



ИСТОРИЯ ОДНОЙ **АНЕМИИ**

Как обрести красоту, энергию и здоровье,
работая с первопричиной, а не с симптомами

Дарья Светоч

История одной Анемии

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=69398515

SelfPub; 2023

Аннотация

Дарья Светоч – дипломированный нутрициолог, специалист в области нутригеномики, популяризатор осознанного подхода к своему организму. Ее авторская методика основана на идеях превентивной медицины и уже помогла более 4000 людей вернуть энергию и здоровье без лекарств и диет. «История одной Анемии» рассказывает о состоянии, с которым живет треть населения планеты. Несмотря на то, что большинство людей закрывает глаза на эту проблему, признавая ее нормой, симптомы анемии – серьезные сигналы организма о том, что с ним что-то не так. В этой книге впервые рассматриваются подробности дефицитарных состояний и механизмов реакции организма на нутрицевтики в доступной даже для неподготовленного читателя форме. Если вы устали лечить симптомы, готовы понять, как работает ваше тело и начать жить с ним в сотворчестве – эта книга для вас.

Содержание

Введение	4
Глава 1. Голос в моей голове	12
Глава 2. Знакомство с Анемией	19
Часть I. АНЕМИЯ	27
Глава 1. Нутрициология раскрывает мне глаза. Виды анемии	27
Глава 2. Расшифровываем основные анализы	34
Глава 3. Железодефицитная анемия. Анализы, причины, варианты решения	39
Глава 4. Что делать, если у вас или вашего ребенка диагностировали железодефицитную анемию?	56
Конец ознакомительного фрагмента.	59

Дарья Светоч

История одной Анемии

Введение

Вопреки распространенному убеждению, анемия, которую также называют **малокровием**, – это не болезнь, а **симптомокомплекс**, возникающий при некоторых заболеваниях и состояниях. Дело в том, что основная характеристика анемии – это уменьшение массы красных кровяных клеток – эритроцитов.

Почему это становится проблемой для нашего организма? Как известно, эритроциты доставляют кислород из легких к органам и тканям. Если в красных кровяных клетках нарушаются биохимические процессы, ткани и органы страдают от кислородного голодания, начинается гипоксия.

Так, первым признаком анемии становится необъяснимая усталость. Человек буквально валится без сил, причем отдых и сон не приносят облегчения. Почему так происходит? Все дело в компенсирующих функциях нашего организма. Испытывая постоянный недостаток кислорода, он приспосабливается и перераспределяет имеющиеся ресурсы. Конечно, приоритетом всегда будет мозг, который потребляет значительно больше кислорода, чем другие наши органы. За под-

держание биохимических процессов мозга мы расплачиваемся тем, что кислород недополучают другие органы. Страдающий от анемии человек испытывает мышечную слабость, начинает сбоить сердце. Частым проявлением становится апатия, нежелание совершать лишние движения, постоянно тянет полежать, поспать. Но, повторюсь, сон почему-то не приносит восстановления. Наоборот, после ночного отдыха или дневного сна вы можете почувствовать себя еще более уставшим и разбитым. Причина в том, что во время сна мы дышим меньше, чем во время бодрствования, и дефицит кислорода в тканях усиливается.

По данным Всемирной организации здравоохранения, от анемии страдает около 30% населения Земли. Казалось бы, уже это совсем немало, однако статистика учитывает только диагностированные случаи средней и тяжелой анемии. При этом половина населения планеты даже не диагностируется по данному аспекту своего здоровья, а случаи латентного малокровия вообще приравниваются к медицинской норме, хотя они довольно сильно влияют на качество нашей жизни и могут в конечном итоге привести к возникновению серьезных заболеваний. По оценкам некоторых специалистов, латентная анемия характерна для большинства людей, а у некоторых категорий пациентов, например у женщин репродуктивного возраста, этот показатель может достигать до 90%.

Латентная, то есть скрытая анемия, не диагностируется путем обычных медицинских анализов. В этом случае по-

казатели гемоглобина остаются в норме, хотя человек испытывает набор симптомов: чувствует, что у него возникли ограничения по здоровью, наблюдается постоянная слабость, усталость, которая не проходит даже после отдыха. Большинство из нас списывает это на возраст, мы принимаем ухудшившееся состояние здоровья как новую норму. Однако гипоксия и анемия ни в коем случае не могут быть нормой. Люди, у которых в 20 лет была анемия, а в 30 они от нее избавились, чувствуют себя намного лучше и моложе, чем 10 лет назад. Нужно понять, что ухудшение здоровья не всегда следствие старения, часто нам необходимо просто больше знаний о своем организме, чтобы правильно о себе заботиться.

Анемия распространена среди молодых женщин. Это связано в том числе и с обильными менструациями, беременностью, рождением детей и лактацией. При этом у беременных женщин, страдающих анемией, выше риск родить ребенка с низкой массой тела.

Другая группа, часто страдающая от анемии, – это, к сожалению, дети. Ребенок с анемией развивается значительно медленнее сверстников. Особенно часто это встречается у детей-веганов. Я считаю, что при грамотном подходе вегетарианство не препятствует тому, чтобы выстроить сбалансированную и здоровую диету, но строгое вегетарианство или веганство, которое предполагает отказ не только от мяса, но и от молочных продуктов и яиц, может нанести серьезней-

ший вред здоровью, и особенно растущему детскому организму. Дело в том, что в красном мясе и субпродуктах содержится больше всего железа и легкоусвояемого белка. А детям животный белок просто необходим. Нравится нам это или нет, но по своей природе мы все же хищники.

Причиной малокровия также могут стать перенесенные инфекционные воспалительные заболевания. После инфекции, которая сопровождалась высокой температурой, выраженной иммунной реакцией, запасы железа в нашем организме «запаковываются», вступают в химические реакции, которые не позволяют использовать их по назначению. В результате в течение двух недель после перенесенного заболевания у человека может развиться тяжелая анемия.

Особенно актуальным это стало после пандемии COVID-19. С последствиями этого опасного заболевания необходимо серьезно работать. Если после коронавируса вы испытываете астению, слабость, замечаете, что у вас стали выпадать волосы, весьма вероятно, что так проявляется анемия, вызванная перенесенным инфекционным заболеванием.

В этой книге вы познакомитесь с методологией превенции функциональной медицины. Конечно, история главной героини является вымышленной. Но, как и в любой вымышленной истории, вы с легкостью узнаете в ней себя, если сами живете в «компании» анемии.

Прототипом героини стали сотни моих клиентов и уче-

ников, имеющих разные причины этого состояния, но крайне похожие жалобы. В книге я постаралась максимально доходчиво передать вам знания о том, как устроен наш организм, не утаивая никаких важных фактов. Не пугайтесь и не бросайте ее изучение, если поначалу она покажется сложной. Дочитайте книгу до конца и тогда все встанет на свои места, к главам, которые не удалось ухватить сразу, вы сможете вернуться еще раз позже, но очень важно ознакомиться с ними именно в том порядке, который здесь представлен. Научитесь работать со своими нарушениями самостоятельно. Это главный вклад в будущее, который вы можете сделать прямо сейчас для себя и своих близких, потому что зачастую, перекладывая ответственность на врачей, вы лишь теряете время и здоровье.

В чем заключается мой подход? Представьте дерево с большими раскидистыми ветвями, но с редкими пожелтевшими листьями. Когда-то они были полны жизни, но теперь теряют силы, засыхают, опадают, производя мрачное впечатление. Будем ли мы лечить листья, чтобы вернуть дереву цветущий вид? Разумеется, нет. Засохшая листва – лишь симптом, по которому можно судить о том, что больно само дерево. А проблема зачастую находится глубоко в корнях.

Но именно так мы поступаем, когда обращаемся за помощью к врачам, фитнес-тренерам, нутрициологам старого порядка и другим специалистам помогающих профессий. Они же часто не имеют возможности погрузиться в первопричи-

ну болезни просто потому, что у них нет необходимых знаний. А врачи так и вообще ограничены в своих рекомендациях, потому что могут работать только с одобренными фармпрепаратами, без одобрения научного медицинского сообщества они не могут советовать даже комплексные мультивитамины.

