



- ✓ СИМПТОМЫ
- ✓ ВАШ РИСК
- ✓ ПРОФИЛАКТИКА
- ✓ ЛЕЧЕНИЕ

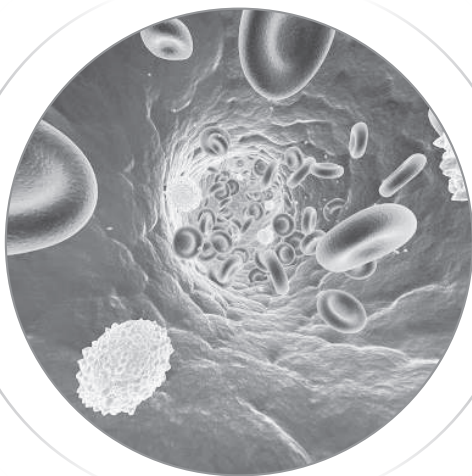


СТОП – ИНФАРКТ

Алексей Хацинский

Алексей Хацинский

СТОП – ИНФАРКТ!



Киев  2020
«Джерело життя»
Харківське видавництво



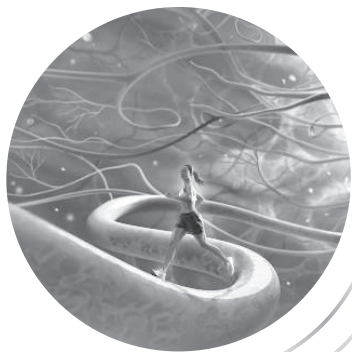
ПРЕДИСЛОВИЕ

Рано утром 26 октября 2015 года из г. Сакраменто, штат Калифорния, на автомобиле выехало трое мужчин. Прибыв на побережье Тихого океана, они сели в моторную лодку и поплыли из длинного залива Тамалес навстречу открытому океану. В этот день они надеялись на хороший улов рыбы, именно с этой целью приехали так рано. Приблизительно через час лодка вышла из залива и начала уверенно двигаться вперед, отплывая все дальше и дальше от берега. Густой туман застилал безбрежные океанские просторы, было тихо и спокойно, казалось, ничто не предвещало беды. К сожалению, никто из мужчин не знал о смертельной опасности, подстерегающей их впереди. В тот день ни одна из лодок не отправилась в океан, так как по прогнозу погоды передавали сильный шторм. Трое мужчин плыли все дальше и дальше. Они забыли посмотреть прогноз погоды, на них не было спасательных жилетов, а сильный туман скрывал подстерегавшую их впереди опасность. Далее события развивались стремительно и весьма трагично. Внезапно сильная волна подняла на несколько метров их небольшое судно. Затем лодка перевернулась вверх дном. В одно мгновение все оказались в ледяной воде и начали отчаянно бороться со стихией. Сильное течение, густой туман, бушующие огромные волны, ледяная вода – все это делало их усилия безнадежными...

Только один человек спасся в то трагическое утро. Боровшись со стихией в течение шести часов, он чудом остался в живых и позже был найден спасателями на большом камне

скалистого берега. Если бы кто-то мог их предупредить о грозящей опасности, если бы они сами проявили большую бдительность, трагедии можно было бы избежать.

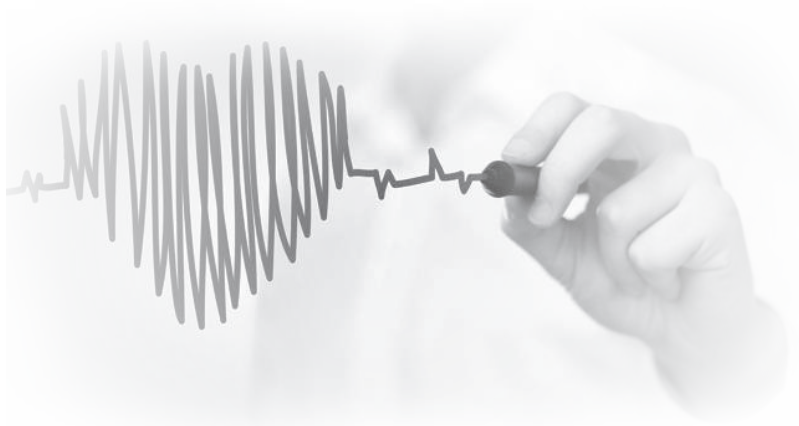
Трагедия, унесшая жизни людей, стала сильным потрясением для их семей. Сегодня нечто подобное происходит каждый день. Миллионы людей умирают от инфаркта, так и не получив своевременного предупреждения о грозящей опасности. Сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти во всем мире. Они уносят гораздо больше жизней, чем все несчастные случаи. Ежегодно ни по какой другой причине не умирает столько людей, сколько от сердечно-сосудистых заболеваний.



