

Леонард Азамфирей



**Вам
следовало бы
ЗНАТЬ...**

ББК 86.376

А 23

Медико-биологическая экспертиза
доктора медицинских наук, профессора
Владимира Малюка,
кандидата медицинских наук, врача-нейрохирурга
Ореста Паламаря

Л. Азамфирей

А 23 Вам следовало бы знать... — К.: Джерело життя, 2013.—
128 с.

Книга «Вам следовало бы знать...» Леонарда Азамфирея — обращает внимание читателей на тот факт, что многие заболевания являются следствием неправильного образа жизни. «Годами нам кажется, — подчеркивал в одном издании Л. Азамфирей, — что мы окутаны райским блаженством. Мы ни в чем себе не отказываем, довольствуясь всеми прелестями жизни. Но в один прекрасный день нам начинает казаться, что какая-то чудовищная сила все более и более поглощает нас. И эта сила — болезнь, внезапно свалившаяся на нашу голову».

Действительно ли заболевания появляются внезапно? Ответы на этот и многие другие вопросы вы найдете в книге доктора Леонарда Азамфирея.

Книга рассчитана на широкий круг читателей.

ББК 86.376

Содержание

Введение	5
Глава 1. Сердечно-сосудистые заболевания	6
Система кровообращения	7
Сердечно-сосудистые заболевания:	
коронарогенные и некоронарогенные	10
Повышенное артериальное давление	21
Глава 2. Заболевания дыхательных путей	29
Простуда – вирусная атака на человека	30
Воспаление легких	34
Бронхиальная астма	38
Рак легких	46
Глава 3. Проблемы пищеварения	50
Кровотечения как признак заболевания	51
Работа желудка в праздничные дни	55
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	60
Изжога	66
Глава 4. Заболевания почек	
и мочевыводящих путей	69
Мочекаменная болезнь	70
Инфекции мочевыводящих путей	75
Рак мочевого пузыря	77
Глава 5. Неврологические проблемы	79
Мигрень	80
Боли в спине	83

Инсульт	85
Злокачественные опухоли головного мозга	87
Бессонница	88
Глава 6. Метаболические проблемы	92
Контроль уровня сахара в крови	93
Гипогликемия	94
Сахарный диабет	97
Глава 7. Вопросы контрацепции	
и некоторые гинекологические проблемы	101
Методы контрацепции	102
Рак молочной железы	105
Рак шейки матки	108
Глава 8. Неотложные состояния	110
Термическое воздействие на организм	111
Воздействие солнечного излучения	112
Попадание инородного тела	113
Попадание жидкости в дыхательные пути	115
Поражение электрическим током	116
Обезвоживание организма	117
Остановка дыхания и работы сердца	119
Глава 9. Другие состояния	120
Раковые заболевания кожи	121
Боль в коленном суставе	121
Мышечная боль	123
Синяки	123

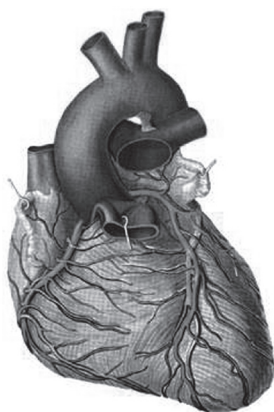
Введение

Каждому человеку, который желает быть здоровым, следует знать, что заболевания не возникают без причины. Кто из вас не останавливался возле киоска с газетами, красочными журналами? Если пресса не содержит сенсаций и будоражащих фактов, вряд ли ее будут быстро раскупать. К сожалению, медицинские издания не пользуются у людей таким же спросом, как, скажем, издания желтой прессы*.

Давайте попробуем провести эксперимент: найдите хорошее издание, в котором говорится о профилактике болезней, здоровом образе жизни, и предложите его больному человеку. Скорее всего, он скажет: «Если бы вы предложили мне его раньше! А что сейчас? Есть ли смысл?» Затем этот же журнал или книгу предложите здоровому человеку. Что он ответит? «Мне они ни к чему. Я вполне здоров».

Цель данной книги – побудить вас задуматься о своем здоровье, а также помочь вам избежать ловушки самоуверенности, которая часто встречается на пути тех, кто стремится вести здоровый образ жизни. Постоянно занимайтесь профилактикой болезней. Если же вы страдаете каким-либо заболеванием, в этой книге вы найдете советы, которые помогут облегчить боль, выйти из кризисного состояния, улучшить самочувствие.

* Желтой прессой называют бульварные, вульгарные, низкопробные, падкие на дешевые сенсации средства массовой информации.



- Система кровообращения.
- Сердечно-сосудистые заболевания: коронарогенные и некоронарогенные.
- Повышенное артериальное давление.

Система кровообращения

Хотя наше тело функционирует как единое целое, состоит оно из различных систем: пищеварительной, нервной, эндокринной, дыхательной, мочевыделительной и др. В данном разделе мы в первую очередь рассмотрим строение и функции системы кровообращения, благодаря которой каждая клеточка нашего тела получает кислород, питательные и другие жизненно необходимые вещества.

Наше сердце похоже на мешок, состоящий из особых мышц, который разделен перегородкой на две части: левую и правую. Каждая часть в свою очередь разделена с помощью особых клапанных механизмов на верхнюю и нижнюю полости: верхняя часть называется предсердием, нижняя – желудочком. Таким образом, в правой половине сердца находятся правое предсердие и правый желудочек, а в левой – левое предсердие и левый желудочек.

Предсердия – это своеобразный резервуар для сбора крови, которая поступает по кровеносным сосудам в сердце. Мышцы предсердий сжимаются (сокращаются) и выталкивают поступившую кровь в желудочки: правое предсердие – в правый желудочек, левое – в левый. Для того чтобы кровь из желудочков не попадала обратно в предсердия, Господь предусмотрел клапаны, которые пропускают кровь только в направлении предсердие–желудочек и захлопываются.

Желудочки – это своеобразные насосы, которые, сокращаясь, с силой выталкивают кровь из сердца в артерию, чтобы кровь могла попасть в самые отдаленные части нашего тела, к каждому капилляру ноги или руки.

Левая половина сердца получает из легких насыщенную кислородом кровь и доставляет ее во все клетки нашего организма, с силой проталкивая по многочисленным артериям и капиллярам. Это большая нагрузка, поэтому размер левого желудочка обычно больше, чем правого. Функция правой половины сердца заключается в том, чтобы собрать кровь из всех частей нашего тела и отправить на обогащение кислородом в легкие.

Выделяют два круга кровообращения: большой и малый. Малый круг – это когда кровь течет от сердца к легким, для того чтобы обогатиться кислородом, и обратно. Большой круг – это когда насыщенная кислородом кровь, поступившая из легких в сердце, разносится по всему организму, отдавая клеткам кислород и питательные вещества, и возвращается обратно к сердцу.

Итак, каким образом работает наше сердце? Сначала сокращаются предсердия и выталкивают кровь в желудочки, затем сокращаются желудочки и выталкивают поступившую кровь по соответствующим кровеносным сосудам в легкие (по малому кругу кровообращения) или во все наши органы и ткани (по большому кругу кровообращения). После этого наступает незначительная пауза, когда сердце отдыхает, предсердия и желудочки расслаблены.

Период сжатия предсердий или желудочков называется систолой, а период расслабления сердца – диастолой. Если в этот момент измерить артериальное давление (АД), то та сила, с которой кровь выталкивается из левого желудочка в аорту по большому кругу кровообращения, будет называться систолическим давлением (верхняя цифра АД), а давление, которое сохраняется в наших сосудах в тот момент, когда сердце расслаблено, – диастолическим (нижняя цифра АД).

В состоянии покоя наше сердце сокращается около 100 тыс. раз в сутки, перекачивая примерно около 10 т крови. И работает оно круглосуточно и круглогодично в течение 70, 80, 90 лет и более! В чем же секрет его работоспособности? Ответ прост: в сердечном цикле. Период сокращения предсердий и желудочков в среднем длится около 0,4 с, далее наступает период расслабления сердечной мышцы – тоже 0,4 с. Затем все повторяется заново: работа – отдых, работа – отдых.

Во время отдыха сердце восстанавливает свои силы и получает питание по артериям, которые называются коронарными. Парадокс: хотя сердце изнутри наполнено кровью, но прямого доступа к ней сердечная мышца не имеет. Только вытолкнув кровь из левого желудочка в аорту и затем расслабившись, сердце может получить свою порцию кислорода и питательных веществ из крови, текущей по коронарным артериям. Этот механизм чем-то напоминает работу кассира: денег через кассу проходит очень много, но он может иметь только те, которые получает в виде зарплаты.

Если сердце по каким-либо причинам начинает биться быстрее, то делает оно это за счет уменьшения времени на отдых, а значит, и питание наша сердечная мышца в это время будет получать недостаточное. Сначала клетки сердечной мышцы пытаются жить, используя внутренние резервы, но когда они исчерпаны, сердце начинает стареть раньше времени. В конечном итоге, сердце не может сокращаться с той же силой и перекачивать такое же количество крови, как здоровое, и наступает застой крови в отдаленных от сердца участках тела – появляются сердечные отеки (один из признаков сердечной недостаточности).

Сердечно-сосудистые заболевания: коронарогенные и некоронарогенные

Специалисты выделяют две больших группы заболеваний сердца: коронарогенные и некоронарогенные. Первая группа связана с поражением сосудов, по которым посредством крови доставляются питание и кислород к сердечной мышце. Так как эти артерии называются коронарными, то их поражение называют коронарогенными заболеваниями сердца. Суть их сводится к следующему: сердце в большей или меньшей степени страдает от нехватки кислорода и питательных веществ, которые не поступают в клетки сердечной мышцы из-за изменений в коронарных артериях (чаще всего из-за атеросклеротических бляшек).

К некоронарогенным заболеваниям сердца относятся все прочие заболевания, например воспаление мышцы сердца инфекционного характера (бактериальный миокардит) и др.

Поговорим о коронарной болезни сердца (ишемическая болезнь сердца, ИБС). Это заболевание развивается из-за недостаточного кровоснабжения коронарных артерий сердца, отвечающих за доставку кислорода и питательных веществ к сердечной мышце, вследствие сужения их просвета. В зависимости от того, насколько они закупорены тромбами или атеросклеротическими бляшками, выделяют следующие виды ИБС.

Стенокардия

При стенокардии бляшки сужают просвет коронарных артерий, но полной закупорки еще не происходит. Сердце периодически «голодает», страдает от нехватки кислоро-

да. Когда человек находится в состоянии отдыха, сердце сокращается определенное количество раз и времени на расслабление мышцы сердца достаточно. Когда же он, например, бежит, пульс учащается за счет сокращения времени отдыха (диастолы, во время которой происходит доставка кислорода и питания клеткам сердца), и за более короткий промежуток сердце должно получить максимум кислорода. Но если коронарные сосуды закупорены бляшками, то ток крови замедляется, и мы ощущаем боль в сердце, которая возникает или усиливается при физической нагрузке и исчезает или ослабевает в состоянии покоя. У одних такая боль возникает при ходьбе на расстояние 500 м, у других – даже в состоянии покоя. Это зависит от степени закупорки коронарных артерий.

Бог, создавая нас, наделил наше сердце способностью чувствовать боль (по крайней мере, в большинстве случаев). И именно эта боль заставляет нас остановиться и успокоиться. За это время сердце успевает немного отдохнуть, восполнить запасы кислорода, и боль прекращается. Поэтому мы не должны пренебрегать теми сигналами, которые подает нам организм. Следует прекратить выполнение физической нагрузки. Если желаемый эффект не достигнут, нужно помочь коронарным артериям расшириться, используя лекарственные препараты: валидол, нитроглицерин и др. Если же боль все равно сохраняется, следует обратиться к врачу, для того чтобы он назначил соответствующее лечение – препараты, которые принудительно помогают держать коронарные артерии в расширенном состоянии, чтобы ваше сердце могло получать необходимый кислород.

Принимайте все меры, чтобы не допустить полной закупорки просвета коронарной артерии и возникновения

инфаркта миокарда. Несколько своевременно принятых таблеток – это меньшее зло для организма, чем рубец на сердце и гибель клеток сердца.

Все, о чем мы говорили выше, относится к так называемой первой, или неотложной, помощи. Когда же приступ уже прошел, нужно задуматься о том, почему ваши сосуды закупорились до такой степени, что начало страдать сердце. И здесь самое время обратить внимание на свой рацион питания, физическую нагрузку, способность справляться со стрессами и т. д. В настоящее время существует прекрасная программа «Новый старт», следуя которой вы сможете значительным образом очистить ваши сосуды, не прибегая при этом к медикаментозным средствам, и добиться впечатляющих результатов. Наградой вам будут многие километры, которые вы вновь сможете пройти без боли в сердце.

Иногда, конечно, нам легче выпить несколько таблеток, чем изменить образ жизни (полноценное вегетарианское питание, специально подобранные упражнения и т. д.), но к своему здоровью следует относиться серьезно. Старайтесь не пренебрегать ежегодными обследованиями, которые помогают увидеть картину того, как ваш образ жизни влияет на состояние сердца.

В настоящее время принята следующая концепция здорового образа жизни для тех, кто страдает коронарными заболеваниями сердца:

- Проводится лабораторно-инструментальное исследование: анализ крови на холестерин и его фракции (чтобы увидеть отложения холестерина на стенках ваших сосудов), анализ на свертываемость крови – коагулограмма (чтобы выяснить, насколько ваша кровь густая и склонна к тромбообразованию), электрокардиограмма (ЭКГ) и т. д.

- На основании полученных результатов назначается соответствующая диета и комплекс упражнений на 1,5–3 мес. (если общее состояние относительно хорошее).
- Спустя 1,5–3 мес. проводят повторные анализы. Если показатели крови не нормализовались, добавляют медикаментозные препараты в минимальных дозах.
- После медикаментозной терапии проводят повторные анализы и корректируют дозу.

Если результаты анализов свидетельствуют о том, что, несмотря на диету и занятия физкультурой, ваше состояние не улучшилось, то, отказываясь от приема препаратов, вы позволяете своему сердцу страдать от нехватки кислорода. Точно так же поступает и тот, кто отказывается правильно питаться и заниматься физическими упражнениями, делая ставку только на медикаментозное лечение.

Инфаркт миокарда

Инфаркт миокарда – это массовая гибель клеток сердечной мышцы из-за недостаточного кровоснабжения. Как это происходит? Сердце сокращается (сжимаются мышцы), но перекачать порцию крови к сердечной мышце оказывается невозможно, потому что на каком-то участке коронарных сосудов образовались преграды (бляшки, тромбы). Атеросклеротические бляшки состоят из жиров, холестерина, лейкоцитов, кальция; все это обволакивается нитями фибрина, и образуется сгусток крови – тромб.

Признаки инфаркта или предынфарктного состояния

Признаки, указывающие на инфаркт миокарда, бывают разными, однако ***самые главные из них – непрекращающаяся острая загрудинная боль, жжение в груди и чувство нехватки воздуха***. Как правило, такая боль длится больше 10 мин, не ослабевает, а наоборот, усиливается. Также она может отмечаться в нижней части шеи или даже в брюшной полости. Кроме того, могут наблюдаться следующие симптомы:

- онемение левой руки, боль в мышцах рук, шеи, ощущение грузного, ватного тела;
- приступы удушья;
- более короткое и частое дыхание;
- головокружение, нарушение координации;
- учащенное или нерегулярное сердцебиение;
- боли в горле, которые бывают острыми, ощущение жжения, першения.

При наличии данных симптомов обязательно примите препарат, назначенный вам врачом, и вызовите скорую помощь.

Инфаркт может спровоцировать высокую температуру тела, отсутствие аппетита, несварение желудка.

К инфаркту миокарда нередко приводит стенокардия. Поэтому, если сердечные приступы происходят все чаще, без неотложной помощи вам не обойтись.

Лечение

Лечение должно быть назначено врачом.

Что необходимо знать

Если вы страдаете ИБС, врач назначит вам медикаментозное лечение (в том числе направленное на нор-

мализацию АД и замедление прогрессирования атеросклероза), а также определит дальнейшую тактику поведения: что вам можно и следует делать, а что категорически неприемлемо. Если болезнь запущена, то, скорее всего, придется провести тщательное обследование сердца. Если выяснится, что сердце не выдерживает нагрузок, возможно, операции избежать не удастся.

Работа сердца в значительной мере зависит от образа вашей жизни: о чем вы постоянно думаете, страдаете ли вы, подвержены ли приступам ярости, ненависти, гнева, чем вы питаетесь, выполняете ли физические упражнения, курите ли, употребляете ли спиртное, какова масса вашего тела и т. д. Сердце может укрепить только человек, правильно мыслящий.

Что можно предпринять в домашних условиях? Для того чтобы приступ стенокардии не случился у вас ночью, постарайтесь спать с приподнятым изголовьем кровати, для чего уложите соответствующим образом одну или несколько подушек. В таком положении нагрузка на сердце меньше.

Если у вас возник приступ стенокардии, то первое, что вы должны сделать, – прекратить передвижение (особенно если вы ведете автомобиль, мотоцикл, велосипед), если вы стоите – сядьте. Сразу же примите препарат, назначенный вам врачом. Как правило, в этой опасной ситуации необходимо принять экстренные меры: прежде всего принимают нитроглицерин, который оказывает быстрое действие, в большинстве случаев обеспечивая прекращение приступа и предотвращая развитие инфаркта миокарда, а после ликвидации приступа регулярно принимают аспирин (в малых дозах), который при систематическом применении снижает риск возникновения инфаркта.

После принятия пищи следует отдыхать. В это время кровь из области сердца больше приливает к органам пищеварения, и вы можете чувствовать уменьшение напряжения в груди, успокоение. Рекомендуется отказаться от курения, поскольку химические субстанции, формальдегидные смолы, никотиновые и другие едкие пары усугубляют пагубность коронарной болезни, которая может привести к предынфарктному состоянию. Не употребляйте противозачаточных препаратов, поскольку они влияют на свертываемость крови, делая ее более вязкой и склонной к тромбообразованию.

Сердечная недостаточность

Сердечная недостаточность наступает тогда, когда сердечная мышца не в состоянии нагнетать и пропускать через сердце необходимое количество крови. Однако это не означает, что сердце перестает перекачивать кровь; просто оно не в состоянии перекачивать такие объемы, как раньше. В результате жидкость начинает застаиваться в наиболее удаленных от сердца участках – появляются отеки нижних конечностей.

По мере того как ослабевает сердечная мышца, у человека может наблюдаться увеличение размеров сердца, ухудшение состава крови, износ сердца (все более и более нарастающий).

Причины возникновения сердечной недостаточности

Сердечную недостаточность вызывают различные заболевания, которые постепенно нарушают правильную, ритмичную работу сердца и тем самым не дают ему полноценно перекачивать кровь, достаточно отдыхать,

мешая сердечной мышце получать необходимые вещества и кислород. Перечислим эти заболевания:

- заболевания коронарных артерий;
- повышенное артериальное давление;
- кардиомиопатия – заболевание сердечной мышцы;
- врожденный порок сердца;
- заболевания перикарда (околосердечной сумки);
- аритмия сердца.

Кроме того, к возникновению сердечной недостаточности приводят неправильный, произвольный прием медикаментозных препаратов – самолечение; повышенная свертываемость крови, особенно когда тромбы достигают легких; инфекции, алкоголь, курение, тяжелая физическая нагрузка.

