я точно могу помочь своим читателям. Ведь я кардиолог с многолетним опытом работы в очень тяжелом отделении — инфарктном. Я помню множество историй и пациентов. Мне знакомы все исследования и рекомендации

в кардиологии — науке, которая сегодня вершит судьбами большей части людей. Почему вершит? А потому, что именно по причине сердечно-сосудистых заболеваний умирает более 65 % людей в Украине и во всем мире. И каждый из нас в определенный момент жизни, хоть и не осознает этого, стоит на перекрестке многих дорог, одна из которых ведет его к долголетию и десятилетиям активной и полноценной жизни. А другая — к преждевременной смерти, инфарктам или инсультам. Между этими дорогами, конечно, есть множество дорожек и тропинок, которые могут завести нас в разные стороны. Но в любом случае каждая из них будет ближе к одной из первых двух и дальше от противоположной.

Именно поэтому я хочу рассказать вам о том, что же мы в состоянии изменить и вернуть назад, а что уже нет. Это поможет каждому из вас определить, на каком перекрестке он стоит сегодня в своей жизни, по какой дороге пошел и не поздно ли вернуться назад. В любом случае даже те из вас, кто уже перенес первую катастрофу — инфаркт или инсульт, или первое предупреждение — предынфарктное или предынсультное состояние, гипертонический криз, приступ мерцательной аритмии и т. д., даже эти люди могут кардинально изменить направление своей жизни. Просто им придется труднее, и сделать нужно будет больше.

Итак, давайте учиться мудрости распознавать обратимое и необратимое, то, что мы можем изменить, после чего и наша жизнь станет другой, и то, что уже изменить кардинально нельзя.

Что же мы не сможем устранить? Атеросклеротическую бляшку, если она уже выросла, потому что вы не делали липидограмму и не защищали сосуды от повреждения. Сахарный диабет, если вы мало двигались и много ели. Поврежденные квадратные километры сосудов, если вы курили. Мы не сможем вернуть кусочек нашего сердца или участок головного мозга, которые погибли в результате инфаркта или инсульта. Мы не сможем вернуть время, которое провели в больнице, и провести его с близкими или в путешествиях. И, конечно же,

мы не сможем вернуть назад тех, кто умер на 20 лет раньше, потому что не хотел ничего менять в своей жизни.

Стало грустно? Тогда давайте скорее говорить о том, что мы можем изменить, чтобы всего этого не произошло.

Что же стоит начать менять уже сегодня? Давайте перечислять.

1. Малоподвижный образ жизни. То есть образ жизни, когда мы занимаемся спортом меньше 150 минут в неделю. Передвижения по офису, домашние хлопоты, работа в саду и огороде не в счет. А вот обязательно зачтутся плавание, скандинавская ходьба, езда на велосипеде, силовые или кардиотренировки в спортзале, табата, сайкл, аэробика и т. д. Выбирайте, что вам больше по душе. Нет более или менее полезных тренировок для сердца или сосудов. Все тренировки полезны, а лень вредна. Все просто.

2. Повышенная масса тела. Однажды я смотрела фильм, в котором главная героиня говорила подруге: «Что только я не пробовала, чтобы похудеть! Хотя нет, я еще не пробовала меньше есть и бегать по утрам». Да-да, других рецептов нет. Вам нужно двигаться больше и меньше есть, чтобы организм использовал старые запасы и не откладывал новые. Об эффективности нагрузок вам расскажет пульс на пульсометре во время пробежки или тренировки. О чрезмерности питания больше информации вам даст даже не калорийность еды, а ее гликемический индекс (подробнее об этом в главе 1.8).

3. Вредные привычки. Курить, употреблять много соли и/или употреблять сахар в принципе, питаться полуфабрикатами и фастфудом, баловать себя достижениями пищевой промышленности, регулярно употреблять алкоголь, недосыпать и находиться в хроническом стрессе... Каждый из вас сам знает, от каких привычек ему давно пора избавиться. Пока все обратимо.

Конечно же, мы в состоянии изменить то, что едим. Это может изменить нас и нашу жизнь до неузнаваемости. Ведь никто не заставляет нас есть всю эту гадость.

4. Мы можем изменить также свои чувства, мысли, поступки и эмоции. Обиды заменить на благодарность и понимание, что все мы не идеальны. Крысиные бега по кругу заменить периодами полноценного отдыха и эффективной работы. Просмотр телевизора или компьютерные игры — походом в театр или велопрогулкой. Склоки в семье или на работе — уважением себя и окружающих. Постоянную тревогу или суету мы можем заменить на радость и удовольствие от жизни, доверие к миру и ощущение потока. Да, это будет трудно. Но все это обратимые процессы в нашей жизни, и — внимание! — они зависят только от нас самих. Не перекладывайте вину или ответственность на людей, политиков, родных, родителей или еще кого-нибудь, кто удачно подвернется вам под руку. Рычаги от нашей жизни только в наших руках. Не отдавайте их никому. Будь то министр здравоохранения, супруг, начальник, дети или родители.