По оценкам ВОЗ, в 2016 году от сердечно-сосудистых заболеваний умерло 17,9 млн человек, что составило 31 % всех случаев смерти в мире. В результате сердечного приступа и инсульта наступило 85 % этих смертей. Сегодня болезни сердца занимают первое место среди причин смертности и в Украине, этот показатель составляет 68 % (2018 г.).

Инфаркты и инсульты настигают людей уже в 35-40 лет. За один год от сердечно-сосудистых заболеваний в России умирает 1 млн 300 тыс. человек (2017 г.), и львиная доля смертности приходится на ишемическую болезнь сердца и артериальную гипертонию с осложнениями – инфарктом сердца и инсультом.

ЧАСТЬ I



СИМПТОМЫ И ДИАГНОСТИКА



ФИЗИОЛОГИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ



Сердце – это мышечный орган, который весит около 300 г. Оно имеет два предсердия, два желудочка и четыре клапана. Сердце перекачивает 9 л крови в день, делая от 60 до 160 ударов в минуту. Сердце здорового человека сокращается ритмично с частотой 60-70 ударов в минуту в состоянии покоя. За минуту у взрослого человека выбрасывается из каждого желудочка 4,5–5,0 литров крови. В среднем за 70 лет жизни сердце совершает около 2600 млн сокращений, перекачивая около 155 млн литров крови.

Благодаря работе сердца происходит кровообращение, обеспечивая все процессы обмена веществ в организме. К тканям и органам по кровеносным сосудам доставляются

6

все необходимые вещества (белки, углеводы, кислород, витамины, минеральные соли), выводятся продукты обмена веществ и углекислый газ.

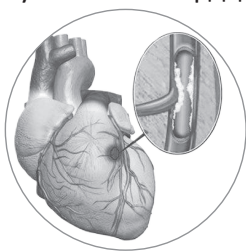
Сердце имеет собственные сосуды – коронарные артерии, благодаря которым кислород и питательные вещества непрерывно доставляются к сердечной мышце. От качества работы коронарных артерий и их проходимости зависит работа самого сердца. Здоровые сосуды – это здоровое сердце.

” *Здоровье до того перевешивает все остальные блага жизни, что поистине здоровый нищий счастливее больного короля.*

Артур Шопенгауэр

Что такое сердечно-сосудистые заболевания?

Сердечно-сосудистые заболевания представляют собой группу болезней сердца и кровеносных сосудов, в которую входят:

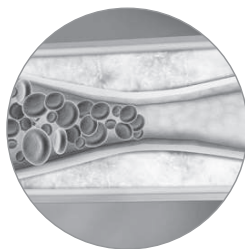


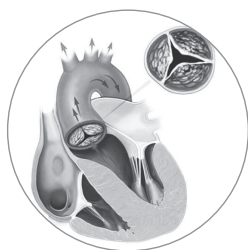
✓ ишемическая болезнь сердца (ИБС) – атеросклероз кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу;

✓ болезнь сосудов головного мозга – атеросклероз кровеносных сосудов, снабжающих кровью мозг;



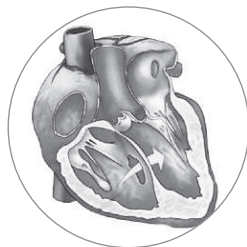
✓ болезнь периферических артерий – атеросклероз кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги;





✓ ревмокардит – повреждение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате воздействия на них стрептококковых бактерий;

✓ врожденный порок сердца – деформации строения сердца и его клапанов;



✓ тромбоз глубоких вен и эмболия легких – образование в венах ног сгустков крови, которые могут отрываться, закупоривая сосуды сердца и легких.