Симптомы и лечение заболевания

Чтобы определить симптомы сердечной недостаточности, необходимо пройти комплексное диагностическое обследование, в том числе эхокардиографию. Эхокардиография покажет полную картину функционального состояния сердца, возможный порок или переутомление, а также то, в достаточной ли степени подается кровь из левого желудочка сердца. Учитывая эти данные, лечащий врач распознает симптомы надвигающейся болезни.

Когда симптомы сердечной недостаточности уже очевидны, знайте, что последует ухудшение, так как болезнь постепенно прогрессирует. Лечение должно сочетать в себе прием препаратов и изменение образа жизни. Если вы будете переедать, употреблять спиртное, курить, то появится неприятный запах изо рта, резкий запах пота, усилится потоотделение.

Не принимайте лекарственные средства в большем количестве, чем это необходимо, иначе вы ослабите свой организм и будете чувствовать себя уставшим даже после отдыха. Не делайте акцент только на медикаментозном лечении, однако помните, что отсутствие такового может привести к смерти.

Возможные последствия сердечной недостаточности

Их может быть много, но основными являются:

- почечная недостаточность;
- аритмия сердца и непредсказуемая остановка работы сердца;
- инсульт;
- инфаркт;
- тромбоз (закупорка) сосудов.

Сердечная недостаточность и здоровый образ жизни

Как было сказано выше, вашему сердцу необходимы достаточное питание и кислород. Проанализируйте, какие факторы влияют на работу вашего сердца. Если у вас наблюдаются частые приступы учащенного сердцебиения, когда сердце практически не отдыхает (и, соответственно, «голодает»), то необходимо лечить аритмию. Если же проблема – в пороке сердца, то постарайтесь нормализовать массу тела, избегайте приема веществ, способствующих учащению ритма (кофе, крепкий чай и т. д.).

Организируйте вашему сердцу дополнительное «кормление»: продукты, богатые витаминами С, группы В, содержащие калий, магний. Возможно, периодически

нужно будет принимать медикаментозные препараты: рибоксин, ко-карбоксилазу, аденозинтрифосфат, милдронат (по назначению врача).

Позаботьтесь, чтобы ваше сердце не работало на износ. Возможно, вам придется в чем-то себя ограничить: ежедневные пробежки заменить пешими прогулками, существенно сократить порции пищи (если после приема обычных порций регулярно возникает сильное и длительное сердцебиение) и т. д. Так ваше сердце прослужит вам намного дольше. С другой стороны, посильные физические упражнения наряду с диетой сделают сердце более здоровым и продлят его работоспособность.

Помните, что сердечная недостаточность не излечивается. Это под силу только Богу. А врачи могут научить человека жить, приспособившись к данному состоянию. С течением времени сердце становится более слабым, и человеку приходится бороться с огромным количеством жидкости, скапливающейся в организме. Поэтому следует ограничить ее прием, в том числе воду. В норме здоровый человек должен выпивать не менее 1,5 л в сутки. Такое же количество для человека со слабым сердцем может привести к тому, что половина выпитого будет застаиваться в организме, приводя сначала к отекам нижних конечностей, а далее – к циррозу печени, возникающему от избытка жидкости, и т.д. Поэтому следует употреблять такое количество жидкости, с которым ваше сердце в состоянии справиться. Для одних это может быть пять стаканов, для других – три. На этом этапе часто назначают мочегонные препараты, выводящие избыток жидкости из организма (со временем их доза возрастает).

Нам необходимо, насколько это возможно, сохранить силу и работоспособность нашего сердца. Для этого требуется вдумчивый подход и анализ причин, которые спровоцировали возникновение сердечной недостаточности.

Роль диеты при сердечной недостаточности

При болезнях сердца следует отказаться от насыщенных жиров и вместо них употреблять растительные жиры, не животного происхождения. Старайтесь сократить потребление мяса либо вообще отказаться от него, поскольку этот продукт вызывает прооксидантные, окислительные процессы в организме, что приводит к повышению артериального давления, болезням сердца и желудка.

Выходите из-за стола с чувством легкого голода, не переедайте. Исключите из своего рациона кофе, черный чай, колу, соленое, перченое. Прием пищи должен осуществляться небольшими порциями, таким образом вы снизите нагрузку на сердце в то время, пока усиленно работают органы пищеварения. Сведите к минимуму потребление соли, откажитесь от сладких мучных изделий. Не принимайте слишком холодную или слишком горячую пищу.

Памятка пациенту

Отнеситесь к лечению серьезно, чтобы прожить дольше, несмотря на данное заболевание. Итак, у вас есть рекомендации врача. Вам потребуется также изменить свой образ жизни. Непременное условие – правильная диета. Сочетайте небольшие физические на-

грузки, упражнения с отдыхом. Как мы уже говорили, не делайте ставку только на медикаментозные препараты (как правило, при данном заболевании принимают ингибиторы ангиотензин превращающего фермента (и АПФ), диуретические препараты, дигоксин) – они не излечат вас полностью, хотя уменьшают боль, активизируют кровообращение, стимулируют работу желудочков сердечной мышцы.

Врач может порекомендовать вам хирургическое вмешательство – операцию коронарного шунтирования. Имеется в виду вшивание сосудистого протеза между аортой и коронарной артерией в обход проблемного (полностью тромбированного или резко суженного) места. Возможно, понадобится трансплантация сердца, когда другие варианты лечения уже полностью исчерпают себя.

Повышенное артериальное давление

Почему повышается давление

Выше мы уже говорили о систолическом и диастолическом АД. Теперь рассмотрим сам процесс повышения АД.

Существует несколько основных факторов, влияющих на величину АД:

1. **Артерии.** Артериальная стенка состоит из мышечных волокон, благодаря чему просвет артерий может расширяться и сужаться. Чем сильнее сужены ваши сосуды, тем выше будет уровень давления (и верхнего, и нижнего). К сужению просвета сосудов приводит курение, употребление чая, кофе, стрессы (выброс стрессовых гормонов) и др. Если сосуды поражены атероскле-

ротическими бляшками, то они становятся не только узкими, но и хрупкими и при повышенном АД могут легко разорваться, что приводит к кровоизлиянию в мозг (инсульт) или в глазное дно.

Что мы можем сделать в данном случае? Начать очищать их от бляшек, соблюдая определенную диету и регулярно выполняя физические нагрузки. (Более подробно см. в разделе «Стенокардия».) Даже переход на простую вегетарианскую диету, благодаря которой процесс образования атеросклеротических бляшек в сосудах подвергается обратному развитию, способен снизить АД на 8–10%. А это, поверьте, очень существенные цифры.

2. Сердце. Чем сильнее сжимается левый желудочек во время своего сокращения, тем больше будут цифры верхнего (систолического) давления. Чем меньше он способен расслабиться во время отдыха сердца, тем выше будет величина нижнего (диастолического) давления. Иногда врачи говорят о так называемой обезглавленной гипертонии: это состояние возникает после того, когда, например, человек перенес достаточно обширный инфаркт и сердце настолько слабо, что не может достаточно сильно сокращаться и выталкивать кровь в сосуды, но при этом нижнее давление может быть повышено, и даже очень существенно.

3. Нервная система. Что еще приводит к постоянно высоким показателям АД? Прежде всего гормоны стресса, а также вещества, которые заставляют сердце сокращаться чаще и сильнее: никотин, алкоголь, кофеин-содержащие продукты, крепкий чай. Поэтому мы должны помочь нашему сердцу быть здоровым, не заставляя его работать чрезмерно. Развитие духа кротости и благодарности, а также надежда и упование на Бога во всех слу-

чаях является лучшей профилактикой мощного выброса гормонов стресса в кровь.

4. Состав крови. Если кровь в наших сосудах, образно говоря, слишком соленая, то она будет притягивать в эти сосуды воду из межклеточного пространства. Сосуды начнут растягиваться, и вскоре наступит фаза, когда давление жидкости внутри сосудов повысится (преимущественно систолическое, но может повышаться и диастолическое). Такое давление быстро нормализовать нельзя, так как для снижения содержания соли в крови требуется определенное время. Избыток соли в сосудах может играть очень существенную роль в повышении АД. Существует даже такое понятие, как солевая гипертензия и водно-солевой гипертонический криз.

Если у вас давление повышено вследствие избыточного содержания соли в крови, то вам нужно принимать по 1 стакану воды каждые полчаса–час (для снижения концентрации соли), а также мочегонные препараты или травы (чтобы вывести избыток соли через почки). Помните, однако, что почки способны вывести лишь ту соль, которая разбавлена водой в определенной концентрации, поэтому употребление жидкости в данном случае просто необходимо. Из препаратов вам, скорее всего, будут назначены, как уже говорилось выше, мочегонные (фуросемид, лазикс и др.), а также средства, расширяющие сосуды и таким образом снижающие уровень АД. Однако это является временной мерой. После приступа повышенного давления (гипертонического криза) необходимо задуматься над вашим рационом питания. Не стоит полагаться лишь на сосудорасширяющие препараты и мочегонные средства. Не

пренебрегайте одним из самых существенных факторов нормализации АД: в крови не должно быть избытка соли, поэтому ограничьте употребление продуктов с высоким ее содержанием.

5. Почки созданы нашим Творцом так, что очищать кровь от продуктов жизнедеятельности организма они могут только при определенном давлении. Поэтому в почках заложен механизм, с помощью которого они регулируют уровень АД. Это целая цепочка, целый каскад ферментативных реакций, в результате которых вырабатываются вещества, оказывающие большое влияние на уровень АД. Иногда при различных заболеваниях почек (гломерулонефриты и др.) процесс образования данных веществ нарушается и становится избыточным, при этом АД повышается. Таким образом, мы должны прикладывать усилия для восстановления здоровья наших почек, поскольку все меры (в том числе медикаментозные) по принудительному расширению сосудов и прием мочегонных средств имеют лишь временный эффект.

К повышению АД обычно приводят все вышеперечисленные факторы вместе. В молодом возрасте ведущим обычно является какой-либо один фактор (часто пункт 1, 2), а затем добавляются остальные. АД может повышаться и при других заболеваниях, например эндокринной системы или при опухолях головного мозга. Поэтому следует, по возможности, своевременно выявлять причины повышения АД, устранять их, для того чтобы его показатели пришли в норму.

Для взрослого человека нормальными показателями АД являются:

- систолическое (верхнее) – до 130 мм рт. ст.;
- диастолическое (нижнее) – до 85 мм рт. ст.

Принимая их за точку отсчета, определите, насколько отличаются ваши показатели. Например, если у вас давление 140/90 мм рт. ст., то оно считается повышенным.

Гипертонию необходимо лечить, причем вовремя, иначе это заболевание приведет к осложнениям: сердечной недостаточности, инфаркту миокарда, инсульту, почечной недостаточности, резкому снижению остроты зрения и др.

Классификация АД

Оптимальное АД:

- систолическое – ≤ 120 мм рт. ст.;
- диастолическое – 80 мм рт. ст.

Повышенное АД:

- систолическое – 130 мм рт. ст.;
- диастолическое – 85 мм рт. ст.

АД, близкое к критическому уровню:

- систолическое – 130–139 мм рт. ст.;
- диастолическое – 85–89 мм рт. ст.

Гипертония 1-й стадии:

- систолическое – 140–159 мм рт. ст.;
- диастолическое – 90–99 мм рт. ст.

Гипертония 2-й стадии:

- систолическое – 160–179 мм рт. ст.;
- диастолическое – 100–109 мм рт. ст.

Гипертония 3-й стадии:

- систолическое – ≥ 180 мм рт. ст.;
- диастолическое – ≥ 110 мм рт. ст.

Что способствует повышению АД:

- наследственность (наличие гипертонии у близких родственников);

- возраст;
- избыточное потребление соли;
- употребление алкоголя;
- низкое содержание калия, магния и кальция в организме;
- легочные заболевания;
- частые депрессивные состояния;
- курение;
- повышенный уровень холестерина (>240 мг/100 мл (ЛПНП); уровень хорошего холестерина (ЛПВП) – низкий: до 35 мг/100 мл);
- диабет;
- заболевания сердца (ИБС);
- гиподинамия (отсутствие физических упражнений и нагрузок);
- увеличение левого желудочка сердца.

Лечение гипертонии

Важнейшим условием эффективного лечения гипертонии является изменение образа жизни, серьезное отношение к своему заболеванию, знание причин его возникновения и особенностей течения. Если при этом необходимо применение медикаментозных препаратов, то назначать их должен только врач. Ни в коем случае не занимайтесь самолечением!

Изменение образа жизни подразумевает, в частности, новые подходы к рациону питания, физическому труду или физическим упражнениям.

Занимайтесь физическим трудом на свежем воздухе, больше двигайтесь. Утром и вечером перед сном совершайте пешие прогулки. Постоянно измеряйте давление до выполнения физических упражнений и

после. Определите, какие упражнения для вас неутомительны, не вызывают одышки, а значит, не влияют на уровень АД, работу сердца, почек.

Изменение образа жизни также включает в себя:

- употребление назначенных врачом препаратов;
- диету (возможно, строгую);
- контроль массы тела. Когда масса вашего тела начнет снижаться, вы почувствуете улучшение состояния здоровья. Снижение массы тела на 1 кг означает снижение повышенного АД на 2,5 мм рт. ст.
- отказ от курения и алкоголя.

Роль диеты в лечении гипертонии

Прежде всего следует начать контролировать ежедневное потребление соли. Доведите этот показатель до 2 г в принимаемой пище. С этой целью старайтесь не употреблять пищу, содержащую соль, утром на завтрак, а также вечером. Употребляйте меньше консервации, особенно солений, маринованных овощей. Борщи, супы, соусы варите без соли. Постарайтесь исключить из своего рациона кисломолочные продукты, содержащие повышенное количество соли, особенно перед сном. Запомните: отложения солей в организме человека происходят в основном во время сна.

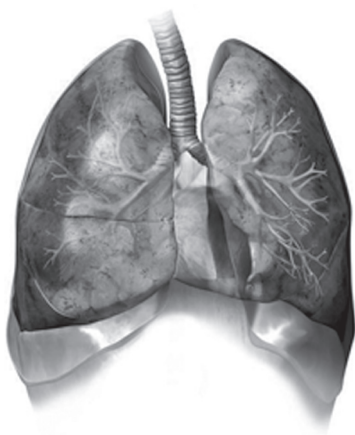
Диета предполагает также потребление несоленых хлебобулочных изделий, несоленой и некопченой рыбы, несоленых маслин, оливок, сыров и творога. В идеале – довести потребление соли до 1 г в день. Обязательно добавьте в свой рацион чеснок, клетчатку (зерновых, зернобобовых и овощную). Готовьте больше овощных салатов, поскольку овощи содержат до-

статочное количество соли и кислот, необходимых вашему организму.

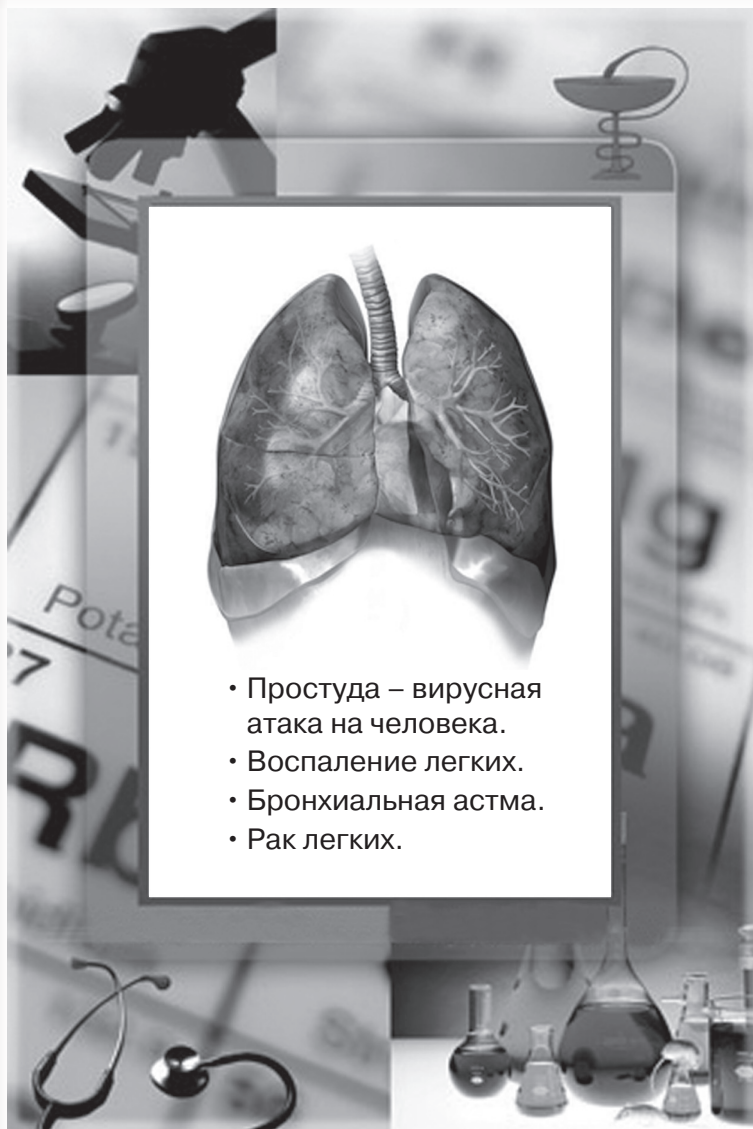
Ежедневно употребляйте свежие овощи и фрукты для поддержания в организме оптимального количества калия, магния, кальция.

Легче всего лечить гипертонию I стадии; если же наблюдаются II–III стадии, то необходимы медикаментозные препараты. Приготовьтесь к тому, что препараты вы будете принимать, возможно, в течение всей своей жизни, но без этого не обойтись. Поэтому вам следует отказаться от употребления спиртных напитков и курения, хотя от этих вредных привычек следует отказаться в любом случае. Основная задача лечения – довести верхнее давление хотя бы до 140 мм рт. ст., а нижнее – до 90 мм рт. ст. Особенно должны следить за собой больные диабетом. Эти люди часто позволяют себе курить, полагая, что курение предотвращает развитие ожирения. Однако им следует помнить, что курение и алкоголь для них – такой же страшный враг, как и избыток сахара в организме.

Если гипертонию не лечить, последствия могут быть пагубными. Запущенная гипертония – открытый путь для атеросклероза, инфаркта миокарда или инсульта. В пожилом возрасте снизить верхнее, систолическое, давление на 10% – значит оградить себя от инфаркта или инсульта.



- Простуда – вирусная атака на человека.
- Воспаление легких.
- Бронхиальная астма.
- Рак легких.



Простуда – вирусная атака на человека

В первую очередь вирусным инфекциям подвержены дети и подростки, так как иммунная система у них еще слабая. Это же можно сказать и о людях пожилого возраста.

Причины и симптомы заболеваний

В природе существует более 200 вирусов, вызывающих вирусные заболевания.

Действительно ли холодное время года способствует развитию вирусных инфекций? Причина кроется в нас самих: подготовлены ли мы к ненастью, или холод, непогода застанут нас врасплох? Также имеет значение состояние нашей иммунной системы и способность организма противостоять заболеванию.

Известно, что вирусное заболевание может поразить значительное количество людей в течение 2–3 дней. Вначале отмечается заложенность носа, чихание (реакция слизистой оболочки носа на присутствие вируса), повышается температура тела. Симптомы заболевания могут наблюдаться в течение 14–15 дней. Однако если вы вовремя не начали лечить горло как один из очагов возможной инфекции, то кашель может длиться до 20–25 дней.