Мой подход – это работа с корнями. Восстановив организм, поддерживая его в любых условиях жизни, которые часто не соответствуют созданной эволюцией системе нашего тела, любую болезнь можно победить еще до ее начала. Но для этого нужно понимать, как эти корни работают.

У любых изменений в организме есть определенные первопричины. Дефицитарные состояния накапливаются годами, потому что ресурсы тела истощаются. Причин для этого множество: хронические заболевания, непролеченные воспаления, о которых вы не знаете, высокий уровень стресса или, например, окружающая среда. К сожалению, многие люди думают, что если они живут у моря, то им совершенно точно не нужен йод, а если в большом городе или в северных широтах, то необходимо постоянно компенсировать все витамины. Но это далеко не всегда так. Все нарушения деятельности вашего тела обусловлены индивидуальными потребностями и дефицитами.

Я хочу, чтобы вы поняли уже сейчас: **вы в этом не виноваты, просто у вас не было знаний о том, как работает организм.** Для этого и написана книга, которую вы держи-

те в руках. Излечить болезнь фармацевтическими препаратами, не работая с первопричиной, невозможно – они лишь помогут снять симптомы (и иногда именно это нам необходимо), но организм продолжит увядать.

Авторская методология, с которой вы познакомитесь, основана на идее превенции. Я имею государственный диплом с правом деятельности в сфере превентивной медицины, работы с бадами, питанием, усвоением и анализами. Получила международное образование в сфере системной нутрициологии и диетологии, лабораторной диагностики и дефицитарной теории на базе Гарвардского университета. А также являюсь сертифицированным специалистом в области нутригеномики. Все инструменты, которые будут предложены, собраны на огромном опыте моей практики, они безопасны и показывают прекрасные результаты – 99% людей, использующих мою систему, решают свои проблемы.

Если вы не знаете, с чего начать заниматься здоровьем – своим и своей семьи, – то превенция станет для вас прекрасной базой. К анемии следует отнестись очень серьезно – это тревожный, а иногда оглушительный сигнал вашего организма о том, что его процессы нарушены. Все мы были воспитаны на авторитете врачей. Но если вы устали «восстанавливать листочки», возвращаясь в кабинет докторов вновь и вновь, если вы готовы взять ответственность за собственное состояние на себя, начните с того, чтобы узнать, как работает ваш организм, и чем вы можете помочь ему в восстанов-

лени.

Глава 1. Голос в моей голове

Противный звук будильника резко ворвался в мой и без того прерывистый сон. «Нет, нет, нет!» – пронеслось в моей голове. – «Не может быть, чтобы уже наступило утро».

– Анна, вставай! Ты спишь больше 10 часов, мы опоздаем.

– Не могу. Я уже устала.

Перевернувшись на другой бок, я накрываю голову подушкой, но вдруг чувствую, как Никита мокрыми руками хватает меня за ноги и со смехом пытается стянуть с кровати. Он продолжает хихикать, пока несет меня в ванную прямо в одеяле, но мне, разумеется, совсем не смешно, я чувствую лишь раздражение. Какого черта он придумал тащиться к друзьям в субботу? Почему я просто не могу проспать целый день?

Выбравшись наконец из-под одеяла и пытаясь скрыть досаду от воспоминания, что буквально вчера я точно так же сердилась на то, что мы совсем никуда не ходим. Я посмотрела на себя в зеркало, и мое раздражение достигло новых масштабов. Из обрамленного круга над раковиной на меня смотрело нечто безжизненное: глаза замученной старушки и огромные синяки под ними, уже привычно опухшее лицо, кожа почти синеватого оттенка. Дополнял весь этот образ огромный «колтун», в который за ночь сбился пучок секущихся волос. Снова выругавшись, я включила воду, выда-

вила остатки зубной пасты на новую щетку и принялась чистить зубы, думая: вот оно – прямое опровержение теории Дарвина. Может быть, кто-то и является потомком обезьяны, я же, очевидно, наследница рыбы-капли.

– И кого ты опять собираешься в этом винить? Твое тело – это твоя ответственность, – вдруг ответил на мои размышления чей-то смешок.

Я резко обернулась назад, но позади меня, разумеется, никого не оказалось. Наверное, еще не проснулась... пока я отвлекалась на этот глупый мираж, моего внимания не хватило, чтобы «бережно отнестись к своим зубам», как постоянно советует стоматолог. И, несмотря на мягкую щетку – самую мягкую, что нашла в сети, я увидела, что десны опять кровоточат.



– Серьезно? В этом теле вообще остался намек на жизнь?

К счастью, я уже почти привыкла к этому и давно научилась маскировать признаки своего разрушения. Годы работы с людьми приучили меня всегда выглядеть так хорошо, насколько это возможно, множество раз я замечала, с каким возрастающим интересом и участливостью окружающие воспринимают привлекательных людей – начиная с партнеров по бизнесу и заканчивая консультантом местного отделения банка. Не то чтобы всех остальных они совсем игнорировали, но для меня было очевидно, что важно выглядеть ухоженной и здоровой в любой момент жизни. Так, потратив пару часов на то, чтобы придать своей коже натуральный оттенок, воссоздав модную густоту бровей, облив волосы всеми маслами, что были в арсенале, и сымитировав здоровый блеск модели рекламы «Schauma», я вышла к мужу в гостиную.

Явно не надеясь, что мы еще куда-то успеем, Никита посмотрел на меня и медленно поднялся с кресла.

– Какая ты у меня красивая! – нежно сказав это, он попытался меня обнять.

– Ха-ха-ха. Очень смешно! И так голова все утро болит, еще ты со своими издевками!

Я раздраженно фыркнула и, вырвавшись из его объятий, отошла к шкафу.

– *Можно подумать, это он заставил тебя забить на свое*

здоровье настолько, что приходится использовать три разных средства, чтоб нарисовать брови на месте проплешин,
– раздался резкий укор в моей голове.

Обернувшись к Никите, я увидела, как он что-то задумчиво ищет в своем телефоне.

– Что ты сказал?

– Я ничего не говорил.

– Нет, вот сейчас. Ты сказал что-то о моих бровях.

– Аня. Я. Ничего. Не. Говорил.

По его расстроенному тону я поняла, что он и правда молчал все это время. Что ж, видимо, все-таки поехала крыша. Собственно, почему бы и нет? Только этого мне не хватало для полного счастья – голосов в моей голове.

Через несколько часов мы уже сидели в шумной компании друзей. С Катей и Максом мы знакомы еще со школы, но в последнее время редко видимся – они привыкли отдыхать активно: большой теннис, вейкборд, вылазки в горы. Моих же сил не хватает даже на два дня прогулок по городу подряд. И почему активное лежание не считается спортом?

На самом деле я люблю проводить время с ними и их дочками – близняшками Варей и Лизой. Обычно я обожаю играть с девочками. Но не сегодня. Сегодня у меня раскалывается голова и их детские высокие голоса болезненно бьют по нервам, словно молотки. Близняшки знают меня с рождения, поэтому беспрестанно лезут на колени, обвивают своими маленькими ручками и призывно смотрят в глаза.

– Варя, почему ты меня не слушаешь? Не трогай меня сегодня, пожалуйста! – отрезаю я, и ребенок, не ожидавший такой резкости, обиженно убегает к папе. А я, конечно, расстраиваюсь от собственной реакции, которую не удалось сдержать.

– Не огорчайся, чужие дети – не свои. Своих ты будешь очень любить.

Эта фраза Макса звучит как приговор и мне приходится приложить множество усилий, чтобы не расплакаться прямо перед ними. Хочется закричать: «Но я люблю и ваших! Я правда их люблю! Просто сейчас у меня нет сил, чтобы это показывать...»

Чуть более эмпатичная, чем ее муж, Катя, заметив мое замешательство, решает перевести тему разговора на нас. К моему ужасу, она выбирает худший из вариантов:

– Кстати, когда вы планируете обзавестись собственным малышом? Вы же, вроде, оба всегда хотели, но откладывали до более подходящего времени, когда построите карьеру и приобретете собственное жилье. Кажется, сейчас у вас с этим полный порядок.