Одной из самых распространенных проблем сердечно-сосудистой системы считается атеросклероз коронарных артерий и сосудов мозга. Впоследствии он приводит к таким осложнениям, как инфаркт сердца и мозговой инсульт. О причинах этих заболеваний и мерах их профилактики мы поговорим подробно.



МОЖНО ЛИ ПРЕДВИДЕТЬ СЕРДЕЧНУЮ КАТАСТРОФУ?



Мне хорошо запомнился мужчина 42 лет, который уже успел к этому возрасту перенести инфаркт. Для него это было как гром среди ясного неба. Вспоминая об этом неожиданном случае, мужчина рассказал, как целый день перед сердечным приступом работал на крыше дома, чувствовал себя хорошо. Сильно устав, он обильно поужинал и лег отдыхать. А ночью проснулся от сильной жгучей боли за грудиной. С диагнозом «инфаркт» мужчина был срочно госпитализирован и пролежал две недели в кардиологическом отделении. На коронарографии была выявлена большая атеросклеротическая бляшка, закупоривавшая переднюю сердечную артерию на 95 %. Возникает вопрос: почему это случилось и почему он ничего не ощущал? У него не было никаких жалоб

на сердце. Мужчину спасло то, что в период формирования бляшки одновременно образовывались коллатерали – дополнительные мелкие сосуды, идущие в обход, которые немного компенсировали недостаточный приток крови. Но такие ситуации не редкость. Треть инфарктов возникают на фоне полного или относительного благополучия, когда человека ничего не беспокоит. Можно ли заподозрить проблему раньше, до того как возникнет инфаркт? Конечно, да. Проведите тест и узнайте, есть ли у вас следующие факторы риска.

Каковы факторы риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний?

Исследования предоставляют нам 10 наиболее значимых факторов риска.

- 1 Пол.** Мужчины в три раза чаще страдают сердечно-сосудистыми заболеваниями. После 50 лет у женщин заболеваемость резко возрастает, но все-таки не достигает показателей мужчин.
- 2 Возраст.** По мере старения организма риск возрастает.
- 3 Избыточная масса тела и ожирение.**
- 4 Недостаточная физическая активность** и малоподвижный образ жизни.
- 5 Злоупотребление алкоголем.**
- 6 КУРЕНИЕ.** Риск возрастает пропорционально выкуренному количеству сигарет.
- 7 ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ** и нарушение соотношения его фракций.
- 8 ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ.**
- 9 Сахарный диабет.**
- 10 Сердечно-сосудистые заболевания у близких родственников.**

Чем больше у вас вышеперечисленных факторов риска, тем выше риск инфаркта или мозгового инсульта. Особенно обратите внимание на факторы, выделенные заглавными буквами.

Мы можем узнать наш риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет. С этой целью была разработана **Шкала SCORE** (*Systematic Coronary Risk Evaluation*), которая показывает реальную угрозу возникновения сердечно-сосудистой катастрофы (инфаркта или инсульта) в течение ближайших 10 лет. Основой для составления шкалы послужили данные исследований, проведенных в 12 странах Европы, с общей численностью 205 178 человек. Ниже представлены данные этой шкалы.

Как пользоваться шкалой оценки риска SCORE?