Вирусная атака подвергает опасности не только дыхательные пути, но и весь организм. Самым уязвимым местом является носоглотка. Моментально возникает насморк, начинает першить в горле, поднимается температура тела. Стоит больному человеку чихнуть – и вокруг него распространяется невероятное количество вирусных частиц, которые могут соединяться с другими

вирусами в воздухе, и тогда возникают вирусные комбинации, являющиеся причиной многих острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ).

Как передается ОРВИ?

- В основном воздушно-капельным путем (когда в воздухе содержатся вирусы, выделяемые больным человеком при кашле и чихании);
- через контакт с больным человеком (в том числе рукопожатие);
- путем воздействия на слизистую оболочку здорового человека вируса, который находится в носоглотке и на слизистых оболочках глаз. Иногда кашель, насморк не наблюдаются, но человек выглядит очень уставшим, глаза тусклые, красноватые. Это признак того, что вирус поразил глаза.

Чтобы защитить себя от вирусной инфекции, следите за тем, где вы находитесь, с кем вы общаетесь и соприкасаетесь. Будьте внимательны в местах массового сосредоточения людей, например в общественном транспорте. Сделайте или купите в аптеке марлевую повязку на лицо. Старайтесь не контактировать с больным человеком. К сожалению, ученые пока не создали такую вакцину, которая могла бы нейтрализовать все вирусы сразу и тем самым защитить нас от заболевания.

Простуда и здоровый образ жизни

Любое воспаление имеет несколько стадий. Сначала воспаленное место становится отечным, относительно сухим, наблюдается покраснение (сухость и чувство першения в горле, заложенность носа за счет

отечности слизистой оболочки). Покраснение – это сеть расширенных мелких кровеносных сосудов, благодаря чему в очаг воспаления поступают клетки иммунной системы и антитела. Иногда наблюдается повышение температуры тела.

Наша задача в этой стадии – не мешать организму бороться с инфекцией. Обильное питье, а также, возможно, в течение определенного времени голод или употребление легкой пищи способствуют тому, что организм сосредоточивается на борьбе с инфекцией. Старайтесь не перегружать его. Употребление сахара в этот период может ослабить иммунные клетки. Чем больше вы употребляете сахара (в том числе содержащегося в продуктах), тем меньше способность иммунной системы сопротивляться инфекции. Тяжелая, жирная пища также нежелательна.

Иногда наблюдается высокая температура тела. Хорошо это или плохо? У детей значительно повышенная температура тела может приводить к развитию судорог и поражению нервной системы. Чем младше ребенок, тем меньшее повышение температуры он может переносить без пагубных для своего организма последствий.

Родители, которые боятся дать малышу жаропонижающее средство и доводят его до судорог (а судороги – это всегда нехватка кислорода и очень часто – гибель клеток головного мозга, пусть и в незначительном количестве), поступают неразумно, потому что своими действиями причиняют вред здоровью ребенка. С другой стороны, принимать жаропонижающие препараты при невысокой температуре – тоже неверно, поскольку они в той или иной степени угнетают иммунную систему, в результате чего продолжительность заболевания увеличивается.

Поэтому в настоящее время при температуре, не превышающей 38,0–38,5 °С, жаропонижающие средства обычно не рекомендуются.

В следующей стадии воспаления отмечаются выделения из носовых ходов, кашель становится более влажным, першение в горле прекращается. Именно в этой стадии уже ясно прослушиваются хрипы в легких и бронхах. Может все еще отмечаться повышенная температура тела.

На данном этапе мы должны помочь слизистым оболочкам быстрее очиститься: для этого можно использовать различные местные антисептические препараты, увлажняющие ингаляции, отхаркивающие средства. В этой стадии могут быть эффективны так называемые отвлекающие процедуры, целью которых является отток крови из очага воспаления и приток насыщенной кислородом крови. Если температура тела уже нормализовалась, то контрастные процедуры, горячие ножные ванны, всевозможные компрессы и прогревания могут способствовать более быстрому выздоровлению.

Затем очень часто наступает фаза присоединения вторичной бактериальной инфекции: выделения из носа приобретают зеленый цвет, мокрота в бронхах – гнойный характер. Это является признаком того, что организм самостоятельно не может справиться с инфекцией и ему нужна помощь – антибактериальные вещества общего и местного действия. На этом фоне может произойти повышение температуры тела.

В данной стадии в носовые ходы закапывают антисептики местного действия, для лечения горла применяют таблетки для рассасывания (в том числе на растительной основе), аэрозоли местного действия, полоска-

ние отварами трав с противовоспалительным действием или раствором соды. Детям вместо полоскания рекомендуется частое питье мелкими глотками отваров ромашки или корня солодки и назначаются антибиотики общего действия в виде таблеток, суспензий или уколов. Необходимость применения системных антибиотиков зависит также от степени выраженности воспаления. Если ребенок переносит ОРВИ легко, то можно использовать другие методы лечения, если же общее состояние тяжелое, то промедление может привести к значительному ухудшению состояния здоровья.

Далее наступает стадия выздоровления, когда слизистые оболочки постепенно очищаются, количество мокроты и выделений из носовых ходов уменьшается. В этой стадии следует дозировать нагрузку на еще неокрепший организм в соответствии с общим самочувствием человека, в частности, постарайтесь не употреблять нездоровую и тяжелую пищу. Пища, как и во время болезни, должна быть простой и натуральной, чтобы уменьшить нагрузку на печень.

И еще несколько советов. Не следует без необходимости употреблять антибиотики, а также принимать в избыточных количествах витамин С – он не является панацеей от вирусной инфекции. Избыток витамина С в организме может вызвать тяжелую диарею, значительно повысить уровень сахара в моче и в крови, а также увеличить свертываемость крови.

Воспаление легких

Воспаление легких (пневмония) – острое заболевание дыхательной системы человека, характеризующееся инфекционным поражением тканей легких. Чаше

всего она развивается как осложнение обычной простуды. Заболевание длится около 3 недель и дольше.

В США пневмонией ежегодно болеют 4 млн человек, из которых 500 тыс. (12,5%) остро нуждаются в экстренном лечении в условиях стационара. У людей в возрасте 60 лет и старше в 70–80 случаях из 100 воспаление легких возникает на фоне другого хронического заболевания дыхательных путей, например, хронического бронхита. Массовые случаи вспышки пневмонии чаще всего случаются зимой во время разгара ОРВИ. Пневмония наиболее опасна для детей, а также для взрослых, страдающих различными заболеваниями.

Симптомы пневмонии

Иногда воспаление при ОРВИ может не ограничиваться только слизистыми оболочками полости носа или гортани, а способно поражать ткани легких. Наиболее частыми симптомами пневмонии являются:

- непрерывный кашель с выделением слизи, в основном бесцветной; впоследствии она приобретает желто-красный или зеленый цвет;
- жар, лихорадка, повышенная потливость;
- озноб даже в жаркой комнате или в теплой постели;
- тяжелое, прерывистое дыхание, хрипы, слышимые на расстоянии.
- острые боли в области груди, особенно в моменты кашля или глубокого вдоха при ощущении нехватки воздуха;
- учащенное сердцебиение, аритмия;
- упадок сил, ощущение «ватного» тела.

У взрослых пневмония может иметь несколько иной характер, чем у детей: например, более сухой ка-

шель, отсутствие озноба или лихорадки – только сильная усталость, потеря аппетита, потливость. При этом человек может не подозревать, что страдает пневмонией. Однако проблемы могут остаться на всю жизнь: формирование гнойников в легких (так называемых абсцессов).

Факторы риска

Наиболее уязвимая категория людей – дети в возрасте до 1 года и взрослые старше 65 лет. Какие факторы могут усугубить течение заболевания?

В первую очередь это неправильное питание, употребление алкоголя и курение. В представлении большинства таких людей своевременное и качественное лечение – нечто ненужное, неважное; но уверенность в том, что болезнь можно «вылечить» алкоголем, – не что иное, как ловушка, которая может привести к смерти.

Далеко не все заболевшие сразу же обращаются к врачу. Однако помощь специалиста крайне важна, самолечение или игнорирование заболевания может привести к печальным последствиям. Не стоит ждать, пока у вас начнется ломота во всем теле, появится чувство нехватки воздуха, боль в груди, ухудшится работа сердца.

Настоятельно рекомендуем обратиться к врачу в случаях, если:

- вы не можете устоять на ногах по причине появившихся головокружений;
- во время сильного кашля отделяется мокрота желто-красного или зеленого цвета;
- вы не можете сделать глубокий вдох; а выдох – очень короткий, прерывистый;

- у вас отмечается повышение температуры тела до 38°C и выше, которую никак не удастся снизить, и озноб.

Лечение

Как правило, это заболевание лечат с помощью антибиотиков в течение 5–14 дней. По истечении 2–3 дней после начала приема антибиотиков должна наступить стабилизация состояния больного и улучшение его самочувствия. Если этого не происходит, значит, лечащий врач должен предложить больному другой, более эффективный антибиотик.

Госпитализация необходима в следующих случаях:

- больным старше 65 лет;
- страдающим бронхиальной астмой, стенокардией, сердечной и почечной недостаточностью, хроническими заболеваниями печени;
- одиноким людям, особенно среднего и старшего возраста;
- больным с плевритом и другими легочными заболеваниями;
- тем, кто не может свободно дышать и постоянно чувствует удушье, одышку, боль в груди;
- больным, у которых болезнь длится более 10 дней и которые в домашних условиях не выздоравливают, и т. д.

Профилактика заболевания

Последние исследования доказали, что применение минеральных соединений цинка может успешно предотвратить риск возникновения пневмонии у де-

тей. Такие соединения содержатся в бобовых и злаковых культурах. Их применение, как показала практика, снижает риск развития пневмонии у детей на 41%. В США детям рекомендуют ежедневно принимать 5 мг цинка. Детям в возрасте 1–4 лет следует принимать 10 мг цинка ежедневно.

Постарайтесь избегать контактов с заболевшими, в холодное время года находитеcь постоянно в тепле, пейте много теплой жидкости, тепло одевайтесь, не переохлаждайте организм, держите ноги в тепле и сухими. Не прибегайте к самолечению антибиотиками, обращайтесь к врачу. Если вы болеете пневмонией уже не первый раз, вам следует сразу же обратиться к врачу, чтобы он проверил состояние вашей иммунной системы и вы по возможности избежали осложнений.

Бронхиальная астма

Бронхиальная астма – распространенное хроническое заболевание легких. Болезнь может возникнуть в любом возрасте. Причины ее возникновения различны, однако главными факторами являются аллергические и инфекционные.

Аллергены, находящиеся в окружающей среде, могут оказывать очень сильное влияние на дыхательные пути у отдельных людей еще с раннего детства. Бронхиальная астма также может возникнуть вследствие инфекции, проникшей в организм через дыхательные пути, что ведет к длительным, иногда повторяющимся бронхолегочным заболеваниям. В каждом конкретном случае следует обращаться к врачу, чтобы определить тип астмы и ее причину: аллергическую или инфекционную.

Диагностика бронхиальной астмы

При наличии современных диагностических средств выявить астму у пациента несложно. Однако врачу необходимо более обширная информация: семейный анамнез — кто из родственников страдал бронхиальной астмой, аллергическими и кожными заболеваниями, например, экземой; известен ли членам семьи тот аллерген, на который они реагируют; имеются ли симптомы поражения дыхательной системы, отмечается ли нехватка воздуха, непрекращающийся острый кашель, колики и боль в груди, удушье и т. д.

Существуют различные тесты для выявления заболевания, с помощью которых определяют функцию легких, сердца, бронхов; аллерготесты. Самый распространенный инструментальный тест — рентгенологическое исследование, при проведении которого определяется прозрачность ваших легких и их структурные изменения.

Также проводятся специальные тесты по выявлению заболеваний легких. Самый распространенный из них — измерение объема воздуха, поступающего из легких при наибольшем выдохе после наибольшего вдоха, с помощью спирометра. Для чего нужна такая процедура? Чтобы определить дыхательную способность ваших легких и возможность применения больным с нарушением функции легких таких сильнодействующих бронхорасширяющих препаратов, как вентолин, сальбутамол и др. Спирограмма позволяет диагностировать, исключить или заподозрить бронхиальную астму.

Вторая процедура — комбинированная: подросткам и взрослым после исходной спирографии дают вдыхать аэрозоль бронхосуживающего препарата метахо-

лина, после чего проводят повторную спирографию. Особенность данного препарата состоит в том, что он вызывает бронхоспазм намного чаще при наличии у пациента бронхиальной астмы; со здоровым человеком подобного не происходит, либо спазм незначителен. С помощью подобных диагностических тестов можно определить жизненную емкость ваших легких. Если при применении метахолина показатели функции легких снижаются на 10–30%, значит, существует определенная проблема. Лечащий врач обязательно определит причину заболевания.

***Что необходимо предпринять,
если вы страдаете бронхиальной астмой?***

Самое главное – выяснить причину ее возникновения (аллерген, инфекция и т. д.). Не позволяйте заболеванию перейти в более тяжелое течение с частыми обострениями.

Остерегайтесь инфекций, особенно развития синусита (воспаления околоносовых пазух) – самой распространенной хронической инфекции. Постоянно укрепляйте иммунную систему. Зимой спите с открытой форточкой, больше гуляйте на свежем воздухе.

Если необходимо (это вам скажет врач), проведите в начале осени вакцинацию против гриппа. В период эпидемии гриппа старайтесь не контактировать с заболевшими.

Часто мойте руки горячей водой с мылом, еще лучше – с антисептическим раствором. Члены вашей семьи должны поступать так же. Носовые платки следует кипятить и вываривать, а бумажные носовые салфетки – выбрасывать, ежедневно вынося из квартиры мусор и проветривая жилое помещение.

Чтобы выяснить, являются наблюдаемые симптомы осложнениями простуды или проявлениями БА, обращайтесь внимание на следующее:

- Симптомы БА:
 - эпизоды затрудненного дыхания, одышки;
 - одышка при подъеме по лестнице.
- Симптомы простуды:
 - приступообразный кашель с выделением мокроты желтого, красно-желтого или зеленого цвета, а также наличие жара, лихорадки свидетельствуют не в пользу БА;
 - упадок сил, потливость, постоянная усталость;
 - першение и боли в горле, затрудненные глотательные движения, потеря аппетита;
 - постоянная заложенность носа, даже если нет насморка;
 - головные боли, головокружения.

Во время обострения бронхиальной астмы значительно возрастает пагубное влияние на дыхательные пути аллергических субстанций, находящихся вокруг. Это могут быть бытовая пыль, плесень, грибок, шерстяное покрытие, шерсть животных, табачный дым, пот и т. д. Определите, что влияет конкретно на вас.

Несколько слов о шерсти животных. Человек, страдающий аллергией, вероятно, в первую очередь будет реагировать на шерсть кошки. Вот почему такому больному важно не брать в руки кошку и не впускать ее в свою комнату. То же касается и собаки, особенно больших размеров. Категорически запрещается впускать собаку в спальню ребенка. Домашнее животное должно быть ухоженным, иметь свой коврик, который необходимо тщательно чистить.

***Как уберечь дыхательные пути
от влияния пыли:***

- часто протирайте от пыли люстру, пылесосьте ковер;
- часто чистите обувь;
- чистите мягкие кресла, постель;
- меняйте постельное белье не реже 1 раза в неделю;
- если астмой страдает ваш ребенок, не пылесосьте в его присутствии, не выбивайте подушки, коврики, половики и т. д.;
- чистку ковров проводите с моющими средствами, ковры станут гораздо чище;
- тяжелые гардины, шторы замените легкими натуральными материалами;
- если у вас много книг, храните их в книжном шкафу, не делайте книжных стопок, не оставляйте газеты в разных местах квартиры, особенно в детской комнате и в спальне;
- покупайте ребенку те игрушки, которые можно мыть и чистить;
- часто мойте руки с мылом;
- влажность в квартире должна составлять 25–50%;
- если у вас есть кондиционер, то пыль в квартире необходимо протирать каждый день.

Как избежать образования плесени:

- влажные места должны обязательно высохнуть;
- постоянно проветривайте квартиру;
- большой плюс – наличие кондиционера;
- скрупулезно протирайте всю ванную, мойку на кухне;
- не стелите коврик в ванной;
- не держите в спальне вазоны и другие растения.

Несколько слов о шерсти животных. Человек, страдающий аллергией, вероятно, в первую очередь будет реагировать на шерсть кошки. Вот почему такому больному важно не брать в руки кошку и не впускать ее в свою комнату. То же касается и собаки, особенно больших размеров. Категорически запрещается впускать собаку в спальню ребенка. Домашнее животное должно быть ухоженным, иметь свой коврик, который необходимо тщательно чистить.

Воздух, которым мы дышим

Если вы курите, откажитесь от этой пагубной привычки, иначе вы будете постоянно болеть. Требуйте также, чтобы не курили в вашем присутствии, особенно в закрытом помещении, в салоне машины. Хорошо проветривайте комнату, где вы спите. Следите, чтобы в вашем присутствии не распыляли дезодоранты и другие аэрозоли. При проведении уборки в доме следует надевать ватно-марлевую повязку, особенно тогда, когда вы вытираете пыль, подметаете, выбиваете ковер. Не пользуйтесь одеколоном, дезодорантом или лосьоном с резким запахом. Не вдыхайте дым от костра, особенно от горящих листьев. Не задерживайтесь в подземных парковках автомобилей. Не подходите близко к выхлопной трубе, особенно автобуса. Старайтесь не выходить в город в час «пик». Избегайте экстремальных метеорологических условий, а также ситуаций «слишком холодно – слишком жарко». Если вы любите готовить и вы гурман, то на кухне у вас должна быть мощная вытяжка или постоянно работающий вентилятор.

Роль диеты

Человек, страдающий бронхиальной астмой, хорошо знает, какая пища ему подходит, а какая ухудшает его самочувствие. Поэтому роль диеты в данном случае очень важна.

Исключайте из вашего рациона продукты, которые могут спровоцировать развитие аллергии: молоко, яйца, арахис, продукты с глютенем, мясо, шоколад, натрий бензойнокислый (химический консервант). У некоторых проблемы возникают после употребления уксуса, определенных фруктовых соков, брынзы, сыров с плесенью, сиропов, желтых огурцов, бананов. Пейте больше чистой воды – 6–8 стаканов в день, а также напиток в виде теплой воды с толченым чесноком, и вообще употребляйте чеснок как можно чаще.

Откажитесь от курения

Не курите во время принятия пищи, и вообще откажитесь от этой привычки. У страдающих бронхиальной астмой курение усугубляет течение заболевания, человек испытывает нехватку воздуха. Кроме того, курение ослабляет работу сердца и иммунитет, и может привести к развитию рака. Даже если это кажется вам непосильным, отказаться от курения возможно, только следует приложить усилия. Самое главное – осознайте, что эта привычка вредит вашему здоровью.

Психологический настрой крайне важен. Определите для себя дату и решите: «С такого-то числа – больше ни одной сигареты. Я сильный, я хочу быть здоровым, я хочу жить!» Выполняйте дыхательные упражнения. Как только вам снова захочется закурить, наберите пол-

ные легкие воздуха и на 10–15 секунд задержите дыхание. Выдохните воздух. Вы чувствуете, с каким трудом дышат ваши легкие? Это последствия курения. Поэтому еще раз скажите себе: «Я хочу жить!» Немаловажный аспект – навести порядок в доме, в квартире, в комнате. Следует выбросить все оставшиеся в доме сигареты, пустые пачки, окурки. В доме должно пахнуть свежестью, проветривайте комнату несколько раз в день.