Меня тут же бросает в жар. Чувствую, будто огромный горячий комок в груди начинает расширяться, голова кружится, и я вот-вот провалюсь сквозь пол, словно в огромную пропасть. Я спешно начинаю придумывать любой забавный ответ, лишь бы перевести эту тему в шутку и не продолжать ее развивать. Пожалуй, скажу, что они своей двойней отстре-

лялись за нас обоих. Точно! Уже набрав воздуха в легкие, я вдруг чувствую, как Никита берет меня за руку и отвечает с улыбкой:

– Мы готовимся к этому. Хотим сначала сдать анализы у врачей и убедиться, что здоровы. Не хочется случайно, по незнанию, осложнить жизнь собственному ребенку.

– О, это мудрое решение! Молодцы!

Горячий комок отпускает, а моя ладонь с благодарностью сжимает руку мужа. Прошло уже несколько месяцев с тех пор, как мы пытаемся зачать ребенка. Сначала мы оба относились к этому с ожидаемым озорством и были уверены, что я забеременею, как только перестану принимать оральные контрацептивы. Ну, может быть, через месяц. Потом стали убеждать друг друга, что «все нормально» и должно пройти какое-то время. Теперь я уже просто боюсь идти к врачу и узнавать правду.

– *Как смело: продолжать делать вид, что с тобой все в порядке. Может быть, если удастся убедить остальных, то ты сможешь убедить и себя!* – снова раздался чей-то неприятный голос.

Я слегка поежилась, но быстро пришла в себя. Улыбнулась и предложила собравшимся прогуляться, сделав вид, что ничего не произошло.

Глава 2. Знакомство с Анемией

В светлом больничном коридоре пахло антисептиком. В углу, рядом с синим диваном, на котором мне было предложено дожидаться своей очереди, стояло мандариновое дерево – точно такое же, как то, что росло в детской поликлинике в моем родном городе. Поддавшись детской привычке устраиваться на самом краешке, я нервно перебирала пальцами мелкие листья и упрекала себя за то, что пришла так рано. Но разве я могла продолжать ждать дома? Сегодня мы с доктором должны обсудить результаты анализов, которые я сдавала. У Никиты – идеальные. Неужели со мной действительно что-то не так? Вдруг я вообще никогда не смогу иметь детей? Что если окажется, что я умираю?

– Ох, бедняжка! А может, пришло время наконец перестать строить из себя мученицу и взяться за собственное состояние? Здоровые люди не устают, поднимаясь на третий этаж.

Услышав уже знакомый голос, я тяжело вздохнула. Три месяца – вот сколько требуется, чтобы смириться, что в твоей голове присутствует кто-то, помимо тебя. Ненавижу его. Злобный, язвительный и болезненно ироничный, как бы мне не было противно это признавать, этот голос всегда прав: я сама привела себя на этот диван в больничном коридоре и только мне теперь свои проблемы решать. Но откуда он

взялся?

– *Начинаешь задавать правильные вопросы. На последний ты узнаешь ответ сегодня.*

Его перебил строгий тон медицинской сестры.

– Анна Сахарова! Заходите, доктор примет вас пораньше.

Я перестала мучить бедное дерево, схватила сумочку и резко встала с дивана. Слишком резко. Так резко, что в глазах появились звездочки, а в голове помутнело. Привычным жестом я оперлась на ближайшую стену, подождала несколько секунд, пока «звездопад» прекратится, и осторожно прошла в кабинет.

По расслабленному взгляду врача было понятно, что с моими анализами все в порядке – это придало мне уверенности. Отложив бумаги, он радостно объявил:

– Что ж, Анна, вы в отличной форме! Гемоглобин немного низковат, но это ничего: пропьете таблетки и хоть в космос отправляй!

– Вы уверены, что там нет никакой ошибки? Я постоянно чувствую усталость, буквально пару минут назад еле удержалась на ногах просто потому, что резко встала, ногти крошатся, волосы сыпятся. Мы с мужем планируем беременность и хотели бы быть полностью уверены в своем здоровье.

– Имя вашей болезни: анемия.

– *Наконец-то хоть кто-то обратил на меня внимание!* – пронеслось в моей голове.

– Это легко исправить, все остальные показатели в норме,

ферритин 41 – это тоже норма. Вам нужно есть побольше железа: красного мяса, гречки...

– О нет! Только не мясо, меня от него тошнит. Меня тошнит от любой жирной пищи.

– Тогда я пропишу вам лекарства. Поднимем быстренько гемоглобин, и будет у вас здоровый малыш.

Выйдя из кабинета врача, я никак не могла понять – рада тому, что он ничего не нашел, или разочарована. Может быть, я и правда приукрашиваю свое состояние, и все остальные люди в 27 лет чувствуют себя так же. Что, черт возьми, такое эта Анемия?

– *Рада познакомиться. Вот только избавиться от меня будет не так уж просто,* – ехидный тон вывел меня из задумчивости. – *На твоём месте я бы не стала верить, что это получится сделать «быстренько».*

Такая самоуверенность привела меня в бешенство, какая-то болячка будет мне диктовать условия! Сжав кулаки, я ответила:

– Кому доверять – тебе или профессионалу – для меня очевидно. Значит, Анемия? Отлично. Ты здесь не задержишься! – упрямо ответила я своей спутнице, окончательно решив бороться.

* * *

– Ничего не понимаю. Как гемоглобин мог упасть, если тебе ставят железо в капельницах? – беспокойство Кати передавалось даже через телефонный разговор.

Съев очередную конфету, я медленно крутила фантик в своей руке и смотрела, как переливаются под светом лампы оттенки на его яркой упаковке. Цветная фольга оставляла следы краски на кончиках пальцев. Удивительно, насколько одна и та же вещь может быть полезна и прекрасна при правильном использовании, но пачкать все вокруг и лишь портить, если ее долго применять не по назначению.

– Честно говоря, мне кажется, врачи сами не понимают, как такое могло произойти, – с раздражением ответила я, рассматривая баночки со всевозможными БАДами, которые теперь являются частью моего ежедневного рациона.

С того момента, как я узнала, что у меня анемия, прошло больше двух месяцев. За это время врачи выписывали мне курс железа дважды – сначала в таблетках, а позже в капле-ницах. Гинеколог обнаружил у меня молочницу и кандидоз, так что к этому лечению добавились противогрибковое, витамин С и куча каких-то «свечек», от которых я не стала чувствовать себя лучше. На самом деле моя слабость лишь нарастала.

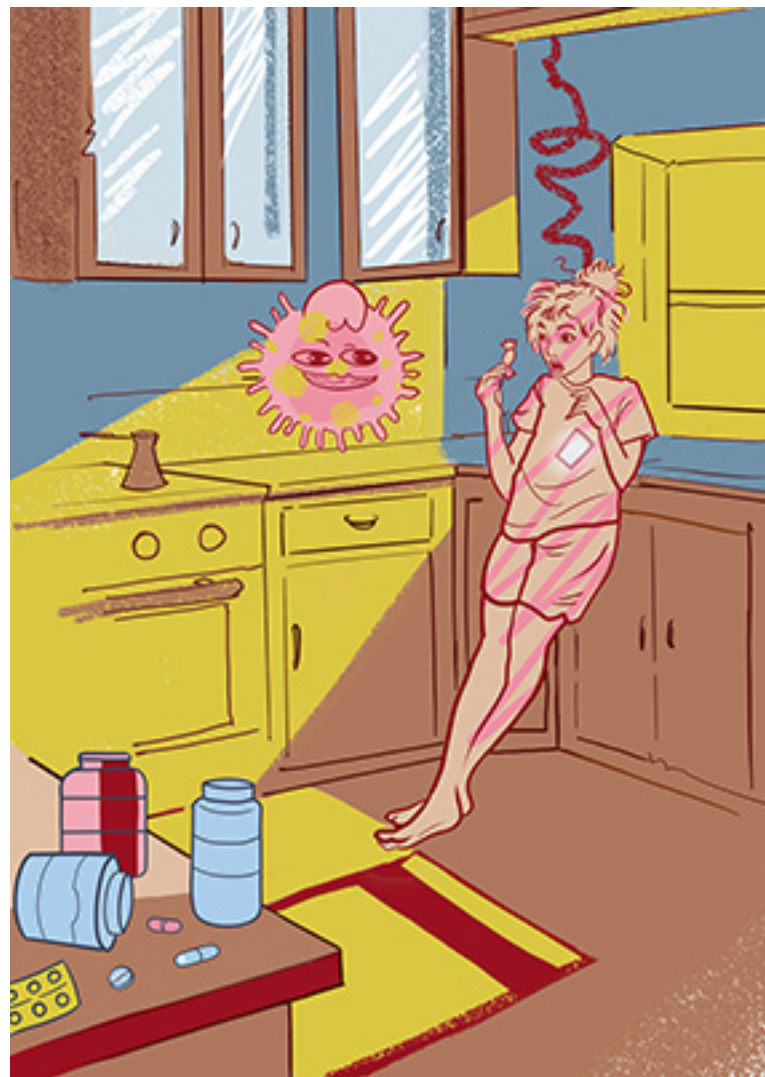
– Ой, ну уж если нескольких таблеток все-таки не хватило, чтобы избавиться от меня? Может, тебе просто понравилась моя компания?