Сначала определите уровень холестерина в вашей крови, измеряйте в течение нескольких дней свое артериальное давление (АД) и найдите средний показатель. Получив результаты, выберите нужную часть шкалы в зависимости от того, мужчина вы или женщина, курите или нет. Также учтите возраст, который указан в средней части шкалы. Затем найдите слева по вертикали свои цифры систолического АД (например, 150 мм рт. ст.), а внизу по горизонтали – уровень общего холестерина крови (например, 7 ммоль/л). В месте пересечения двух условных линий от уровня систолического АД и уровня холестерина вы определите риск развития у вас инфаркта миокарда или мозгового инсульта в течение ближайших 10 лет. В зависимости от полученного значения риска (в процентах) вы можете отнести себя к одной из следующих категорий:

- **менее 1 % – низкий;**
- **от 1 % до 5 % – средний или умеренно повышенный;**
- **от 5 % до 10 % – высокий;**
- **более 10 % – очень высокий.**

Например: курящий мужчина 55 лет с систолическим АД 160 мм рт. ст. и уровнем холестерина крови 6 ммоль/л имеет результат 11 %, что говорит о высоком риске сердечно-сосудистой катастрофы.

Шкала SCORE

Женщины																Мужчины																
Некурящие								Курящие								Возраст	Некурящие								Курящие							
180	7	8	9	10	12			13	15	17	19	22			14	16	19	22	26			26	30	35	41	47						
160	5	5	6	7	8			9	10	12	13	16			9	11	13	15	16			18	21	25	29	34						
140	3	3	4	5	6			6	7	8	9	11			6	8	9	11	13			13	15	17	20	24						
120	2	2	3	3	3			4	5	5	6	7			4	5	6	7	9			9	10	12	14	17						
180	4	4	5	6	7			8	9	10	11	13			9	11	13	15	18			18	21	24	28	33						
160	3	3	3	4	5			5	6	7	8	9			6	7	9	10	12			12	14	17	20	24						
140	2	2	2	3	3			3	4	5	5	6			4	5	6	7	9			8	10	12	14	17						
120	1	1	2	2	2			2	3	3	4	4			3	3	4	5	6			6	7	8	10	12						
180	2	2	3	3	4			4	5	5	6	7			6	7	8	10	12			12	13	16	19	22						
160	1	2	2	2	3			3	3	4	4	5			4	5	6	7	8			8	9	11	13	16						
140	1	1	1	1	2			2	2	2	3	3			3	3	4	5	6			5	6	8	9	11						
120	1	1	1	1	1			1	1	2	2	2			2	2	3	3	4			4	4	5	6	8						
180	1	1	1	2	2			2	2	3	3	4			4	4	5	6	7			7	8	10	12	14						
160	1	1	1	1	1			1	2	2	2	3			2	3	3	4				5	6	7	8	10						
140	0	1	1	1	1			1	1	1	1	2			2	2	2	3	3			3	4	5	6	7						
120	0	0	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	2	2	2			2	3	3	4	5						
180	0	0	0	0	0			0	0	1	1	1			1	1	1	2	2			2	3	3	3	4						
160	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			1	1	1	1	1			1	2	2	2	3						
140	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	1	1	1	1			1	1	1	2	2						
120	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			0	0	1	1	1			1	1	1	1	1						
	4	5	6	7	8			4	5	6	7	8			4	5	6	7	8			4	5	6	7	8						

Общий холестерин (ммоль/л)

4 5 6 7 8

4 5 6 7 8

4 5 6 7 8

4 5 6 7 8

4 5 6 7 8

Систолическое артериальное давление (мм рт. ст.)

Можно ли предвидеть сердечную катастрофу?

Если ваш риск составляет более 5 %, необходимо обратиться к врачу, пройти дополнительные обследования и строго выполнять рекомендации по изменению образа жизни.

Однако, по мнению Европейского общества кардиологов, общий риск развития сердечно-сосудистой катастрофы может быть значительно выше, чем полученный по шкале SCORE, если:

- ❶ У вас есть признаки атеросклероза сонных артерий, диагностированные с помощью ультразвукового исследования, хотя вы этого не ощущаете.
- ❷ Диагностировано увеличение (гипертрофия) левого желудочка по данным ЭКГ или УЗД.
- ❸ Ваши ближайшие родственники имели сердечно-сосудистые заболевания в молодом возрасте.
- ❹ Снижен уровень холестерина липопротеинов высокой плотности (хорошего холестерина), повышен уровень триглицеридов.
- ❺ Нарушена толерантность к глюкозе (усвоение глюкозы).
- ❻ Повышены уровни маркеров воспаления: С-реактивного белка и фибриногена.
- ❼ Ожирение и малоподвижный образ жизни.

