

СЕРДЦЕ

ОСЕНЬ 2015 (#3) ISSN 2256-019X

БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА

ОФИЦИАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ ОБЩЕСТВА «PARSIRDI.LV»

и здоровье

Содержание

Введение 2

ParSirdi.lv в Латвии и мире 4

Основы здоровья сердца
нужно закладывать в семье..... 6

Что нужно знать родителям
о здоровье сердца ребёнка 8

Семейная гиперхолестеринемия.....10

Для кого высокое кровяное
давление представляет особую
опасность?.....14

Почему пациентам
с сердечной недостаточностью
нужно следить за пульсом?17

Опасные тромбы 20

Жизнь после инфаркта..... 22

Фармацевт – мост между
пациентом и врачом 26

Синдром выгорания опаснее,
чем кажется сначала..... 28

Коэнзим Q10 – естественный
источник энергии для сердца..... 30

Путеводитель по списку
пищевых добавок 33



**Как научить ребенка основам здорового питания?
Рекомендации кардиолога для крепкого здоровья с детства**



ИНЕСЕ МАУРИНЯ

Ответственный редактор газеты и портала *Сердце и Здоровье*, руководитель общества «ParSirdi.lv»

Уважаемые читатели, мы рады возможности встретиться с Вами вот уже в третьем номере издания «Сердце и Здоровье», ставшим благодаря Вашим рекомендациям, советам, а иногда даже критике, более совершенным. Для нас важно, чтобы Вы получали актуальную и объективную информацию о здоровье сердца, болезнях и возможностях их лечения, а также нашли ответы на вопросы, задать которые Вы не всегда успеваете во время визита к врачу. Поэтому в процессе подготовки нашего

издания мы проводим консультации с лучшими в Латвии специалистами в области здоровья сердца и другими экспертами.

У нас есть и хорошие новости! Большая часть сердечно-сосудистых заболеваний в наше время успешно лечится, самое главное – своевременно устранить риски и диагностировать болезнь до того, как возникли осложнения.

Конечно, лучше всего, когда основы для будущей здоровой и долгой жизни закладываются уже с юных лет.

И незаменимую роль в этом играют родители, а также заботливые бабушки и дедушки, которые зачастую (желая порадовать малышей) приучают их к нездоровым лакомствам и воспитывают в детях вредные привычки, которые могут повлиять на всю жизнь. Поэтому сегодня, по просьбе читателей, мы подготовили рекомендации о том, как

приучить ребенка к здоровому питанию, а также вместе с детским кардиологом обобщили самую важную информацию, которую должен знать каждый о здоровье своего ребенка.

Спасибо всем, кто написал нам и поделился своим опытом лечения, благодарим также за Ваши вопросы о здоровье сердца. Издание «Сердце и Здоровье» не лечит, а предоставляет информацию и дает ответы, чтобы помочь Вам жить без болезней, так, чтобы сердечный моторчик работал без сбоев!

Нам важно знать Ваше мнение, поэтому будем рады Вашим отзывам и вопросам по теме здоровья сердца. Просим прислать их по электронной почте на адрес info@parsirdi.lv или на почтовый адрес:

Biedrība «ParSirdi.lv»,
Zvanu iela 15-7, LV-1048, Rīga.

Здоровья Вам! ■

Консультанты и эксперты издания:

*Клиническая Университетская больница им. Паула Страдиņa



Проф.
АНДРЕЙС ЭРГЛИС
президент
Латвийского
общества
кардиологов



Др. **ИВЕТА МИНТАЛЕ**
кардиолог,
руководитель
Амбулаторного
отделения
Латвийского
кардиологического
центра ПСКУБ*



АНЕТЕ ДИННЕ
Специалист по
питанию и пищевым
технологиям



Ассоц. проф.
ИНГУНА ЛУБАУА
кардиолог Детской
кардиологической
клиники
при Детской
клинической
университетской
больнице



ИЛЬЯ ЗАККЕ
кардиолог, главный
врач Латвийского
Кардиологического
центра ПСКУБ*



Др. **ГИНТА КАМЗОЛА**
кардиолог,
руководитель
рабочей группы
по вопросам
сердечной
недостаточности
Латвийского
кардиологического
центра



Др. **ЭДМАРС ТЕРАУДС**
психиатр,
руководитель
Рижского центра
психиатрии и
наркологии
«Pārdaugava»,
президент
Латвийской
ассоциации
психиатров



Ассоц. проф.
ГУСТАВС ЛАТКОВСКИС
кардиолог
ПСКУБ*

ParSirdi.lv

hromets
poligrāfija

СЕРДЦЕ И ЗДОРОВЬЕ

Учредитель издания: Общество «ParSirdi.lv»,
рег. номер 40008182148

Издатель: SIA «Hromets poligrāfija»,
рег. номер 40003925767

Государственный рег.
номер издания 000740267

Тираж: 33 000 (в т.ч. на латышском языке –
20 000, на русском языке – 13 000)

Выходит: раз в шесть месяцев

В случае перепубликации и цитирования
обязательно получение письменного
разрешения от «Сердце и Здоровье»

За достоверность информации отвечает
автор статьи

Мнение редакции не всегда совпадает
с мнением авторов статей

За информацию, изложенную в рекламе,
отвечает рекламодатель

Ответственный редактор: Инесе Мауриня

Электронная почта:
redakcija@sirdsunveseliba.lv

Читайте также в интернете:
www.sirdsunveseliba.lv

© 2015 Общество «Par sirdi.lv»

© 2015 SIA «Hromets poligrāfija»
(дизайн, компьютерный набор)

Бесплатное издание

Издание газеты «Сердце и Здоровье» поддерживают



Благодарность кардиологам

Редакция издания «Сердце и Здоровье» выражает глубокую благодарность кардиологам, специалистам и всем причастным лицам за участие в просвещении и информировании пациентов с сердечными заболеваниями и помощи, чтобы «Сердце и Здоровье» оказалось в руках пациентов.

Спасибо вам и всем остальным:

- Агнесе Книпше
- Айнарс Рудзитис
- Алфредс Либиныш
- Алина Куковска
- Алвис Лаукманис
- Андрей Эрглис
- Андрис Скриде
- Андрис Шляхота
- Анете Динне
- Анита Байка
- Анита Гозите
- Анна Литавниец
- Анита Миллере
- Артис Калиныш
- Артём Калинин
- Даце Луриня
- Дайна Саулите-Кандевица
- Диана Зандере
- Эдмарс Тераудс
- Элита Принце
- Элла Александрова-Моисея
- Галина Дормидонтова
- Гинта Камзола
- Григорий Ковалевсий
- Гуна Вискна
- Гунта Каугуре
- Густавс Латвковскис
- Игорь Егоров
- Илона Хвощинска
- Илья Закке
- Инесса Потапенкова
- Ингуна Потетина
- Ингуна Рожкалне-Жубуре
- Ингуна Лубауа
- Ираида Глушнёва
- Ирина Михайлова
- Иварс Васкис
- Ивета Минтале
- Ивета Норко
- Ивета Знотиня
- Яна Паэглите
- Янис Пудулис
- Карлис Трушинскис
- Лилита Путане
- Лия Мора
- Мудите Зборовска
- Наталия Новикова
- Наталия Сидоренко
- Наталия Воронина
- Николай Прусаков
- Олег Орлов
- Санта Абеле
- Саулцерите Рудзите
- Сигита Сакне
- Солвейга Будревича
- Стела Лапина
- Улдис Спрогис
- Вероника Эчина
- Весма Аргале
- Виктория Резник-Мартова
- Виктор Ёлкин
- Вилнис Дзерве
- Вита Зитмане
- Зайга Вазбуте

**Спасибо за вашу поддержку в осуществлении нашей миссии –
улучшить качество жизни пациентов с сердечными заболеваниями!**



ParSirdi.lv в Латвии и мире

**ATPAZĪSTI
MIRDZARITMIJU
PASARGĀ SEVI
NO INSULTA!**



Kā rodas mirdzaritmijas izraisīts insults?

Bojātā smadzeņu daļa (insulta vieta)
Trombs bloķē smadzeņu asinsvadus
Tromba virzība
Mirdzaritmija kreisajā priekškambarī
Izveidojas trombs
Sirds

Kā sevi pasargāt?

- Atpazīstiet mirdzaritmijas simptomus - neritmisks pulss, var būt sirds reibonis, sāpes krūtīs, elpas trūkums un galvas reibonis
- Regulāri mēriet asinsspiedienu - normāls asinsspiediens jebku 120/80 mmHg
- Jautājiet palīdzību savam ārstam
- Lietojiet ārsta izrakstītās zāles, lai novērstu trombu veidošanos

Скажем НЕТ мерцательной аритмии!

Мерцательная аритмия является одним из серьезных факторов, увеличивающим риск инсульта. В Европейский День борьбы с инсультом мы, как и каждый год, приглашали всех желающих проверить риск мерцательной аритмии и получить информационные материалы. В этом году мероприятие в течение трех дней проводилось около т/ц «Origo» и вызвало большой интерес среди жителей.



Школа пациентов INR

В сотрудничестве с кардиологами в этом году начала работать «Школа пациентов INR», цель которой – информировать страдающих мерцательной аритмией пациентов о том, что такое показатель INR, как и зачем контролировать свертывание крови, какими могут быть риски и т.п. «Школу пациентов INR» планируется продолжать, поэтому просим обращаться к нам, если для Вас актуален этот вопрос!



День сердечной недостаточности

Для содействия своевременной профилактики сердечной недостаточности и разъяснения пациентам важности лечения этой тяжелой болезни, мы пригласили страдающих сердечной недостаточностью пациентов на встречу с кардиологами Гинтсом Камзолсом и Дацей Фрейденбергой.



