

**АЛЕКСАНДР
МЯСНИКОВ**

«РЖАВЧИНА»

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ СЕРДЦЕ НЕ БОЛЕЛО



Москва
2019

УДК 616.1
ББК 54.101
М 99

Александр Леонидович Мясников — потомственный советско-российский врач, внук и полный тезка доктора, который лечил Сталина. Автор практиковал медицину в США, Африке, Франции, а сейчас он главврач крупнейшей российской больницы.

Научный редактор — *Светлана Петровна Попова*, канд. мед. наук, доцент, врач высшей категории, преподаватель кафедры Российского университета дружбы народов (РУДН)

Мясников, Александр Леонидович.

М 99 «Ржавчина» : что делать, чтобы сердце не болело / А. Л. Мясников. — Москва : Эксмо, 2019. — 224 с.

ISBN 978-5-04-194032-4

Мы все хотим быть здоровы и жить долго. Десятки миллионов россиян смотрят по телевизору, слушают в радиозфире, читают доктора Мясникова, потому что он дает для этого ценную медицинскую информацию в понятном для нас виде. Новую книгу доктор Мясников посвятил, пожалуй, самой больной проблеме — в прямом и переносном смысле слова. Вряд ли можно быть спокойным и довольным жизнью, если у тебя болит сердце и чуть что — повышается давление.

«Десятки миллионов у нас в стране страдают артериальной гипертонией.

Десять миллионов страдают атеросклерозом сосудов сердца.

Много миллионов уже перенесли инфаркт миокарда.

Десятки миллионов имеют опасное сочетание факторов риска для развития гипертонии и атеросклероза.

Я написал эту книгу в первую очередь в расчете на них! Если таких потенциальных читателей будет все меньше, а здоровых людей все больше — я буду считать, что работал не зря!»

А.Л.Мясников

Читайте — и будьте здоровы!

УДК 616.1
ББК 54.101

ISBN 978-5-04-194032-4

© Мясников А.Л., текст, 2015
© Тихонов М.В., фото, 2013
© Оформление. ООО «Издательство
«Эксмо», 2019

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Глава 1. Здоровое сердце и факторы риска сосудистых заболеваний	7
Глава 2. Артериальная гипертония и гипертоническая болезнь	27
Глава 3. Атеросклероз — ржавчина жизни	67
Глава 4. Сердечная недостаточность	104
Глава 5. Мерцательная аритмия	122
Глава 6. Сердце и лекарства	133
Глава 7. Народная медицина и непознанное	186
Глава 8. У них и у нас. Личные истории о пациентах и врачах	194
Послесловие	209
Приложение. 14 необходимых таблиц для тех, у кого проблемы с сердцем	210
Предметный указатель	220
Подробное содержание	222

ПРЕДИСЛОВИЕ

Потребность написать книжку про кардиологию для меня, можно сказать, «наследственно обусловленная». Мой дед, в честь которого я назван, — академик Александр Леонидович Мясников — считается основателем советской кардиологии. Он основал и до самой своей смерти возглавлял Институт терапии, ставший впоследствии Институтом кардиологии, ныне — Всероссийский Кардиологический центр, где последние десятилетия руководит один из ближайших его учеников — Евгений Иванович Чазов. Монография «Гипертоническая болезнь и атеросклероз» была переведена на 14 языков и получила самую престижную в кардиологии премию «Золотой стетоскоп».

Не то чтобы лавры деда не дают мне покоя, но спокойно созерцать, как сердечно-сосудистые болезни выкашивают самую активную и трудоспособную часть населения, я не хочу. И тут уж кто как может. Врачи-кардиологи спасают инфарктных больных, ставят стенты, борются с сердечной недостаточностью, аритмиями и стенокардией. Как практикующий врач и руководитель скорпомощной больницы делаю это и я, только наших общих «медицинских» усилий совершенно недостаточно! Атеросклероз и гипертония — враги всего человечества, и бороться с ними мы должны все вместе, от мала до велика, невзирая на профессию, пол, социальное положение!



Заметки на полях

Как-то я присутствовал на Кардиологическом конгрессе в Париже. Там же функционировала выставка медицинского оборудования, представленного ведущими фирмами. Это было как на Марсе: роботы, лазеры, мельчайшие механизмы, которые сами двигаются внутри сосуда и бурят, выжигают, воздействуют ультразвуком на атеросклеротическую бляшку – в общем, 22 век! Перспективные разработки напоминали ненаучную фантастику! И тогда у меня закралась крамольная мысль: господа ученые и бизнесмены, что бы стало с вашими транснациональными корпорациями и многомиллиардным оборотом, если бы мы все вдруг бросили курить, есть колбасу, перешли на фрукты, овощи, клетчатку, следили бы за весом, регулярно занимались физическими нагрузками? Пожалуй, накрылся бы ваш бизнес, ведь количество сердечных больных снизилось бы многократно!

