

НАРОДНЫЕ
МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ



ИРИНА КАПУСТИНА

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ И ЧИСТЫЕ СОСУДЫ В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ!

- Очищение натуральными методами •
- Восстановление сосудов и омоложение сердечной мышцы •
- Здоровье всего организма •



«КРЫЛОВ»

Народные методы лечения

Ирина Капустина

**Здоровое сердце и чистые
сосуды в любом возрасте!**

«Крылов»

2010

Капустина И. А.

Здоровое сердце и чистые сосуды в любом возрасте! /

И. А. Капустина — «Крылов», 2010 — (Народные методы лечения)

«Сердце, тебе не хочется покоя...» пелось в одной когда-то очень популярной песне. Но хотелось бы, чтобы сердце учащенно билось только при взгляде на любимого человека, радостном событии, ощущении счастья, а не тревожно колотилось и судорожно сжималось, трепетало и кололо при самых обычных движениях, после легкой прогулки, поднимания по лестнице или неприятного разговора. Сердце – идеальный механизм, дающий нам возможность жить. Почему же возникают сердечные болезни, часто угрожающие нашему существованию? Как с ними бороться? Можно ли не допустить развития гипертонии, атеросклероза, ишемической болезни сердца и стенокардии? Какие методики очищения, способы питания, натуральные лекарственные средства помогают сохранить чистоту сосудов и здоровье сердца? Обо всем этом вы узнаете из новой книги фитотерапевта и специалиста по здоровому образу жизни Лидии Любимовой.

© Капустина И. А., 2010

© Крылов, 2010

Содержание

Введение	5
Глава 1 Открой свое сердце. Строение, функции и болезни сердечно сосудистой системы	7
Строение сердечно сосудистой системы	7
Конец ознакомительного фрагмента.	12

Ирина Анатольевна Капустина

Здоровое сердце и чистые сосуды в любом возрасте!

Данная книга не является учебником по медицине.

Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

Введение

В молодости кажется, что сердце – прочный, бесперебойно работающий механизм или огромный алмаз, который не расколется даже от самого страшного удара, на нем не появится ни трещинки, от него не отколется ни кусочка, а сосуды – такие гибкие, прочные и кровь бежит по ним весело и беспрепятственно. Но время неумолимо, и вот уже сердце тревожно бьется и болит даже от малейших нагрузок и волнений, а сосуды постепенно становятся более жесткими, на их стенках образуются холестериновые бляшки, артериальное давление повышается, и врач ставит вам очередной неутешительный диагноз.

Почему так происходит? Специалисты видят общие причины роста сердечно-сосудистых заболеваний в гиподинамии, курении, вредных привычках, неправильном питании и ожирении, постоянных стрессах. Достижения технической цивилизации, дарованные ею блага привели к резкому сокращению двигательной активности. Как говорил крупнейший российский кардиолог Евгений Гогин, «цивилизация в XX веке поставила массовый эксперимент над населением развитых стран, освободив его от хронической физической нагрузки, от потогонного труда». Мы же расплачиваемся за это самым ходовым «товаром» – собственным здоровьем. В наше время большое сердце, а не тиф, холера или грипп является главной причиной смерти россиян – 56 % всех случаев. За последние 15 лет этот показатель вырос в 1,5 раза и в 3 раза превышает среднеевропейские показатели.

Сегодня в России сердечно-сосудистыми заболеваниями страдают свыше 16 млн человек. Около 40 % населения (более 41 млн) болеет артериальной гипертонией, которая является основным фактором риска развития ишемической болезни сердца и главной причиной сосудистых заболеваний мозга (в том числе инсульта). Это означает, что огромная часть больных не знают о наличии у них повышенного артериального давления, не обращаются к врачу и, соответственно, не получают лечения.

Что может сделать каждый человек лично для себя в такой ситуации? Прежде всего, вспомнить о понятии «здоровый образ жизни». Простые, доступные любому человеку общеизвестные действия способны предотвратить проблемы с сердцем и сосудами. Перечислим их.

Отказ от курения. Установлено, что курение, в том числе пассивное, независимо от количества выкуренного, является основным фактором риска заболеваний сердца и сосудов. Многочисленные химические вещества, содержащиеся в табаке, могут повреждать сердце и сосуды, способствуя развитию атеросклероза. Кроме того, в результате уменьшения просвета сосудов повышается артериальное кровяное давление, что, в свою очередь, затрудняет работу сердца. Даже просто бросив курить, уже через год человек почувствует себя «заново родившимся».