День сердца в Юрмале

Осенний Марафон дня Сердца в этом году открылся Днем сердца в Юрмале, проводившимся в Каугури в сотрудничестве с Юрмальской думой с участием профессора Андреяса Эрглиса и команды специалистов ParSirdi.lv.



Участие в Конгрессе Европейского общества кардиологов

Руководителя общества пациентов И. Мауриню пригласили принять участие в Конгрессе Европейского общества кардиологов, чтобы поделиться опытом Латвии в области профилактики мерцательной аритмии и доступности лечения. И. Мауриня: «К сожалению, в большинстве случаев вызванные мерцательной аритмией инсульты заканчиваются летально или влекут за собой тяжелую инвалидность. Следует признать, что, по сравнению с развитыми европейскими странами, нам предстоит еще много работы, чтобы обеспечить пациентам лучшее и более эффективное лечение для уменьшения случаев инсульта и смертельного исхода.»



10 ПОЛЕЗНЫХ ФАКТОВ О ЧЁРНОМ ШОКОЛАДЕ

- Улучшает кровоснабжение
- Помогает снизить высокое кровяное давление
- Способствует эластичности кровеносных сосудов
- Снижает риск образования тромбов
- Содержит различные микроэлементы, в том числе – кальций, магний и калий
- Кардиологи рекомендуют 6–8 г чёрного шоколада в день
- Улучшает настроение
- При регулярном потреблении улучшает когнитивные способности
- Для здоровья сердца рекомендуется шоколад с содержанием какао не ниже 80%
- Действует как антиоксидант, уменьшает воспаление в организме

Источник: Effects of chocolate consumption on physiology and cardiovascular diseases. Pressed Med. 2014 Jul-Aug, 43 (7-8), 848-851.

Основы здоровья сердца нужно закладывать в семье

Руководитель Амбулаторного отдела
Латвийского кардиологического центра
Клинической университетской больницы
им. П. Страдина кардиолог
ИВЕТА МИНТАЛЕ

Специалист по питанию и пищевым
технологиям **АНЕТЕ ДИННЕ**

Видя дары осеннего урожая на латвийских рынках, многие говорят: не нужно нам никакой Средиземноморской диеты, у нас самих всего хватает! Но это и есть Средиземноморская диета! По принципам Средиземноморской диеты нужно есть много овощей и фруктов (200 г + 200 г), бобов, орехов и семян, много пряностей, а также цельнозерновых продуктов и картофеля. Для приготовления этих продуктов необходимо использовать оливковое масло первого (холодного) отжима. Также для здоровья необходимо употреблять молочные продукты с *естественно низким* содержанием жиров (желательно, ферментированные), рыбу (хотя бы 2 раза в неделю), реже – мясо в небольших количествах. Необходимо пить воду и травяные чаи.

Бабушкины рецепты и сезонные продукты

Продолжая тему Средиземноморской диеты, или научно доказанного стиля питания для здоровья сердца, нужно упомянуть ещё несколько особо важных вещей – необходимо есть местные продукты, соблюдая сезонность, а также готовить дома. Понятие Средиземноморской диеты включает в себя также традиции приготовления пищи, культуру приёма пищи, исторические рецепты.

Основные принципы Средиземноморской диеты, или здорового питания, можно соблюдать на любой широте, в том числе, и в Северных странах. Принимая во внимание короткий период нашего лета, можно вспомнить бабушкины рецепты длительного хранения продуктов – консервирование, варка, замораживание и т.д. Сезонность

относится не только к овощам и фруктам, но и к мясу. Круглый год мясо доступно только у крупных производителей; в домашних хозяйствах выращивание и забой птицы и домашнего скота также имеет сезонный характер.

Для соблюдения принципов здорового питания нужно немного вспомнить основы биологии (её же всем преподают в школе!) и ознакомиться с ассортиментом рынков местных крестьян: всё очевидно, особенно сейчас, осенью. Сады и леса также богаты дарами природы – разноцветными, вкусными и полезными.

Дурные привычки родителей и питание детей

Повсюду слышны разные истории: мой ребёнок не ест лук, а мой салат, а мой – помидоры с кожурой – чего только дети не едят! Так вот, об этом и речь – семья и здоровье. Основы здоровья закладываются именно в семье, с первых дней жизни ребёнка. И о здоровье сердца и сосудов нужно заботиться уже с этого момента. Мама обычно изучают всю доступную литературу о питании младенца, пытаются учесть советы врачей, бабушек и опытных подруг. А потом... Родители – первые, кто знакомит детей с различными лакомствами (будем честны – ненужными): конфетами, печеньем, молоком с различными вкусами, йогуртами с различными вкусами, булочками, шоколадными сырками, сладкими лимонадами и т.д. (список бесконечно длинный – это продукты, которые я рекомендую не употреблять своим пациентам с сердечными заболеваниями). Ребёнок в сознательном возрасте ест отдельно от родителей, ему готовится иная еда. Во время еды ребёнок (чтобы не шумел и поел спокойно) смотрит телевизор или играет в компьютерные игры, а ещё бабушка тайком положит лишнюю ложку ребёнку в рот (а то ребёночек какой-то слабенький). Ребёнок не чувствует запаха и вкуса еды, не задумывается, что ест, не видит, что ест; ребёнок больше не распознаёт чувство сытости.



Если ребёнок не двигается достаточно – хотя бы час активных занятий в день – то постепенно начинает расти вес. Эти 3 фактора риска развития сердечно-сосудистых заболеваний – неправильное питание, малоподвижность и лишний вес – могут привести к повышенному давлению, проблемы холестерина и глюкозного обмена у ребёнка; другими словами, это грозит гипертензией, сахарным диабетом и ранним атеросклерозом. Ожирение в детстве приводит к генерализированным повреждениям сосудов, что является ранней фазой атеросклероза. В американских руководствах по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний рекомендуется измерять давление и определять уровень холестерина и глюкозы в крови у детей в возрасте 9, 16 и 21 года, чтобы вовремя обнаружить и снизить вредное влияние факторов риска.

Как приучить ребёнка к здоровому питанию

Итак: сбалансированное питание – цветное, вкусное, сезонное, домашнего приготовления, достаточная физическая активность – хотя бы 60 мин активной физической нагрузки **КАЖДЫЙ ДЕНЬ!** И это поможет ребёнку сохранить нормальный, здоровый вес, и обеспечит стабильное давление и обмен веществ.

Как приучить детей есть овощи, зелень и приправы? Если ребёнок во время еды всё время сидит за столом с родителями, он, не задумываясь, будет есть то же, что и они – и листья салата с оливковым маслом, и тушёные кабачки с цветной капустой,

и рыбу. Как только появится возможность выбрать другую еду – бутерброд с колбасой или шоколадный сырок – борьба проиграна! Возможно, будет полезнее потратить на приготовление пищи больше времени и терпения, и вовлечь в процесс детей? В песочнице же они «варят каши» и «пекут пирожки», предлагая «попробовать» их всем, кто проявляет интерес. То, что они приготовят сами, они обязательно съедят! Ведь дети сызмальства всё «тянут в рот», чтобы попробовать. И во время праздников, накрыв на стол и следя за выбором и приготовлением пищи, ребёнок не только будет есть сам, но и расскажет всем, какие у мамы вкусные тушёные овощи. Может, нужно использовать умение ребёнка обращаться с компьютером и подготовить красивые наклейки для баночек с вареньем и консервированными помидорами, которые будут аккуратно стоять на полке, или создать файл с любимыми семейными рецептами?

Также не стоит забывать усаживать детей за стол во время

семейных торжеств. Они же являются полноценными членами семьи и могут слушать разговоры, связанные с семьёй – и про еду на столе, и про достижения членов семьи, и про новые театральные постановки – это тоже весьма важная часть воспитания (и один их основных принципов Средиземноморской диеты). В этот раз аргумент о том, что детям не стоит слушать разговоры взрослых, не выдерживает критики. Говорите о том, что ребёнок может услышать! И не о своих болезнях за столом! И на детских праздниках можно разделить мероприятия – сначала все МЕДЛЕННО едят за столом, и только затем следуют игры, а не горсть чипсов на бегу или при игре в догонялки. Хотя в последнее время и детские праздники больше напоминают коллективный турнир по компьютерным играм.

Уроки жизни

Недавно была в гостях у друзей, где был элегантно накрытый стол,

прекрасные, приготовленные дома блюда, даже красивые застольные речи о семейных традициях и дружеских встречах за столом. Все думали, что ребёнка нет дома... Оказалось, что 10-летняя дочь сидит за компьютером в другой комнате! На вопросы гостей, отчего ребёнок не за столом в столь торжественный момент, хозяева ответили, что дочь уже поела, что она не ест то, что подавалось, и вообще, «зачем ребёнку скучать со взрослыми!» Я же помню, как в детстве на сельской свадьбе с двоюродными сёстрами мы сидели за столом, и нам было ужасно интересно подслушивать разговоры взрослых. Ловили каждое слово... это тоже жизненный урок!