В те моменты, когда возникает желание закурить, жуйте морковь и горькую репу – это подавит желание закурить. Пейте много жидкости, особенно чистой воды. Не употребляйте спиртные напитки, кофе, поскольку они провоцируют желание курить. По утрам делайте гимнастику, займитесь физическим трудом. Когда мозг сигнализирует вам о том, что пора сделать перекур, пейте воду, глубоко дышите. И, наконец, расскажите своим соседям, друзьям, коллегам, родственникам, что вы бросили курить, ведь именно они будут предлагать и закурить, и выпить, а также убеждать вас, что отказываться от этой привычки совсем не обязательно.

Что происходит после того, как вы отказались от курения? Вы больше не загрязняете воздух, вам дышится легче, хотя вы можете продолжительно кашлять. АД и частота пульса снижается, улучшается кровоснабжение сосудов конечностей. В крови уменьшается содержание монооксида углерода (угарного газа), растет содержание кислорода. Постепенно укрепляется сердце, лицо меньше потеет. Исчезает желтизна на пальцах.

Необходимо проводить мероприятия, способствующие откашливанию и выведению мокроты из бронхов. Всегда имейте под рукой носовой платок или салфетки. Вы начнете лучше различать запахи, улучшится

аппетит. Употребляйте больше овощей, воды. После принятия пищи, особенно обильной, практикуйте пешие прогулки. Не удивляйтесь тому, что легкие работают интенсивнее, – они очищаются.

Существенно снижается риск возникновения инфаркта миокарда, онкологических заболеваний легких, носоглотки, почек, печени. Кровообращение становится более полноценным, обеспечивая все органы кислородом и питательными веществами. Вы сможете без лифта подниматься на верхние этажи. Вы начинаете с отвращением относиться к дыму сигарет, перегару.

Расскажите о своей личной победе над курением вашему знакомому, который все еще не решается отказаться от этой вредной привычки. Предупредите его, что человек может все, главное – не бояться трудностей, которые лично вам пришлось пережить (сильнейшее желание закурить, сухость в горле, дрожание рук, душливый кашель, чувство голода и острое желание выпить алкоголь; упадок сил, усталость, потливость, проблемы со сном). Через это проходят многие, прошли и вы. И вы победили! Поделитесь этой радостью с другими, и вы увидите, как укрепится чувство вашего собственного достоинства.

Рак легких

Это одно из самых распространенных заболеваний в мире. Его бывает трудно выявить, поскольку явных симптомов не наблюдается. Однако со временем больной человек замечает, что ему становится все тяжелее дышать, цвет лица становится желтым или землистым, во рту появляется постоянное ощущение сухости, металлического привкуса. Вся беда в том, что метастазы

рака, возникшего в легких, могут распространиться в кости, непораженные участки легких и мозг.

Причины возникновения заболевания

Самая распространенная причина возникновения рака легких – это курение. Исследования последних десятилетий показали, что до 80-х годов прошлого столетия данное заболевание наблюдалось преимущественно у мужчин. Сегодня приходится констатировать, что рак легких поражает как мужчин, так и женщин. Канцерогены, находящиеся в субстанциях табака, табачных смол и табачного дыма, разрушают клетки легких, после чего происходит омертвление сегментов легких.

К сожалению, только с недавних пор человечество заговорило об активном и пассивном курении. О последствиях последнего умалчивали, хотя фактов заболевания некурящего человека раком легких было немало. Некурящий человек, особенно женщина, как губка, впитывает табачный дым и находящиеся в нем табачные аэрозоли.

Существуют и другие причины возникновения рака легких. В течение последних 40 лет ученые призывают закрыть асбестовое производство на всех континентах, не производить шифер. Нагреваясь, шифер выделяет сильный канцероген, которым всем нам приходится дышать. Загрязнение окружающей среды прямым образом влияет на наши легкие. Кажется, мы бессильны что-либо изменить. Все демонстрации и протесты против дальнейшего загрязнения планеты тщетны. От миллионов тонн мусорных свалок во всех частях планеты задыхаются миллионы людей. Вчерашние склады с неиспользованными ядохимикатами промышленного

и сельскохозяйственного назначения убивают детей и взрослых. Человечество все больше и больше жалуется на то, что дышать становится невозможно, потому что свежего воздуха становится все меньше.

Рак легких в большинстве случаев связан с бесконтрольным ростом переродившихся клеток бронхиального эпителия (изредка – альвеолярного эпителия). Развиваясь и распространяясь, он поражает не только легкие, но и другие жизненно важные органы: мозг, печень, почки, верхние дыхательные пути, лимфатические узлы шейной группы. Наряду с этим возникают различные сердечно-сосудистые нарушения.

Рак легких все больше и больше поражает молодежь. Умирают и 30–40-летние молодые люди. Это бедствие становится массовым.

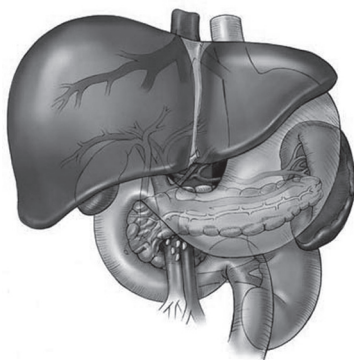
Лечение и профилактика

Когда диагностически доказано, что болезнь имеет локальный характер, лучше всего произвести хирургическое вмешательство и удалить опухоль, долю легкого и т. д. В начальных стадиях болезнь можно вылечить радиотерапией: воздействием на пораженные участки тела гамма лучами или другими излучениями с целью уничтожения раковых клеток. И, наконец, химиотерапия: лечение при помощи различных медикаментозных препаратов также может уничтожить канцерогенные клетки. Лечение является длительным и требует большой дисциплины при принятии медикаментов.

Понятно, что очень важно, по возможности, предупредить развитие ракового заболевания или вовремя (в ранних стадиях) обнаружить его. Разные виды рака распространяются с различной скоростью. Как прави-

ло, больному предписывают сразу два вида лечения: лучевую и химиотерапию ударными дозами. Когда этого недостаточно, применяют хирургическое вмешательство.

Подумайте о том, что рак легких возникает в первую очередь у тех, кто курит (85–90%). Цените ли вы свое здоровье настолько, чтобы отказаться от сигарет? Помните, что никотин может убить даже лошадь.



- Кровотечения как признак заболевания.
- Работа желудка в праздничные дни.
- Язва желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Изжога.

Кровотечения как признак заболевания

Часто бывает так, что больной человек не подозревает, что он серьезно болен. В частности, речь идет об органах пищеварения и внутренних кровотечениях. Однако признаки кровотечений можно обнаружить. Проследите за вашим стулом, когда вы чувствуете боли в области желудка, печени, поджелудочной железы. Если стул темного красно-коричневого или кофейно-шоколадного цвета с красными прожилками – это верный признак того, что у вас проблемы с органами пищеварения. На какое-то время кровянистые выделения могут прекратиться, поэтому люди не торопятся обращаться к врачу. А напрасно...

Через некоторое время наступает следующая фаза болезни. Кровянистые выделения могут внезапно появляться вместе со слюной или с естественными выделениями из организма. Стул становится более обильным от крови. Больной напуган, обеспокоен и наконец-то обращается к врачу.

Причины и симптомы внутреннего кровотечения

Каковы же причины возникновения таких кровотечений? Как правило, в 95% случаев имеет место одна из четырех самых распространенных причин:

- язва желудка;
- рак желудка;
- расстройство желудка вследствие применения сильных химических, токсических и других веществ, разрушающих слизистую оболочку и другие ткани стенки желудка;

- цирроз печени (и как следствие – кровотечение из вен пищевода).

Выделение крови – это следствие длительно протекающей болезни, симптомы которой появились давно, но человек не хотел их замечать. Обнаружив кровь в слюне, выделениях из носа, сразу же обращайтесь к врачу. Как правило, в таких случаях АД и кровообращение у больного в норме. И хоть боль в области брюшной полости может не отмечаться, болезнь все же развивается. Стенки пищеварительного тракта страдают от сильнейшей нагрузки, разрушаясь незаметным образом в разных местах.

Изменяется цвет кожи лица и рук. Лицо бледное, с выражением постоянной усталости; чередование сухости кожи с выделением холодного пота. Постоянная жажда, снижение остроты зрения, шум в ушах. Пульс слабый, АД снижено. Если до проявления болезни давление было нормальным или несколько повышенным (120–140/70–90 мм рт. ст.), то теперь оно не поднимается выше 100 мм рт. ст., что свидетельствует об острой форме кровотечения.

Если потере крови не противостоять, не обнаружить ее вовремя, то больной за короткий срок может потерять 1 л и более крови. Развивается анемия, больной начинает ощущать упадок сил.

Замечено, что кровотечения чаще всего наступают весной и осенью. Наиболее уязвимая категория людей – страдающие различными видами язв. Возрастная категория (чаще всего) – мужчины и женщины от 50 до 70 лет.

Причиной кровотечения может быть неправильно установленная схема лечения; при этом выделение крови становится все более интенсивным. Дело в том, что и же-

лудок, и печень остро реагируют на химический состав препаратов, подчас чрезвычайно агрессивных. Ударная химическая терапия может причинить больному вред.

Желудочные, то есть внутрижелудочные раздражители, у каждого человека свои. Но у одних желудок устойчив к определенным химическим субстанциям, а у других – очень чувствителен. Это и обуславливает желудочные кровотечения у людей с чувствительной слизистой оболочкой желудка. Кровотечение может возникнуть даже от частого употребления обычных препаратов, таких как аспирин, обезболивающие средства, ибупрофен, индометацин, пироксикам и др.

Бывает, что больной, страдающий сердечно-сосудистой недостаточностью и принимающий в связи с этим соответствующие препараты, начинает замечать, что вместе со слюной у него выходят сгустки крови, изменился цвет мочи, кала. Это желудочная реакция на лекарственные средства. Если медикаментозное лечение не прекратить, то у такого больного может развиваться язва.

Лечение

Самое главное – определить причину возникновения внутренних очагов кровотечений, затем – провести стационарное лечение в больнице. В домашних условиях это заболевание излечить невозможно. Эндоскопический анализ органов пищеварения (желудок, двенадцатиперстная кишка, пищевод) позволит определить очаг кровотечения и его причину. Это может быть язва, эрозия или разъедание стенок желудка, кишечника, опухоль и т. д.

Язву лечат медикаментозным путем. При этом необходимо существенно снизить кислотность желудочного сока, потому что чем выше кислотность, тем вероятнее

разрушение стенок желудка, их разъедание острой кислотной жидкостью содержимого желудка. Следует сделать анализ желудочного сока, и если будут обнаружены *Helicobacter pylori*, значит, присутствуют желудочные бактерии, и в данном случае необходимо пройти курс лечения антибиотиками.

Вполне обосновано и применение хирургического вмешательства в том случае, если медикаментозное лечение не принесло существенных положительных результатов. Не следует бояться операций, ведь зачастую удаление опухоли, очага язвы и т. п. – самый оптимальный вариант для пациента. Однако если кровотечение происходит по причине цирроза печени, это уже серьезно запущенная болезнь.

Существует достаточно медикаментозных средств для остановки внутреннего кровотечения. Главное – не спровоцировать или не усилить его, а это уже вопрос компетенции и опытности лечащего врача.

Когда кровотечение остановлено, самое время задуматься о том, что можно сделать для предотвращения рецидива. Если речь идет о язве желудка или двенадцатиперстной кишки, нужно выяснить, что в вашем поведении и питании провоцирует воспаление желудка. Возможно, это пристрастие к острым специям или привычка есть, одновременно читая прессу или смотря новости. А может быть, это нерегулярный прием пищи, когда желудок не имеет возможности отдыхать и восстанавливать свои внутренние резервы, и поэтому работает на износ. В таком случае образ жизни должен быть направлен на преодоление вредных привычек в питании.

Если причина кровотечения – цирроз печени, то следует подумать о том, возможно ли нейтрализовать

причину, вызвавшую цирроз, или хотя бы уменьшить вредное воздействие на печень? Тем, кто не страдает этим страшным заболеванием, следует приложить все усилия, чтобы оно не возникло. Это означает избегать ситуаций, когда можно заразиться вирусным гепатитом, разные виды которого могут передаваться через воду, пищу, половым путем или через кровь. Не употреблять вещества, которые могут вызвать развитие цирроза: алкоголь, злоупотребление лекарственными средствами, самолечение медикаментозными препаратами. Хочется обратить внимание на ряд химических производств, где преобладают вредные условия труда. Работникам таких предприятий необходимо взвесить все «за» и «против». Печень у вас одна, и если данное производство способствует ее разрушению, то стоит ли работать там дальше?

Если же кровотечение возникает по причине геморроя, то вы должны делать все возможное, чтобы не допускать застоя крови в этих венах и чрезмерного натуживания: не переносить тяжести, не вести сидячий образ жизни, бороться с запорами. Если же ваша работа преимущественно связана с сидением, то каждый час следует выполнять физические упражнения, встав и немного размявшись.

Работа желудка в праздничные дни

Кто из нас не ждет того или иного праздника, чтобы отдохнуть и вкусно поесть? Однако существует такое понятие, как чревоугодие, или обжорство. На праздники мы готовим большое количество блюд, чтобы насладиться в полной мере. Душе нужен праздник! А

как чувствует себя наш желудок после таких обильных приемов пищи?

Среди врачей многих стран существует одно высказывание: «Каждый больной имеет право праздновать Рождество, Новый год и Пасху, чтобы стать еще более больным». Праздники приносят в жизнь людей чрезвычайный дискомфорт из-за расстройства работы пищеварительных органов. После наслаждения пищей и напитками появляются несварение желудка, одышка, сердечная недостаточность, колоссальная нагрузка на почки и печень, а также предпосылки возникновения язвы и опухолей в желудке. Доходит до того, что многим приходится делать промывание желудка.

Отметим некоторые заболевания, которые могут возникнуть внезапно после принятия пищи в больших объемах или сомнительного качества.

Острый энтероколит

Острый энтероколит (воспаление кишечника) или гастроэнтероколит (воспаление кишечника и желудка) возникают либо из-за заражения потребляемой пищи рядом бактерий (как правило, сальмонеллами), либо из-за перегрузки пищеварительного тракта, когда человек употребляет большое количество жирной пищи, молочных продуктов, сырых фруктов и овощей, богатых клетчаткой. Происходит большая нагрузка на желудок и печень, а отдельные пищеварительные функции не успевают в полной, необходимой мере проявиться.

В животе возникают колики, появляется неприятный запах изо рта, человека мучает диарея.

Роль диеты при энтероколите

Роль диеты при энтероколите чрезвычайно важна. Следует пить много жидкости. Воду смешивать с небольшим количеством соли и глюкозы или сахаром (2,5%). Рекомендуются слизистые отвары. Употребляют суп с рисом, овощной суп, борщ с капустой (без мяса), отварные картофель, морковь. Больному следует отказаться от кофе и кофейных напитков, соков сырых фруктов и овощей, молочных продуктов, за исключением творога, жирной пищи, сухой фасоли всевозможных соусов, жареной пищи и алкоголя. Через 3-4 дня можно вернуться к обычному рациону питания, за исключением молока, сырых овощей и фруктов, и ни в коем случае не переедать.

Как для взрослых, так и для детей, страдающих энтероколитом (диареей), существуют специальные смеси, которые следует принимать, проконсультировавшись с врачом. Их готовят в домашних условиях: $\frac{1}{2}$ ложки поваренной соли, 1 ложку бикарбоната натрия (питьевой соды), 3 ложки сахара растворить в 1 л кипяченой воды. Детям рекомендуется пить по 50 мл каждый час. В зависимости от возраста ребенка ему можно предлагать 100 мл такой смеси через каждый час. Она поможет и взрослому, и ребенку прочистить желудок, кишечник, восстановить содержание минералов, соли и жидкости в организме. Такие смеси очень полезны при несварении желудка и переедании.

При энтероколите в заполненном желудке, как правило, в кишечнике, концентрируется не полностью переваренная пищевая масса, но не в виде хорошо перемешанной, однородной смеси, а в виде шариков или шарообразных образований, которые прилипают к стен-

кам кишки. Возникает чувство сильного дискомфорта в брюшной полости. Стул происходит с большими потугами, или же отмечается сильный, болезненный запор.

В таких случаях можно прибегнуть к растительному маслу. Наиболее эффективным является оливковое масло. После приема 3 столовых ложек масла следует 20 минут полежать. Длительность курса – две недели. Если ваше состояние не улучшилось, то растительное масло следует принимать еще две недели.

Острый панкреатит

Еще одно распространенное заболевание – острый панкреатит (поражение поджелудочной железы).

Больной ощущает острые боли в нижней левой части брюшной полости. Боли могут быть и более обширными, опоясывающими – слева направо, переходящие в область желудка, достигая ребер. Создается такое впечатление, что болью охвачена половина верхней части тела. Лечение заболевания происходит только в стационарных условиях.

Хронический панкреатит возникает по причине токсического влияния на организм, в первую очередь на поджелудочную железу, что часто вызвано употреблением алкоголя. У человека, употребляющего алкоголь каждый день, в конце концов развивается хронический панкреатит. Заболевание сопровождается вздутием желудка, часто рвотой, несварением. В качестве ферментной терапии предлагают следующие препараты: фестал, трифермент, зимоген.

Также среди причин возникновения данной болезни следует отметить пристрастие к острой, перченой пище, нерациональное питание.

Во время панкреатического криза больной должен перейти на строгую диету. Следует пить много чистой воды, поскольку ощущается постоянная жажда. После голодания, что крайне необходимо во время панкреатического криза, можно постепенно переходить к употреблению чая с гренками. Доля жиров в рационе не должна превышать 25 г в день.

Необходимо исключить факторы, стимулирующие желудочную и панкреатическую секрецию (переедание, употребление кофеина, приправ, уксуса и т. д.). Следует отказаться от сладких мучных изделий, сиропов, жареной пищи, десертов, сладких ягод и фруктов, таких как виноград, клубника, хурма, финики, земляника, поскольку они содержат большое количество сахарозы.

Исключите из своего рациона молоко, в котором содержится много лактозы; рафинированные злаковые, такие как белый хлеб, макароны, рис. Употреблять в пищу необходимо только клетчатку. Вместо прохладительных напитков с большим количеством сахара или его заменителей следует употреблять свежие фрукты, но не слишком сладкие. При панкреатите, который ассоциируется с гиперглицидеимией, необходимо соблюдать гиперпротеиновую диету.

Каждый больной, страдающий тем или иным заболеванием органов пищеварения, должен хорошо знать причины его возникновения. Следует отказаться от определенных продуктов питания, воздерживаться от переедания, не употреблять алкогольных напитков, кофе и т. д. Без соблюдения диеты вы не достигнете успеха в лечении болезни. Праздное времяпровождение, переедание, употребление алкоголя и тонизирующих напитков – все это неизбежно приведет к возник-

новению заболеваний, о которых мы говорили выше. Поэтому выбирайте сегодня здоровый образ жизни и не поддавайтесь искушениям, разрушительно влияющим на ваше здоровье.

Язва желудка и двенадцатиперстной кишки

Наука и медицина в последние десятилетия XX в. существенно продвинулась вперед в вопросе изучения, лечения и профилактики язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Установлено, что язву желудка вызывает бактерия *Helicobacter pylori*. Данная бактерия в 80% случаев является причиной возникновения язвы желудка и в 95% – язвы двенадцатиперстной кишки.