Следующие категории людей относятся к группе высокого риска. Они имеют высокий риск развития осложнений в ближайшие 10 лет, и проводить расчет риска по шкале SCORE для них нет необходимости:

- ❶ С уже установленным диагнозом сердечно-сосудистого заболевания.
- ❷ С сахарным диабетом 1-го или 2-го типа.
- ❸ С уровнем общего холестерина выше 8,0 ммоль/л.
- ❹ АД более 180/110 мм рт. ст.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3
-------------------	---

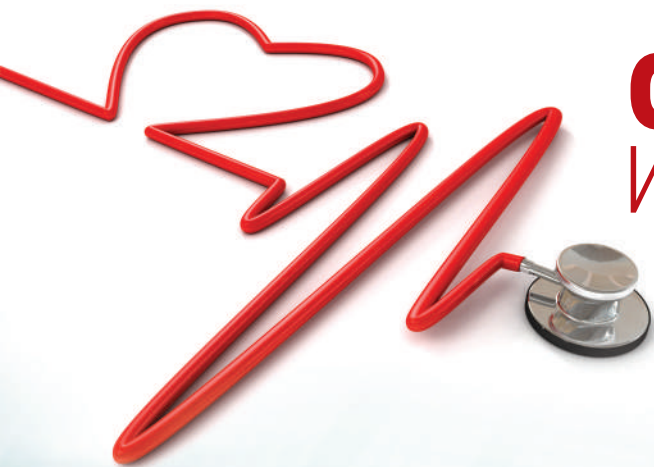
ЧАСТЬ I. СИМПТОМЫ И ДИАГНОСТИКА

Глава 1. Физиология сердечно-сосудистой системы	6
Глава 2. Можно ли предвидеть сердечную катастрофу?	9
Глава 3. Какие анализы необходимо сделать, чтобы определить риск?	14
Глава 4. На что жалуется человек при ИБС?	27
Глава 5. Какие исследования проводят для диагностики ИБС?	30

ЧАСТЬ II. ФАКТОРЫ РИСКА

Глава 6. Курение	38
Глава 7. Избыточная масса тела	41
Глава 8. Малоподвижный образ жизни	45
Глава 9. Артериальная гипертензия	59
Глава 10. Психосоциальные факторы	61
Глава 11. Медикаментозные препараты, обладающие кардиотоксическим действием	67
Глава 12. Сопутствующие заболевания	70
Глава 13. Мозговой инсульт	76

ЧАСТЬ III. РАЦИОН ПИТАНИЯ	80
Глава 14. Белки, жиры, углеводы	81
Глава 15. Пищевой холестерин – враг номер один.....	96
Глава 16. Окислительный стресс и продукты конечного гликирования	102
Глава 17. Соль и артериальное давление.....	107
Глава 18. Опасность кофеина	110
Глава 19. Алкоголь и сердце	112
Глава 20. Вегетарианское питание – защита сердца и сосудов	118
Глава 21. Семь самых полезных продуктов для «сердечника»	126
Заключение	134
Список использованной литературы	140



СТОП – ИНФАРКТ

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ – ДОЛГАЯ ЖИЗНЬ!



Алексей Хацинский родился в 1973 г. в г. Бердичеве, Житомирская обл., Украина. В 1992 г. окончил Бердичевское медучилище по специальности фельдшер. В 2000 г. окончил Винницкий мед-университет, лечебный факультет. Прошел специализацию врача общей практики – семейной медицины, специализацию врача-физиотерапевта. Имеет сертификат по фитотерапии, клинической вертебрологии, мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации. Участник международных конференций в области лечебно-профилактической медицины, программы-тренинга «Избавление от депрессии», автор медицинских статей газеты «Моя здоровая семья». Автор книги «Секреты здоровья и долголетия». Работает врачом 20 лет, последние 10 лет занимается частной практикой в лечебно-оздоровительном центре «Наш Дом» Винницкой обл.

