

Ирина Пигулевская

ВСЁ, ЧТО ЛЕЧИТ СЕРДЦЕ И СОСУДЫ



Ирина Станиславовна Пигулевская
Все, что лечит сердце и сосуды.
Лучшие народные рецепты,
исцеляющее питание и диета,
гимнастика, йога, медитация...
Серия «Советы опытного доктора»

Издательский текст

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=648285

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

Центрополиграф; М.; 2011

ISBN 978-5-227-02418-3

Аннотация

Книга познакомит вас с различными способами оздоровления сердечно-сосудистой системы и научит применять эти советы на практике. Она научит вас, как сохранить здоровье и бодрость на долгие годы, даст самые эффективные рекомендации по сохранению и восстановлению функции сердца и сосудов. Здесь нет лишних сведений, вся информация проста и понятна. Вы узнаете, как оказать первую помощь при обмороке, каковы факторы риска, прочтете все необходимое о правильном

питании при сердечно-сосудистых заболеваниях. Здесь же вы найдете лучшие рецепты народной медицины, комплексы лечебной гимнастики, научитесь ментальному расслаблению и прогрессивной релаксации и многому другому...

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	5
ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА И СТЕНОКАРДИЯ	7
Медикаментозное лечение ишемической болезни сердца	14
Диета при заболеваниях сердца	17
Разгрузочные диеты при заболеваниях сердца	22
Физические нагрузки и лечебные упражнения при ИБС	24
Конец ознакомительного фрагмента.	26

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 продолжится 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 провоцировать переохладение 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 ин-

фаркт 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, повыша-

ет 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, квашенные 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. Расти-

тельные 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.

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.