Что такое пептическая язва? Известно, что желудок вырабатывает соляную кислоту и ферменты. Внутренняя структура желудка устроена таким образом, что он сам регулирует количество кислоты и желудочного сока, их влияние на стенки с чувствительным покрытием. Однако если в желудке появились бактерии *H. pylori*, они сразу же начинают свою деструктивную деятельность, разрушая слизь — защитное покрытие, выстилающее стенку желудка изнутри. В том месте, где бактерии сосредоточены в наибольшем количестве и, соответственно, ведут себя наиболее агрессивно, образуется очаг болезни и возникает язва. По своим размерам она может быть от нескольких миллиметров до нескольких сантиметров. Как правило, бактерии поражают в первую очередь стенку желудка.

Что касается язвы двенадцатиперстной кишки, то здесь язва возникает в три раза чаще, чем в желудке. Поразительно, что многие люди с язвой желудка или две-

надцатиперстной кишки даже не подозревают о ее наличии! Только когда язва дает о себе знать, они обращаются к врачу или начинают заниматься самолечением. В редких случаях как следствие длительного развития язвы возникает рак пищеварительных органов.

Медикаментозное лечение язвы приносит определенные результаты. Современное комплексное лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки включает антацидные (противокислотные) препараты, антихолинергические (тормозящие желудочную секрецию), седативные (успокаивающие) средства, щадящую диету и, по возможности, устранение стрессовых факторов.

Симптомы язвы

- Ощущение непрестанной острой боли в области желудка, изжога;
- появление боли после употребления алкоголя или острой пищи, жиров и приправ, острых соусов;
- вздутие живота, тошнота, ощущение длительных тошнот и собственно рвота;
- постоянная неприятная отрыжка, чувство брожения в желудке с выделением газов;
- снижение массы тела, темный, плотный стул, трудности с испражнением;
- ощущение сильной жажды, даже если вы съели совсем немного пищи;
- наличие кровянистых выделений в слюне, кровоизлияния в желудке, что видно по темно-бурому, красно-бурому цвету испражнений.

Диагностика и лечение

Инфекцию *H. pylori* можно обнаружить двумя способами: провести анализ крови; анализ желудочного сока.

Эндоскопическое или радиологическое (рентгенологическое) обследование желудка покажет, в каком месте находится очаг заболевания, каких размеров достигла язва. С помощью специального аппарата производится биопсия слизистой оболочки желудка, что необходимо для точного выяснения причины заболевания и его длительности.

После этого лечащий врач назначит ударные дозы препаратов, включающие высокоэффективные антибиотики; длительность терапии составляет 10–14 дней. Следует принимать кларитромицин с метронидазолом или амоксициллином. Также рекомендуются базовые препараты дебол и омепразол. Такое медикаментозное лечение гарантирует 90% успеха. В то же время может наблюдаться устойчивость организма к антибиотикам.

Если состояние пациента ухудшилось, это свидетельствует о необходимости госпитализации. Особенно опасны выделения крови при приеме антибиотиков. Если такое происходит, то врач отменяет сильнодействующие базовые антибиотики. Больному назначают другие препараты, такие как омепразол с циметидином, фамотидином.

Ни в коем случае не прибегайте к самолечению в домашних условиях – это чревато негативными последствиями. Не следует применять всеми любимый аспирин и нестероидные противовоспалительные средства, такие как, например, ибупрофен. Однако если последний препарат, назначенный врачом, вам подходит, вы можете применять его, но только после принятия пищи.

Через 3–4 недели от начала медикаментозного лечения следует вновь провести диагностическую проверку и выяснить, насколько улучшилось состояние вашего желудка. Однако если вы почувствовали улучшение и у вас появился аппетит, это не означает, что вы можете есть все подряд. Избегайте жирной и острой пищи, которая может вернуть вас в изначальное состояние.

Бывает так, что больной, желая улучшить показатели своей крови (при анемии, низком содержании гемоглобина), начинает принимать препараты, содержащие большое количество железа. В итоге и состав крови не улучшается, и кровоизлияния в брюшной полости возобновляются. Не занимайтесь самолечением!

Пейте больше чистой воды, избегайте стрессовых ситуаций, нервных срывов, соблюдайте диету и, конечно же, откажитесь от употребления алкоголя и курения.

Роль диеты при язве желудка и двенадцатиперстной кишки

Именно соблюдение диеты поможет вам избежать частых обострений и свести их к минимуму; а чем меньше обострений, тем меньше количество медикаментозных препаратов вам нужно принимать.

Диета для вас очень важна. Любое потакание своему аппетиту, желанию непременно что-либо съесть приведет к усугублению заболевания. Как ни странно, но к возникновению язвы желудка зачастую приводит неумение правильно питаться. Постоянная еда всухомятку, чревоугодие и алкоголь, прием пищи в стрессовых ситуациях с целью «заглушить» переживания, кофе, сигареты и др. вызывают развитие язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.

Некоторые больные считают, что непременно вылекутся, если будут принимать назначенные врачом медикаментозные препараты и при этом много есть. «Желудок должен что-то постоянно переваривать, иначе язва выест его», — говорят они. Однако это заблуждение.

Если вам предписана диета, то ни в коем случае не употребляйте мясные супы или борщи на костном бульоне, кулинарных жирах, острые приправы, алкоголь, пиво, кофе, слишком холодные или слишком горячие напитки — больной желудок с этим не справится. Что касается молока, то оно может вам помочь, но только в начале лечения. Сначала молоко действует как нейтрализатор кислотности, после чего увеличивается молочная кислотность, нарушающая баланс кислотности в желудке человека. После нескольких приемов молока от него следует отказаться. Перейдите на процеженные супы с рисом, овсом, сваренные всмятку яйца, овощные пюре, творог.

В первые 2–3 недели диета включает в себя простой рацион, которого необходимо строго придерживаться: супы со злаковыми культурами или зеленью, сухой хлеб (не поджаренный!), картофель (печеный или пюре), макаронные изделия, компот.

Примечательно, что брокколи содержит витамин U, который оказывает противовоспалительное действие, тормозит секрецию кислоты в составе желудочного сока. Еще лучше действует на микрофлору желудка сок из свежей капусты. Вообще капусту следует употреблять только сырой, измельченной, пастообразной или делать из нее сок, но не варить или тушить, потому что при этом она теряет свои целительные свойства. Можно комбинировать в пропорции 3:1 сок капусты и сок сельдерея.

Чтобы получить 1 л сока, необходимо использовать 2,5 кг сырой капусты. Сок хранят в холодильнике, его свойства сохраняются в течение 2–3 недель. Капуста вареная, кислая или другая не содержит витамина U. Сок свежей капусты принимают 4–5 раз в день по 1 стакану, то есть до 1 л сока ежедневно. В первые дни могут возникнуть некоторые болевые ощущения в желудке, вздутие, частые отрыжки – это естественная реакция желудка. Капустный сок способствует нейтрализации кислотности желудка и заживлению поврежденных мест слизистой оболочки.

Еще одно хорошее средство при гастритах, язвах желудка – всем доступный картофель, который богат витамином С. Он положительно влияет на кислотность желудка. Эффективны также сухой свежий миндаль, сушеные маслины (только не консервированные с уксусом!).

Люди, страдающие диабетом, должны постоянно следить за балансом сахара, то есть не допускать как резкой гипогликемии (снижение уровня сахара в крови), так и резкого повышения уровня сахара. Если же уровень сахара в крови повышается, прямо пропорционально возрастает кислотность желудочного сока (до 20%).

На этапе выздоровления можно перейти на новый рацион питания, который включает травяной чай, творог, овсяные хлопья, рисовые супы с добавлением овощей, картофеля, яйца, сваренные всмятку, хлеб (только не свежий, а выдержанный 1 сутки!), некоторые домашние тушеные блюда. Рекомендуются овощи в виде пюре, суфле, рагу из картофеля, моркови, цветной капусты, тыквы. Не следует поддаваться искушению съесть жареный картофель, жареное мясо, жаркое; также не рекомендуется употреблять сырые овощи, такие как

огурцы, редиска, перец. Следует отказаться от майонеза, яиц, сваренных вкрутую, солений и острых приправ, алкоголя и кофе.

Изжога

Причин возникновения изжоги может быть много: повышение кислотности желудочного сока, повышенная чувствительность слизистой оболочки пищевода к различным раздражителям, заброс содержимого желудка в пищевод и др.

В норме пища поступает в желудок через пищевод, который представляет собой полую мышечную трубку. Их разделяет так называемый кардиальный сфинктер, состоящий из мышц, задача которого – обеспечить пропуск пищи из пищевода в желудок и предотвратить попадание кислого содержимого желудка в пищевод. Если по каким-либо причинам сфинктер не срабатывает, происходит заброс желудочного содержимого в пищевод, и человек ощущает жжение за грудиной, или изжогу. Подобную боль испытывают и в том случае, когда желчь забрасывается из двенадцатиперстной кишки обратно в желудок.

Согласно данным Института по исследованию проблем пищеварения США, каждый двадцатый человек на планете страдает изжогой, которая вызывает дискомфорт и ухудшение самочувствия. Есть и более существенная проблема – пептическая изжога, то есть постоянное кислотное воздействие на основание пищевода в загрудинной области. Помимо неприятных отрыжек больной чувствует постоянное жжение. В таком случае он должен незамедлительно пройти эндоскопическое обследование, для того чтобы определить уровень кислотности

желудочного сока и установить причину возникновения постоянного жжения в верхней части живота.

Основные причины возникновения изжоги:

- Неправильное, несбалансированное питание;
- обильное потребление пищи при нехватке жидкости;
- пристрастие к продуктам питания, которые стимулируют в желудке повышенную кислотную секрецию (лук, шоколад, продукты, содержащие мяту, жирная пища с острыми добавками и приправами, цитрусовые, чеснок, некоторые виды помидоров, кетчуп);
- употребление напитков, содержащих кофеин, цитрусовых, газированной воды, алкоголя;
- обильная пища непосредственно перед сном;
- избыточная масса тела;
- курение;
- туго затянутый пояс на брюках;
- сон с низко опущенной головой;
- стресс, нервное перевозбуждение;
- тяжелый физический труд;
- функциональные расстройства поджелудочной железы.

Что необходимо предпринять?

Если вы чувствуете постоянный дискомфорт, вызванный изжогой, то вам необходимо пересмотреть ваш образ жизни, рацион питания, процесс принятия пищи.

В вечернее время принимайте пищу не позже чем за 3 часа до сна. Не переешьте, не перегружайте свой желудок. Ешьте неторопливо, тщательно пережевывая пищу. Прием пищи – это процесс, в котором принимает участие и нервная система, и органы пищеварения. Не заполняйте желудок плохо пережеванными кусками пищи, которые ему чрезвычайно трудно переваривать. Исклю-

чите из вашего рациона продукты, провоцирующие возникновение изжоги (см. выше).

Обратите внимание на вашу одежду. Не перетягивайте живот тугими поясами, ремнями, особенно после приема пищи.

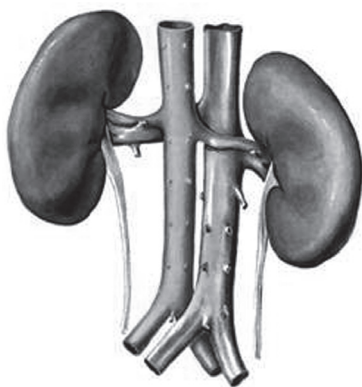
Нормализуйте массу тела, откажитесь от употребления спиртного, пейте больше чистой воды, травяного чая. Больше двигайтесь, ходите пешком, занимайтесь физкультурой, особенно по утрам.

В положении лежа ваша голова должна находиться выше уровня ног.

Занимайтесь физическим трудом, поскольку он способствует скорейшему перевариванию пищи. Почувствуйте разницу между праздным образом жизни и активным физически и психически. Вы будете приятно удивлены: состояние вашего здоровья улучшится, сон станет более крепким, аппетит повысится. К тому же физический труд дисциплинирует человека.

Глава
4

Заболевания почек и мочевыводящих путей



- Мочекаменная болезнь.
- Инфекции мочевыводящих путей.
- Рак мочевого пузыря.

Мочекаменная болезнь

Камни в почках возникают в результате химических реакций, при взаимодействии различных химических соединений (микроскопические частички), находящихся в моче: кальция, других минералов, некоторых органических соединений и кислот. Камни небольшого размера, как правило, незаметны. Камни большего размера дают о себе знать острыми болями в области поясницы. Такие камни оседают на пути продвижения мочи от почек к мочевому пузырю, блокируя этот процесс и вызывая острую боль.

Мочекаменная болезнь чаще наблюдается у мужчин, чем у женщин, и начинается у молодых людей в возрасте от 30 до 40 лет.

Специалисты обнаружили, что у людей, которые постоянно пьют большое количество чистой воды, данное заболевание не наблюдается. Полезно также употреблять мочегонный чай и настоящую родниковую, слабо минерализованную воду.

В 90% случаев трудно точно определить причины возникновения данного заболевания. Оксалатные камни почек чаще всего отмечаются у пациентов при дегидратации и увеличении всасывания оксалатов. Таким пациентам желательно избегать или употреблять в небольших количествах продукты, содержащие оксалаты (шпинат, шоколад, томаты, виноград, клубника и др.) Также на возникновение мочекаменной болезни существенно влияет избыток в организме кальция, магния, витаминов B₆ и D. Эти химические вещества образуют в моче сгустки, которые могут формировать камни любых размеров и конфигураций.

Симптомы мочекаменной болезни

- Тупые боли после выполнения физического труда или длительной прогулки;
- боли в пояснице в проекции почек с иррадиацией в область малого таза и гениталий, болезненное мочеиспускание;
- перед наступлением острых болей человек может интенсивно чихать, кашлять, после чего отмечается кратковременный зуд в местах, где вскоре появятся боли;
- мнимые позывы к мочеиспусканию;
- моча мутная, красно-коричневого цвета.

Обнаружив у себя данные симптомы, сразу же обращайтесь к врачу, сдайте анализы крови и мочи. Возможно, понадобится провести рентгеноскопию почек, чтобы определить наличие камней, или же ультразвуковое исследование почек.

Диагностика и лечение

Обнаружив какие-либо изменения, врач порекомендует пить воду в больших количествах (не менее 2 л в день) в течение 2–3 месяцев. Если при этом пациент будет чувствовать боль в области почек, в пояснице, то к этому месту следует прикладывать грелку или пластиковую бутылку с горячей водой.

Нужно изменить рацион питания. В зависимости от характера и химического состава камней или кристаллов в осадке мочи необходимо ограничить употребление продуктов питания, вызывающих их образование. Например, при наличии мочекислых камней (уратов) следует ограничить продукты, содержащие пурины: бо-

бовые, рыбу, печень, почки, мясо; при щавелевокислых (оксалатах) – рекомендуется исключить щавель, шпинат, инжир, какао, крепкий чай, шоколад; при фосфатных камнях нужно исключить алкоголь, острые закуски, рыбные и мясные бульоны, кофе, какао, хлебный квас. При наличии уратных, оксалатных камней внутрь принимают цитратные смеси (лимонная кислота и ее соли), способствующие растворению этих камней.

Грозным осложнением мочекаменной болезни является почечная колика, при которой боли могут возникать внезапно и длиться от 15 минут до 24 часов. При этом дыхание человека учащается, отмечается обильный липкий пот. Чаще всего приступы боли возникают ночью, могут начаться после приема пищи. Появляется рвота, во рту – постоянный горький привкус. Внезапно может начаться лихорадка, острые боли в правой нижней части живота с переходом в центральную часть. Постоянное ноющее ощущение жжения в мочевом пузыре.

Для того чтобы определить степень развития болезни, следует пройти рентгенологическое и ультразвуковое исследования, которые позволят определить вид и характер камней и их размеры. Тогда станет ясным дальнейшее течение болезни, и врач примет решение: направить пациента на операцию или назначить курс консервативного лечения. В 30% случаев отмечаются не очень острые и агрессивные боли, поэтому пациенты отказываются от операции. Если же наблюдаются серьезные симптомы, то следует прибегнуть к хирургическому вмешательству.

Широко распространен метод эндоскопического (внутрипузырного и внутрипочечного) удаления камней. Через мочеиспускательный канал больному вводят

специальное приспособление, позволяющее зацепить камень и медленно вытянуть его. Другой способ состоит в том, чтобы сначала раздробить камни с помощью специальной аппаратуры, а затем извлечь их осколки через мочеиспускательный канал.

Профилактика заболевания

Профилактика болезни проста и не требует больших затрат: правильный режим питания плюс достаточное потребление воды (2–3 л ежедневно). Помимо этого перед сном выпивайте 400–500 мл травяного (мочегонного, очистительного) чая. Запомните: песок и камни лучше всего выводятся из организма ночью. Особое внимание уделите минеральной воде: она не должна содержать много кальция. Не употребляйте алкогольные напитки – это затрудняет работу сердца, печени и почек. Широко распространенное мнение о том, что пиво очищает почки, ошибочно. Пиво стимулирует аппетит и таким образом способствует развитию ожирения.

Не увлекайтесь препаратами, содержащими большое количество кальция, для восполнения его дефицита в организме. Лучше употребляйте больше овощей и фруктов, содержащих кальций. С осторожностью принимайте витамины с профилактической целью, помня, что больше – не всегда лучше. Откажитесь от неоправданного применения витамина B₆ и магния. Ежедневно потребляйте не более 2–3 г соли – избыток соли в организме приводит к возникновению камней.

Постарайтесь исключить из своего рациона мясные блюда, жирную пищу, богатую холестерином, шоколад, черный чай, ограничьте употребление продуктов, содержащих оксалаты (клубника, особенно со сливками,

виноград и др.). Сведите к минимуму употребление продуктов, содержащих большое количество кальция и фосфора: твердых сычужных сыров, брынзы, молока, желтков яиц, белой фасоли, хрена, орехов, мяса, особенно говядины и баранины, печени, зеленого горошка.

Допускается совсем немного жиров, углеводов, вареного теста (пельмени, вареники и т. д.), кондитерских изделий. Потребляйте больше клетчатки: овес, рожь; из овощей – капусту, салат, грибы, цветную капусту; из фруктов – айву, персики, абрикосы, груши, дыню, арбуз. Особенно помогает раздробить и вывести из организма камни и песок чай из кукурузных рылец, соки из фруктов и овощей. Поможет отваренный на воде рис. Практикуйте добавлять ежедневно по утрам в рацион 25 г запаренных отрубей.

Камни в мочевом пузыре

Для этой болезни характерны продолжительные боли в пояснице и жжение в нижней части живота. Камни в мочевом пузыре состоят из оксалатов, или фосфатов, или уратов, иногда – из холестерина и других веществ и затрудняют мочеиспускание. Конфигурация камней различна: от песчаных гранул до камней диаметром 4–6 см. Выявить их наличие можно, пройдя диагностическое обследование.

Опасность болезни заключается в том, что на этапе ее развития человек не чувствует в процессе мочеиспускания никаких болей. Иногда возникают кратковременные боли в нижней правой части живота, и можно подумать, что беспокоит аппендикс. Если боли не прекращаются, следует заподозрить мочекаменную бо-

лезнь. Однако ее симптомы нередко схожи с таковыми при заболевании других органов – аппендикса, желчного пузыря, поджелудочной железы, желудка и т. д.

Инфекции мочевыводящих путей

Инфекции мочевыводящих путей возникают тогда, когда в почках, мочевом пузыре и мочеиспускательном канале появляются и начинают быстро размножаться бактерии. Если вовремя не принять меры, последствия могут быть неблагоприятными.