А ведь все в наших силах! Главное – в них поверить! Для этого надо хорошо узнать своего врага, изучить его привычки, понять, кто ему помогает и чего он боится! Вот в этом я и вижу свою роль! Мы все уже привыкли к дежурно-нудным врачевным причитаниям: не кури, не пей, не ешь на ночь, не нервничай... Мы давно пропускаем

это мимо ушей и покорно умираем в 40 лет от инфаркта или лежим с памперсом, прикованные к постели инсультом... Я не открою никакой страшной тайны, более того — я даже не буду утверждать, что, если мы все завтра проснемся другими людьми и будем все соблюдать и делать правильно, мы изведем эту напасть — есть генетическое предрасположение, неполное понимание причин, Божья Воля, наконец! Но я покажу вам, что приводит к этим болезням, как снизить риски, когда достаточно одного здорового образа жизни, а когда надо уже профилактически принимать лекарства, когда можно заподозрить притаившуюся болезнь и алгоритм действий при ее проявлении. Главное помнить: атеросклероз и гипертонию победят не врачи — победите вы! Если возьмемся всем Миром, когда развернем лицом к нам (а не к куче долларов!) пищевую и фармакологическую промышленности, когда будем ответственно относиться к Стране, чье основное богатство — наше здоровье. И к своим правнукам, которых мы сегодня совершенно несправедливо и неоправданно лишаем возможности видеть нас живую, а не на истертых фотографиях! Ну что, начинаем?



ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ И ФАКТОРЫ РИСКА СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1 ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ И СОСУДЫ: КАК ОНИ РАБОТАЮТ?

Сердечнососудистая система человеческого организма настолько совершенна, что диву даешься: как мы умудряемся ее нарушить? Причем самым варварским образом. Представьте «Мерседес», новенький, сверкающий перламутровым лаком и напичканный компьютерами, и вот кто-то подходит и битой начинает его крушить! Дико, да? А вы думаете, что поступаете со своей сердечнососудистой системой как-то иначе? Только по сравнению с творением Господа (или Природы, если кому-то этот термин удобнее) «Мерседес» — примитивная «железяка»!

Я не буду напрягать ваше внимание, подробно рассказывая об анатомии и физиологии сердечнососудистой системы. (Вспоминая свои студенческие годы, понимаю, что уже через 3 минуты вы просто закроете книгу!) Однако о каких-то понятиях все же необходимо договориться.

Начнем с главного: сердца. С медицинской точки зрения сердце — просто насос, перекачивающий кровь по огромной и разветвленной сети сосудов. Но ведь как качает! 10 тонн в сутки! И ведь это маленький мышечный мешочек весом всего в 300 грамм! Такому «трудяге» требуется полноценное и непрерывное питание. Бесперебойное кровоснабжение сердечной мышцы осуществляется через три основные артерии (мы называем их «коронарными»). И не дай Бог, если в этих сосудах появляется сужение или закупорка: возникнет кислородное голодание сердечной мышцы и разовьется стенокардия или инфаркт.

Сердце закачивает кровь в сосуды под определенным давлением, которое можно измерить. Мы все знаем, что при измерении артериального давления фигурируют две цифры, ну, например, 120/80. Обычно верхнюю цифру называют «систолическим» давлением, нижнее — «диастолическим», а в народе не совсем точно — «сердечным». Систолическое — это давление, которое образуется в результате сокращения (систолы) сердечной мышцы. Диастолическое — то давление, которое удерживается сосудами, пока сердечная мышца расслабляется (диастола), и в определенной степени отражает их тонус. Конечно, при кажущейся простоте артериальное давление обеспечивается гораздо большим числом гемодинамических факторов. Кстати,

тут могут быть уместны расчеты, применяемые инженерами-водопроводчиками (я столкнулся с этим при написании диссертации)!



Заметки на полях

Кстати о водопроводчиках, пока вы не заснули на этой вводной лекции! Студентом присутствую на ортопедической операции. Переломанное бедро было сращено при помощи специального штифта – такого металлического стержня. И вот ныне пришло время вынимать этот штырь: все уже срослось, и он больше не нужен. Если его не вынуть – кость в этом месте разрежется и становится слабой. Вот вы постоянно спрашиваете: «Стоит ли вынимать?» Стоит! В данном случае что-то не заладилось: как доктора ни старались, штырь выходить не желал! Хирурги уже израсходовали весь свой арсенал инструментов, да и словарный запас, стояли взмокшие, злые. И тут главный говорит: «Тут утром водопроводчики работали, вроде где-то их чемоданчик еще валяется!» И правда – приносят обшарпанный чемоданчик и достают оттуда слесарные инструменты: огромные, уродливые по сравнению с изящными хирургическими, в пятнах ржавчины и солидола! Хирург прикинул в руке массивный водопроводный разводной ключ и удовлетворенно кивнул: «Подойдет!» Разводной ключ погрузили в стерилизационный

шкаф (или что тогда было: помню металлическое корытце под крышкой, в котором кипела вода), вскоре достали – и закипела работа! Что вы думаете? Штырь достали, больной вскоре выписался, так и не узнав, что благополучному исходу операции он обязан водопроводчикам, которые пошли опохмелиться, забыв чемоданчик со своими рабочими инструментами в подходящем месте!

Если вы приложите ухо к грудной клетке супруга или своего ребенка, вы услышите, как оно бьется: тук-тук, тук-тук. Эти звуки издают клапаны, открывающие и закрывающие сообщение между камерами сердца, аортой в строго определенной последовательности. То, что вы проделали, называется аускультацией. Чтобы не прикладывать ухо (и слышно плохо, и когда там пациент эту грудь мыл?), француз Лаэнек придумал деревянную трубочку с расширениями на концах – стетоскоп. Последние десятилетия их вытеснили фонендоскопы – трубки стали резиновыми, длинными. Это то, что мы сегодня видим в руках, а в основном в кармане или на шее у доктора. (Случаи, когда доктор приставляет фонендоскоп к груди пациента, забыв вдеть его в уши, встречаются не только в анекдотах!)

Много чего можно услышать с помощью этого примитивного прибора, получить ценнейшую информацию! Только для этого надо обладать не