

## БЕРЕГИТЕ СЕРДЦЕ СМОЛОДУ

**Пора бить тревогу: по сердечно-сосудистым заболеваниям Россия занимает первое место в Европе! При этом почти 40 процентов населения страны страдает гипертонической болезнью. Если раньше сердечные недуги считались болезнью людей пожилого возраста, то в последнее время они сильно помолодели. Все чаще встречаются случаи, когда в руки медиков с инфарктом миокарда попадают даже двадцатилетние.**

**Итак, как же уберечь свое сердце, не доводя до сердечных катастроф?**

Трагедия современного человека состоит в том, что мы умираем не от того, что «дал нам Бог», а что формируем сами. Собственными руками. Например, мы научились лечить, оперируя, большую часть пороков сердца, а вот справиться с болезнями «образа жизни» пока не можем – по смертности они являются лидерами среди заболеваний сердечно-сосудистой системы. Привычки, заложенные в нас с детства, – это бомба замедленного действия, которая взрывается в зрелом возрасте, а иногда и раньше.

Посмотрим на «цвет» нашей нации – молодого мужчину. Как он выглядит, какой образ жизни ведет. Чаще всего имеет «пивной» животик, часто курит, не прочь выпить... Передвигается в основном на машине, много времени проводит за компьютером, его привычное состояние – стрессовое, потому что мысли заняты решением многочисленных проблем, связанных с поиском работы, оплатой ипотеки, содержанием семьи... В обычной жизни это норма. А вот для врача-кардиолога такой чело-

век с набором факторов риска, которые рано или поздно перетекут в болезнь, – потенциальный пациент.

Наиболее распространена гипертоническая болезнь. Ее коварство кроется в том, что больные долгое время не догадываются о ее существовании или делают вид, что здоровы, а к врачу обращаются лишь тогда, когда появляются осложнения. А некоторые рассуждают так: зачем мне пить вашу «химию», портить печень, если при высоком давлении не качает из стороны в сторону? При этом испортить печень алкоголем практически не боится никто.

Часто больные впадают и в другую крайность, не понимая цели назначенного лечения, необходимости диспансерного наблюдения у кардиолога. Распространенная ошибка – прием лекарств время от времени, когда становится совсем невмоготу. А ведь цель назначенной терапии имеет стратегическое значение – уберегая больного от страшных осложнений – инфаркта миокарда, инсульта, увеличить не толь-

ко продолжительность, но и качество жизни. Чтобы больной как можно дольше мог заниматься профессиональной деятельностью, обслуживать себя и не быть родным в тягость. У врачей есть на эту тему тост с пожеланием «пожизненного самообслуживания».

Вторая важная составляющая лечения гипертонии – защита органов-мишеней. Не каждый из нас знает о том, что в организме есть четыре органа, которые не переносят высокого АД, потому что вследствие этого начинают разрушаться. Это сердце, мозг, глаза, почки. Причем трагедия такого разрушения состоит в том, что человек не способен почувствовать и осознать проблему. Каждый день при повышенном АД происходят микроскопические изменения, которые приводят к разрушениям органа или выраженному снижению его функций. Поэтому одной из целей диспансерного наблюдения больного гипертонией является раннее выявление повреждений органов-мишеней. Для этого в плановом порядке проводятся консультации невропатолога, окулиста, обследование почек, сердца (анализы крови, мочи, УЗИ, ЭКГ, ЭхоКГ).

Однако показываться врачу и принимать одни только лекарства, конечно же, недостаточно. Больной должен вести строгий самоконтроль, корректировать факторы риска, найти в себе силы отказаться от вредных привычек.

О факторах риска поговорим более подробно. Они делятся на две группы – те, на которые нельзя повлиять – плохая наследственность (папа, мама были сердечниками), пол, возраст, и на поддающиеся коррективке.

Во вторую обширную группу вошли факторы риска, на которые можно влиять. Сюда можно отнести повышенные холестерин и глюкозу, вредные привычки (курение, наркотики, пристрастие к алкоголю), стрессовые ситуации, ожирение, малоподвижный образ жизни...

На приеме врач вычисляет индивидуальный набор факторов риска и обговаривает с пациентом мероприятия по их коррективке.

Например, взять лишний вес. Чтобы определить, есть ли он у вас, произведите несложные математические вычисления: от своего роста в сантиметрах отнимите цифру 100. Например, ваш рост 170 сантиметров. Отнимите 100, получится 70. Вот такой вес, 70 килограммов, – ваша норма. Лишний вес повышает артериальное давление, увеличивает нагрузку на суставы. Особенно опасно накопление висцерального жира – того, что образуется вокруг внутренних органов, который, по сути, является эндокринной железой и вырабатывает активные компоненты, которые способствуют развитию ишемической болезни сердца, сахарного диабета и даже... слабоумия.

Накопление такого жира проявляется сглаживанием талии, появлением животика. Считается, что у женщин талия должна быть не более 80 сантиметров, а у мужчин – не более 94,5 сантиметра.