Прямо передо мной вдруг появилось размытое облако, в котором я сразу узнала Анемию, но от неожиданности выронила телефон.

По мере того как мне становится хуже, она проявляется

в моей жизни все четче, а ее голос становится все насмешливее.

– Вон из моей головы!



– Почему же ты не понимаешь, что, отрицая проблему, ты ее не решишь? Я уже здесь. Так, может, стоит прислушаться ко мне или...ну не знаю...спросить совета? – от такой наглости у меня перехватило дыхание.

Она явно наслаждалась моей беспомощностью. Но мой взгляд снова упал на бесчисленное количество баночек на столе, ни одна из которых мне не смогла помочь. В сущности, что еще мне остается? Сложно представить, что мое собственное воображение, или кем эта Анемия себя там считает, сообщит мне что-то, чего я еще не слышала от врачей.

– И что же мне посоветует моя «компаньонка»? – сквозь зубы пробормотала я.

– Глотая таблетки, ты не восстанавливаешь свой организм, ты лишь лечишь симптомы. Когда что-то выходит из строя, то разрушаться начинает вся система – это же очевидно. Обратись к нутрициологу.

Нутрициология. Почему в последнее время все только и говорят о ней? Наверняка, это всего лишь очередной тренд. Напридумывали методик, а потом выдают их за таблетку от всех болезней.

– Бессмысленные таблетки от своей болезни пьешь только ты, – произнесла Анемия с усмешкой. — Что ты знаешь о нутрициологии, чтобы ее отрицать? Зато в больницах ты становишься профессионалом. Можешь ли ты допустить, что те, кто ее советует, понимают, о чем гово-

рят, и смогли решить свои проблемы со здоровьем, восстановив его полностью, а не заглушив симптомы?

С последними словами облако рассеялось. Видимо, у него появились дела поважнее. Я постояла еще несколько секунд в бездействии, раздумывая над его словами, а затем подняла с пола iPhone, который все еще валялся рядом с моими ногами. Поднеся его к уху, я услышала взволнованный голос Кати.

– Аня? Аня! Ты здесь? Что случилось?

– Ты знаешь какого-нибудь хорошего нутрициолога?

– Неожиданно, – услышав этот вопрос, Катя расслабленно рассмеялась. – Я тебе уже год советую Дарью, но ты же все отмахивалась...

– Дай мне ее номер.

Часть I. АНЕМИЯ

Глава 1. Нутрициология раскрывает мне глаза. Виды анемии

Уже на следующей неделе я была у нутрициолога. Передо мной сидела приятная молодая женщина с ослепительной улыбкой. Она была почти без макияжа, но ее кожа – чистая, гладкая, персикового оттенка – светилась здоровьем. Вообще, весь ее образ был самым олицетворением жизни. Я с грустью вспомнила, что когда-то тоже была такой. Как быстро все изменилось.

– Итак, у вас анемия, которая не поддается коррекции, проблемы с щитовидной железой, апатия, усталость, одышка, тахикардия, аллергии, болезненные менструации и тяжелые симптомы ПМС в целом, вы долгое время принимали оральные контрацептивы, хотите забеременеть, а от капельниц с железом гемоглобин только упал – я ничего не упустила?

– Все верно, но вы говорите так, как будто совсем не удивлены этим набором. Я прошла ваш опросник, кажется, у меня кандидата, но молочницы уже вроде бы нет...

– Единственное, что меня удивляет, это то, почему ваши

врачи, видя ухудшение, не перестали пичкать вас железом. Вы правы, у вас кандида, и капельницами вы лишь продолжали ее «вскармливать» – она разрасталась, не давала поступающим микроэлементам всасываться в кровь, и ваше тело все больше начинало «голодать». Разумеется, становилось хуже, – спокойно проговорила Дарья, глядя на мои многочисленные анализы.

На секунду я перестала дышать. Неужели весь ужас, что я перенесла за последние несколько месяцев, был зря? Она продолжила.

– У людей, страдающих анемией, **бледнеют слизистые оболочки**. Обратите внимание на свои глаза, ротовую полость. Также встречается **истончение и выпадение волос**. Посмотрите на свои **ногти**, они **слоятся**, а их поверхность слегка вогнута в форме ложки, у здорового человека они розового цвета, поверхность однородная, а у основания ногтя отчетливо видна лунула – белая область в форме полумесяца. Характерным симптомом также является **пожелтение кожных покровов**.

Анемия влияет и на ваш желудочно-кишечный тракт – возникает диспепсия, чувство тяжести в желудке. У человека, страдающего тяжелой формой анемии, скорее всего, **изменяются пищевые привычки**. Он будет отказываться от мяса, потому что ему сложно переваривать тяжелую пищу. Объясняется это тем, что снижается кислотность желудочного сока – это одновременно и симптом, и причи-

на анемии. Снижение кислотности приводит к целому ряду серьезных проблем, в желудке может поселиться бактерия *Helicobacter pylori*. А хеликобактериоз, как известно, нередко приводит к язвам и раку желудка. Превенция работает с ним, определяя тип бактерии и не применяя антибиотики, ведь после них часто идет еще более острое патогенное заселение желудка бактерией, потому что первопричину антибиотики не устраняют, а именно это важно. Решить эти проблемы можно только комплексно.

Распространенный симптом анемии — **частые позывы к мочеиспусканию**. Многие женщины бегают в туалет каждые 15—20 минут и считают, что с ними все в порядке. Но в норме промежутки между мочеиспусканиями у человека составляет от 2 до 4 часов.

Анна, я хочу, чтобы вы поняли, вы такая не одна. Три четверти мирового населения страдает от анемии в той или иной форме, просто выражается она у всех по-разному. Не расстраивайтесь и не разочаровывайтесь в себе, все эти сигналы – всего лишь ее последствия, восстановится ваш организм, вернется и отличное самочувствие, и здоровый внешний вид.

– У меня есть все перечисленное, – сказала я, изо всех сил стараясь не зарыдать. Дарья протянула мне бумажные салфетки. – Получается, только мой испортившийся в последнее время характер, не является симптомом анемии...

Она посмотрела на меня с сочувственным участием.

– На самом деле анемия сказывается и на нашем поведении. Частый симптом — **раздражительность**, которая возникает без серьезной причины. При этом раздражение обычно не выливается в агрессию, человек носит его в себе, становясь похожим на закипающий чайник. Представьте себе ситуацию: ваш сосед в воскресное утро вздумал сверлить стену, он уже давно закончил, а вас продолжает от этого трясти весь день. При этом у вас не возникает желания пойти ругаться с соседом, единственное, чего хочется – это поскорее лечь спать.

При тяжелых случаях анемии происходит **поражение нервной системы**, можно увидеть повышение сухожильных рефлексов. При этом показатели гемоглобина часто остаются средними. Люди, страдающие анемией, часто обращаются к врачу с жалобами на боли в сердце и мышцах, фибромиалгию, болезненность при надавливании на сухожилия. На фоне нормальных анализов все это часто списывается на невротическое состояние. Часто проводится симптоматическое лечение, но при этом причина проблемы не устраняется.