Верить рекламе... можно?

В наши дни продать снег зимой уже не кажется невыполнимой задачей. Маркетинг досконально изучил потребности любой целевой аудитории. Отовсюду на нас льются потоки информации, проверить которую у нас нет ни времени, ни возможности. Думаю, каждый из нас слышал или видел рекламу лекарственных препаратов. Она обещает здоровье и долголетие, «чистые» сосуды и обновленную печень. Низкий мягкий мужской голос в телевизоре (доказано, что именно низкие голоса вызывают больше доверия) рекламирует очередное чудодейственное средство. Почему мы ему верим и начинаем принимать лекарство из рекламы? Я попыталась разобраться.

1. Нет времени пойти к врачу. Работа, дом, семья, круговорот дел. Пока сильно не припечет, к врачу не пойдешь. А если голос в телевизоре так уверен, может, все-таки купить, не помешает?

2. Не очень доверяем врачам и медицине. Сейчас столько безграмотных врачей, а голос по телевизору звучит очень уверенно. Он точно знает, что говорит.

3. Очень качественная реклама. Привлекает внимание и вызывает доверие. Да, и соседка говорила, что кума сестры ее мужа тоже принимала этот препарат, и очень помогло.

По этим или по другим причинам мы идем в аптеку и покупаем препарат, начинаем его принимать. Я редко смотрю телевизор, но знаю, какие препараты там рекламируют. Иногда слышу рекламу лекарств по радио, когда еду на работу, и они часто попадают в Интернете. Скажем так, среди рекламируемых лекарств есть некоторое количество важных и нужных препаратов, но есть и абсолютно бесполезные. Если реклама вас зацепила и вам захотелось бежать в аптеку, это ведь совсем не значит, что лекарство вам действительно необходимо. Скорее это говорит о том, что производитель правильно выбрал рекламное агентство. Что касается потраченного на визит к врачу времени, то я как врач, уже 18 лет работающий в инфарктном отделении, могу вам вот что сказать. Лучше потратить пару часов на визит к врачу, чем потом месяц на лечение инфаркта, а потом еще полжизни на попытку приспособиться к его последствиям. Выбрать же действительно грамотного специалиста в наши дни становится все проще. Теперь к нашим услугам не только традиционное «сарафанное» радио, которое тоже, кстати, работает неплохо, но и Интернет. Существует множество разных сайтов и рейтингов, где вы можете почитать отзывы и оценки пациентов. Недавно ввели возможность ставить оценку семейному врачу, и у каждого из них теперь будет свой рейтинг. Прежде чем купить телефон или книгу, мы же просматриваем отзывы? С врачами и клиниками тоже так можно и нужно.

Итак, работу с возражениями мы с вами закончили, а сейчас я хочу проиллюстрировать этот вопрос конкретным примером. Нередко нам встречается реклама кардиологических аспиринов («Кардиомагнил» или «Аспирин кардио», например). Будучи врачом-кардиологом, я назначаю аспирин каждый день. Но так ли все легко на самом деле? Если просто начать пить аспирин после 40 лет, то никакой врач не понадобится и инфаркт вам не грозит? Давайте разобраться.

Да, действительно, кардиологические аспирины спасают миллионы жизней на всей планете каждый год. Но если к ним есть показания. В противном случае повышается риск кровотечений, в том числе желудочно-кишечных, и лекарство не только не принесет пользу, но и может причинить вред.

Как работает аспирин? Его магия происходит в атеросклеротических бляшках, которые вырастают в наших сосудах из-за повышения «плохого» холестерина и повреждения внутренних стенок артерий. Аспирин не дает бляшке растрескаться и покрыться тромбоцитами, которые могут полностью перекрыть просвет сосуда, — так происходит инфаркт или инсульт.