И всё же, если ребёнок чего-то не ест (если только это не непереносимость какого-то продукта) – это проблема, в которой виноваты родители. Будем баловать своих детей и внуков, обучая их правильному питанию, подвижности и заботе о своём здоровье и здоровье членов семьи! ■

Простые и вкусные рецепты для здоровья сердца



Фото: shutterstock.com

Паста с брокколи (или римской капустой) – 4 порции

- 400 г макарон (*penne, fusilli, conchiglie*, настоящая паста любого типа)

- 3 анчоуса
- 3 стручка перца чили
- 2 зубчика чеснока
- Головка брокколи или римской капусты средней величины
- Соль
- Оливковое масло
- Сыр – *parmigiano/grana/pecorino*

Приготовление

В кастрюле вскипятить воду, в которой бланшировать брокколи, поделенную на мелкие кусочки (со стеблем). На сковороде разогреть оливковое масло с чесноком, анчоусами и чили. Когда анчоусы распустятся, положить на сковороду бланшированную капусту. Воду в кастрюле, где бланшировалась брокколи, вскипятить с горстью соли и сварить пасту. Брокколи на сковороде должна не жариться, а тушиться, поэтому в тот момент, когда она станет прилипать, можно налить на сковороду горячую воду из пасты. Когда паста сварилась *al dente*, слить лишнюю воду

и положить пасту на сковороду на полминуты, чтобы соус успел перемешаться с макаронами. Подавать с тёртым пармезаном, грана или пекорино.

Фотография несёт иллюстративный характер

Салат из кудрявой капусты

- 2 большие горсти кудрявой капусты (*kale*)
- 4 столовых ложки оливкового масла
- Анчоусная паста (по вкусу) или анчоусы
- Немного белого винного уксуса
- Щепотка коричневого сахара
- 1 горсть кедровых орехов

Приготовление

Порвать капустные листья, добавить кедровые орехи и залить соусом из оливкового масла, измельчённых анчоусов или анчоусной пасты, белого винного уксуса и сахара. Готово! ■

Что нужно знать родителям о здоровье сердца ребёнка

Беседа с детским кардиологом Детской кардиологической клиники при Детской клинической университетской больнице, ассоциативным профессором Кафедры педиатрии РМУ Ингуной Лубауой.

О здоровье сердца ребёнка нужно заботиться ещё до рождения ребёнка. На что нужно обратить внимание ещё во время беременности?

Во время беременности в ходе любого УЗИ гинеколог осуществляет проверку работы сердца плода, но имеется группа беременных, которым проверку сердцебиения плода нужно проводить у детского кардиолога. Это – так называемая эхо-кардиография сердца плода, которая проводится на 20–22-й неделе беременности, а у беременных с повышенным риском – уже на 14-й неделе беременности.

Во-первых, это женщины с серьёзными проблемами здоровья, принимающие медикаменты – женщины с сахарным диабетом 1-го типа, фенилкетонурией, а также в тех случаях, если имеются проблемы с сердцем у мамочки или же у отца ребёнка. Вторая группа – это женщины, которые в первом триместре беременности переболели каким-либо вирусным заболеванием или же которые проходили обследование, связанное с радиацией, например компьютерную томографию или рентген. Третья группа – это женщины, у которых гинеколог при обследовании плода констатирует какую-либо аномалию в развитии, например, диафрагмальную грыжу, только два пупочных кровеносных сосуда, нефропатию, аномалию почек, которые очень часто сопровождают сердечные заболевания. Если у плода в первом триместре в ходе ультразвукового скрининга обнаруживается увеличенная шейная складка, то это повышает риск генетической патологии, а также сердечно-сосудистых заболеваний; если обнаруживается изменённый кариотип плода. Всем этим женщинам проводится эхо-кардиография плода.

Эхо-кардиографию можно проводить и позднее, вплоть до рождения ребёнка, если возникают какие-либо изменения количества околоплодной жидкости, сердечного ритма, наблюдается отставание роста плода. Также могут быть нарушения сердечного ритма, которые зачастую необходимо лечить уже во время беременности. Если врач обнаруживает у плода серьёзные нарушения сердечного ритма, то женщина должна принимать медикаменты, чтобы они сквозь

плаценту достигли плода и нормализовали сердечный ритм. У женщин, в анализах которых во время беременности были выявлены антитела к красной волчанке или резус-антитела, они могут повредить проводящие пути и у плода могут развиваться нарушения сердечной проводимости или же атриовентрикулярная блокада. В таких ситуациях эхо-кардиография проводится на любом этапе беременности.

Цель проверки – распознать все нарушения в строении такого сердца или же, так называемые, сердечные пороки, зависящие от артериального кровотока, в случае которых состояние ребёнка очень быстро ухудшается, как только он рождается. Поэтому нам очень важно знать о них до рождения ребёнка, поскольку уход за новорождённым в этих случаях планируется совсем по-другому. Тогда малыш рождается не в ближайшем родильном отделении, а в Клинической университетской больнице имени Паула Страдина. Ребёнку сразу же, не ожидая появления симптомов, начинают вводить специальный медикамент. Это – простагландин Е, который обеспечивает незакупорку артериального кровотока. Также сразу же проводится катетеризация кровеносных сосудов, и затем его переводят к нам.

Однако могут быть ситуации, когда сердечную патологию не удаётся обнаружить во время беременности, поэтому мы со своей стороны хотели бы, чтобы во всех родильных отделениях перед выпиской ребёнка ему проводился оксиметрический скрининг пульса, путём определения количества кислорода на правой ладонке и на одной стопе. Это совершенно безболезненная и безвредная процедура, которая помогает распознать критические сердцебиения до развития симптомов. Когда у ребёнка возникает критический недостаток кислорода, и его кожа становится синего или сероватого цвета, эти показатели уже являются очень низкими. Норвежцы, которые внедрили этот метод, первыми рекомендуют проводить такой скрининг также и в рамках практики семейных врачей, поскольку при очень ранней выписке ребёнка из родильного отделения существует большая вероятность того, что измерение будет ложно-отрицательным.

Конечно, там будут и сердцебиения, которые этим методом распознать не удастся, поэтому крайне важной является роль семейного врача, который осматривает новорождённого, проверяет феморальный пульс, оценивает дыхание и работу сердца, прослушивает шумы.

Как этот профилактический процесс продолжается в дальнейшем?

Говоря о повреждениях сердца, следует отметить, что они в раннем возрасте обычно являются результатом неправильного строения сердца, которое мы называем врождённым пороком сердца. Затем наступают миокардиты, нарушения ритма, кардиомиопатии, все риски в связи с коронарной болезнью сердца. У семейного врача имеются особые кривые роста, по которым нужно следить за показателями роста ребёнка. Например, если он плохо прибавляет в весе, всегда нужно учитывать, не является ли причиной этого заболевание сердца, поскольку, если имеются изменения в работе сердца, наблюдается большой расход энергии. Следует особое внимание обратить на тех детей, которые часто болеют бронхитом, имеющим схожие с астмой симптомы.

У ребёнка, начавшего ходить в школу, мы наблюдаем, что он не может делать то же, что и другие дети, однако родители имеют обыкновение объяснять это тем, что ребёнок является большим художником, ему больше нравится рисовать и читать. Это происходит потому, что ребёнок не может сказать – когда я бегу, сердце у меня бьётся быстро или же – мне становится трудно дышать. Он просто избегает этого.

Какие виды осмотра в связи со здоровьем сердца рекомендуется проходить в детском возрасте на различных его этапах?

Как я уже упоминала, очень важно во время каждого профилактического осмотра следить за кривой роста. Не только обращать внимание на то, что ребёнок плохо прибавляет в весе, но и на то, о чём мы теперь всё больше сокрушаемся, что дети становятся очень тучными. Когда вес начинает расти слишком быстро, приходится решать эту проблему.

По достижении трёхлетнего возраста один раз в год ребёнку нужно измерять кровяное давление. Классические жалобы – большая голова, кровотечение из носа в раннем возрасте не должны встречаться. Исключить появление повышенного давления очень важно, поскольку в детстве чаще всего это последствие врождённой аномалии кровеносных сосудов почек, а также сердечных заболеваний, например, коарктации аорты. У нас в отделении был 13-летний мальчик, который активно занимался спортом, играл в футбол без каких-либо жалоб, имея совершенно нормальную кардиограмму. Тренер направил

его на обследование, где было обнаружено повышенное кровяное давление, которое до этого никогда не измерялось. Оказалось, что у него врождённый порок сердца – выраженная коарктация (сужение) аорты, из-за чего наблюдалось недостаточное кровоснабжение нижней части тела. Когда сужение было ликвидировано путём установки стента, его самочувствие кардинально улучшилось.

Чтобы определить, каким будет нормальное кровяное давление у ребёнка, применяются особые шкалы, где учитывается возраст, рост и пол ребёнка. До полового созревания у ребёнка кровяное давление всегда ниже, чем у взрослого.

Следя за давлением, мы можем обнаружить, например, генетически определяемую первичную артериальную гипертензию как диагноз. К сожалению, она уже некоторое время больше не считается болезнью пожилых людей, а появляется теперь в подростковом возрасте и идёт рука об руку с лишним весом, с малоподвижным образом жизни и курением, однако она может проявляться также как изолированное, чисто генетическое заболевание. Нам не следует ждать момента, когда мы сможем поставить диагноз. Если мы видим эту тенденцию, когда цифры приближаются к гипертензии, необходимо принять все меры, чтобы приостановить, задержать этот процесс, изменив свои привычки.

Группа экспертов ещё в 2001 году приняла директиву по контролю уровня холестерина у детей в возрасте от 9 до 11 лет, а в случае семейной гиперхолестеринемии – уже с 7 лет. Каждый раз при осмотре у ребёнка нужно измерять пульс. Если у ребёнка повышенная физическая нагрузка, необходима кардиограмма и эхо-кардиография, чтобы мы были полностью уверены в том, что нет никакой структуральной сердечной патологии, болезни сердечных мышц или кардиомиопатии, при которых изменения кардиограммы могут появиться с запозданием.

Чьей является обязанность назначать такие обследования детям, активно занимающимся спортом?