Физические упражнения. Доказано, что регулярная получасовая физическая нагрузка три раза в неделю на четверть уменьшает риск заболеваний сердца! Оздоровление связано с улучшением сердечного кровоснабжения. Важно и то, что физическая нагрузка помогает контролировать вес тела и уменьшает негативное влияние стресса.

Здоровая (полезная) еда. Употребление большого количества фруктов и овощей, богатых клетчаткой, обезжиренных молочных продуктов, нежирного мяса и рыбы и отказ от продуктов, содержащих жиры (говядина, масло, сыр, цельное молоко, кокосовое и пальмовое масло), значительно продлевают жизнь.

Контроль веса тела. Повышенный вес тела увеличивает риск заболеваний сердца и сосудов в связи с развитием диабета и повышением уровня холестерина в крови. Снижение веса на 10 % заметно уменьшает опасность развития атеросклероза и инфаркта миокарда.

Регулярная самопроверка здоровья. Измерять артериальное кровяное давление нужно не реже чем один раз в месяц. При наличии факторов риска давление должно проверяться чаще. Оптимальным уровнем считается 120/80 мм рт. ст. Если оно повышено, необходимо принимать соответствующие профилактические меры. Определение уровня холестерина в крови следует проводить ежегодно, а при наличии факторов риска – еще чаще.

И конечно, изменение внутреннего настроя, обретение внутренней гармонии и в общении с окружающими принесут гораздо больше пользы, чем самые новейшие фармацевтические лекарства. Добрые взаимоотношения с близкими людьми, любовь и мир в семье – важный элемент оздоровления.

Глава 1 Открой свое сердце. Строение, функции и болезни сердечно сосудистой системы

Строение сердечно сосудистой системы

Сердечно-сосудистая система представляет собой хорошо отлаженный механизм, от правильного функционирования которого зависит человеческая жизнь. Любой сбой в работе приводит к болезни. Чтобы предотвратить неполадки, надо понимать действие этого механизма. Поэтому разберемся в том, как устроены и работают сердце и сосуды.

Система кровообращения объединяет наш организм. Перекачивая по телу кровь, она делает его единым целым. Кровеносная система условно делится на две неравные части: на малый и большой круги кровообращения.



Рис. 1. Схема расположения наиболее крупных кровеносных сосудов в теле человека.

Артерии показаны белым, вены – черным цветом

В малом круге, который составляют правый желудочек сердца, сосуды и левое предсердие, происходит непосредственный обмен между кровью и внешней средой – кровь насыщается кислородом, одновременно освобождаясь от углекислого газа.

Большой круг, состоящий из левого желудочка, сосудов и правого предсердия, разносит кровь по всему организму, до самого его удаленного и потаенного уголка.

Оба круга кровообращения работают не изолированно друг от друга, каждый сам за себя. Нет, они связаны между собой сосудистыми анастомозами, предсердиями и желудочками

сердца. Ведущую роль в кровообращении организма играет большой круг. По сравнению с малым он испытывает значительные нагрузки. Именно поэтому в рейтинге сердечно-сосудистых заболеваний преобладают болезни, связанные с его нарушениями, причем наиболее уязвимым местом оказывается левый желудочек сердца. Что же представляет собой наш главный жизнеобеспечивающий орган?

Сердце – это полый мышечный орган, выполняющий грубую функцию мускульного насоса, перекачивающего большие объемы крови в очень напряженном, переменчивом, безостановочном режиме, без сна и отдыха. У взрослого мужчины объем и масса сердца составляют в среднем 780 см³ и 330 г, у женщины – 570 см³ и 260 г. Форма сердца не похожа на детский рисунок, а определяется многими факторами, среди которых важны возраст, пол, телосложение, состояние здоровья и прочее. Сердце состоит из четырех камер, разделенных мышечными перегородками. В правое предсердие входят полые, а в левое предсердие – легочные вены. Из правого и левого желудочков соответственно выходят легочная артерия (легочный ствол) и восходящая аорта. Правый желудочек и левое предсердие замыкают малый круг, левый желудочек и правое предсердие – большой круг кровообращения.