Заболевания мочевыводящих путей характерны для любого возраста и наблюдаются даже у детей. Лечение может занимать длительное время.

Инфекции мочевыводящих путей подразделяют на:

- инфекцию мочевого пузыря – цистит;
- инфекцию почек – пиелонефрит;
- инфекцию мочеиспускательного канала – уретрит.

У мужчин возникновение простатита (воспаление предстательной железы) и эпидидимита (воспаление придатка яичка) может быть последствием инфекционного заболевания мочеполовых путей. Следует отметить, что проблемы у мужчин, связанные с простатой, очень распространены во всем мире. Существуют и бессимптомные инфекции, характерные для женщин в период беременности, мужчин старшего возраста.

Инфекции мочевого пузыря – циститы – чаще возникают у женщин. Дело в том, что вследствие анатомических особенностей (короткий мочеиспускательный канал) микроорганизмы могут легко попадать в мочеполовые органы женщины. Например, это случается, когда женщина, находясь в общественной бане, садит-

ся на влажные доски в парной, где до этого сидела инфицированная.

Инфекции могут передаваться также половым путем. Поэтому после полового акта рекомендуется, особенно женщинам, помочиться и хорошо подмыться. Заражение половым путем может привести к возникновению инфекции почек (пиелонефриту).

Симптомы заболевания

- Болезненное мочеиспускание;
- ложные позывы к мочеиспусканию;
- недержание мочи;
- резкие боли в нижней части живота;
- моча розового или красного цвета;
- моча с резким, специфическим запахом;
- мутная моча;
- ноющие боли в области поясницы;
- резкое повышение температуры тела, чередующееся с холодным потом.

Симптомы инфекционного заболевания мочевыводящих путей у детей

- Резкое повышение температуры тела;
- постоянный зуд в области половых органов;
- отсутствие аппетита;
- моча с резким, специфическим запахом;
- ноющие боли в нижней части живота.

Лечение и профилактика

Болезнь можно лечить и в домашних условиях, принимая соответствующие антибиотики и употребляя большое количество воды. Однако если симптомы бо-

лезни слабо выражены и при этом пациент жалуется на боль по ходу мочеполовых путей и в области почек, его следует госпитализировать. Главная задача лечения на первом этапе – ослабить боли и постепенно нейтрализовать инфекцию.

Можно ли предотвратить возникновение заболевания? Вполне! Формула проста: личная гигиена плюс правильное питание. Пейте много жидкости, чистую воду чередуйте с соком черники. В давние времена, когда не было антибиотиков, наши предки боролись с инфекцией именно черничным соком, собирая ягоды летом. Употребляйте чесночный чай: 2–3 зубчика чеснока на стакан воды. Хорошо помогает чай из шиповника.

Не удерживайте мочеиспускание. Если организм подает вам сигнал, не сдерживайте себя в силу каких-либо причин. Часто подмывайтесь. После душа женщине следует вытираться спереди – назад, а не наоборот. Также женщины должны отказаться от разного рода гигиенических аэрозолей, особенно сомнительного происхождения.

Рак мочевого пузыря

Рак мочевого пузыря занимает шестое место в категории онкологических заболеваний в США. В 2001 г. в этой стране было отмечено 54 300 новых случаев раковых заболеваний мочевого пузыря. Проблема заключается в том, что этот вид заболевания у мужчин диагностировать легче, чем у женщин. Заболевание возникает чаще у пожилых людей (старше 60 лет), как у мужчин, так и у женщин. Ежегодно в США от этой патологии умирают 12 тыс. человек.

Причины возникновения заболевания

- Курение (у курящего риск возникновения рака мочевого пузыря в 4–7 раз выше, чем у некурящего);
- наследственность;
- экология, влияние на здоровье человека вредного химического производства (например, работа на бензokolонках, фабрике по производству лакокрасочной продукции, коксохимических заводах и т. д. может повлиять на состояние вашего мочевого пузыря);
- длительное течение инфекционного заболевания мочевого пузыря.

Лечение

В 85% обследований в моче человека, страдающего данной патологией, отмечалось наличие крови.

Опухоль мочеполювых органов – преимущественно болезнь пожилого возраста. В 70–80% случаев это заболевание врачи обнаруживают у пациентов в возрасте 40–70 лет. Больному назначают химиотерапию, иногда ударными дозами. Химиотерапия может эффективно помочь даже в тех случаях, когда имеются показания к операции. Однако в течение последующих пяти лет необходимо постоянно проходить медицинские обследования и сдавать анализы.

Радикальная цистэктомия (полное удаление мочевого пузыря) обеспечивает выживание в течение последующих пяти лет в 50–70 случаях из 100. Самое главное – вовремя предотвратить развитие метастазов, которые могут распространиться на лимфатические узлы и другие органы. В таких случаях довольно часто поражаются почки.

Проводится также частичная резекция мочевого пузыря с применением лучевой и химиотерапии.



- Мигрень.
- Боли в спине.
- Инсульт.
- Злокачественные опухоли головного мозга.
- Бессонница.

Мигрень

Мигрень – болезнь, распространенная во всем мире. Сегодня многие жалуются на частые головные боли. Одной из причин может быть мигрень.

В США мигренью страдают 28 млн человек, чаще всего – женщины. 35% больных женщин переживают по 2–3 приступа ежемесячно, 40% – один сильный приступ в месяц.

Причины возникновения заболевания

Отчего происходят приступы мигрени? Врачам не до конца ясны причины болезни. Как правило, в основе лежат наследственность и особенности строения сосудов головного мозга. До недавнего времени считалось, что основной причиной возникновения мигрени является расширение, а затем резкое сужение кровеносных сосудов головного мозга. Это действительно так, однако существует и множество других факторов, влияющих на развитие приступа мигрени. Один из них – особенность восприятия боли у того или иного человека.

Эмоциональный стресс с глубокими и сильными переживаниями – еще один фактор, участвующий в развитии мигренозного приступа. У 9 человек из 10, попадающих в стрессовую ситуацию, существует риск возникновения мигрени. Сюда относятся и те люди, кто впадает в уныние, депрессию, ярость и гнев. Во время таких процессов и душевных переживаний в кровь выбрасываются различные химические вещества, что провоцирует внезапное или постепенное развитие мигрени.

Мигрень наблюдается у людей, которые имеют повышенную чувствительность к определенным веществам, на-

ходящимся в продуктах питания. Это могут быть нитраты, избыток холестерина, глютамат натрия, пестициды и др.

Кровеносные сосуды головного мозга очень чувствительны к действию кофеина. Человек, привыкший утром выпивать чашку крепкого кофе, через час-другой снова захочет выпить кофе, потому что содержание кофеина в крови уже снизится. Затем – головная боль. И ничего другого не остается, как снова выпить кофе. Потом – снова боль и снова доза кофеина. Если человек ведет такой образ жизни длительное время, то вскоре он начнет страдать от приступов мигрени.

Другие факторы, способствующие возникновению мигрени:

- резкое изменение атмосферных условий: повышение или понижение атмосферного давления, время перед грозой, фронт–антифронт, циклон–антициклон, солнечная активность (радиация);
- менструация;
- повышенное артериальное давление;
- переутомление, истощение, значительный упадок сил, морально-психологические травмы;
- нерегулярное питание;
- изменение режима дня и биологического, физического баланса в организме (день–ночь; например, длительный перелет со сдвигом во времени на 6 и более часов);
- бронхиальная астма, синдром Рейно (замедление тока крови в периферических артериальных сосудах);
- недосыпание;
- алкогольный токсикоз;
- перегрев на солнце, тепловой удар.

Проявления заболевания

- Интенсивность боли: средняя или интенсивная, мучительная, длительная, такое впечатление, что раскалывается голова;
- локализация боли: возникает в одном месте, может перейти в другое или же захватывает целый сегмент головы;
- длительность боли: как правило, боли длятся 3–4 часа, однако в каждом конкретном случае длительность мигрени разная: часы, сутки, даже неделя;
- частота возникновения боли: 1–2 приступа ежегодно, 2–4 раза в месяц или чаще.

Другие симптомы:

- головокружение;
- рвота;
- боли в области живота, отсутствие аппетита;
- жар или озноб;
- диарея;
- лихорадка;
- ухудшение зрения;
- сильная усталость.

Профилактика приступов мигрени:

- Заведите специальный журнал, в котором фиксируйте частоту приступов мигрени, а также причины их появления – вы должны знать провоцирующие факторы;
- определите возможные химические факторы, провоцирующие возникновение мигрени; если необходимо, измените рацион питания, обратитесь к специалисту, чтобы разработать диету;

- старайтесь избегать стрессовых ситуаций; проанализируйте, где и когда они возникают (на работе, в семье, в общественном транспорте и т. д.);
- женщинам рекомендуется профилактический прием лекарственных средств, особенно перед началом менструации;
- принимайте пищу регулярно, во время еды не разговаривайте по телефону, не обсуждайте проблемы, не спорьте; прием пищи должен проходить в спокойной и приятной атмосфере (обстановке);
- спите не менее 7 часов в сутки в хорошо проветренной комнате;
- не употребляйте пищу перед сном.

Боли в спине

Каждый второй житель планеты ощущает боли в спине, особенно в возрасте после 30 лет. От 5 до 10% всех острых болей в спине перерастают в хронические. Ежегодно в США затрачивается около 24 млн долларов на препараты и физиотерапевтические процедуры для лечения данного состояния. Наиболее частые, острые, длительные боли возникают в области позвоночника вдоль остистых отростков позвонков.

Различают два типа болей в спине: острую и хроническую.

Острая боль:

- длится от нескольких дней до месяца, иногда и дольше;
- может быть быстротечной, средней продолжительности, с интенсивными приступами;
- возникает вследствие перенесенной травмы, смещения дисков позвоночника, растяжения мышц и т. д.

Хроническая боль:

- характеризуется продолжительностью более 3 месяцев;
- может быть разной интенсивности, как острая боль, но с частыми повторениями;
- сочетается с другими болями, например, при воспалении суставов, сопровождается депрессией.

Лечение заболевания

Не думайте, что лечение болезни – это лежачий и спокойный образ жизни, отнюдь. Ведите активный и подвижный образ жизни, но выясните причину возникновения болей в спине.

Для купирования боли существуют разнообразные таблетки, мази, гели, однако перед их применением нужно проконсультироваться с врачом.

Регулярно выполняйте физическую зарядку, для того чтобы мышцы спины и брюшной полости были упругими, эластичными. Правильно поднимайте тяжелые тяжести: не сгибайте спину, приседайте с прямой спиной и полусогнутыми коленями. Научитесь правильно сидеть: спина должна упираться в спинку стула, кресла, скамьи и т. д. Во время сна принимайте такое положение, чтобы ваша спина отдыхала, мышцы были расслаблены.

Откажитесь от курения – оно приводит к развитию остеопороза. Костная структура организма постепенно ослабевает и разрушается, вследствие чего появляются боли в спине, в том числе в позвоночнике.

Инсульт

Инсульт наступает вследствие быстрого прекращения подачи крови в один из участков головного мозга. Отсутствие крови, а значит, и кислорода в определенной части мозга парализует его клетки, и наступает их омертвление. Внезапно начинает искажаться речь или вообще пропадает способность разговаривать, парализуется часть или все тело.

В США ежегодно констатируют более 600 тыс. случаев церебрального инсульта, и, соответственно, более 600 тыс. человек разного возраста становятся инвалидами. Одна треть пациентов, к сожалению, умирает. Подсчитано, что в этой стране каждые 53 секунды у кого-то возникает инсульт, а каждые 3 минуты кто-то умирает по этой причине. Ежегодно для нужд и потребностей больных с церебральным инсультом в США затрачивается более 40 млрд долларов.

Чтобы понять суть этого заболевания, давайте представим себе циркуляцию крови, поступающей от сердца к мозгу по сосудам. Подача крови в мозг может прекратиться по двум причинам: первая – внутренняя, если произошла закупорка сосуда (тромбоз); вторая – внешняя (кровотечение вследствие разрыва кровеносного сосуда). Первая причина в большей мере связана с атеросклерозом, количество таких больных составляет 80%. Закупорка ветвей аорты, ведущих к мозгу, происходит по причине холестерина и другого «мусора», который на протяжении длительного времени накапливался в сосудах. Наибольшему риску подвержены те, кто употребляет в больших количествах жирную пищу, алкоголь, курит, а также люди с повышенной свертываемостью крови.

Вторая причина – кровотечение; количество таких больных составляет 20% от общего числа лиц с церебральным параличом. Кровотечение возникает по причине разрыва кровеносного сосуда в определенной части головного мозга. Группу повышенного риска составляют в первую очередь лица, страдающие гипертонией.

Чаще всего болезнь возникает в возрасте старше 65 лет, в основном – у мужчин. Значимую роль играет наследственность.

Неврологические признаки вероятного возникновения церебрального инсульта

- постоянная усталость и потливость;
- онемение конечностей, пальцы ног и рук эпизодически становятся холодными, отмечаются затрудненные движения, могут выглядеть безжизненными; то же может происходить в некоторых частях лица;
- приступы прострации: человек не понимает собеседника, а его собственная речь становится нескладной, алогичной;
- в глазах время от времени возникает пелена, темные пятна, что внезапно затрудняет зрение;
- потеря ориентации в пространстве, движения становятся неуправляемыми, суетливыми;
- головокружение;
- внезапно появившаяся, ничем не объяснимая головная боль;
- крайняя раздражительность, манера перебивать собеседника, словесные выпады (ругательства, унижение собеседника и т. д.).

Если такие симптомы наблюдаются у молодых людей 30–40 лет, то они должны немедленно обра-

таться к врачу и пройти серьезное медицинское обследование.

Можно ли предотвратить возникновение инсульта? Для того чтобы снизить риск возникновения инсульта, необходимо изменить образ жизни: пересмотреть рацион питания (исключить жирную, соленую пищу, сладости; питаться здоровой пищей); отказаться от употребления алкоголя, курения, бороться с гиподинамией, заниматься физической активностью.

Злокачественные опухоли головного мозга

Опухоли головного мозга могут скрываться под масками других болезней. Однако существуют признаки, которые помогут заподозрить данное заболевание.

Симптомы заболевания:

- резкие головные боли;
- рвота;
- затрудненность речи;
- затрудненность движений;
- прерывистое дыхание.

Диагностика и лечение

Диагностическое обследование производит невролог с помощью компьютерной томографии или магниторезонансной томографии. Результаты позволяют увидеть общую картину, тенденции развития заболевания, его особенности, после чего назначается лечение, которое может представлять собой:

- хирургическое вмешательство;
- радиотерапию;

- химиотерапию;
- иммунотерапию.

Хирургическая операция позволяет удалить часть головного мозга, в которой образовалась опухоль, в пределах здоровых тканей.

Радиотерапия позволяет с помощью аппарата, излучающего специальные лучи, воздействовать на опухоль и приостанавливать (блокировать) дальнейший рост злокачественных клеток. В 50% случаев с помощью радиотерапии удастся полностью уничтожить эпицентр опухолевого заболевания в области мозга. Опухоль постепенно исчезает. С этой целью используется радиоактивный изотоп кобальта. Радиотерапию проводят как с помощью внешнего воздействия на опухоль головного мозга, так и при помощи специальных гибких трубок, по которым подается раствор радиоактивного изотопа, для внутреннего лучевого воздействия на пораженные участки.

Химиотерапия – процесс воздействия на злокачественные клетки головного мозга с помощью медикаментозных препаратов, инъекций, перфузий.

Биологическая терапия в первую очередь направлена на укрепление иммунной системы больного, что помогает противостоять распространению онкологического заболевания.

Бессонница

Возможно, каждый из нас проводил одну или несколько ночей без сна, хотя очень хотел отдохнуть и утром проснуться бодрым и свежим. Муки совести, страх и беспокойство, поздний ужин, гром и молния, различ-

ные звуки, свет, вой собаки, порывы ветра и т. д. – все это может мешать нам уснуть. Проблемы со сном имеют 35% взрослых на нашей планете. Все попытки заснуть оказываются напрасными, хотя человек лежит с закрытыми глазами. Если в течение 45-60 минут вы не можете заснуть, у вас бессонница.

Существуют и другие симптомы бессонницы: частые просыпания, тяжелая голова утром, ватное тело, ощущение того, что вы не выспались. К счастью, существуют различные процедуры и мероприятия, помогающие избавиться от бессонницы.

Кратковременная, случайная бессонница может возникнуть по причине смены обстановки, повышенной температуры тела, влияния шума и т. д. Прежде всего необходимо устранить причину. Однако бессонница может возникать и по другим причинам, например, из-за проблем со здоровьем, включая умственные расстройства. Бывает, что человеку кажется, что он выспался и вполне хорошо себя чувствует, но он целый день зевает, потягивается, глаза красные, мутные. Проблемы со сном могут длиться месяцами и даже годами. Причинами длительной бессонницы являются хронические заболевания, связанные с применением медикаментозных препаратов, глубокая депрессия, бронхиальная астма, заболевание коронарных артерий.

Иногда во время сна как дети, так и взрослые могут задерживать дыхание до 5-10 секунд. Такое может случиться с человеком, который днем очень сильно устал. Этому больше подвержены мужчины и женщины, которые храпят во время сна.

Человеку необходимо спать ночью в среднем 7–8 часов. Некоторые исследователи утверждают, что глав-

ное – не сколько спишь, а как себя чувствуешь после сна утром и в течение всего дня. Итак, что необходимо предпринять, чтобы полноценно спать ночью?

- Выполняйте днем физические упражнения, занимайтесь физическим трудом;
- не напрягайтесь физически и психологически за два часа до отхода ко сну;
- не решайте перед сном различные проблемы, лучше отложите все до утра;
- спальня должна быть хорошо проветренной, температура воздуха – подходящей для сна (не жарко и не холодно), яркий свет – отсутствовать;
- выключайте на ночь телефоны;
- при необходимости пользуйтесь очками для сна или берушами;
- спальня не должна быть наполнена сильными ароматами (цветы, готовые блюда или продукты питания, косметические средства и т. д.);
- лежа в постели, старайтесь не думать о нерешенных проблемах.

Если вы страдаете бессонницей:

- не отдыхайте днем, работайте, много ходите пешком, а перед сном примите горячую ванну;
- не пейте перед сном кофе, крепкий чай, кока-колу;
- помните, что алкоголь не способствует хорошему сну: он затрудняет дыхание, нарушает состав крови, вызывает сухость и обезвоженность организма, деструктивно влияет на микрофлору желудка, особенно ночью;
- почитайте что-нибудь интересное, решайте ребус или кроссворд до тех пор, пока не почувствуете сонливость;

- не смотрите перед сном телевизор;
- походите перед сном босиком, особенно по траве, песку, затем вымойте ноги холодной водой и хорошо вытрите их;
- проанализируйте, какие препараты вы принимаете, возможно, они являются основной причиной вашей бессонницы;
- не привыкайте к снотворным препаратам; вы попадете в зависимость от них, но это не значит, что сон вам гарантирован.

Роль диеты в борьбе с бессонницей

Правильный режим питания играет очень важную роль. Рацион должен быть здоровым, не перегруженным кислотами, жирами, пряностями. Избегайте употребления спиртных напитков, кофе: нарушается обмен веществ, а кофеин, субстанции спирта и рафинированный сахар всю ночь будут оказывать влияние на вашу нервную систему. Не переедайте перед сном, это чревато сильными процессами брожения в организме, несварением желудка. После ужина пройдите, подышите свежим воздухом. Примите ванну с ромашкой, хмелем или другими травами.



- Контроль уровня сахара в крови.
- Гипогликемия.
- Сахарный диабет.