Большое значение для предотвращения развития сердечно-сосудистых заболеваний имеет питание. Мы рекомендуем средиземноморскую диету, в которой снижено содержание холестерина. Это свежая рыба, белое мясо кур, индюшек, кроликов. Обязательно нужно включать в меню 0,5 кг овощей, фруктов в день в три приема, оливковое масло, грецкие и миндальные орехи. Всю пищу следует принимать с ограничением соли.

Последнее – первостепенный фактор риска для гипертоников. Не рекомендуется употреблять более 5 г соли в день. Это 1 ч. ложка без горки. Надо понимать, что мы употребляем много скрытой соли – в колбасах, сосисках, сырах, консервах, соленьях и даже в хлебе...

Чтобы предотвратить развитие сердечно-сосудистых заболеваний, следите также за такими «звоночками», как головная боль, тошнота. В таком случае измерьте АД. Если 140/90 и выше, обратитесь к кардиологу или терапевту.

Поход к специалисту должен быть безотлагательным, если при физической нагрузке или даже при ходьбе появилась боль в области сердца или за грудиной. В этот момент прекратите любую работу и в качестве первой медицинской помощи примите **нитроглицерин**. Имея в своем составе оксид азота, обладающего свойством расширять сосуды, он купирует приступ стенокардии. Это лекарство выпускается в виде таблеток, капсул, спрея. Как правило, уже в первые минуты после приема лекарства боль стихает. В обратном случае минут через 10-15 можно принять препарат повторно, но при условии, что не снизилось артериальное давление и не болит голова. Если же боль за грудной продолжаете более 20-30 минут, велики риски развития инфаркта миокарда. В таком случае необходимо срочно вызвать «скорую помощь»!

Альтернативой нитроглицерину могут послужить капли **карниланд**. В их состав помимо нитроглицерина входят валериана, ландыш, валидол. Примите 10-15 капель с небольшим количеством жидкости или нанесите их на небольшой кусочек сахара и держите во рту, не проглатывая, до полного рассасывания. Голова от

приема карниланда болит гораздо реже.

Еще один серьезный фактор риска – повышенный холестерин. Его норма колеблется в пределах 5,5 ммоль/л. Все, что выше этого, представляет угрозу для здоровья.

Сам по себе холестерин не опасен для организма и даже необходим для ряда жизненно важных процессов. Он участвует в транспортировке веществ внутрь клетки и обратно, необходим для выработки желчных кислот, стероидных гормонов, витаминов, питает нервные клетки... Однако его избыточное количество способно оседать на стенках сосудов и закупоривать их.

Большая часть холестерина, порядка 80 процентов, вырабатывается самим организмом. Остальной холестерин мы получаем с продуктами животного происхождения.

Больше всего холестерина содержится в жирной говядине, свинине, жирной домашней птице (утках, гусях), субпродуктах (печень, почки, мозги, язык, сердце), ветчине, колбасах, сосисках, мясных консервах, копченостях... Крупные поставщики холестерина – сыры, сметана, жирные йогурты.

Чтобы снизить холестерин, нужно ограничить прием вышеперечислен-

ных продуктов. Некоторым пациентам показано назначение лекарств, уменьшающих выработку его печенью, а для лиц с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (перенесших инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование и стентирование коронарных артерий, мозговые инсульты, больным сахарным диабетом) независимо от исходного уровня холестерина прием таких лекарств обязателен.

А вот прибегать к помощи спиртного, в частности, красного вина, не стоит. Распространенное народное мнение о том, что красное вино, имеющее в своем составе полифенолы, снижает уровень холестерина – не что иное, как миф.

Кроме того, наладьте свой сон (для взрослого человека он составляет 7-8 часов), избегайте стрессовых ситуаций, откажитесь от вредных привычек, чаще бывайте на свежем воздухе, любите спорт, больше двигайтесь! И тогда, я уверена, все риски для сердца будут сведены к минимуму.

**Светлана ПЛАХОВА,**  
врач-кардиолог  
высшей категории,  
заслуженный  
работник  
здравоохранения  
Московской области.

**И**ОИСК

Разыскиваю захоронение своего отца – Никифора Ивановича Гузенина, 1900 года рождения. Призывался на фронт в 1941 году из села Синодское Даниловского района Пензенской области. Было извещение в 1942-1943 году, что отец пропал без вести под Смоленском.

А также хочу узнать о судьбе моего брата, Петра Никифоровича Гузенина, 1925 года рождения. Он пропал в 1946 году. Сначала воевал, затем его отправили служить на Дальний Восток. Работал шофером на шахте, что-то там случилось, вроде в шахту провалился вместе с машиной. Одна

девушка написала маме, что он погиб. Мама просила прислать его документы, но нам ничего не прислали. Может, кто-либо знает, что произошло, и напишет...

**Адрес: Славиной Анне Никифоровне, 413105 Саратовская обл., г. Энгельс, 2-й мкр, д. 27, кв. 26.**