Как же узнать, есть ли у вас бляшки и стоит ли начинать прием профилактических доз аспирина? Конечно же, обратиться к грамотному, профилактически ориентированному кардиологу. Который обязательно назначит вам анализ крови, который называется «липидограмма». Анализ этот покажет, не много ли «плохого» холестерина у вас в крови. Также грамотный доктор подсчитает ваши риски заболеть инфарктом или инсультом. Сюда относятся наследственность, возраст, курение, сахарный диабет, повышенное давление, неправильное питание, повышенная масса тела и малоподвижный образ жизни. А еще врач поможет разобраться, есть ли уже бляшки в ваших сосудах, которым может пригодиться волшебство аспирина. Этому будут способствовать проведение УЗИ сосудов шеи или нижних конечностей, а также ЭКГ-проба с физической нагрузкой. Что это такое? Ваш доктор вам обязательно расскажет, найдите только для этого время. Профилактика всегда проще, дешевле, приятнее и эффективнее, чем лечение!

Как видите, есть столько нюансов, в которых голос из рекламы никак не поможет разобраться! И мы коснулись действительно полезных и важных препаратов, а сколько бесполезных или даже не очень безопасных рекламируется на каждом шагу? Надеюсь, вы теперь задумаетесь, прежде чем покупать лекарство из рекламы.

Зачем пить таблетки, если отлично себя чувствуешь, или Самые известные мифы о таблетках

Но, спросите вы, зачем пить таблетки, если отлично себя чувствуешь? А действительно, зачем? Очень часто врачи ассоциируются у нас с беспощадной «химией», которая нас «травит». Люди не идут к врачам, потому что боятся, что те найдут у них какие-то проблемы и начнут лечить. Результат получается очень грустный — болезни выявляются уже на том этапе, на котором современная медицина лечить их, как правило, не умеет. Что еще раз подтверждает миф о бесполезности и беспомощности врачей. Получается замкнутый круг.

Сегодня хочу вместе с вами попробовать разомкнуть этот порочный круг и разобраться, что к чему. Разрушить миф и отойти от избитых дорог, по которым мы пришли к тому, что имеем. Пациенты не верят врачам. Не верят проверенным схемам лечения, запускают свое здоровье и живут не той жизнью, которой заслуживают. А иногда и умирают намного раньше, чем могли бы. Конечно, одна книга проблему не решит, но нужно с чего-то начинать.

Миф первый. «Таблетки — это всегда лечение». Это не так. Есть таблетки для лечения. Их назначит вам доктор на определенное время. Здоровье ваше улучшится, и курс лечения закончится. Например, курс антибиотиков при ангине. Или противовозвненная терапия, чтобы залечить язву желудка. Но есть таблетки для профилактики. Многие болезни не возникают быстро и не излечиваются за короткий промежуток времени. К ним относятся сахарный диабет, гипертония, атеросклероз и многие другие. Эти проблемы возникают вследствие неправильного образа жизни и генетической предрасположенности. Механизм работает годами или даже десятилетиями, процесс по большей части нами никак не ощущается. Когда появляются жалобы, это уже верхушка айсберга появилась на поверхности, но избежать столкновения с глыбой можно не успеть. Если начать менять курс задолго до катастрофы, то можно обойтись лишь коррекцией образа жизни, питания и т. д. Но

если времени осталось немного, нужны таблетки для профилактики. Каждое утро и каждый вечер мы чистим зубы, чтобы предупредить кариес. Но никто не обвиняет производителей зубной пасты в том, что они «подсаживают» людей на чистку зубов, чтобы зарабатывать на них. Даже о производителях сигарет я это слышу не так часто, как о фармакологических компаниях. Вы можете чистить зубы и не потерять их. Вы можете пить таблетки — и избежать инфаркта или инсульта. Все это профилактика. Иногда она имеет вид здорового образа жизни, но иногда требует приема медикаментов. Чтобы это не пугало, внимательно изучите следующие мифы.

Миф второй. «Таблетки — это всегда химия, она наносит вред организму и вызывает другие болезни (одно лечим, другое калечим)». В XXI веке технологии достигли очень больших высот. Уже продаются билеты на Марс и существует искусственный интеллект, который берет на себя все более сложные задачи. А мы все мыслим категориями того времени, когда трактор считался сложной машиной. Фармакологическая промышленность тоже не стоит на месте и развивается, современные процессы очистки и механизмы исследования качества позволяют получить безопасные препараты, которые при правильном назначении ничего не калечат. Химия — это скорее средство для чистки унитаза, но никак не то, что продается в современных аптеках.

Миф третий. «Таблетки вызывают привыкание (врачи подсаживают нас на таблетки, и без них мы уже не можем)». Это не так. Да, в прошлом были такие медикаменты. Например, клофелин для снижения давления или нитроглицерин для снятия приступа стенокардии. Но большинство таблеток просто помогает поддерживать в норме те показатели, отклонение от которых повышает риск заболеть. С течением времени не повышается потребность в них, не снижается чувствительность, и если вы вдруг перестанете их пить, то просто вернется риск заболеть. Как в том случае, например, если вы все время ходили по подземному переходу, чтобы не попасть под машину, а потом вдруг решили рискнуть и двинулись через шестиполосную трассу напрямиком.