Это является компетенцией семейного врача. Если родители планируют физическую активность ребёнка сверх уроков спорта в школе, то рекомендуется делать кардиограмму один раз в год и эхо-кардиографию один раз в три года. Приветствуется, если о здоровье сердца ребёнка усиленно заботятся также и многие спортивные клубы и спортивные школы, направляя детей на профилактические осмотры, однако, к сожалению, не все.

Говоря о детях с повышенной физической нагрузкой, о спортсменах и танцорах, следует отметить ещё одну

существенную вещь, которую я хотела бы подчеркнуть. Даже если в результате всех вышеуказанных проверок ребёнок признан здоровым, ни в коем случае нельзя заниматься спортом во время болезни – при высокой температуре, вирусном заболевании. За последние годы у нас появились пациенты с острым миокардитом, и мы находим взаимосвязь между физической активностью и вирусным заболеванием, когда перед важными турнирами или концертами детям понижается температура при помощи ибупрофена. Конечно, с некоторыми детьми ничего не случится, однако же часть детей через неделю начинает жаловаться на бессилие и сердцебиение. В случае острого миокардита необходим постельный режим в течение шести недель, а затем шесть месяцев никакой физической нагрузки. Вопрос, а стоит ли это делать? В случае заболевания необходимо полностью выздороветь, и только затем возобновить физические нагрузки!

Каковы характерные признаки, которые сами родители могут заметить в случае болезни сердца?

Это очень трудно сделать. Иногда к нам в отделение Поступают пациенты с запоздало установленным диагнозом, как с заболеванием сердечных мышц, так и с пороками сердца. Когда мы спрашиваем ребёнка о жалобах, ответ всегда отрицательный, так как ребёнок не знает, как нужно себя чувствовать. И родителям трудно уследить за этим, особенно в подростковом возрасте, когда меняется темперамент, и они становятся физически менее активными, но кто-то, возможно, именно потому, что плохо себя чувствует. В детской кардиологии это – огромная удовлетворённость, когда ребёнок становится здоровым и, приехав на проверку, говорит, что теперь он может делать всё, что до этого никогда не мог сделать, и не знал, что можно так легко дышать.

Каковы ошибки, часто допускаемые родителями, которые Вы, как врач, ежедневно наблюдаете, говоря о профилактике здоровья сердца ребёнка?

Очень важно, чтобы до рождения ребёнка оба родителя были здоровы. Имеются широкие исследования о том, как во время беременности можно повлиять на кровеносные сосуды сердца, почему у ребёнка может быть ранняя коронарная болезнь сердца. Точно также, например, микроплазменная инфекция воздействует на плацентарное кровообращение, а также преждевременно родившимся детям часто необходимы различные вмешательства.

Очень важно, как осуществляется кормление новорождённого. Женщина должна быть полностью уверена, что она будет кормить своего малыша только своим молоком, поскольку раннее введение чужого белка, искусственное вскармливание изменяют эпителий. Позднее, в возрасте одного года, когда ребёнок уже сидит за общим столом и осваивает культуру питания, он видит, что и как едят родители. Было бы абсурдно говорить, что ребёнок ушёл в школу и там ему нанесли вред доступностью чипсов. Всё это глупости – если дома вы правильно научите его кушать, и если когда-нибудь какой-то чипс он и съест, то никакого вреда от этого не будет. Нельзя в подростковом возрасте вдруг требовать от ребёнка – теперь начинай кушать правильно, поскольку у тебя повысилось кровяное давление и появился лишний вес. Это абсурдно. В любом случае, сделать это теперь намного труднее, чем тогда, когда эти привычки питания правильно усвоены уже с самого рождения. То же самое касается и физической активности. Чтобы обеспечить ребёнку время движения в течение дня, нет надобности ходить в дорогие кружки, можно отправиться на совместную прогулку, побегать, покататься на велосипеде и т. п.

При конкретных показаниях – при повышенном кровяном давлении или лишнем весе у ребёнка – образ жизни и каждодневные привычки нужно менять всей семье, начать правильно питаться и регулярно заниматься физическими нагрузками. К сожалению, родители часто идут по пути наименьшего сопротивления, под предлогом того, что ребёнок не хочет или же им самим трудно что-либо изменить. В случае повышенного кровяного давления никакие лекарства не выписываются, однако в первые шесть месяцев нужно изменить дневной ритм, питание и привычки физической активности. Должна быть установлена очень строгая дисциплина, поддержка со стороны родителей. Приветствуется, если со стороны правительства принимаются меры для того, чтобы ограничить курение, потребление энергетических напитков детьми и подростками, устранить нездоровое питание в школах, а мы должны понять, что основы здорового образа жизни закладываются в семье, и об этом нужно много говорить также и в школе на уроках здоровья. Я сама в своей ежедневной практике сталкиваюсь с тем, что на детей самое лучшее впечатление оставляет собственное участие, собственные открытия, например, в рамках недели проектов в школе. ■

Автор статьи: Сабине Пуке

Семейная гиперхолестеринемия – наиболее часто встречающееся генетически наследуемое заболевание в мире

Все много раз слышали о повышенном холестерине как об одном из важнейших факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Обычно считается, что это следствие нездорового образа жизни, потребления жирной пищи, малоподвижного образа жизни и других вредных привычек. Однако есть случаи, когда высокий холестерин может быть и у молодых, физически активных, соблюдающих здоровое питание, следящих за весом и не страдающих вредными привычками людей. Нередко оказывается, что это генетически наследуемое заболевание, которое называется семейной гиперхолестеринемией (СГ). Чтобы выяснить, что это за заболевание, насколько оно распространено в Латвии и как его лечить, мы пригласили на интервью ассоц. проф. КУБ им. П. Страдина, кардиолога Густава Латковскиса.

Что вообще такое семейная гиперхолестеринемия (СГ)?

В основном, о повышенном холестерине говорят в связи с последствиями нездорового питания и образа жизни. Но на самом деле многие люди повышенный холестерин наследуют от родителей. Это болезнь, в основе которой лежит генетический дефект в одном из генов, отвечающих за холестериновый обмен. Врачи заметили, что нередко случаи, когда, несмотря на соблюдение здорового образа жизни и здоровой диеты, уровень холестерина высокий, а именно, уровень общего холестерина выше

7–8 ммоль/л, а уровень «плохого», или холестерина низкой плотности – выше 5,0–5,5 ммоль/л. Если «плохой» холестерин выше 8, то вероятность генетически унаследованной болезни почти 100%.

Миф, который я хотел бы разрушить – что холестерин повышается только в результате образа жизни. Существуют также мощные генетические факторы, которые этому способствуют. С генетической точки зрения, семейная гиперхолестеринемия является аутосомно-доминантным заболеванием, то есть, если этой болезнью болеет один из родителей, то существует 50% вероятность, что её унаследует и ребёнок. Также, если у кого-то диагностировано это заболевание, то существует такая же вероятность в 50%, что эта болезнь есть и у других родственников первой степени – не только у детей, но и у братьев, сестёр и родителей.

Что характерно для этого заболевания?

Это означает, что у пациента всю жизнь значительно повышен уровень холестерина. Как известно, уровень холестерина – это один из важнейших факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, и главное негативное проявление этой болезни – то, что у этих пациентов коронарная болезнь сердца начинается намного раньше, чем у прочего населения соответствующей страны, в среднем. Кроме того, болезнь может развиваться у сравнительно молодых людей уже в возрасте 30–40 лет, особенно, если болезнь не диагностирована и пациент не лечился, и тем более, если молодой человек не поддерживал здоровый образ жизни, например, курил, мало двигался, не питался правильно, не лечил повышенное давление. Особенно это относится к мужчинам, так как у них, как известно, сердечно-сосудистые заболевания развиваются, в среднем, на 10 лет раньше.

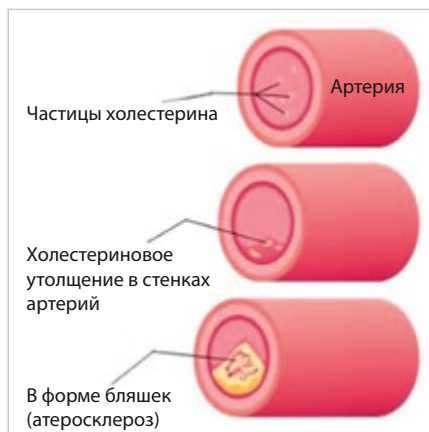
В сущности, можно сказать, что в случае этой болезни молодые люди в возрасте 30–40 лет подверглись воздействию такого же количества общего холестерина, который характерен для возраста после 70 лет, часто – даже большему. Известно, что, если это заболевание не лечить, проявления заболевания артерий

сердца наблюдаются у 50% мужчин в возрасте до 50 лет и у 30% женщин в возрасте до 60 лет. К сожалению, тяжёлые проявления осложнений часто развиваются в гораздо более раннем возрасте, а у мужчин – даже в 30 лет.

Связана ли «внезапная смерть» молодых мужчин в расцвете лет с этой болезнью?

К сожалению, да. Проявление коронарной болезни сердца – инфаркт миокарда, при котором артерия сердца с отложениями холестерина, прорывается, и тромб, образовавшийся внутри, закупоривает артерию, в результате чего прекращается доступ крови к сердечной мышце в соответствующем районе. В этом районе сердечная мышца отмирает, и это называется инфарктом миокарда. В таком случае появляются сильные душащие боли в груди, распространяющиеся на грудную клетку, которые длятся дольше получаса.