Дефицитарная же анемия может сопровождаться **возникновением пристрастия к странным вкусам и запахам**. У человека, например, иногда возникает желание есть мел, приятным начинает казаться резкий запах ацетона. Женщины с анемией часто любят грызть лед. Многие считают это за норму во время беременности, тем не менее, ане-

мия у беременных – серьезнейший фактор риска для ребенка. У анемичной мамы рождается заведомо анемичный малыш, часто болеющий, плаксивый, слабый и в дальнейшем «малоежка», если это правильно не компенсировать.

– Разве у этой болезни несколько видов? Я думала, что она всегда связана с недостаточным поступлением железа в организм.

– Анемия – это не болезнь, а дефицитарное состояние. Но это очень важно, потому что связано с насыщением кислорода нашего организма.

– Так назвал ее мой лечащий врач.

– Такой подход в корне неверен. Однако нужно отнестись к этому состоянию с серьезным вниманием: с падением гемоглобина уменьшается количество кислорода в тканях и развивается гипоксия. Чтобы решить эту проблему, нужно установить причину дефицита необходимых веществ в организме. Если ваш рацион питания в целом сбалансирован, то отсутствие в нем того или иного продукта крайне редко бывает причиной дефицита. Чаще всего действует целый комплекс причин. Это и хронические заболевания, которые не были вовремя скорректированы, и образ жизни, и такие факторы, как стресс и алкоголь.

В клинической классификации анемия чаще всего делится на три вида:

Дефицитная. Обусловлена недостатком железа или дефицитом других элементов, чаще всего – витаминов В12, С,

В6, В9 и меди.

Анемия хронических заболеваний.

Гематологическая анемия.

– По крайней мере, этого вида у вас точно нет, – голос нутрициолога звучал ободряюще.

Подвидом первой дефицитной анемии является анемия, возникающая в результате потери крови. Кровопотеря может быть связана не с травмой, а иметь физиологическую природу. Например, так часто происходит у женщин при нарушении детоксикации. Не переработанные печенью и желчным пузырем продукты метаболизма могут выводиться через эндометрий. В этом случае менструации проходят тяжело и долго, с кровяными сгустками. Кровопотеря может также возникать из-за кровоточащих миом, заболеваний почек, которые сопровождаются капиллярным кровотечением.

Гематологические анемии, например, сидеробластная анемия, талассемия и другие, связаны с серьезными заболеваниями, которые часто являются наследственными.

– Боже! У меня может быть такое? – с ужасом спросила я.

– Страдающие ими люди, как правило, знают об этом с детства. В отдельных случаях эта проблема решается пересадкой костного мозга, в других – единственный выход для пациента – это адаптировать свой образ жизни, тщательно следить за режимом питания, сна и отдыха. Мы не будем обсуждать с вами эти случаи, они не имеют к вам никакого отношения, Анна.

Я задумалась. Сколько же лет я игнорировала все симптомы Анемии, пока она сама не заговорила со мной. Сколько моих близких страдает от тех же симптомов: я вспомнила своих родителей, мужа, подруг. Многие из них имеют перечисленные проявления, но отмахиваются, списывая плохое самочувствие на возраст, усталость или простуду.

— Пару месяцев назад не хотела даже сама обращать внимание на меня, а теперь решила излечить всех вокруг? Помогите хотя бы себе для начала, — вдруг раздался ненавистный голос в голове, а за плечом нутрициолога появились очертания моего врага, наблюдающего за нашим с Дарьей разговором.

— Я хочу узнать обо всех видах анемии подробно. Объясните мне, откуда она берется, — твердо сказала я, игнорируя надоедливое присутствие.

— Мне приятно это слышать. Если вы действительно готовы понять свой организм, я с радостью поделюсь с вами знаниями о нем. Расскажу о приобретенных случаях анемии, потому что именно они встречаются наиболее часто. Неврожденную анемию можно достаточно легко скорректировать, изменив свой образ жизни. В этом помогут: превенция питания, стресса и детокса, восстановление желудочно-кишечного тракта и закрытие базовых нутритивных дефицитов.

Глава 2. Расшифровываем основные анализы

– Первое, что нужно сделать после того, как вы обнаружили у себя симптомы анемии, – сдать анализы. Прежде всего – кровь на общий анализ – **ОАК**. Обратите внимание, что анализ должен быть подробным, эта услуга называется «развернутый ОАК», для него кровь берется из вены. Посмотрите на **показатели гемоглобина и гематокрита**. Гематокрит обычно обозначают аббревиатурами Ht и Hct. Если уровень гемоглобина у вас ниже 135, то уже можно говорить об анемизации.

– Но ведь считается, что нормальный гемоглобин выше 120.

– Смотреть нужно не на стандартные референсы, которые являются средними значениями данных показателей, а на оптимумы. Анализы в референсах могут быть нормальными, но если вы выходите за пределы оптимумов – ваше здоровье уже не в порядке, по ним мы можем судить, в какую сторону движется отклонение. Референсы, по которым врачи ставят диагноз, имеют большой разброс, если вы вышли за их пределы, то болезнь приняла тяжелую форму.

Я посмотрела на нее с удивлением. Какие еще показатели у меня были вне оптимумов, на что врачи не обратили внимания? Почему никто не поведал мне об этом раньше? Нет,

теперь я обязана узнать правду! Покопавшись в своей сумке, я достала тетрадь и приготовилась записать все, что нутрициология сможет рассказать о моем организме. Организме, о котором я, похоже, не знала ничего.

Дарья продолжила:

– Итак, низкий уровень гемоглобина и гематокрита часто говорит о **дефиците железа, меди или витаминов В12 и В6**. Такая картина анализов может также возникать при беременности, внутренних кровотечениях, некоторых хронических заболеваниях и воспалительных процессах.

Гемоглобин/НСТ гематокрит = 135—145 / 37—44% (40—48% муж)

При пониженных показателях гемоглобина и гематокрита, которые сопровождаются одышкой, учащенным дыханием, синеватым окрасом кожи, можно говорить о характерных симптомах анемии. В то же время такая картина возникает и при воспалительных процессах в легких.

Когда показатели гемоглобина и гематокрита повышены, причины могут быть разными. Например, у меня часто бывает высокий гематокрит по утрам, и это связано с гипокалиемией. Причиной их повышения также может быть полицитемия – хроническое заболевание, при котором костный мозг вырабатывает избыточное количество эритроцитов. В этом случае могут также быть повышены показатели тромбоцитов и лейкоцитов в крови.

В этом же анализе нужно обратить внимание на **показа-**

тели MCV, MCH, MCHC, которые характеризуют ширину распределения эритроцитов и наполнение эритроцита гемоглобином. Здесь также необходимо ориентироваться не на стандартные, а на оптимальные референсные значения. Например, если у вас показатель MCV составляет 90, что соответствует стандартному референсу, это следует рассматривать не как норму, а как повышенное значение. Повышение данного показателя может свидетельствовать об анемии, гипохлоридрии – пониженной кислотности желудка, гипотериозе – нарушении функции щитовидной железы, а также о некоторых болезнях печени.

Пониженные значения MCV, MCH и MCHC говорят об анемии в связи с дефицитом железа и витаминов группы В. Если на этом фоне у вас понижены гемоглобин и гематокрит, то нельзя исключать внутреннего кровотечения, а также отравления организма тяжелыми металлами, например, свинцом.

Картина общего анализа крови, при которой показатели MCH и MCHC понижены, а MCV находится в оптимуме, может свидетельствовать об анемии, вызванной дефицитом витамина С.

	Стандартные референсы	Оптимальные референсы
MCV	81–99	82–89.9
MCH	26–33 нг	28–31.9
MCHC	32–36 г/дл	32–35

Также необходимо обратить внимание на **показатель RDW**. Эта аббревиатура расшифровывается как Red Cell Distribution Width, то есть распределение эритроцитов по величине. Если уровень MCV низкий, а RDW находится в норме, то, скорее всего, это связано с генетикой. Низкий MCV и повышенный RDW – это симптом дефицита железа. Как мы уже говорили, низкий показатель MCV свидетельствует о дефиците железа и витамина B6. На этом фоне анализ показателя RDW позволяет конкретизировать картину. Так, высокий уровень MCV при повышенном или нормальном показателе RDW, говорит о вероятности анемии хронических заболеваний.

