



ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Самое главное для нас и наших близких – это здоровье. Поэтому о нем надо заботиться правильно, ориентируясь на проверенные, обоснованные способы лечения и предупреждения болезней.

Прекрасная книга доктора Антона Родионова, основателя и бессменного вдохновителя серии «Академия доктора Родионова», поможет уберечь от ошибок в заботе о своем сердце и сосудах.

Вероятная продолжительность жизни на 10% зависит от успехов медицины. По 20% приходится на гены, полученные от родителей, и факторы окружающей среды. Более 50% зависит от нас самих: от условий, образа жизни и от правильной заботы о своем сердце.

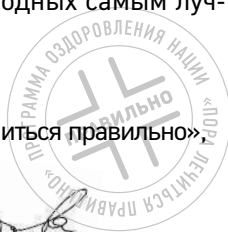
Для людей после 40 лет можно рассчитать риск серьезных сердечно-сосудистых проблем по особой шкале SCORE и узнать, как его уменьшить. Эта шкала создана при изучении состояния здоровья 200 тыс. человек и приведена в книге «Здоровье сердца и сосудов» на с. 28. Чтобы ею воспользоваться, достаточно вспомнить свой пол, возраст, отношение к курению, цифры давления и «плохого» холестерина и внести все данные в таблицу. Пол и возраст изменить проблематично, однако, взяв под контроль давление, снизив холестерин и находясь подальше от курящих, можно в 6 раз снизить вероятность инфаркта и продлить активную часть жизни. Это – правильный путь!

Теперь вы можете чувствовать себя уверенно и не позволите обмануть себя рекламе медицинских услуг и препаратов. Вы можете позаботиться о себе и своих родных самым лучшим способом.

ЗДОРОВЬЯ ВАМ И ПРИЯТНОГО ЧТЕНИЯ!

Главный редактор программы книг «Пора лечиться правильно», кандидат биологических наук

Ольга Шестова



«ПОРА ЛЕЧИТЬСЯ ПРАВИЛЬНО»

1. Здоровье — одна из главных ценностей в жизни любого человека.
2. Люди должны иметь доступ к профессиональной, качественной информации о том, как заботиться о своем здоровье и получать правильное и своевременное лечение в случае необходимости.
3. Профессиональная медицинская информация — важнейшее дополнение к профилактике заболеваний, необходимой врачебной помощи и лекарственному обеспечению.
4. В настоящее время в интернете, газетах, по радио, на телевидении и даже в книгах можно встретить непроверенные, нелепые, а порой и опасные советы по лечению.
5. Борьаться с этим явлением можно, только предлагая всем нуждающимся качественную современную информацию, изложенную понятным языком.
6. Основным критерий качественной информации относительно здоровья и лечения — доказательная медицина, официально признанная в России и во всем мире.
7. Доказательная медицина основана на многолетних научных исследованиях, в которых принимают участие десятки тысяч пациентов и медицинских центров по всему миру и результаты которых сведены в единую базу врачебных рекомендаций.
8. В программе принимают участие только авторитетные российские врачи, передовые клиники, серьезные средства массовой информации и крупные книжные сети.
9. Книги по здоровью и медицине, выходящие в рамках программы «Пора лечиться правильно», основаны на строгих научных и статистических данных доказательной медицины и одобрены ведущими российскими врачами.
10. Представленность участников программы гарантирует высочайшее качество и доступность медицинской информации, необходимой каждому современному человеку.

Оглавление

Введение, подсказанное телефонным звонком	9
Глава 1 Хотите жить долго?	12
Глава 2 Как устроена сердечно-сосудистая система и что с ней происходит при разных болезнях. Жизненно важная анатомия	17
Глава 3 Научно обоснованное гадание. Как самостоятельно спрогнозировать продолжительность жизни?. 26	
Глава 4 Давай потушим, товарищ, по одной... Неужели бросать курить?	31
Глава 5 Под давлением. Конспект для гипертоника.	44
Глава 6 Этот загадочный холестерин, плохой и хороший. Холестерин – это тоже немножко спирт	53
Глава 7 Пить или не пить. Какой алкоголь лучше для лече- ния и профилактики	74

Глава 8

Хорошего человека должно быть много?

Мифы о «нарушении обмена веществ» 77

Глава 9

Лекарства, которые повышают вес.

Кто нам мешает похудеть 90

Глава 10

Я двигаюсь — значит, существую.

Аэробно и безопасно 93

Глава 11

Несладкая жизнь с сахарным диабетом.

Как защитить органы-мишени 97

Глава 12

Стресс-стресс-стресс.

4 эффективные идеи для победы над стрессом . . 102

Глава 13

Когда сердечно-сосудистый риск еще выше.