Контроль уровня сахара в крови

Какую функцию выполняет сахар в организме? Можно ли без него прожить? Глюкоза является одной из разновидностей сахара и служит в организме основным источником энергии, содержится во фруктах, овощах, ягодах. Во время пищеварения глюкоза абсорбируется в кровь, которая доставляет ее в клетки нашего организма. Неиспользуемая глюкоза концентрируется в печени в виде полимерных цепей молекул, называемых гликоген.

Количество глюкозы в крови находится под непрерывным контролем гормонов – первичного инсулина и глюкагона, вырабатываемых в поджелудочной железе. К другим гормонам, контролирующим уровень глюкозы в крови, относятся кортизол, адреналин и гормоны роста. Последние синтезируются другими железами эндокринной системы.

Количество вышеперечисленных гормонов постоянно изменяется, для того чтобы удерживать содержание сахара в крови в нужных пределах. Вместе с тем, уменьшение или увеличение количества таких гормонов приводит к гипогликемии или гипергликемии (соответственно, количество сахара в крови или меньше, или больше необходимого).

В норме после каждого приема пищи уровень сахара в крови несколько возрастает, но при этом включается регуляторная функция организма. Поджелудочная железа выделяет инсулин, чтобы сахар, находящийся в крови, достиг каждой клетки организма и был усвоен, а его уровень в крови не превышал допустимой нормы.

Когда же уровень сахара в крови понижается, поджелудочная железа выделяет другой гормон – глюка-

гон, который стимулирует работу печени с тем расчетом, чтобы она выработала так называемый обратный, или вторичный, сахар из гликогена и перебросила его в кровь для поддержания баланса сахара.

Гипогликемия

Рассмотрим причины возникновения гипогликемии. Человек, страдающий сахарным диабетом, иногда принимает гораздо больше инсулина, чем это необходимо, в результате чего наступает гипогликемия. Она может также отмечаться, когда человек принимает препараты для лечения других заболеваний (они тоже могут увеличить количество инсулина в организме).

Одной из распространенных причин гипогликемии является пристрастие к наркотикам, провоцирующим даже нервно-психическое расстройство, например, синдром Мюнхгаузена. Дисбаланс сахара в крови может быть вызван генетически унаследованными нарушениями гормонального баланса. Кроме того, гипогликемию могут спровоцировать уже существующие у человека заболевания органов эндокринной системы, печени, поджелудочной железы, почек, сердечная недостаточность, а также перенесенная операция на желудке, молочной железе, печени. Спонтанная гипогликемия может возникнуть у вполне здорового человека в течение 1–2 часов после приема пищи.

Проявления гипогликемии можно наблюдать у спортсменов, например, марафонцев, когда на дистанции в 42 км у них в результате большого потребления энергетических ресурсов может наступить истощение запасов глюкозы и гликогена в организме. Это чаще

случается у недостаточно тренированных спортсменов-марафонцев, а также у солдат-новичков во время маршбросков с полной выкладкой.

Беременность, рождение ребенка со сниженной массой тела также могут вызвать гипогликемию.

Симптомы заболевания

Легкая степень гипогликемии

Нормальное содержание глюкозы – в пределах 70–120 мг в 100 мл крови. Однако со снижением ее уровня до 60–65 мг могут наблюдаться следующие проявления:

- рвота, головокружение;
- повышенный, неумный аппетит;
- нервное поведение;
- выделение холодного, липкого пота, даже при отсутствии физических нагрузок;
- дрожь во всем теле, подергивание конечностей, нервный тик.

Гипогликемия средней степени тяжести

При снижении уровня сахара до менее 50 мг в 100 мл крови наблюдаются следующие симптомы:

- нервное поведение, вспышки гнева, ярости;
- уныние, депрессия;
- неадекватное мышление и поведение;
- частичная потеря зрения;
- головокружения, головная боль;
- затрудненная речь, затрудненная ходьба, нежелание ходить пешком;
- упадок сил.

У больного с гипогликемией средней степени тяжести могут возникать и более острые проявления, связанные с потерей памяти и речи. Поэтому такой пациент должен находиться под постоянным наблюдением.

Гипогликемия тяжелой степени

Наблюдается при снижении уровня сахара в крови до 30 мг и менее в 100 мл. Отмечаются следующие симптомы:

- конвульсии;
- потеря сознания, кома;
- умеренно повышенная температура тела.

Гипогликемия тяжелой степени может прямым образом влиять на работу мозга, частично парализовать его или же, в редких случаях, привести к смертельному исходу.

Лечение заболевания

Если человек страдает гипогликемией легкой степени, ему достаточно съесть что-нибудь сладкое: конфеты, фрукты, варенье и т. д., чтобы повысить содержание сахара в крови. Однако если прием сладкой пищи не помогает, следует инъекционным путем ввести в кровь определенную дозу глюкозы. При необходимости вводят глюкагон, для того чтобы печень высвободила глюкозу и перебросила ее в кровь.

Если у человека наблюдается хроническая гипогликемия, ему необходимо прибегнуть к стационарному лечению, и самое главное – определить причину. Возможно, он страдает другими заболеваниями (печени, поджелудочной железы, почек). Если у него проблемы

с желудком, то врач определит, стоит ли сделать операцию, удалить опухоли, полипы. Может возникнуть опухоль инсулинома – дополнительный продуцент избыточного инсулина, вырабатываемого поджелудочной железой.

Лучше всего сочетать медикаментозное лечение с диетой и ни в коем случае не употреблять алкоголь!

Сахарный диабет

Диабет – широко распространенное во всем мире заболевание, связанное с недостаточным усвоением глюкозы из-за дефицита в организме инсулина (гормона, вырабатываемого поджелудочной железой) или его низкой биологической активности.

Диабет сопровождает человека всю жизнь. К сожалению, на сегодняшний день полностью излечить данное заболевание невозможно. Поэтому нужно знать, как не допустить его обострения и прогрессирования.

Существует два типа сахарного диабета. Диабет 1-го типа развивается вследствие недостаточной выработки инсулина поджелудочной железой. В этом случае больному вводят инсулин инъекционным путем. Обычно заболевание развивается в молодом возрасте. При диабете 2-го типа поджелудочная железа инсулин вырабатывает, но этого количества недостаточно для нормального функционирования организма, поскольку чувствительность клеток к инсулину снижена. Это более распространенный тип диабета; он возникает у людей старше 40 лет, особенно с избыточной массой тела.

Симптомы сахарного диабета

- Сухость во рту, постоянное ощущение жажды;
- ощущение голода, даже после принятия пищи;
- частое мочеиспускание;
- снижение массы тела на фоне хорошего аппетита и достаточного употребления пищи;
- упадок сил, быстрая утомляемость;
- снижение остроты зрения, которое очень сложно восстановить;
- холодные конечности;
- иногда потеря сознания;
- очень долгое заживление ран, порезов и травм;
- приступы зуда кожи, особенно в мочеполовой области.

Причины развития диабета

Причины возникновения заболевания до конца не изучены. Факторами риска развития диабета являются:

- наследственность;
- расовая принадлежность (заболевание больше распространено в Испании, Африке, Азии и у коренных американцев);
- избыточная масса тела (если она на 20% больше нормы, то вы находитесь в группе риска);
- повышенное АД;
- повышенное содержание холестерина в крови (>240 мг в 100 мл);
- возраст (с возрастом иммунная система ослабевает);
- влияние медикаментозных препаратов (таких как преднизон, дексаметазон, гидантоин, циклоспорин и др.), принимаемых для лечения сопутствующих заболеваний;
- употребление алкоголя и курение;

- длительное течение вирусно-инфекционного заболевания.

Образ жизни пациента, страдающего диабетом

Если вы страдаете данным заболеванием, ваш образ жизни требует определенной коррекции. Прежде всего нужно уделить внимание рациону питания; обратитесь к диетологу. Ежедневно в течение 20-30 минут следует выполнять физические упражнения, а также хотя бы 1 час заниматься физическим трудом. Постоянно носите с собой назначенные врачом препараты. Держите под контролем уровень глюкозы, не допускайте его резких колебаний (содержание сахара в норме составляет 80–120 мг в 100 мл крови).

Показатели гликемии должны всегда находиться при вас, особенно когда вы посещаете врача. Раз в три месяца измеряйте уровень гемоглобина. Один раз в год проходите офтальмологическое обследование, биохимическое обследование с определением уровня альбумина в моче, холестерина и триглицеридов в крови; два раза в год – обследование желудка и поджелудочной железы. Предпринимайте все меры, чтобы не заболеть инфекционным заболеванием. Не курите! Не думайте, что курение поможет вам в борьбе с избыточной массой тела. Вместо этого подберите соответствующие физические нагрузки.

Если вам предстоит длительное путешествие, позаботьтесь о том, чтобы взять с собой необходимые препараты и тесты.

Возвращаясь к вопросу диеты, отмечу, что только 35% от всего количества страдающих сахарным диабетом строго придерживаются ее. Помните: вам клетчатка нужна больше, чем кому-либо. Потребляйте ее

ежедневно не менее 30-40 г. Что касается углеводов, то достаточное их количество содержится в злаковых культурах, овощах и фруктах. Не употребляйте кофе – он способствует повышению гликемии. Ужинайте не позже чем за 3 часа до сна. После ужина не забывайте принимать антидиабетические препараты.

Строго следите за количеством принимаемых ежедневно белков. В норме это составляет 0,8 г на 1 кг массы тела. Например, человек с массой тела 70 кг должен ежедневно потреблять не более 56 г белков. 55% всех калорий должно приходиться на долю углеводов. Углеводы должны поступать преимущественно в виде крахмала. Жиры в рационе питания не должны превышать 30%. Количество холестерина в пище – максимум 300 мг ежедневно. Потребление соли свести к минимуму: 1 г/1000 кКал потребляемой пищи.

Глава
7

Вопросы контрацепции и некоторые гинеко- логические проблемы



- Методы контрацепции.
- Рак молочной железы.
- Рак шейки матки.

Методы контрацепции

Хорошо, когда супружеская пара планирует беременность и желание родить ребенка – обоюдное. Но, к большому сожалению, практика показывает, что часто случается незапланированная беременность, которая заканчивается абортом. Если бы женщины знали, какой непоправимый вред может нанести организму аборт! Невозможность забеременеть, пожалуй, – одно из самых тяжелых последствий.

Выбирая тот или иной метод контрацепции, женщина должна принимать во внимание следующие факторы:

- возраст, а также то, рожала она или нет;
- состояние здоровья (вам могут подходить не все препараты и методы);
- образ жизни (половая культура, регулярность сексуальной жизни, рацион питания, привычки, наклонности);
- обоснованность решения (женщина должна подумывать, стоит прерывать беременность или нет).

Методы контрацепции для мужчин

Самый распространенный метод – использование презерватива для предотвращения зачатия и защиты от заболеваний, передающихся половым путем. Специальные исследования показали, что поры в резиновой оболочке многих протестированных презервативов по размеру больше, чем размеры вируса иммунодефицита человека (ВИЧ). Таким образом, современные презервативы не могут 100% защитить вас от заражения СПИДом.

Второй метод – механическое прерывание полового акта до момента семяизвержения мужчины (эякуляции).

Однако этот метод не очень надежен и часто доставляет психологический дискомфорт как мужчине, так и женщине.

Третий метод – мужская стерилизация, осуществляемая посредством хирургического вмешательства. Не представляет угрозы для здоровья мужчины. Мужчина остается таким же энергичным, сохраняет сексуальную потенцию, только теперь не способен к зачатию.

Методы контрацепции для женщин

Календарный метод состоит в том, что женщина должна четко и определенно знать особенности своего менструального цикла и в соответствии с этим планировать свою половую жизнь. Метод полностью не предохраняет от беременности, потому что менструальный цикл может иметь свои отклонения.

Существует множество контрацептивных таблеток, например, комбинированные таблетки, которые заменяют гормоны, находящиеся в организме женщины (эстроген и прогестерон). Это позволяет блокировать процесс овуляции (созревания и выхода яйцеклетки). Таблетки принимают каждый день в одно и то же время. Комбинированные таблетки очень эффективны (99%) в плане предохранения от беременности, хорошо укрепляют иммунную систему женщины, предотвращают заболевание раком шейки матки и молочной железы. Однако такие препараты противопоказаны женщинам с хроническим внутриматочным кровотечением, а также перенесшим тромбофлебит, инфаркт, различные формы онкологических заболеваний, курящим женщинам. С осторожностью к таким таблеткам должны относиться женщины, страдающие гепатитом, гипертонией, диабетом, эпилепсией.

Моногормональные таблетки содержат только один гормон – прогестерон, тормозящий процесс овуляции. Препарат с эффективностью 96–98% могут применять курящие женщины, кормящие грудью, но он противопоказан страдающим кистой яичника, кровотечениями, сердечной недостаточностью, гипертонией, диабетом.

Внутриматочные спирали (ВМС) также хорошо предохраняют от беременности. ВМС могут содержать гормон или медь, их эффективность составляет 97–99%, рассчитаны они на 5–10 лет. Побочные негативные явления: боли в области живота, особенно в первые дни после установления, выделение крови и обильные кровотечения во время менструации. Запрещены нерожавшим женщинам или рожавшим посредством кесаревого сечения, а также женщинам, страдающим маточными кровотечениями. В последние годы ведется обсуждение вопроса, обладают ли ВМС abortивным действием или нет. Однозначного ответа на этот вопрос в настоящее время нет, так как, с одной стороны, отмечается периодическое отторжение оплодотворенной яйцеклетки от стенок матки без использования ВМС, а с другой – развитие беременности при использовании ВМС.

Диафрагма – специальное мембранное приспособление, которое вводится во влагалище перед половым актом и закрывает наружное отверстие шейки матки от проникновения в нее спермы. Изготавливается из специального каучука, который может вызвать у некоторых женщин аллергию, зуд, раздражение. Диафрагма противопоказана женщинам, страдающим генитальными инфекционными заболеваниями.

Контрацепция при помощи инъекций – также один из эффективных методов предохранения от беременно-

сти. Инъекции содержат гормон прогестерон. Вводится в первые дни менструального цикла, а затем – через 8–12 недель. Противопоказаны женщинам, страдающим сердечной недостаточностью, атеросклерозом, эпилепсией, обильными кровотечениями.

Еще один метод, осуществляемый при помощи хирургического вмешательства, – это женская стерилизация путем перевязки маточных труб. Метод подходит женщинам, которые рожали, имеют семью и не намерены больше иметь детей.

Каждая женщина должна самостоятельно выбрать подходящий ей метод контрацепции. Если говорить о мужской и женской стерилизации, то надежность такого способа близка к 100%. Тем не менее, следует иметь в виду, что лишение возможности иметь потомство посредством стерилизации мужчины является психологической травмой для многих представителей сильной половины человечества, и многие из них через некоторое время возвращаются к врачам с просьбой вернуть им способность к оплодотворению. Современные хирургические методы позволяют это сделать, но восстановление способности к оплодотворению достигается лишь примерно в половине случаев.

Рак молочной железы

В результате действия разнообразных внешних и внутренних факторов в организме постоянно возникают опухолевые клетки. Сильная иммунная система их уничтожает, но при ослаблении иммунологического контроля некоторые из них дают начало медленно растущим доброкачественным опухолям, а другие приво-

дят к возникновению быстро растущих злокачественных опухолей, распространяющихся на соседние органы и дающих отдаленные метастазы.

Злокачественные опухоли могут образовываться в различных органах тела, в том числе в тканях молочной железы. Данная болезнь может осложняться метастазами. Отогощающие факторы – возраст, наследственность, нездоровое питание, переедание и т. д.

Следует отметить, что рак молочной железы очень распространен во всем мире у женщин в возрасте от 35 до 54 лет. В США в 2001 г. было зафиксировано 192 200 случаев заболевания, а 40 600 женщин умерли от данной патологии.

Симптомы заболевания

- Покраснение или отвердение определенной части груди или под мышками (как правило, после завершения менструального цикла);
- изменение формы, размеров и цвета груди;
- выделение жидкости, иногда кровянистой, из соска груди;
- воспаление соска (сосков) груди, изменение цвета;
- отвердение кожи (полностью или сегментами) груди и сосков;
- возникновение на груди наслоения, новообразования, мягкого или твердого.

Типы рака груди

- В 80% случаев заболевание возникает в молочном канале или протоке, а затем переходит в другие ткани и выходит на кожу;

- в 20% опухоль возникает в молочных железах, а затем по тканям переходит на всю грудь и другие ткани тела. Такой тип болезни называется лобулярным и, как правило, поражает обе груди.

Опасность данного заболевания заключается в том, что оно долгие годы может протекать абсолютно незаметно для самой женщины. Поэтому для ранней диагностики все женщины после 40 лет должны делать маммографию, а если существует наследственная предрасположенность – то начиная с 35 лет. Американская национальная ассоциация онкологических исследований настоятельно рекомендует каждой женщине, достигшей 30-летнего возраста, провести маммографию, а затем проводить ее через каждые три года. Также при диагностике используют УЗИ молочных желез, биопсию.

Один раз в месяц следует проводить самообследование груди (приблизительно через 3–5 дней после окончания месячных; либо, если у вас нет месячных, в определенный день каждого месяца).

Как правильно обследовать свою грудь? Самый лучший способ – стать перед зеркалом и внимательно осмотреть ее спереди, сбоку, ощупывая каждый сантиметр и обращая внимание на цвет, поверхность, изменение мягкости кожи, шершавые выступы и т. д. Понаблюдайте за формой и контуром груди, сужая и расслабляя грудные мышцы: произошли ли какие-либо изменения, наблюдается ли большая асимметрия левой и правой груди, как торчат соски, насколько они твердые или мягкие. При осмотре груди руки должны находиться в разных положениях: по швам, на затылке, подняты вверх, на бедрах.

Что делать, если вы обнаружили опухоль, покраснение, изменение цвета и т. д.? Сразу обращайтесь к врачу,

только он может точно определить, что происходит. Промедление может привести к печальным последствиям.

Лечение рака груди

Первый базисный шаг – маммография – диагностика рака молочной железы. Врач-маммолог определит состояние молочной железы, степень развития заболевания. После этого будет установлен диагноз и определен вид лечения: локальное или системное. Локальное лечение пораженного участка молочной железы, осуществляется посредством радиоактивного облучения или хирургического вмешательства. Системное лечение включает в себя химиотерапию, гормональную терапию с целью лечения всего организма, если болезнь уже прогрессирует.

Хирургическое вмешательство бывает в меньшем объеме (сегментарная мастэктомия) и в большем объеме (тотальная мастэктомия). Речь идет о резекции участка молочной железы, где возник рак, или же всей молочной железы (ампутирование груди) с целью недопущения развития болезни и поражения всего организма. Хирургические методы применяются только в тех случаях, когда радиационная терапия и химиотерапия не оказали должного эффекта.

Рак шейки матки

Данное заболевание составляет 6% от общего количества онкологических заболеваний; как правило, может проявляться по достижении женщиной 20-летнего возраста, и с каждым годом риск существенно возрастает. В США, например, ежегодно раком шейки матки болевают 16 тыс. женщин, из которых более 5 тыс. умирают. Одной из причин распространенной заболеваемости является нежелание большинства женщин

проходить медицинское обследование, а о Пап-тестах (Papanicolaou) 90% женщин вообще ничего не знают.