	Оптимальные референсы
MCV	82–89.9
RDW	11.7–13

Существуют подробные опросники, которые позволяют быстро расшифровать результаты общего анализа крови и определиться с необходимостью дополнительных обследований.

– Я проходила какой-то опросник, он показал у меня кандиду.

– Опросников несколько. Тот, что проходили вы, – для определения кандиды. Ваша подруга давала вам ссылку на мой Telegram-канал?

– Нет, не знала, что он есть, – неуверенно ответила я, понимая, что Катя наверняка рассказывала о нем. Подруга месяцами пыталась пробиться через мой панцирь скептицизма, просто мне так и не удалось ее услышать.

– «Daria_Svetoch_anemia». В нем вы сможете найти нужные опросники и другие полезные материалы, там я собрала все самое важное для своих клиентов. А в Telegram-канале «Нутрициолог Daria_Svetoch» ежедневно делюсь полезной информацией из Вселенной Превенции, рассказываю о своей методологии. Здесь очень активные участники, которые часто делятся своими историями и результатами. Возможно, в ком-то из них вы узнаете себя.

Глава 3. Железодефицитная анемия. Анализы, причины, варианты решения

– Получается, что существует несколько видов дефицитной анемии? Какими они бывают?

– Самый распространенный вид анемии связан с дефицитом железа, который является важным строительным материалом для производства наших эритроцитов, хотя главным все же остается белок. Все другие виды дефицитарного малокровия также в конечном итоге перерастают в железодефицитную анемию.

В соответствии с общепринятой классификацией, разработанной ещё в 1981 году известным гематологом Львом Идельсоном, существует пять видов железодефицитной анемии.

Во-первых, это **хронические постгеморрагические анемии**, связанные с большой кровопотерей. Сюда, например, относится анемия у девушек и женщин с обильными менструациями.

Во-вторых, это **анемия, связанная с недостаточным исходным уровнем железа**. Такое в основном встречается у новорожденных и детей до 7 лет. Вообще, течение анемии и методы ее корректировки у взрослых и детей старше 7 лет

мало чем отличаются. Единственное различие – это нутрицевтические дозы, которые у детей, естественно, будут другими. К сожалению, недостаточный исходный уровень железа у детей, рожденных анемичными, невозможно исправить простым изменением диеты. Корректировать это состояние необходимо нутрицевтически и поддерживать достигнутый эффект, принимая целый ряд кофакторов.

В третью группу входят **железодефицитные анемии, связанные с повышенной потребностью организма в железе, которая не вызвана кровопотерей**. Причинами могут быть лактация, беременность, интенсивные занятия спортом, нахождение в непривычной высокогорной местности.

Четвертая и пятая группы желездефицитной **анемии связаны с нарушениями биохимических процессов в нашем организме**: нарушением всасывания железа и поступления его с пищей, а также с нарушением транспортировки железа.

Каждая из этих желездефицитных анемий имеет **три стадии**.

Первая из них – **предлатентная**. Мои клиенты, у которых анемия находится на этой стадии, часто пишут: «У меня все нормально. Гемоглобин на уровне 120, ферритин тоже в норме». При этом они часто забывают, что оптимумы и референсы – это разные вещи. На самом деле, гемоглобин на уровне 120 это совсем не норма! Хороший гемоглобин дол-

жен быть не ниже 135. Если вы не вписываетесь в эту норму, уже можно говорить об анемизации или предлатентной стадии анемии.

Между предлатентной и следующей стадией анемии – **латентной** или, проще говоря, скрытой – может пройти 2 или 3 года. При латентной анемии наблюдается выраженное падение гемоглобина. При беременности и лактации оно может сопровождаться другими сочетаемыми проблемами. В этом случае латентная анемия разовьется в следующую, уже ярко выраженную, острую стадию – **манифестную** – всего за пару месяцев.

На **манифестной** стадии анемия уже, как правило, диагностируется при обычном поликлиническом осмотре.

Предлатентная анемия имеется у 90% людей. При этом ведение здорового образа жизни не является гарантией, что она не перейдет в следующие стадии. Дело в том, что в возрасте 35—40 лет у многих начинается активация «сломанных» генов.

– У вас они тоже могут активироваться? – мое любопытство перебило Дарью и мне сразу же стало неловко за то, что я сую свой нос в чужое дело. Это же специалист, а мы здесь в моем организме разбираемся! Я посмотрела на нее с мольбой, надеясь, что она не передумает и продолжит объяснять мне все эти тонкости, но Дарья лишь улыбнулась.

– Конечно, могут. Я знаю, например, что у меня есть ген ожирения, который достался мне от моей бабушки по от-

цовской линии. Поэтому период с 35 до 40 лет станет для меня зоной риска по данному показателю здоровья. С течением нашей жизни накапливаются ошибки в последовательности РНК, которая распаковывает ДНК, и это активирует «сломанные» гены. После этого поддерживать свое здоровье прежними методами уже не получится, потребуются изменения режима жизнедеятельности по целому ряду параметров.

То же касается и анемии. Имея до 35 лет предлатентную стадию анемии, люди спокойны за этот показатель своего здоровья, потому что проблема компенсируется другими кофакторами. Возникающий время от времени дискомфорт списывается на сезонные недомогания, последствия ОРВИ. При этом видимые последствия анемизации действительно могут отступать в летнее время, когда мы получаем достаточно витамина D, более разнообразно питаемся, имеем возможность отдохнуть, сменить климат.

На самом деле сезонные проявления анемии не являются нормой. После 35 лет такая предлатентная анемия перейдет в более тяжелые стадии. Человек будет чувствовать, что не может восстановиться, «наотдыхаться», «наесться» витаминов, каждая клетка такого человека испытывает гипоксию, а системы органов и организм начинают рассыпаться, вызывая воспаления, проблемы по-женски, проблемы с щитовидной железой, с ЖКТ, внешние нарушения и многое другое.

– А как человек может удостовериться в том, что у него нет предлатентной анемии?

– Мы уже говорили о пониженных референсных показателях гемоглобина и гематокрита, которые являются поводом для тревоги. В этом случае ваш следующий шаг – сдать анализ на сывороточное железо. Анализ следует сдавать с утра, строго натощак. Чтобы анализ был показательным, накануне необходимо исключить прием любых препаратов, содержащих железо, нельзя есть продукты, богатые железом. К примеру, в 100 граммах субпродуктов содержится 100 мкг железа. При этом наша суточная потребность в этом микроэлементе составляет только 20 мкг.

Стандартные референсы	Оптимальные референсы	Тревожные референсы
40–160 мкг/дл 7.16–28.65 мкмоль/л	85–130 15.2–23.3	Менее 25 или более 200 Менее 4.5 или более 35.8

Как я уже говорила, показатели ваших анализов должны соответствовать оптимальным, а не стандартным референсным значениям. Если ваш уровень железа ниже оптимума, это вызвано железодефицитной анемией. При этом причина, скорее всего, в пониженной кислотности желудочного сока. Весьма вероятно, вы недостаточно следите за своим желудком, допускаете погрешности в питании, режиме работы и

отдыха.

Причинами железодефицитной анемии могут быть внутреннее кровотечение, хроническая инфекция или болезнь. В частности, это гастриты, открытые язвы, желудочное кровотечение, болезни почек. К сожалению, нет дополнительных анализов, которые позволят точно выявить, что анемия имеет постгеморрагическую природу. Это выясняется симптоматически.

Анимию могут вызывать и опухоли кишечника, поэтому не нужно забывать о том, что после 45 лет каждый год нужна диагностическая колоноскопия, чтобы вовремя выявить рак толстого кишечника, который в последнее время стал очень распространенным и агрессивным из-за бедности микробиома современного человека.

Однако если при снижении уровня железа в сыворотке крови вы не замечаете других выраженных симптомов кровотечения, таких как плохое самочувствие, окрашивание мочи и кала, эту причину можно исключить. В этом случае анемия, вероятнее всего, вызвана недостаточной кислотностью желудочного сока.