СОДЕРЖАНИЕ

Вступление второе, или Моя история	6
ЧАСТЬ I. ПРОФИЛАКТИКА	10
<i>Глава 1.1. Как начать вести здоровый образ жизни и оставить врачей без работы? ..</i>	<i>10</i>
Самое сложное — всегда начать. Пять первых шагов на пути к здоровью.....	10
Как оставить врачей без работы?	14
<i>Глава 1.2. Какой бывает профилактика и зачем она нужна? ..</i>	<i>17</i>
Профилактика: с лекарствами и без.....	17
Индивидуальная схема профилактики от вашего кардиолога.....	19
10 причин обратиться к кардиологу, пока здоров.....	22
Что можно вернуть назад, а что уже нет?	25
Верить рекламе... можно?	28
Зачем пить таблетки, если отлично себя чувствуешь, или Самые известные мифы о таблетках	31
Нельзя лечить анализы	33
Нужно ли лечь в больницу «прокапаться»?.....	36
Так ли трудно бросить курить?	40
<i>Глава 1.3. Что может кардиология в третьем тысячелетии? ..</i>	<i>43</i>
За что я люблю кардиологию?	43
В чем волшебство и сила кардиологии?.....	45
Можно ли «почистить» сосуды?	48
<i>Глава 1.4. Не дайте болезни нарушить свои планы.</i>	<i>51</i>
Как сохранить здоровье сосудов?.....	51
Какой у вас шанс прожить без инфаркта или инсульта?.....	54

	Как же лечить сердечную недостаточность?	208
Глава 2.5. Сахарный диабет II типа		212
	Кто рискует заболеть диабетом?	212
	Как определить риск диабета?	214
	Как диабет приводит к инфаркту?	216
	Что, кроме лекарств, может снизить сахар?	218
	Метаболический синдром — что это и к чему приводит	221
Глава 2.6. Жизнь после инсульта		224
	Кто занимается профилактикой инсульта?	224
	Кому не поможет аспирин для профилактики инсульта?	227
	Как бляшка становится причиной инсульта и возможно ли этого избежать?	229
	Гипертонический криз может привести к инсульту	232
	Инсульт. Знать врага в лицо	235
Глава 2.7. Жизнь до, после или без инфаркта		238
	Что такое ишемия и почему она происходит?	238
	Стенокардия — ставим диагноз и лечим правильно	242
	Аспирин — друг или враг?	245
	Нестабильная стенокардия, или Когда бежать к врачу?	247
	Инфаркт — чем он опасен?	250
	Вредные советы. Жизнь до инфаркта	253
Глава 2.8. Как правильно разжижать кровь?		255
	Оказывается, аспирин не всегда подходит для разжижения крови	255
	Когда аспирин нужен	258
	Когда нужен не аспирин	260
Глава 2.9. Мои симптомы		262
	Боли в области сердца	262
	Низкое давление	266
	Дефицит железа и анемия	268
	Я — метеочувствительный (-ая). Что делать?	272
	Пролапс митрального клапана — что это такое?	275
	Одышка	276
	Потери сознания. Как найти причину и к какому специалисту обращаться?	279
	Сердцебиение	283
	Привыкание к препаратам	285
Глава 2.10. Обследования и анализы в кардиологии		288

Глава 2.11. Как выжить в эпоху вирусов	292
Можно ли укрепить иммунитет?.....	292
Как мы снижаем свой иммунитет своими привычными действиями?	294
Коронавирус, или Вирус, снимающий корону с человечества	296
Как не запаниковать в период пандемии?.....	302
Что делать, если заболел вирусной инфекцией?	304
Когда нужна госпитализация при вирусе?.....	308
Послесловие, или О том, как не хочется с вами расставаться	315

УКРАИНА

- по телефону справочной службы
(050) 113-93-93 (МТС); (093)170-03-93 (life)
(067) 332-93-93 (Киевстар); (057) 783-88-88
- на сайте Клуба: www.bookclub.ua
- в сети фирменных магазинов см. адреса на сайте Клуба или по QR-коду



Для оптовых клиентов

Харьков

тел./факс +38(057)703-44-57

e-mail: trade@ksd.ua

Приглашаем к сотрудничеству авторов

e-mail: publish@ksd.ua

Солощенко А.

С60 Когда бьется сердце. Здоровое сердце и сосуды. Советы опытного кардиолога / Анна Солощенко. — Харьков : Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», 2020. — 320 с.

ISBN 978-617-12-7932-2

УДК 616.1