Часто при инфаркте сердце может отреагировать серьёзными нарушениями ритма, и человек может умереть сразу, до оказания помощи медиками. В части случаев первое проявление болезни – не инфаркт, а стенокардия, когда разрыва в месте отложения холестерина ещё не произошло, а постепенно происходит сужение артерии. Такое сужение не вызывает симптомов в состоянии покоя, а при нагрузке, когда сердцу необходимо больше крови, оно проявляется в виде давящих или душащих болей, которые проходят после нагрузки. Иногда боль может «выстреливать» в нижнюю челюсть, пупок, иногда в руки, чаще – в левую сторону. Для болей при стенокардии характерно то, что они боль не резкая, а относительно медленно – в течение полминуты или минуты – нарастает и длится 3–5, иногда – до 15 минут. Не бывает так, что внезапно уколёт и проходит. Переменно ноющие боли, длящиеся весь день, скорее всего, также не связаны со стенокардией. Иногда стенокардия может появиться в ранние утренние часы или при воздействии холодного воздуха. На возможную стенокардию также может указывать то, что человек устаёт при нагрузках, и испытывает выраженную одышку.



Насколько семейная гиперхолестеринемия распространена в Латвии?

На самом деле, хотя об этой болезни слышно нечасто, она является наиболее частой генетической причиной, которая может привести к смерти взрослого человека. Ещё недавно господствовало мнение, что это заболевание встречается в одном случае из 500, но исследования последних нескольких лет свидетельствуют, что распространённость СГ в Европе, предположительно, и в Латвии, составляет один случай из 200. Это означает, что, в общем, в стране может быть не 4000, а, скорее, 10000 таких пациентов.

Может ли что-то, кроме высокого уровня холестерина, свидетельствовать о наличии у человека семейной гиперхолестеринемии?

Да. В качестве физического признака можно упомянуть сухожильные ксантомы (см. рис. 1) – плотные узелки, вызванные отложениями холестерина, на сухожилиях отдельных групп мышц, типично располагающиеся на внешней стороне ладоней, над локтями, коленями, а также на ахилловых сухожилиях. Их не всегда можно разглядеть, иногда их можно только нащупать. Недавно у нас был пациент с очень высоким уровнем холестерина, и при осмотре эти ксантомы – образования на сухожилиях, например, на руках – были различимы. Ещё один признак – роговичная дуга (*arcus cornealis*) – бледное кольцо вокруг роговицы (см. рис. 2), сначала расположенный в верхней и нижней части, а затем – циркулярно по всей роговице. Этот признак менее специфичен, но может указывать на СГ, если наблюдается до 45 лет.

Могут ли такие пациенты быть каким-то особым образом выявлены и вылечены?

Раньше в нашей стране не было ни одной целевой программы, поэтому сейчас идентифицировано очень небольшое количество пациентов, что было сделано в рамках действия научных грантов. Но в начале этого года при сотрудничестве Латвийского Кардиологического центра Клинической университетской больницы им. П. Страдина и Научного института кардиологии ЛУ в рамках Государственной исследовательской программы начат каскадный скрининг пациентов, а также создан регистр пациентов, который планируется развивать в течение ближайших лет. Для пациентов это

означает возможность получения консультации квалифицированного кардиолога, который обучен диагностике этого заболевания, и который может правильно оценить, нужно ли начинать профилактические мероприятия и лечение, а также поможет определить, унаследована ли эта болезнь и другими членами семьи. В сотрудничестве с Латвийским центром биомедицинских исследований и обучения, в рамках возможного, также планируется проведение генетических анализов, которые весьма важны для установления точного диагноза.

Самым эффективным методом для обнаружения как можно большего числа таких пациентов во всём мире считается так называемый каскадный скрининг. Под этим термином понимают скрининг болезни у всех родственников первой степени, если у пациента диагностирована СГ. Учитывая, что у родственников первой степени такая вероятность составляет 50%, с точки зрения расходов – это наиболее эффективный метод своевременной диагностики этой болезни, а также предотвращения осложнений.

В то же время, для всех врачей очень важно уметь распознавать признаки, когда должны возникать подозрения об этой генетически наследуемой болезни – высокий уровень общего холестерина ($>7-8$ ммоль/л), сердечно-сосудистые заболевания в раннем возрасте у больных или ближайших кровных родственников (у мужчин – до 55 лет, у женщин – до 60 лет), сухожильные ксантомы или бледное кольцо вокруг роговицы (до 45 лет). Во всех этих случаях следует получить консультацию у специалиста Латвийского регистра семейной гиперхолестеринемии. Таким образом, если у человека высокий уровень холестерина, и если в семье инфаркт, стенокардия или внезапная смерть были у родственников, особенно в относительно молодом возрасте (у мужчин – до 55 лет, у женщин – до 60 лет), то эта комбинация – ранние сердечные заболевания и повышенный холестерин – вызывает серьёзные подозрения, что это может быть семейная гиперхолестеринемия. Иногда в семье даже бывает так, что мать не курила и правильно питалась, и даже не подозревает, что у неё семейная гиперхолестеринемия, а у сына с нездоровым образом жизни проявления заболевания появляются гораздо раньше.

Хватает ли генетического анализа, чтобы поставить диагноз?

В случае этой болезни это гораздо сложнее, так как возможны различные



Рис. 1. Ксантомы

механизмы и генетические мутации, которые способствуют развитию болезни. Наиболее частая проблема – дефицит одного рецептора (которые распознаёт частицы липопротеина низкой плотности (ЛНП)) в печени, а именно, печень не вырабатывает достаточного количества рецепторов, собирающего холестерин из крови. Также возможен дефект гена, синтезирующего аполипопротеин В – это одна из молекул, регулирующих транспорт холестерина в крови. Если этот ген дефектный, то молекулы ЛНП не распознают эту молекулу и недостаточно собирают холестерин из крови. Также может быть, что в печени слишком активно действует белок, который деактивирует, или помогает разрушить, рецептор ЛНП, отвечающий за сбор холестерина. Итак, существует несколько генов, в которых может быть дефект, и, в общем, очень много мутаций – в общей сложности, около 1400. В каждой группе жителей эти мутации могут быть различными, например, мутации, больше распространённые в Великобритании и Испании, у нас будут встречаться редко. Вместе с тем, понятно, что невозможно использовать стандартное обследование, которое используется где-то ещё в мире. Чтобы успешно лечить болезнь, необходимо понять, какие мутации, вызывающие её в Латвии, наиболее часты. Кроме того, с практической точки зрения, для проведения генетических исследований, нужно оценить эти гены полностью, что довольно дорого. Поэтому мы проводим оценку по

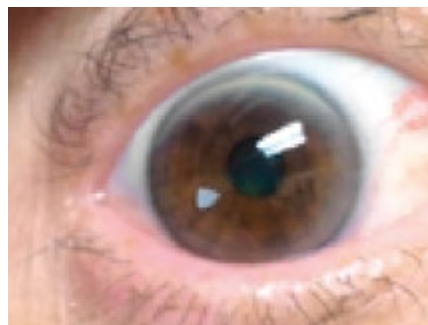


Рис. 2. Arcus cornealis

специальным шкалам, включающим в себя разработанные мировые критерии о том, насколько велика вероятность наличия у пациента этого заболевания. В то же время, наша задача – продолжать работу над научным исследованием, чтобы определить наиболее характерные мутации этой болезни для Латвии, для того чтобы улучшить диагностические возможности диагностики этой болезни.

В каком возрасте можно обнаружить это заболевание, и какие профилактические меры нужно осуществлять?

Первое и главное – определение уровня холестерина. Обычно впервые в жизни детям следует определять уровень холестерина в возрасте 9–11 лет, так как тогда образ жизни ещё не столь влияет на обмен веществ. Если у кого-то из родителей уже обнаружена семейная гиперхолестеринемия, то желательно начать раньше. Болезнь можно целенаправленно искать у ребёнка, если известно, что у кого-то из родителей диагностирована СГ, но часто происходит наоборот – когда у ребёнка обнаружен очень высокий холестерин, доходит и до диагностики родителей. В любом

С октября будет работать телефон для консультаций, на который смогут позвонить и задать вопросы те, у кого диагностирована семейная гиперхолестеринемия или имеются обоснованные подозрения, что такой риск существует. **Номер телефона:** 25449674 (по рабочим дням с 8:30 до 17:00). Если не удастся дозвониться с первого раза, мы постараемся Вам перезвонить. Для удобства можете прислать на этот номер sms-сообщение со своим контактным телефоном.

В каких случаях рекомендуется консультация у специалиста, чтобы выяснить, есть ли у Вас ГХ?

1. Если диагностировано заболевание коронарных артерий (с осаждением холестерина, напр., инфаркт миокарда, проведено стентирование) у *самого пациента* или *родственников* первой степени родства (у родителей, братьев, сестер) в относительно молодом возрасте (у мужчин до 55 и женщин до 60 лет).
2. Если констатируется высокий уровень холестерина – выше 7–8 ммоль/л. Если как минимум у двоих членов семьи уровень холестерина выше 8 ммоль/л, то непременно нужно проконсультироваться у специалиста.

случае, каждому нужно обратиться к семейному врачу и сделать анализ на холестерин, и затем, в случае необходимости, семейный врач может направить на дальнейшие исследования к специалисту.

Любой взрослый человек, начиная с 20 лет, обязательно должен знать свой уровень холестерина. В идеальном случае, его нужно определять раз в пять лет. Если он в пределах нормы, то до 40 лет можно определять его раз в 10 лет, но затем – обязательно чаще, хотя бы раз в пять лет. Если существуют дополнительные факторы риска (курение, повышенное давление, лишний вес), то и чаще. В случае диабета лекарства для понижения уровня холестерина нужно принимать почти каждому пациенту.

Как можно лечить это заболевание?