Если анализ сыворотки крови показывает, что уровень железа у вас повышен, это может объясняться следующими причинами:

- дисфункцией печени;
- перенасыщенностью организма железом;
- проблемами с конвертацией железа;

- вирусными инфекциями;
- превышением потребления железа, которое встречается, например, при беременности.

Причиной могут быть и гемолитические врожденные сидеробластные анемии, а также талассемия. Но все эти серьезные заболевания, как правило, диагностируются уже в раннем детстве.

Следующий шаг – **анализ на ферритин**. Ферритин – это белок, который «запаковывает» железо, сохраняя его впрок. Его оптимальное референсное значение – от 45 до 75. Если уровень ферритина ниже 8 или выше 322, то это серьезный повод для беспокойства. Падение уровня ферритина ниже референсного значения говорит о железодефицитной анемии.

Стандартные референсы	Оптимальные референсы	Тревожные референсы
10–232 мкг/дл	45–75	менее 8 и более 322

На ваших первых анализах он был 41 – уже ниже нормы, но более-менее укладывался в стандартное референсное значение, в последующих анализах показатели гемоглобина и гематокрита продолжали падать даже после ударных доз железа, в то время как ферритин достиг уровня 70, и наблюда-

лось серьезное повышение уровня железа в крови.

Сильное повышение ферритина свидетельствует о воспалении. Такие факторы, как дисфункция печени или вирусная инфекция, можно исключить, раз вы чувствовали себя относительно нормально. Причина, оказывается, проще: из-за поставленных капельниц организм перенасытился железом. При превышении содержания железа в крови ферритин может достигать показателя 100 и сохраняться на этом уровне в течение долгого времени. После прохождения опросника стало очевидно, что кандида в вашем организме привела к воспалению. Вы продолжали «подкармливать» ее железом, в то время как, разрастаясь, она не позволяла организму получать нужные микроэлементы, и гемоглабин продолжал падать. Мы скорректируем лечение, и ваше состояние нормализуется, но для этого придется отнестись к своему организму очень внимательно, заняться его восстановлением.

– Я готова работать! – вырвалось у меня. Все это время я слушала Дарью, едва дыша. – Расскажите, пожалуйста, нужно ли сдать дополнительные анализы при железодефицитной анемии? Какие?

– Если у вас обнаружены первичные признаки железодефицитной анемии, стоит сделать ряд дополнительных анализов. В первую очередь, **анализ на ретикулоциты**.

Ретикулоциты – это молодые, незрелые клетки крови, из которых впоследствии образуются эритроциты. Как и эритроциты, они переносят кислород и углекислый газ, отвечая

за клеточное дыхание. Норма для ретикулоцитов в крови – 0,5-2. Если ваш показатель больше трех, это говорит о наличии хронического микрокровоотечения.

Следующий анализ – **ультразвуковое исследование**. К слову, УЗИ брюшной полости необходимо делать раз в год. В ходе этого анализа осматривают желчный пузырь на предмет камней, загибов или билиарного сладжа – взвеси холестерина кристаллов. Если эти факторы присутствуют, они неизбежно приведут к нарушениям детоксикации, выведения билирубина и метаболитов эстрогенов. Решать эту проблему необходимо комплексно.

После УЗИ будет совсем не лишним посмотреть на маркеры печени (АЛТ, АСТ), а также на печеночные пробы. Результаты анализа выше 16—17 говорят о повышенной нагрузке на печень. Можно заподозрить злоупотребление жареной и печеной пищей, мучными продуктами, алкоголем. У меня есть несколько клиентов с такой картиной анализов, в основном это мужчины. Однако на печень влияют и медикаменты, в частности, комбинированные оральные контрацептивы. На печеночные пробы также влияет неумеренное потребление фруктов, которое в отдельных случаях может довести даже до гепатоза.

Обратите внимание, если повышен ферритин, и на этом фоне у вас высокие показатели АЛТ и АСТ, например, 35, то это относительно небольшое отклонение от нормы. Однако если этот показатель достигает 100, то есть он втрое выше

даже не нормы, а референса, можно говорить о серьезных проблемах с печенью.

Я также рекомендую сдать **анализ на холестерин и его фракции**. Интерпретируя его, необходимо учитывать ваш возраст. Для людей среднего возраста референс составляет от 5 до 7 единиц. Уровень 5 для этого возраста можно считать нормой. Если у вас менопауза и вы в возрасте 50-60 лет или старше, то оптимальный уровень холестерина для вас составляет 7 единиц.

Дело в том, что в период менопаузы именно из холестерина женский организм вырабатывает все остальные гормоны. Особое внимание нужно обратить на фракции холестерина. Если показатель холестерина низкой плотности повышен по сравнению с холестерином высокой плотности, то это повод для беспокойства. Такая картина анализов говорит о повреждении сосудов.

Анализ на общий белок в крови позволит оценить ситуацию по таким факторам, как свертываемость крови, ее кислотно-щелочной баланс, иммунные реакции и транспортировка гормонов. Норма по данному показателю составляет 69-70. Обратите внимание, что уровень 73 уже говорит о воспалении. Если в течение месяца до сдачи анализа вы перенесли вирусную инфекцию, белок у вас в крови будет приближаться к верхней границе нормы и составлять 65-66. Это не повод для серьезного беспокойства, однако такая картина говорит о том, что ваш иммунитет нуждается в поддержке.

Чтобы исключить в качестве генезиса железодефицитной анемии кровотечения в желудочно-кишечном тракте, необходимо сдать анализ кала. Вообще, людям старше 40 лет проверять кал на скрытую кровь следует регулярно.

Итак, анализ на ретикулоциты, а также исследование кала на скрытую кровь позволяют исключить фактор кровотечения. Остальные перечисленные анализы позволяют определиться с такими возможными причинами анемии, как проблемы с желчным пузырем, излишним отторжением эндометрия и обильными месячными. УЗИ печени также позволяет диагностировать возможные проблемы с детоксикацией. Как мы уже знаем, причины анемии чаще всего лежат в проблемах с желудочно-кишечным трактом, в который входят и печень, и желчный пузырь. Если не нормализовать процесс детоксикации организма, то лечить последствия анемии – пустая трата времени и денег.

Главное при сдаче анализов – самим себя не запутать. Например, при подозрении на анемию врачи часто рекомендуют сдать анализы на трансферрин и процент его насыщения. Надо ли всегда сдавать эти анализы? Думаю, что хуже не будет, но своим клиентам я обычно их не рекомендую в качестве первоочередных.

Оптимальный референс трансферрина – это 20—35, а стандартный – 15—50. Нарушение оптимального уровня говорит о том, что организм не усваивает необходимые микроэлементы. Если трансферрин не в оптимуме, его значение

понижено, значит, ваш организм перегружен железом. Не исключены также воспаления, инфекции, заболевания печени, мальнутриция, а также гемолитические анемии и дефицит белка. Такую картину анализов могут дать, например, капельницы с препаратами железа.

Трансферрин – это белок, который переносит железо, поэтому, чтобы оградить нас от передозировки этим микроэлементом, организм может целенаправленно снизить его уровень. Если же уровень трансферрина повышен, – это признак железодефицитной анемии. Такая картина говорит о том, что наш организм стремится усвоить каждую молекулу железа, например, чтобы отвоевать ее у паразитов.

Процент насыщения трансферрина тоже важен. Дело в том, что трансферрин может связывать как много железа, так и мало. Возможна картина анализов, при которой уровень трансферрина повышен, а процент его насыщения понижен. Пониженный процент насыщения может говорить о железодефицитной анемии, хроническом заболевании или инфекции. Вполне вероятно, что повышение процента обусловлено генетическими факторами, перегрузкой железом, гемолитической или сидеробластной анемией.

Однако часто уровень трансферрина отходит от нормы из-за неправильного питания. Такое возможно, если вы едите много молочного, сладкого, мучного и при этом отказываетесь от мяса. Например, ваш лучший обед – это картошечка с луком, а весь ваш ужин состоит из одного манго. Некото-

рые «гурманы» все это еще и бутылочкой шардоне запивают. При такой диете вам просто гарантировано нарушение детоксикации.