*Дополнительные кирпичи
в фундаменте болезни* 109

Глава 14

Малахов минус. Как больную голову

лечить березой 113

Глава 15

Вегетососудистая...

Наш любимый миф 120

Глава 16

У природы нет плохой погоды.

Метеозависимость и как с ней бороться 126

Глава 17	
Тромбозы: когда спасатель становится убийцей.	
<i>Почему образуются кровяные сгустки</i>	130
Глава 18	
Так как же лечить сосуды. 6 нелекарственных	
<i>методов и 3 группы препаратов</i>	134
Глава 19	
Практическая работа.	142
Глава 20	
Как вы сможете в 2 раза уменьшить	
свой риск.	144
Об авторе.	146
Часто задаваемые вопросы	147
Алфавитный указатель	151
Краткий словарь	153



*ПОСВЯЩАЮ светлой памяти
моих легендарных учителей —
профессора Владимира Ивановича Маколкина
и Станислава Алексеевича Аббакумова*

Введение, подсказанное телефонным звонокм

В тот самый момент, когда я сидел за компьютером и думал, с чего бы начать эту книгу, мне позвонила давняя знакомая, поэтесса, которую я год назад консультировал после перенесенной транзиторной ишемической атаки (по-русски это «прединсульт» или «микроинсульт»), с неожиданным вопросом.

— Антон, — спросила она, — а скажи, в какой дозе принимать... (далее шло название популярного препарата от холестерина)? Я потеряла твою запись с назначениями.

— Лена, — настало время удивиться мне, — а как ты принимала лекарства все это время? Ведь прошел уже почти год.

— Должна тебе признаться, что мы с мужем (а я его тоже консультировал и назначал лечение!) все это время не принимали лекарства, думали, что сойдет и так, но боялись тебе признаться. А вчера мужа забрали с обширным инфарктом... (*Всхлип.*) Честное слово, мы теперь будем принимать все, что ты скажешь!

Если бы мои горе-пациенты соблюдали простые рекомендации, одним инфарктом в тот день было бы меньше.

Впрочем, может быть, в том есть и моя вина? Не сумел подобрать нужные слова, недостаточно хорошо объ-

яснил, не предупредил, что случится, если пустить все на самотек? Не перезвонил через месяц, не спросил, все ли в порядке, хорошо ли переносится лечение? Увы, каждый нормальный врач обязан задать себе эти вопросы, когда с его пациентом приключается какая-то неприятность.



Неужели 10—15 лет жизни — это для вас такой пустяк? Хотите, я помогу вам их сохранить? Поверьте, это совершенно реально.

Чего греха таить, в современном мире врач на амбулаторном приеме далеко не всегда располагает достаточным временем, чтобы «проговорить» с пациентом все нюансы профилактики и лечения, бумажная волокита съедает. Пациенты досаждают на докторов: мол, «пишут, пишут, даже не поговорят», а врачи сетуют на систему...

Очень надеюсь, что эта книга отчасти восполнит недостаток времени при живом общении врача и пациента, в ней я постараюсь подробно рассмотреть важные вопросы — на что надо обращать внимание, чтобы сердце и сосуды оставались как можно дольше молодыми и здоровыми. Это, поверьте, не так уж и сложно.

И еще две строчки в качестве введения. Есть такая «расхожая» фраза: «Сколько врачей — столько мнений». Нет ничего плохого (даже хорошо!), если пациент в непростой ситуации посетит двух-трех врачей и получит аргументированное «второе мнение», но если пять вра-

чей дадут пять совершенно разных рекомендаций — это перебор.

Опытный врач — это очень здорово, но если врач в своей клинической практике ориентируется только на собственный опыт — это недопустимо. За то время, как он вылечил 100 человек, в мире уже вылечили 100 тысяч человек и не только вылечили, но и обработали эти данные, проанализировали, написали статьи и опубликовали рекомендации. Так вот, для того чтобы в XXI веке эффективно лечить пациента, хороший врач должен ориентироваться не только на свой, но на весь мировой опыт, изложенный в специальной литературе.

То, о чем я расскажу в этой книге, — не только мой собственный опыт и не плоды моего воображения, но информация, основанная на рекомендациях Российского и Европейского обществ кардиологов 2013–2016 гг. по профилактике, лечению липидных нарушений и артериальной гипертензии.



Глава 1

Хотите жить долго?

Да, человек смертен, но это было бы еще полбеды. Плохо то, что он иногда внезапно смертен, вот в чем фокус!

*М.А. Булгаков.
Мастер и Маргарита*

Наверное, еще очень долго мечты о бессмертии человека останутся мечтами. Но вместе с тем без пожеланий «здоровья и долгих лет жизни» не обходится ни один юбилей.