Во-первых, нужно делать всё, чтобы снизить уровень холестерина, насколько возможно, и уменьшить его вред для организма. Основные принципы: не курить – при этой болезни курение во много раз опаснее (хотя курение не повышает холестерин, оно делает его в два раза вреднее), также важна регулярная физическая активность (хотя бы 3 часа в неделю), правильное питание, нужно избегать лишнего веса, важно не бояться и пойти к врачу, определить уровень холестерина и, в случае необходимости, начать лечение. В любом случае, начало лечения будет индивидуальным, но, в основном, в терапии используются статины. Многим пациентам с СГ необходима комбинация нескольких лекарств и регулярное наблюдение у соответствующего специалиста по дисциплине. В отдельных случаях, если человек плохо переносит статины, возможно лечение другими лекарствами. В настоящий момент в мире также разработаны медикаменты в форме инъекций, которые вскоре будут доступны и в Латвии для отдельных групп пациентов.

Приверженность пациента к лечению этого заболевания чрезвычайно важна, так как статины обычно нужно принимать всю жизнь. Нам иногда трудно убедить в этом молодых пациентов, но ещё раз хочу напомнить, что бывает так, что привозят тридцатилетнего человека, у которого заросли все три (!!!) артерии сердца, и нужно срочно делать инвазивную операцию, чтобы спасти ему жизнь. Пациент из этого примера знал о своём высоком холестерине (выше 10 ммоль/л), но тянул с началом лечения.

Также важно определить уровень холестерина у родственников пациента, провести диагностику,

и в случае необходимости начать лечение.

Как часто нужно делать анализы на холестерин, и всегда ли они достаточно точны?

Любой анализ может быть подвержен небольшой погрешности. Учитывая, что речь идёт о серьёзном диагнозе, и на основе анализа принимается решение о приёме лекарств всю жизнь, мы рекомендуем делать анализ дважды, чтобы убедиться, что ошибки нет. Как я уже упоминал, каждый человек в возрасте от 20 лет должен регулярно проверять свой уровень холестерина.

Факты

- ♥ У пациентов с СГ в результате генетической мутации печень не способна усвоить ХЛНП («плохой» холестерин), который, накапливаясь в крови, откладывается в стенках сосудов, что, в свою очередь, вызывает преждевременные и агрессивные сердечно-сосудистые заболевания, напр., инфаркт миокарда, стенокардию, внезапную смерть, а также инсульт головного мозга.
- ♥ Родители передают эту болезнь детям через свой генетический материал – гены (ДНК).
- ♥ У нелеченных пациентов с СГ уровень общего холестерина может колебаться от 7–14 ммоль/л и даже выше.
- ♥ Высокий уровень общего холестерина особенно опасен, если человек курит, у него лишний вес, повышенное давление, а особенно – если он болен сахарным диабетом.
- ♥ **Существует две формы семейной гиперхолестеринемии:**
 1. Гетерозиготная семейная гиперхолестеринемия (ГеСГ) – если генетическая мутация унаследована от одного родителя.
 2. Гомозиготная семейная гиперхолестеринемия (ГоСГ) – если генетическая мутация унаследована от обоих родителей.
- ♥ Семейная гиперхолестеринемия (СГ) встречается примерно у 1 из 200 человек.

Пишите нам! Уважаемые читатели, если у вас появились вопросы о семейной гиперхолестеринемии, вам уже поставили этот диагноз или у вас есть подозрения, и вы желаете получить более подробную информацию, пожалуйста, пишите нам на э-почту info@parsirdi.lv или Biedrība «ParSirdi.lv», Zvanu iela 15-7, LV-1048, Rīga. ■

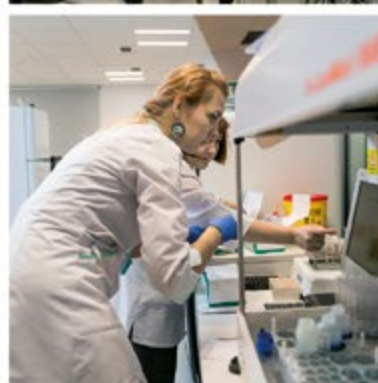
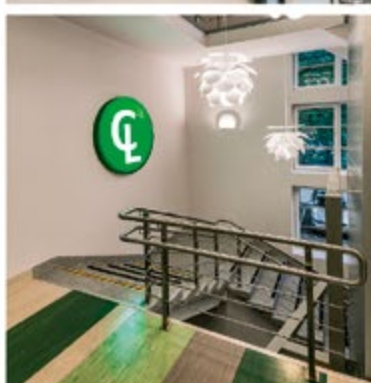
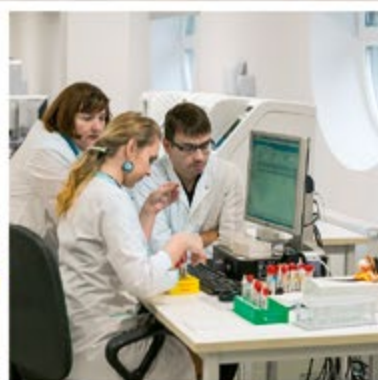
Автор статьи: Инесе Маурина



Centrālā Laboratorija

www.laboratorija.lv

КАЧЕСТВЕННАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА – ЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ!



Длившиеся несколько месяцев строительные работы увенчались переездом в новые помещения в центре Риги.

Новый лабораторный корпус спроектирован так, чтобы у клиентов была возможность наблюдать за процессом тестирования на месте. Ожидая своей очереди на сдачу крови, можно следить за повседневной работой лаборатории. По индивидуальной договоренности с руководителем лаборатории можно также наблюдать весь процесс тестирования сданных вами образцов.

Добро пожаловать в наш новый филиал в Риге на ул. Шарлотес, 1

и в остальные 35 филиалов по всей Латвии.
Круглосуточный телефон: 67 334 433.

Для кого высокое кровяное давление представляет особую опасность?

Высокое кровяное давление представляет опасность, – признают врачи, этот вопрос широко освещается в СМИ, жителей призывают ходить на профилактические осмотры и своевременно измерять кровяное давление. Если кровяное давление повышено, то необходимо начать лечение до того, как начнут развиваться более серьезные осложнения. Однако врачи признают, что высокое давление представляет еще большую опасность вкупе с другими факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, такими как высокий уровень холестерина, вредные привычки, возраст.

Многие факторы риска возможно устранить, если изменить образ жизни, отдать предпочтение полезному для сердца питанию, отказаться от сигарет и начать больше двигаться.

Кровяное давление и другие факторы риска

Если у Вас повышенное кровяное давление, то важно провериться и на другие факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Это можно сделать у семейного врача или

кардиолога, который подсчитает и даст оценку факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний в Вашем случае, приняв во внимание следующие данные: пол, возраст, систолическое кровяное давление, общий уровень холестерина, а также то, курите Вы или нет. На основании расчетов врач определит риск развития кардиоваскулярных заболеваний в дальнейшие 10 лет Вашей жизни и даст рекомендации, как его снизить. Если не лечиться и не уменьшать эти факторы риска, то в совокупности с повышенным давлением они существенно увеличат возможность возникновения осложнений, в т. ч. приблизят инфаркт и инсульт, а также, к сожалению, смерть.

Если у Вас обнаружена гипертензия и выписаны медикаменты, принимайте их добросовестно. Будет ошибкой полагать, что, если определенный

период принимать медикаменты, гипертензия пройдет и можно прекратить прием лекарств. В случае с гипертензией процесс лечения представляет собой длительный процесс – на протяжении всей жизни. Однако, своевременно начав лечение, можно в значительной мере снизить риск возникновения инсульта или инфаркта, которые являются одними из наиболее частых следствий гипертензии, если ее не лечить.

Изменение образа жизни – важная предпосылка улучшения работы сердца

Бросьте курить

Курение приводит к ускоренной работе сердца, повышенному кровяному давлению, повреждению стенок артерий. У курильщиков риск развития заболеваний периферических

ИЗМЕРЬ КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ

определи риски

У каждого второго жителя Латвии повышенное давление

ПОВЫШЕННОЕ КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ

+

ПОВЫШЕННЫЙ ХОЛЕСТЕРИН

КУРЕНИЕ

ВОЗРАСТ 40+

Таблица рисков SCORE

ЖЕНЩИНЫ										МУЖЧИНЫ										
Некурящие					Курящие					Некурящие					Курящие					
Систолическое кровяное давление (мм рт. ст.)	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120
	7	8	9	10	12	13	15	17	19	22	14	16	19	22	26	26	30	35	41	47
	5	5	6	7	8	9	10	12	13	16	9	11	13	15	16	18	21	25	29	34
	3	3	4	5	6	6	7	8	9	11	6	8	9	11	13	13	15	17	20	24
	2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	4	5	6	7	9	9	10	12	14	17
	4	4	5	6	7	8	9	10	11	13	9	11	13	15	18	18	21	24	28	33
	3	3	3	4	5	5	6	7	8	9	6	7	9	10	12	12	14	17	20	24
	2	2	2	3	3	3	4	5	5	6	4	5	6	7	9	8	10	12	14	17
	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	
2	2	3	3	4	4	5	5	6	7	6	7	8	10	12	12	13	16	19	22	
1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	4	5	6	7	8	8	9	11	13	16	
1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	5	6	8	9	11	
1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	8	
180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	
1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	6	7	7	8	10	12	14	
1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	4	5	5	6	7	8	10
0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	4	5	6	7
0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4	5
180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	180	160	140	120	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4 5 6 7 8					4 5 6 7 8					4 5 6 7 8					4 5 6 7 8					
Холестерин (ммоль/л)										150 200 250 300 мг/дл										

Результат

15% и более

10%–14%

5%–9%

3%–4%

2%

1%

<1%

Риск КВ-смерти в течение 10 лет у жителей с **высоким КВ-риском**

КВ-смертность – 24% (p<0,001); КВ-события и реваскуляризация – 16% (p<0,0001) по отношению к терапии с использованием ателенола/бендрофлуметазидом.
Estimation of ten year risk of fatal cardiovascular diseases in Europe: the SCORE project.
Eur Heart J. 2003; 24:987–1003.