Причины возникновения заболевания

- Запущенность и полная неконтролируемость процессов, происходящих в организме женщины, не желающей систематически проходить диагностические обследования;
- поражение лимфатических узлов;
- беспорядочные сексуальные связи с незнакомыми мужчинами, в том числе страдающими различными заболеваниями;
- патологические роды;
- начало половой жизни раньше 18 лет, нарушение менструального цикла;
- перенесенный аборт;
- раннее начало курения (в подростковом возрасте).

Исследование причин заболеваемости в США показало, что ежегодно более 6 млн женщин заражаются инфекционно-вирусным заболеванием, возбудителем которого является вирус папилломы человека (human papilloma virus – HPV). Существует более 80 разновидностей данного вируса, 30 из которых провоцируют возникновение онкологических заболеваний, в том числе рака шейки матки. По этой причине ежегодно растет количество заболевших женщин, ведь вирус HPV вызывает иммунодефицит, действуя на клеточном уровне.

Лечение заболевания

- Хирургическое вмешательство (удаление опухоли);
- радиотерапия (применяется как отдельно, так и вместе с хирургическим вмешательством);
- химиотерапия;
- гормонотерапия.



- Термическое воздействие на организм.
- Воздействие солнечного излучения.
- Попадание инородного тела.
- Попадание жидкости в дыхательные пути.
- Поражение электрическим током.
- Обезвоживание организма.
- Остановка дыхания и работы сердца.

Термическое воздействие на организм

В США ежегодно регистрируется более 2 млн случаев, связанных с получением ожогов. Более 100 тыс. пострадавших госпитализируют с серьезными последствиями для жизнедеятельности организма. 75% ожогов возникают в результате пожаров, как бытовых, так и производственных. Ожоги возникают также в результате небрежного обращения с горячей водой, электричеством, химическими веществами и т. д.

Кожный покров очень трудно поддается восстановлению. Чаще всего люди обжигают лицо, руки, шею, переднюю часть ног, пальцы.

Существует 4 степени ожогов:

I степень – ожог поверхностный, наблюдается покраснение, повышение температуры тела, острая боль в месте ожога;

II степень – ожог может быть поверхностным, но на месте поражения появляются волдыри; отмечается зуд, боль, повышение температуры тела, потливость;

III степень – появляются волдыри, но уже более опасные, наполненные кровью и жидкостью желто-коричневого цвета; наблюдаются повышение температуры тела, ломота в теле, потливость, жажда;

IV степень – сильные ожоги с обугливанием кожи и нижележащих тканей, вплоть до костей.

Первая помощь при ожогах

- Устраните причину ожога; если это пожар – вынесите пострадавшего из эпицентра, откройте окна, чтобы очистить помещение от дыма;
- если пострадавший обжиг пламенем, быстро накройте его одеялом, чтобы потушить пламя;

- уложите пострадавшего на спину и холодной водой полейте пораженные места; при необходимости эту процедуру следует продолжать 5–10 минут, пока не придет скорая помощь;
- снимите с пострадавшего одежду и в месте ожога обработайте рану перекисью водорода, наложите на рану стерильный бинт или чистую натуральную ткань;
- если есть физиологический раствор или раствор Рингера, промойте рану пострадавшего.

Ни в коем случае не обрабатывайте рану кремами, сметаной или простоквашей, растительным маслом, медом и т. д.

При химических ожогах, когда химическая едкая субстанция или вещество попадают на кожу или в дыхательные пути, следует выйти на воздух, хорошо промыть пораженное место. Особенно тщательно необходимо промыть рану, если она возникла в результате попадания кислоты, что случается довольно часто. Для этого следует приготовить теплую воду с раствором пищевой соды (бикарбоната натрия) 2–3%. Если химическое вещество попало на одежду, то ее следует быстро снять с потерпевшего. Предоставление первой неотложной помощи снизит риск серьезных последствий, однако пострадавшего следует обследовать в больнице.

Воздействие солнечного излучения

Кто из нас не любит лето? Однако именно летом в результате длительного воздействия солнца на кожу человека появляются солнечные ожоги. Их особенностью является большая площадь ожоговой поверхно-

сти и относительно легкая степень повреждения кожи. Обычно это ожоги первой, редко – второй степени.

Как правильно загорать, знают все или почти все. Вначале принимать солнечные ванны следует в течение 10–15 минут, затем постепенно время увеличивают. Не следует загорать в период с 10 часов утра до 4 часов вечера, когда ультрафиолетовые лучи солнца наиболее активны. Носите головной убор, пользуйтесь солнцезащитными очками, наносите на кожу защитный крем.

Если вы почувствовали дискомфорт, жжение или заметили покраснение кожи, сразу же уйдите от прямых солнечных лучей. Воспользуйтесь специальными спреями. Ни в коем случае не используйте средства, содержащие спирт.

Попадание инородного тела

В организм человека могут попадать инородные тела – как живые (насекомые, черви, клещи, пауки и т. д.), так и инертные (семена, семечки, фасоль, горошек, спички, шарики, пуговицы и др.). Например, в ухо может попасть муравей, паук, какой-либо предмет небольшого размера. Если не принять никаких мер, то это приведет к ухудшению слуха. Ухо начнет воспаляться, в наружном слуховом проходе образуется опасный воспалительный очаг, гной, а иногда и кровь.

На попадание инородного тела следует реагировать моментально. Если в ухо попало насекомое, то ухо следует промыть теплой мыльной водой, закапать раствор борного спирта или даже растительное масло (эти меры помогают обездвижить насекомое); затем промыть струей теплой мыльной воды из спринцовки или зака-

пать 3% раствором перекиси водорода, для того чтобы удалить насекомое. Однако в тех случаях, когда в ухо попало крупное зерно, шарик и т. д., следует сразу же обратиться к врачу.

Если инородное тело попало в нос, сразу же делайте резкие вибрационные движения головой, стараясь вызвать чихание, чтобы освободить нос.

Случается, что в горле застревает кусок хлеба или крошка, рыбная кость. Такие предметы извлекаются только при помощи пинцета, после чего горло следует прополоскать раствором ромашки. Если инородный предмет проник глубже – в трахею, на уровне бронхов, – ситуация становится более опасной. Если человек чувствует приступы удушья, то следует вызвать скорую помощь. В больнице врач сможет извлечь предмет при помощи бронхоскопа. До приезда скорой помощи можно предпринять следующее:

- Удар по спине. Младенца нужно перевернуть вниз головой и поднять за ноги; взрослого – перегнуть через спинку стула или собственное бедро лицом вниз. Энергично ударить 5–6 раз раскрытой ладонью между лопатками. Повторить 3 раза. Нельзя бить по спине ребром ладони или кулаком.
- Удар в надчревную область. Встать сзади пострадавшего. Обхватить его руками и сцепить их в «замок» чуть выше его пупка. Затем резким движением сильно надавить под диафрагму и ударить пострадавшего спиной о свою грудную клетку. Удар в надчревную область может привести к потере сознания и внезапной остановке сердца (удар происходит в область солнечного сплетения), поэтому нельзя разжимать руки сразу после удара и нужно

быть готовым в любую минуту приступить к реанимации.

При попадании инородных тел в глаза их следует хорошо промыть отваром ромашки или фурацилином. Насекомое из глаза можно извлечь чистым носовым платком или салфеткой. При попадании в глаз металлического предмета (стружка, осколки и т. д.) или осколков стекла, камня необходимо немедленно обратиться к врачу, потому что если инородное тело не будет извлечено в течение 8–10, максимум – 12 часов, это грозит частичной или полной потерей зрения.

Попадание жидкости в дыхательные пути

Когда в дыхательные пути человека попадает жидкость, в том числе обильная слюна, он может задышаться, биться в судорогах, пытаться что-то сказать и в то же время только издавать хрип и шипение, потерять сознание. Если вы подавились жидкостью, то вам следует быстро искусственно вызвать рвоту, напрячь и расслабить мышцы живота, чтобы исторгнуть попавшую в дыхательные пути жидкость. Однако наиболее частые случаи попадания жидкости в дыхательные пути – это утопление.

В этом случае потерпевшего следует вытащить на берег, попытаться полностью вытянуть из ротовой полости его язык, уложить пострадавшего на колено лицом вниз, встряхнуть несколько раз, чтобы вода вышла из легких, бронхов и трахеи. При необходимости можно сделать потерпевшему искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, попеременно надавливая на грудную клетку в области сердца, чтобы оно начало функционировать. Пострадавшего следует госпитализировать.

Поражение электрическим током

Каждый год во Франции регистрируется более 200 смертельных случаев от удара электрическим током, в США – более 1 000. Поражение током может возникнуть:

- в домашних условиях;
- на производстве;
- в местах, где есть электрические сети;
- вследствие внезапного обрыва провода, нахождения электропровода на земле (в воде), прикосновения к оголенным проводам и т. д.

От удара током человека может отбросить на несколько метров или поразить на месте. Симптомы проявляются сразу же: это паралич дыхания и учащенное сердцебиение (острая сердечная недостаточность), конвульсии, кома, обгоревшие участки кожи и тканей, суставов, иногда до костей.

Первая помощь при поражении электрическим током

- Перекрыть источник электрической энергии (выключить рубильник, вынуть шнур из розетки и т. д.);
- если провод все же находится под напряжением, то его следует откинуть подальше от пострадавшего деревянной или пластмассовой палкой. Если под рукой есть прорезиненные рукавицы, используйте их;
- ни в коем случае не хватайте пораженного током человека за бока, ноги, руки;
- если пораженный не дышит, его сердце не бьется, не прослеживается пульс, проведите искусственное дыхание (дыхание рот в рот) и непрямой массаж сердца;
- как только представилась возможность (независимо от того, пришел пораженный в сознание или нет), его сразу же необходимо доставить в больницу.

Обезвоживание организма

Наш организм постоянно нуждается в жидкости для полноценного функционирования. Он ежедневно и ежечасно теряет воду, и ее количество следует пополнять. Вода составляет 60% от массы тела у мужчин и 54% – у женщин.

Подростки и взрослые легче переносят обезвоживание, чем дети. Если ребенка оставить без необходимого питья, он может серьезно заболеть. У взрослых может наблюдаться потеря 5–15% общего количества воды в организме. Чем больше мы теряем жидкости, тем больше риск возникновения различных заболеваний.

Основные причины обезвоживания организма

- Употребление алкоголя, кофе, ряда препаратов, способствующих выведению большого количества воды из организма;
- отсутствие аппетита при острых, длительных болях;
- учащенное мочевыделение;
- рвота;
- инфекционные заболевания;
- заболевания носоглотки, гланд, зубная боль и т. д.;
- почечная недостаточность;
- физический труд и обильное потоотделение при высокой температуре воздуха.

Влияет на степень обезвоживания и температура нашего тела. Так, у детей при температуре выше 37,8°C, у взрослых – более 38°C происходит быстрая потеря жидкости. Поэтому при повышенной температуре тела необходимо пить достаточное количество воды, а для детей первых 6 месяцев жизни вода заменяется частым

кормлением грудным молоком, благодаря чему малыш получает достаточное количество жидкости.

Признаки обезвоживания организма

- Головная боль;
- ватное или чугунное тело;
- затрудненное мышление, движения;
- потрескавшиеся, сухие губы, сухой язык;
- впалые глаза;
- потеря эластичности кожи;
- упадок сил, отсутствие трудовой активности;
- постоянное сонное состояние, тяга ко сну;
- учащенное дыхание и пульс;
- позывы к рвоте;
- повышение температуры тела.

Обратите внимание: если ребенок в течение 8 часов не мочился, это свидетельствует об обезвоживании его организма.

Что следует предпринять

- Ежедневно употребляйте достаточное количество воды (не менее 10 стаканов);
- во время работы, особенно физической активности, пейте много воды;
- в летний период (при 30 °С и выше) всегда имейте под рукой бутылку с водой для утоления жажды;
- пейте воду и ночью, когда, просыпаясь, чувствуете сухость в горле;
- если у вас моча темного цвета, болит голова или суставы – пейте больше чистой воды.

Остановка дыхания и работы сердца

Иногда человек может потерять сознание, и многие не знают, что делать, живой он или нет. Подобное может произойти по причине остановки сердца и прекращения дыхания. Если мозг находится без кислорода в среднем более 5 минут, то нервные клетки практически полностью погибают. Поэтому человека можно попытаться оживить, если с момента остановки дыхания или сердцебиения прошло не более 3–5 минут. В течение этого времени человеку должны оказать всевозможную помощь, чтобы возобновить работу сердца и дыхание. Выживают, как показывает статистика, около 10–12% перенесших клиническую смерть.

Причины остановки сердцебиения или дыхания

- Инфаркт миокарда;
- дорожно-транспортное происшествие;
- острая сердечная недостаточность;
- паралич дыхательного центра;
- неспособность дыхательных путей выполнять свои функции;
- тяжелая бронхопневмония;
- разрыв легких или аорты;
- инсульт;
- острый токсический шок или тяжелое отравление с потерей сознания;
- другие причины.

После оказания первой неотложной помощи в виде искусственного дыхания и непрямого массажа сердца потерпевшего необходимо отправить в больницу для дальнейшего наблюдения и лечения.



- Раковые заболевания кожи.
- Боль в коленном суставе.
- Мышечная боль.
- Синяки.

Раковые заболевания кожи

Под воздействием солнечного излучения меланин окрашивает кожу загорающего человека в ровный бронзовый или шоколадный цвет. Однако если злоупотреблять прямыми солнечными лучами, то может возникнуть меланома черного цвета (из-за большого содержания пигмента меланина), которая отличается тяжелым течением.

Симптомы возникновения злокачественной меланомы

- Высыпания и пигментация на коже;
- пигменты постоянно меняют свою форму;
- постоянное увеличение диаметра пятен, их потемнение.

Так как меланома – это злокачественное образование, то она лечится только путем хирургического вмешательства (удаление пятна с окружающей его кожей и тканью). Поэтому не злоупотребляйте солнечными лучами и не провоцируйте возникновение меланомы.

Боль в коленном суставе

Из 187 сочленений в организме, возможно, ни одно не приносит столько страданий, сколько колено, особенно сейчас, когда люди стали вести более активный образ жизни. Установлено, что в США 50 млн людей страдают или страдали от боли, связанной с заболеванием коленного сустава.

Каждое третье повреждение вследствие автомобильных аварий – травма колена. Частично проблема возни-

кает из-за его строения. «Действительно, колено плохо переносит нагрузки, которые мы на него возлагаем», – говорит доктор Д.М. Фокс, директор Центра поврежденных колена, автор книги «Спасите ваши колени». Предлагаем несколько советов, которыми вы можете воспользоваться:

- избыточная масса тела является основной причиной проблем, связанных с коленями. Каждый лишний килограмм создает шестикратную нагрузку на область колена. Если масса вашего тела превышает норму на 5 кг, это означает, что нагрузка на ваше колено увеличивается на 30 кг;
- пользуйтесь согревающими мазями или растирками, помогающими уменьшить боль. Иногда после растирания, завернув колено в полиэтиленовый пакет, а затем укутав его, вы можете увеличить теплообразование, но нужно быть осторожным, чтобы не вызвать ожога кожи или раздражения. Однако помните, что мази сами по себе ваше колено не вылечат;
- укрепляйте суставы с помощью упражнений. Если вы страдаете от боли в колене, нужно выполнять определенное количество упражнений. Чем сильнее мышцы, тем крепче сустав, который в состоянии выдерживать значительные нагрузки при ходьбе и подъеме по лестнице;
- следите за обувью, которую вы носите. Высокие каблуки в данном случае – это идеальное средство для того, чтобы здоровое колено стало больным;
- пользуйтесь принципом ОЛДВ (отдых, лед, давление, возвышение): после любой физической нагрузки, вызывающей боль в колене, немедленно дайте ему отдых, приложите лед, наложите давящую по-

вязку и придайте ноге возвышенное положение на 20–30 минут.

Мышечная боль

Наиболее часто мышечная боль возникает при увеличении нагрузки на мышцы, то есть тогда, когда вы заставляете их работать слишком много, слишком быстро, слишком часто.

Сколько времени вы должны дать мышцам для отдыха, зависит от испытываемой боли и от ситуации. При судорожном сокращении мышц (например, если свело ногу) может потребоваться лишь несколько минут отдыха, при тяжелом растяжении сухожилий – дни или недели. В любом случае необходимо внимательно относиться к сигналам, подаваемым организмом в виде боли, и обеспечивать болезненному участку состояние полного покоя.

Синяки

Вы никогда не сможете оградить себя от возникновения синяков, если, конечно, не обернете себя ватой. Но вы можете уменьшить вероятность появления больших синяков и быстро залечить уже полученные.

Если вы обнаружили, что легко покрываетесь синяками, обсудите причину данного явления с врачом. Иногда синяки являются сигналом заболевания. Появление синяков может быть вызвано некоторыми расстройствами кровеносной системы. Причиной образования пурпурных пятен, напоминающих синяки, которые не проходят длительное время, может быть СПИД.

Синяки часто появляются у любителей активного отдыха. Физические упражнения, труд иногда вызывают

микротравмы кровеносных сосудов под кожей, при этом кровь просачивается в ткань, и образуется синяк.

Синяки – это небольшие скопления вытекшей крови в окружающие ткани. Кровь, как и любая жидкость, стекает вниз. Если вы много стоите, кровь, скопившаяся в области синяка, будет стекать вниз через мягкие ткани и накапливаться в других местах.

Люди, у которых в рационе питания не хватает витамина С, более склонны к образованию синяков, и раны у них затягиваются дольше. Витамин С помогает созданию защитной коллагеновой ткани вокруг кровеносных сосудов в коже. В тканях лица, ладоней и стоп меньше коллагена, чем, например, в бедрах, поэтому синяки в этих областях более темные. Если у вас легко образуются синяки, принимайте витамины С и Р (рутин) в терапевтических либо повышенных дозах, чтобы укрепить мелкие сосуды (артериолы и капилляры). Следите за тем, какие препараты вы принимаете. Средства, снижающие свертываемость крови, будут способствовать повышенной кровоточивости и появлению дополнительных синяков.

Первая помощь при ушибе

Если у вас есть подозрение, что после ушиба появится огромный синяк, приложите к травмированному месту пакет со льдом. Сделать это необходимо как можно скорее; лечение следует продолжать 24 часа, прикладывая лед с интервалом в 15 минут.

После 24 часов используйте тепло, чтобы расширить сосуды и улучшить циркуляцию крови в поврежденном участке. Не применяйте горячие компрессы в промежутках между холодными, а дайте коже согреться

естественным путем. Охлаждение сужает кровеносные сосуды, а это означает проникновение в ткани меньшего количества крови, что предупреждает образование большого черного пятна. Холодный компресс также уменьшает отек и делает область повреждения менее чувствительной к боли.

Леонард Азамфирей

Вам следовало бы знать...

Директор издательства **Василий Джулай**

Главный редактор **Лариса Качмар**

Перевод **Алексея Коровицкого**

Редактор **Елена Белоконь**

Медицинская экспертиза

Мирослава Луцкая (провизор),

Маргарита Заморская (семейный врач)

Корректоры **Татьяна Стамова, Яна Хорошун**

Компьютерная верстка **Веры Кузьменко**

Дизайнер обложки **Татьяна Романко**

Ответственная за печать **Тамара Грицюк**

Формат 84x108/₃₂. Бумага газетная. Офсетная печать. Подписано к печати 31.01.2012 г.
Гарнитура Ньютон. Тираж 5000 экземпляров.

Издательство «Джерело життя» 04071, г. Киев, ул. Лукьяновская, 9/10-А,
тел.: (044) 425-6906, факс: 467-5064, E-mail: dzherelo@ukr.net, www.adventist.org.ua