– *Никого не напоминает?* – раздался злорадный смех в моей голове.

Как бы я ни противилась признавать это, Анемия подтвердила, что каждое сказанное Дарьей слово было обо мне. В постоянной гонке за работоспособностью, при нервном перенапряжении или просто от скуки я всегда находила быстрый способ удовольствия – яркая на вкус, легкодоступная, но низкокачественная еда. Честно говоря, мне даже не приходила в голову возможность такого последствия – нарушение детоксикации. Как удар молнии, это словосочетание повисло в воздухе своей пугающей перспективой. Но привело меня к твердому убеждению: научиться делать выбор в пользу богатой микроэлементами пищи.

– Железодефицитная анемия без кровопотери связана с повышенной потребностью в железе или с нарушением его усвоения. Как вариант, такая потребность может быть вызвана такими факторами, как беременность, лактация, или, например, интенсивный рост, особенно у мальчиков в подростковый период. У девочек таким фактором является первая менструация.

Спровоцировать железодефицитную анемию может прием витамина В12. Препараты В12, причем в серьезных дозах, к сожалению, часто назначают без кофакторов. Нужно

запомнить, что витамин В12 в одиночку не пьется.

– Моя мама-вегетарианка принимает витамин В12 в виде аэрозолей. Везде его с собой таскает и хвастается, что у нее «В12 не простой, там еще кобаламин и метилкобаламин», – мне вспомнилась последняя встреча с родителями и то, как гордилась мама своим новым флакончиком, как будто это модный аксессуар. – Получается, он бесполезен?

– Дело в том, что витамин В12 человек в основном получает из красного мяса. Чтобы компенсировать его недостаток и сбалансировать свой рацион аминокислот, вегетарианцы используют препараты В12, например, в виде аэрозолей, которые впрыскиваются под язык, как у вашей мамы. Да, это хорошая форма и она усвоится, но она поступит в организм в одиночку, что совершенно неадекватно нашим потребностям. Даже вместе с мясом В12 никогда не попадает в наш организм один, вместе с ним поступают белок, витамин В9, медь, цинк, железо и еще множество микроэлементов и витаминов. Веганы часто страдают и от железодефицитной, и В12-, и В9-, и белок-дефицитной анемии. Все это содержится в мясе, причем в таких формах, которые легко усваиваются. Пшик В12 под язык этого никак не заменит! – твердо произнесла Дарья, а я подчеркнула дважды последнюю запись, чтобы не забыть рассказать маме.

– Железодефицитная анемия может возникнуть и при интенсивных занятиях спортом, пеших походах, особенно при занятиях горным туризмом. Сюда же можно отнести послед-

ствия инфекционных заболеваний. Например, если ребенок ходит в садик простуженный, постоянно болеет и при этом его рацион – это каши, йогурты и сладкие компоты с батоном. Такие нагрузки на организм также могут вызвать анемию.

Точно диагностировать генезис железодефицитной анемии, связанной с повышенной потребностью в железе или нарушением его усвоения, сложно. Как видите, причин множество. Если анемия носит латентный характер, у вас может и не быть проблем с усвоением мяса и субпродуктов. Желудочно-кишечный тракт будет работать внешне нормально, стул оставаться стабильным, но вы все же будете чувствовать дискомфорт, общую слабость, быструю утомляемость. В этих случаях следует обязательно сдать кровь на общий анализ.

Если анемизация подтвердится, нужно заняться восстановлением своего режима питания, убрать из рациона продукты, провоцирующие воспалительные процессы. Как мы уже говорили, причиной анемии часто становится именно неправильный образ жизни.

У людей, которые, как и мы, родились в 1990-е годы, распространены неправильные пищевые привычки. Они сформировались еще в детстве, когда дорогие продукты питания, такие как мясо и качественные жиры, многим семьям были просто недоступны. Среди некоторых семей моих знакомых до сих пор принято есть много углеводов, мучного и молоч-

ного: на завтрак блины, на обед картошка с луком, на ужин пироги.

Помимо нормализации рациона питания, может помочь прием биологически активных добавок, антигипоксантов. Спортсменам также необходимо принимать аминокислотные добавки. Следует задуматься и о снижении общей нагрузки на организм и отказаться от изнуряющих занятий спортом.

– Но я думала, спорт полезен и придает сил! А как же все эти советы быть активнее: «Если постоянно чувствуешь слабость, добавь пробежку по утрам, чтобы взбодриться» и «Энергия приходит во время движения»?

– Иногда все наоборот. Если вы постоянно устаете, необходимо дать себе время на восстановление, отменить все дела. Помните, что перегруженность вашего рабочего графика просто невозможно компенсировать усиленным питанием и биологически активными добавками. Часто правильной концепцией восстановления будет отказ от того, что забирает у вас ресурс.

Необходимо признаться самому себе, что с вашим образом жизни что-то не так, что вы приняли за норму то, что для организма нормальным быть просто не может. Самым правильным решением, на мой взгляд, будет комплексно заниматься желудочно-кишечным трактом. Это моя универсальная рекомендация.

– Дарья, я в этом совершенно ничего не понимаю, – со

стоном произнесла я, нервно пытаюсь вспомнить школьные уроки биологии. – Не уверена даже, что знаю, как работает желудочно-кишечный тракт, я же не медик!

Девушка засмеялась и поспешила меня приободрить.

– Если вам интересно, то мы обязательно это обсудим, но в следующий раз. Здесь нет ничего сложного.

– Вы открываете для меня совершенно новый мир: теперь я понимаю, насколько важно знать, как устроен организм, чтобы обеспечивать его необходимым и замечать изменения.

Глава 4. Что делать, если у вас или вашего ребенка диагностировали железодефицитную анемию?

У женщин старше 25 лет часто встречается железодефицитная анемия, причина которой заключается в нарушении детоксикации, работы печени и желчного пузыря. Следует обратить внимание на ряд симптомов, которые говорят о нарушении детоксикации:

- истончение волос;
- сухость кожи;
- непереносимость алкоголя, жареной, белковой пищи;
- тяжесть в животе;
- вздутие;
- отвращение к мясу, калорийной пище, желание питаться одними фруктами;
- в отдельных случаях женщин тошнит, например, от одного запаха яиц.

Все это – признаки нарушений работы печени и желчного пузыря, проблем с ферментом цитохром P450.

Как известно, основная функция печени – переработка токсинов, основная функция желчного пузыря – их выведение. Через желчный пузырь наша печень выводит токсичный билирубин, метаболиты эстрогенов и другие ненужные нам

вещества. Если у вас сидячий образ жизни, а в рационе питания преобладают сладкие, молочные и мучные продукты, то весьма вероятно, что у вас уже есть нарушение детоксикации. Ваш желчный пузырь забит, стагнирует, и к 35—40 годам эта проблема обязательно проявит себя.

Человек не может жить с метаболитами эстрогенов в организме, это крайне токсичные вещества. Поэтому, если возникают проблемы с их утилизацией, женский организм начинает выводить эти токсины через эндометрий. Если есть кисты, полипы, миомы, а месячные сопровождаются обильными выделениями с кровяными сгустками, следует более внимательно отнестись к этому показателю своего здоровья – возможно, печень и желчный пузырь недорабатывают.

– У меня очень болезненный предменструальный синдром. Причина может быть в этом?

– Да. Если ваш желудочно-кишечный тракт в норме, вы практически не должны ощущать ПМС, а о приближении месячных узнавать по календарю. Многие мои клиентки с облегчением замечают, что незаметно для себя пришли к этому, просто восстановив работу этих органов, хотя раньше предменструальный период проходил болезненно. Они считают это приятным бонусом, но здоровый организм и должен быть таким.

– Многие мои подруги тоже мучаются от болезненных месячных. Все мы уже привыкли с этим жить, привыкли считать это нормой.

– Если ваши подруги наблюдают у себя эти симптомы, то, весьма вероятно, у них первый тип железодефицитной анемии. Скорее всего, он сопровождается дефицитом белка и витаминов группы В, который вызван вынужденным изменением пищевых привычек.

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.