Foto: shutterstock.com

артерий (повреждения артерий на ногах) в десять раз выше, эти заболевания являются основной причиной ампутации ног. В Латвии ежегодно проводится около 1 500 ампутаций нижних конечностей.

Сбросьте лишний вес

Лишний вес и ожирение чаще всего свидетельствуют и о повышенном кровяном давлении. Эти факторы риска способствуют развитию сахарного диабета, заболеваний сердца, возникновению инфаркта и инсульта. Определите свой индекс массы тела при помощи формулы (вес (кг) ÷ рост (м) в квадрате). Если данный показатель находится между

20 и 30, то у Вас лишний вес; если выше 30, то у Вас ожирение!

Обратите внимание также на окружность талии. Именно отложения жира на передней стенке живота значительно повышают риск развития гипертензии, сахарного диабета, атеросклероза. Считается, что окружность талии превышает норму, если у женщины это число больше 80 см, а у мужчин – больше 94 см.

Питайтесь сбалансированно, в соответствии с расходом калорий, и уменьшите размер порции! Дневной рацион должен на 1/2 состоять из свежих или вареных овощей, на 1/4 из постного мяса или жирной морской рыбы и на 1/4 из цельнозерновых продуктов.

Больше двигайтесь

Недостаток движения приводит к повышенному кровяному давлению. Больше гуляйте, катайтесь на велосипеде, занимайтесь северной ходьбой, ходите на лыжах, поднимайтесь по лестнице и, если здоровье позволяет, бегайте в медленном

темпе не менее 30 минут в день! Выберите среднюю нагрузку. Это натренирует Ваше сердце, сосуды и позволит нормализовать кровяное давление.

Нормальное кровяное давление у женщин и мужчин в любом возрасте – 120/80 мм рт. ст.

Снизьте потребление соли

Чрезмерное потребление соли может привести к повышенному кровяному давлению, поэтому ее количество в рационе необходимо ограничить до 5–6 г в сутки. Но если у Вас наблюдается повышенные кровяное давление или уровень холестерина, потребление соли необходимо свести к 1,5 г в сутки. Помните: почти все продукты промышленного производства содержат слишком много соли. Чтобы улучшить вкус пищи, добавляйте зелень и специи. ■

Автор статьи: Инесе Мауриня

OMRON Измерители артериального давления от японской фирмы OMRON



OMRON M3

Garantijas
laiks
5 gadi

- Интеллектуальная система управления "Intellisense" •
- Индикатор нерегулярного сердцебиения •
- Манжета на окружность руки 22-42 см •

Спрашивайте в аптеках вашего города

Официальный представитель OMRON в Латвии: SIA „ELVIM”.



Предотвратить инсульт в ваших силах!

Артериальная гипертензия и мерцательная аритмия

- два основных фактора риска инсульта.
Тонометр OMRON представляет собой высокоточный прибор для контроля артериальной гипертензии и выявляет нарушение сердечного ритма, тем самым предупреждая о развитии мерцательной аритмии.

Вопрос от пациента

Отличаются ли оригинальные медикаменты от препаратов-дженериков? Почему врачи нередко рекомендуют оригинальные медикаменты, тогда как в публичном пространстве неустанно напоминают, что пациенты переплачивают за лекарства и что дженерики ничем не хуже и столь же эффективны?

Отвечает кардиолог Ивета Минтале.

Создание медикаментов – это чрезвычайно дорогостоящий и рискованный процесс, поэтому все фармацевтические компании защищают свои изобретения патентами. Действие патента составляет 18–20 лет. Процесс разработки лекарства включает в себя поиски лекарственного вещества, испытания на безопасность, испытания действия препарата на животных, затем – три фазы медицинских исследований на людях; этот процесс занимает многие годы. Когда срок действия патента на оригинальный препарат истекает, фирмы, производящие дженерики, предлагают свой медикамент, который почти не отличается от оригинального и зарегистрирован по всем правилам.

Дженерик и оригинал не на 100% идентичны, поскольку ни одна фирма-ресинтезатор не знает в точности процесса производства оригинальных препаратов. Поэтому при производстве лекарства по иной схеме образуются

различные примеси, и выходит, что у оригинального медикамента один профиль примесей (химические соединения, образующиеся при получении лекарственного вещества), а у копий – другой. Оригинал – медикамент, который был клинически (на людях) исследован в течение пяти или даже более лет. Производитель дженерика ссылается на эти исследования, хотя пропорции и действие могут отличаться.

У каждого медикамента определенное назначение, поэтому очень важным свойством является биодоступность – то, насколько хорошо действующее вещество попадает в нужную область организма, чтобы оказать соответствующий лекарственный эффект. Биодоступность – это еще одно свойство, в связи с которым оригинал может быть лучше копии, если сравнить, какая процентная доля препарата всасывается в организме, насколько быстро это происходит и как он выводится. Таблетка дженерика может быть, например, плотнее спрессована, чем в оригинале, и это тоже имеет значение.

Оригинальные медикаменты специалисты разработали и протестировали абсолютно корректно, не допустив никакой интерпретации данных, пронаблюдав пациентов и то, как лекарства действуют на организм, какой эффект оказывают и каков результат. Это делает препарат более безопасным и дает уверенность в том, что не будет серьезных побочных действий или что они не будут специфичными. В исследованиях учитывается каждый нюанс. Например, если в период приема препарата от гипертонии у пациента появляется насморк, этот момент необходимо зафиксировать и дать ему оценку, может ли это быть связано с исследуемым лекарством. Другими словами, высокая цена на медикамент обуславливается тщательными исследованиями, которые свидетельствуют о его безопасности.

Дженерик не может, по сути, гарантировать такую степень

безопасности, и с побочными действиями таких препаратов медики имеют дело в повседневной работе. Например, у пациента, который сначала принимал оригинальный препарат для понижения уровня холестерина и достиг идеального показателя анализа (1,8 ммоль/л), но затем уровень холестерина составил 3,6. Оказалось, что за последние три месяца образ жизни этого человека и его привычки питания не изменились, однако он стал принимать другой, более дешевый, препарат.

Безусловно, не все дженерики одинаково заслуживают порицания. Если в случае приема заменителя кровяное давление держится в пределах нормы или холестерин достигает соответствующего уровня, пациент чувствует себя хорошо и у него не наблюдаются побочных действий, то такой препарат можно использовать. Зачастую приобрести все необходимые лекарства по той цене, по которой их продают, невозможно, и нужно выбирать – принимать лекарства выборочно или не принимать ничего. Тогда единственным показателем становится эффективность медикамента, которую может подтвердить один из маркеров, например, результаты анализов. Если лекарство помогает – прекрасно, а если нет, то врачу следует пояснить, почему необходимо заменить данный препарат на другой, который может стоить столько же или дороже, а также помочь понять и предоставить право выбора. В настоящий момент для кардиологических пациентов, которые начинают прием лекарств, прежде всего компенсируются более дешевые медикаменты. И получается, что лекарство подбирается скверным методом проб и ошибок: если дешевое средство подходит, то хорошо, а если нет – будем пробовать другое!

Поэтому большую роль играет беседа с врачом, который непременно все объяснит и порекомендует именно то средство, которое будет наиболее подходящим для конкретного пациента. ■



Фот.: shutterstock.com

Почему пациентам с сердечной недостаточностью нужно следить за пульсом?

Фото: из личного архива



Др. **ГИНТА КАМЗОЛА**
Кардиолог ПСКУС,
руководитель
рабочей группы
по сердечной
недостаточности
Латвийского общества
кардиологов

Сердечная недостаточность – это клинический синдром, когда из-за структурных или функциональных повреждений нарушена способность желудочков сердца наполняться кровью или перекачивать кровь в соответствии с нуждами метаболизма тканей. Так как сердечная недостаточность развивается в результате различных сердечных заболеваний, её патогенез может быть различным, но характерные клинические симптомы – повышенная

усталость, слабость, учащённый пульс, одышка и отёк лодыжек – наблюдаются во всех случаях. При снижении количества крови, которое попадает в кровообращение за одно сердечное сокращение, снижается кровоснабжение тканей и органов, что влияет на их функцию, в том числе, на функцию скелетных мышц. Сниженная сердечная функция и ухудшенное кровоснабжение тканей способствует активизации симпатической нервной системы и ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, что вызывает не только задержку жидкости и вазоконстрикцию, но и структурные изменения сердца, таким образом, ещё больше ухудшая его функцию. Задержка жидкости лежит в основе развития периферического отёка и одышки. В свою очередь, повышенная

активность симпатической нервной системы, а также повышенное количество жидкости в организме способствует учащённому сердцебиению.

Для обеспечения нормального кровоснабжения всех тканей и органов, сердцу за минуту нужно перекачать 4–8 литров крови, каждую минуту. Этот объём крови называется минутным объёмом сердца и зависит от объёма крови, который сердце выбрасывает в кровообращение за одно сокращение. Сокращения сердца считают в течение минуты. Если сердечная функция снижена, минутный объём сердца обычно уменьшается. Таким образом, при сердечной недостаточности увеличение частоты сердечных сокращений является компенсаторным механизмом для сохранения нормального минутного



диагностика и лечение



Для здоровья твоего сердца предлагаем:

- Консультации кардиолога
- Консультации физиотерапевта
- Новейшие методы диагностики (МР-ангиография, МР сердца, компьютерная томография, УЗИ, эхокардиография, доплерография)
- Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру
- Лабораторные исследования

Для клиентов, которым необходимы исследования широкого спектра или комплексное лечение, предлагаем **программы скидок:**

- **скидка в 10%** на платные диагностические услуги с направлением врача-специалиста клиники;
- **скидка в 10%** на консультацию врача-специалиста при проведении платных диагностических обследований.