«Географически» сердце располагается в нижней части переднего средостения, большая часть его передней поверхности прикрыта легкими. Вместе с впадающими участками полых и легочных вен, а также выходящими аортой и легочным стволом оно покрыто сердечной сорочкой (иначе перикардом). В полости перикарда содержится небольшое количество серозной жидкости в качестве своеобразной физиологической смазки. Стенки всех камер сердца построены по единому принципу и состоят из эпикарда, миокарда и эндокарда. Основной их компонент – миокард, обеспечивает сократительную «насосную» функцию сердца. Эпикард покрывает миокард снаружи, эндокард – со стороны внутренних полостей камер сердца.

Как любой другой орган, сердце нуждается в кровоснабжении. Оно обеспечивает себя кровью через левую и правую венечные артерии. Обе последние дают многочисленные ветви к стенкам предсердий и желудочков. Отток крови от сердца происходит в венечный синус, передние вены сердца и вены, впадающие непосредственно в правое сердце. Отверстие синуса прикрыто мышечной заслонкой. В системе оттока от сердца большое значение имеет и лимфатическое русло.

Вот так обманчиво просто. Но в своей гениальной простоте сердце обеспечивает главное – бесперебойную работу всего организма, если ему, конечно, никто и ничто не будет мешать. Его основной функцией является перекачивание крови. Поэтому часто этот орган сравнивают с насосом.

Его отличают исключительно высокие производительность и скорость, запас прочности и постоянное обновление тканей. Нужны экстраординарные, форс-мажорные обстоятельства, чтобы нарушить устойчивость сердечного функционирования.

Сердцу как «насосной станции» организма необходимы «трубопроводные магистрали». Эту функцию выполняет сосудистая система, представляющая собой кровеносные сосуды – артериальные, то есть отходящие от сердца и, соответственно, притекающие к нему – венозные сосуды, со связывающим их микроциркуляторным руслом. Отходящие от желудочков сердца сосуды начинаются одним стволом (легочная артерия и аорта). Удаляясь от сердца, они мельчают, делясь на разветвления, идущие ко все более мелким органам и тканям, до мелких ветвей, переходящих в микроциркуляторное русло. Микрорусло – конечная станция кровеносного пути – состоит из артериол (сосудов, по которым кровь притекает) и венул – сосудов оттока, а также из сетей прекапилляров, капилляров и посткапилляров. Именно здесь происходит главное биохимическое таинство – осуществляется обмен крови в тканях органов. Затем вены, сливаясь, образуют все более крупные сосуды, которые в итоге впадают в предсердия. Движение крови в сосудах вызывается разницей давлений на их концах и обеспечива-

ется циклической деятельностью сердца. Физиологическими функциями артериального русла являются давление и скорость крови в сосудах, напряженность и жесткость их стенок.

Большой круг кровообращения начинается аортой, диаметр корня которой колеблется от полутора до трех сантиметров, то есть это довольно крупный сосуд. Аорта дает начало артериальным сосудам. Различают восходящий отдел, дугу и нисходящий отдел аорты. Начальная часть восходящего отдела расширена и называется луковицей. В стенке последней имеются три пазухи, соответствующие трем полулунным лепесткам расположенного здесь аортального клапана. Из правой и левой пазух луковицы отходят одноименные венечные артерии, осуществляющие кровоснабжение сердца. Диаметр венечных артерий в среднем в 10 раз меньше диаметра аорты. От дуги аорты отходят крупные сосуды, обеспечивающие кровоснабжение верхней части туловища – плечеголовной ствол, разделяющийся на правые подключичную и общую сонную артерии, левые сонную и подключичную артерии. Подключичные артерии снабжают кровью верхние конечности, сонные – голову и шею. От грудного отдела аорты отходят сосуды, несущие кровь грудной стенке и органам грудной полости, от брюшного – стенке и органам брюшной полости, а также крупные ветви для кровоснабжения дна туловища и нижних конечностей. Разветвляясь, истончаясь и все более увеличиваясь количественно, артерии в итоге переходят в микроциркуляторное русло. Диаметры его капилляров столь узки, что вполне сопоставимы с размерами элементов крови. Такое «геометрическое родство» создает наилучшие условия для обмена между кровью микроциркуляторного русла и тканью того или иного органа. Что и является главной задачей транспортной системы крови.