Еще пару сотен лет назад люди в основном умирали от инфекционных заболеваний и травм. Огромна была и младенческая смертность. Человек, доживший до 40 лет, уже считался долгожителем. Пушкинисты посчитали, что старушке-няне Татьяны Лариной могло быть всего лишь 42 года.

Появление навыков гигиены, вакцин, антибиотиков существенно изменило эту ситуацию. В XXI веке население развитых стран умирает преимущественно от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а врачи всего мира занимаются тем, чтобы люди уходили из жизни как можно позже. То есть, выражаясь «шершавым» языком статистики, любое медицинское вмешательство в идеале должно быть направлено на снижение *общей смертности* или хотя бы сердечно-сосудистой смертности.

Сейчас в России очень популярным в околomedicalных кругах стало слово «диспансеризация». В закупку невообразимого оборудования вкладываются огромные деньги, толпы здоровых людей бегают по поликлиникам из кабинета в кабинет, заходя к врачу с одной-единственной фразой: «Мне сказали вас пройти». Ну что тут сказать? «Проходите!» Диспансеризация заканчивается выдачей «паспорта здоровья» и ощущением бессмысленно потраченного времени.

Что делают в мире, когда хотят увеличить продолжительность жизни? Начинают широкомасштабную национальную кампанию по борьбе с наиболее значимыми факторами риска. Давайте на нескольких примерах посмотрим, как это делается.

Американцы в 1980-х годах начали непримиримую борьбу с холестерином. Во всех средствах массовой информации рассказывали о холестерине, все клиники и амбулатории делали анализы на холестерин, везде пропагандировали схемы питания, направленные на снижение холестерина, врачи назначали антихолестериновые препараты. Итог: в период с 1980 по 2000 год отмечено достоверное снижение смертности от ишемической болезни сердца, и на 25% этот успех связан именно со снижением холестерина в масштабах нации.

Другой пример. Все прекрасно знают, что сливочное масло и молоко содержат насыщенные животные жиры, вредные для здоровья, однако большинство считает, что употребляют их в таком количестве, которое никак не сможет навредить здоровью. Подумаешь, пара бутербродов с маслом, молочная каша, кусочек сыра... В 1970 году Финляндия возглавляла список стран с высокой

смертностью, причем наиболее высокой смертность была в регионе Северная Карелия, поэтому именно этот район был выбран как площадка для эксперимента. До начала проекта было установлено, что население Северной Карелии, как и в целом Финляндии, потребляло очень много насыщенных животных жиров, что приводило к повышению уровня холестерина и развитию атеросклеротических изменений в сосудах. Была проведена огромная работа по пропаганде здорового питания. Этому были посвящены лекции, теле- и радиопередачи. Об этом рассказывали учителя в школе и воспитатели в детском саду. Проводились пятиминутки здоровья на рабочих местах и в клубах. Более того, государство прекратило субсидировать молочную промышленность и стало поддерживать производство овощей и растительного масла. Итог проекта «Северная Карелия» — снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на 80% и повышение продолжительности жизни населения в целом.

Второй фактор риска, с которым довольно успешно борются финны, — это алкоголь. Все, кто бывал в Финляндии, знают, что алкоголь продается только в специальных магазинах-алкомаркетах, которые работают ограниченное время, и стоит он весьма недешево.

Европейцы довольно успешно решают проблему курения среди населения. Активная просветительская работа в сочетании с довольно серьезными ограничительными мерами привели к тому, что на улицах многих европейских городов, особенно Германии, Австрии, стран Скандинавии, Прибалтики вы почти не увидите курящих людей.

С большим сожалением приходится констатировать, что в России разговоры о том, как уменьшить воздействие факторов риска, почти никому не интересны. Только минувшим летом мне раз десять звонили журналисты разных телекомпаний с просьбой ответить на извечный вопрос, волнующий человечество: «Как пережить жаркое лето?» Я каждый раз терпеливо объяснял телевизионщикам, что проблема эта надуманная, она не стоит ни моего времени, ни времени телезрителей. Умирают люди не от погоды, а от болезней. Говорю: давайте лучше эфирное время потратим на обсуждение серьезных медицинских вопросов! Нет... это нам сейчас неинтересно.



Умирают не от погоды,
не от тяжелой жизни и даже
не от старости, а от конкретных
заболеваний. Очень обидно
умирать от тех болезней,
которые можно предотвратить.

Семь лет назад меня пригласили на роль ведущего новой телевизионной программы, рабочее название которой было «Хотите жить долго?». Это должен был быть аналог новозеландского реалити-шоу, посвященного здоровому образу жизни. Идея была такая: мы брали молодого человека или девушку, анализировали его или ее образ жизни, факторы риска, везли в клинику, проводили обследование, выявляли начинающиеся проблемы со здоровьем (искривление позвоночника, снижение зре-