Вены большого круга собирают кровь из микроциркуляторного русла органов и тканей. Постепенно сливаясь друг с другом, они образуют все более крупные ветви, конечными колллекторами которых являются верхняя и нижняя полые вены, впадающие в правое предсердие. Только вены самого сердца открываются в правое сердце самостоятельно. Верхняя полая вена собирает кровь от венозных сосудов головы, шеи, верхних конечностей и стенок туловища, а нижняя – от нижних конечностей, стенок и органов дна туловища, органов и стенок брюшной полости. Обе вены, в отличие от впадающих в них сосудов, клапанов не имеют. Последние есть в большинстве венозных сосудов с диаметром более 2 мм и представляют собой складки стенок. Слоистое строение стенок венозных сосудов выражено гораздо слабее, чем артериальных, и границы между слоями провести трудно.

Малый круг кровообращения начинается легочным стволом. Тот, в свою очередь, разделяется на правую и левую легочные артерии, которые дают начало артериальному руслу легких. Периодически разветвляясь, артерии переходят в артериолы, а затем в микроциркуляторное русло. Кровь микроциркуляторного русла собирается сливающимися и постепенно укрупняющимися венозными сосудами легких. От каждого легкого формируются две легочные вены, впадающие в левое предсердие. Вместе с сосудами системы легочной артерии в легких существуют бронхиальные сосуды большого круга кровообращения, обеспечивающие поступление в легкие крови для их собственных питательных функций. Ведь ткани этого органа также не могут обойтись без крови.

Лимфатические сосуды идут параллельно венозным, сливаясь во все более крупные стволы, которые впадают в ветви конечных венозных сосудов большого круга кровообращения. По ходу лимфатических сосудов на определенных уровнях имеются лимфатические узлы, поставляющие в кровь, а через нее и всем «заинтересованным сторонам» процесса иммунные клетки. Иннервация кровеносных сосудов происходит в основном за счет ветвей симпатических нервов. Нервные волокна образуют разветвленные сплетения в сосудистой стенке, чем обеспечивается эффективная регуляция их тонуса, а значит, регуляция кровотока в сосудах на разных уровнях и в различных отделах организма.

Каким образом работает сердце? Его функционирование представляет собой циклический процесс. Условно каждый цикл делится на период сокращения – систолу и период

расслабления – диастолу. Сокращением и расслаблением сердца принято считать систолу и диастолу желудочков. В систолу при сокращении миокарда кровь выбрасывается из камеры сердца, а в диастолу – поступает в нее. Имеет место некоторое запаздывание систолы правых камер сердца к систоле левых, что нормально для здорового сердца. В период сокращения возникающее в миокарде напряжение порождает рост внутрижелудочкового давления. Объем крови в желудочке не изменяется, а напряжение в стенке возрастает. Период сокращения продолжается до того момента, когда давление крови в желудочках не станет равным давлению в легочном стволе или аорте. Как только оно становится большим, клапаны открываются и начинается период изгнания крови. Диастолу желудочков образуют периоды расслабления и диастолического наполнения, когда в желудочки поступает наибольший объем крови. Кровь из предсердий приходит в желудочки пассивно за счет предсердно-желудочковой разницы давления. Как только уровень давления выравнивается, начинается систола предсердий. В этой фазе оставшаяся порция крови активно перемещается в желудочки.

В период сокращения желудочков в связи с повышением внутрижелудочкового давления створки клапанов прерывают сообщение между предсердиями и желудочками. И из-за существенного превышения давления в желудочках в отличие от предсердий выпячиваются в сторону последних. Эти изменения более выражены в митральном клапане. В период изгнания крови створки клапанов все более смыкаются друг с другом так, что прилегают не только краями, но частично и краевыми поверхностями. Этим предупреждается обратное поступление крови из желудочков в предсердия. Удержанию створок при сокращении сердца также способствует давление крови в предсердиях, нарастающее в период изгнания. Вслед за периодом расслабления, когда давление в желудочках падает до значений более низких, чем в предсердиях, происходит раскрытие створок клапанов и желудочки наполняются кровью. По мере их наполнения створки всплывают и к концу фазы медленного наполнения смыкаются, однако, в отличие от систолы, в ненапряженном состоянии. В фазу наполнения клапаны максимально раскрыты, их створки как бы распластываются по внутренним стенкам желудочков.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.