! Скидки в рамках программы не суммируются !

Контактные данные Службы обслуживания клиентов

Телефоны: 27873073; 29210586; 67471788 • эл. почта: info@diamed.lv • www.diamed.lv

Paris Prospective Study I

Общая популяция, 5713 мужчин, 23-летний период наблюдения



Jouven X, et al., N Engl J Med. 2005; 352:1951–1958

Рис. 1. Влияние частоты сердечных сокращений на кардиоваскулярную смертность.

объёма сердца. Но, в то же время, учащённое сердцебиение также гораздо быстрее тратит внутренние ресурсы сердца, которые при сердечной недостаточности невелики, и симптомы сердечной недостаточности лишь нарастают. В случае учащённого сердцебиения возрастает потребность кардиомиоцитов (клеток сердца) в кислороде, но его подача недостаточна из-за сокращённой диастолы и сниженной коронарной перфузии. Учащённое сердцебиение способствует повреждению эндотелия.

Клинические исследования, проведённые в последние годы, свидетельствуют, что частота сердечных сокращений до 70 раз в минуту у



пациентов с сердечной недостаточностью существенно повышает не только риск повторной госпитализации, но и риск общей смертности, а именно, чем чаще сокращается сердце пациента, тем хуже прогноз, и тем большая вероятность попасть в больницу с обострением сердечной недостаточности попасть в больницу. Риск обычно прямо пропорционален частоте сердечных сокращений, и, как показывают, например, данные регистра DIAMOND, сохраняется долговременно (см. рис. 1).

Эпидемиологические исследования показывают, что частота сердечных сокращений в состоянии покоя – это прогностический фактор не только для пациентов с сердечной недостаточностью, но и для общей популяции.

Пульс рекомендуется измерять каждый день, считая пульсацию (пульс) радиальной артерии у основания ладони (см. рис. 2) в течение минуты. Пульсации можно считать и в течение 30 секунд, и умножать полученный результат на два. Это и будет вашим пульсом. Если пульс чаще 70 раз в минуту, желательна консультация врача, так как, наиболее вероятно, необходима коррекция медикаментозной терапии. Если у пациента мерцательная аритмия, то для контроля частоты сердечных сокращений лучше



Рис. 2. Определение пульса на радиальной артерии.

делать электрокардиограмму раз в 3 месяца, так как в этом случае не каждое сокращение сердца (в зависимости от частоты сердечных сокращений) вызывает пульсацию радиальной артерии.

Если у пациента на фоне терапии пульс длительное время был стабильно <70 х в минуту, но начал постепенно расти, это ни в коем случае не стоит оставлять без внимания. Возможно, это первый сигнал об ухудшении функции сердца, поэтому в таких случаях не стоит откладывать визит к врачу. Это особенно важно потому, что каждый эпизод декомпенсации (ухудшения) сердечной недостаточности ухудшает общее состояние здоровья пациента, и, к сожалению, прогноза. Внезапное учащение пульса может свидетельствовать о начале аритмии, поэтому и в этом случае нужно обязательно посетить врача, сделать электрокардиограмму, можно даже вызвать неотложную медицинскую помощь, чтобы избежать резкого ухудшения общего состояния.

Каждому пациенту с сердечной недостаточностью также нужно регулярно следить за давлением, которое не должно быть выше 130/80 мм рт. ст., а также весом тела, так как резкое увеличение веса (>2 кг за 3 дня) может свидетельствовать о задержке жидкости и необходимости корректировки дозировки мочегонных медикаментов. ■

Cardioace®

Для здоровья сердца!



Больше
чем
рыбий
жир!



Cardioace® original - специализированный витаминный комплекс, дополненный чесноком, Омега-3 и витамином B1, который способствует нормальной сердечной деятельности.

Cardioace® plus - специализированная пищевая добавка, в состав которой входят 24 вещества, в том числе Омега-3, экстракт ликопена, альфа-липоевая кислота, резерватрол, коэнзим Q10, экстракт чеснока и стеарины растительного происхождения, которые помогают поддерживать нормальный уровень холестерина в крови при ежедневном приеме не менее 0,8 г.

Продаются во всех аптеках и на www.vitabiotics.lv



Пищевые добавки. Пищевая добавка не заменяет полноценного и сбалансированного питания.

Натуральные и полезные продукты в нашем питании!



Льняное и конопляное масло холодного отжима



- Ω Содержит незаменимые жирные кислоты омега-3 и омега-6, которые благоприятно влияют на здоровье сердца и сосудов, снижают уровень холестерина.
- Ω В конопляном масле жирные кислоты - омега-3 и омега-6 - содержатся в идеальной пропорции 1:3.

Масло не подвергать термической обработке!

Употребление:

- для профилактики: 1-2 чайные ложки в день перед едой,
- как вкусная и сытная приправа к другим блюдам – картофелю (вместо масла), овощам, гороху, фасоли, салатам и др.
- Хранить в темном месте, в закрытой таре, в холодильнике.

Опасные тромбы

Знаете ли вы, что тромбоз является третьей по распространенности причиной сердечно-сосудистых заболеваний в мире? Каждые 37 секунд в мире кто-то умирает от осложнений, вызванных тромбами. Этого можно избежать, если своевременно заметить симптомы болезни и обратиться к врачу!

Сгустки крови, или тромбы, вызывают сердечно-сосудистые заболевания и зачастую приводят к летальному исходу. В Европе от венозной тромбоэмболии ежегодно умирает в два раза больше человек, чем от рака груди, рака простаты, СПИДа и ДТП вместе взятых. В свою очередь, вызываемые тромбами инсульты случаются как минимум в два раза чаще, чем в Европе. Пациенты, перенесшие инсульт, вызванный мерцательной аритмией, в 50% случаев могут умереть в течение года.

Поэтому важно своевременно обратиться к врачу, выяснить факторы риска и начать лечение, пока не поздно. После диагностирования тромбоза, необходимо в обязательном и срочном

порядке начать лечение. Цель лечения тромбоза – уменьшить рост тромбов, замедлить их образование, а также восстановить кровообращение в вене или артерии. Своевременно начатое лечение может существенно улучшить перспективы

на выздоровление и защитить от роковых последствий.

Подробнее о заболеваниях, вызываемых тромбами, их симптомах и лечении читайте на www.parsirdi.lv и в следующих номерах газеты «Сердце и здоровье». ■

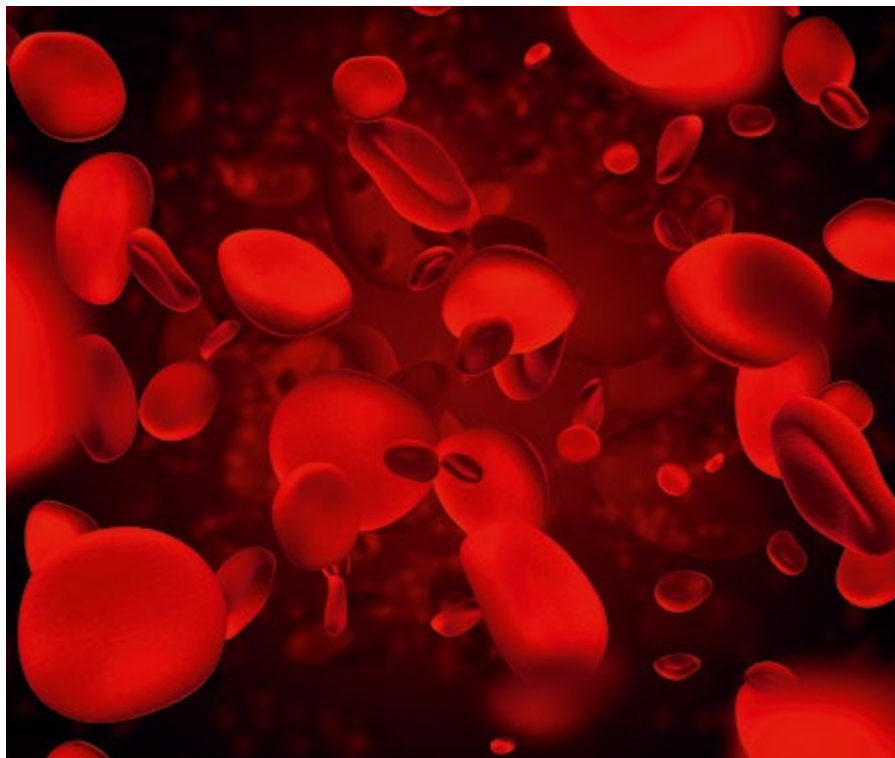


Фото: shutterstock.com

Кардиология и наука

Что такое политаблетка?

Консультирует кардиолог д-р Ивета Минтале

Политаблетка, или комбинированные медикаменты – это современный способ производства медикаментов, призванный способствовать соблюдению пациентами предписанного режима терапии и делать лечение более комфортным. Комбинированные медикаменты помогают пациентам соблюдать терапевтические указания, поскольку, в отличие от обычных лекарств, их не нужно принимать несколько раз в день – достаточно одной таблетки. Кроме того,

нередко комбинированные медикаменты дешевле или стоят столько же, сколько несколько медикаментов, оказывающих равнозначный эффект.

Важно, что комбинации фиксированных доз создаются при объединении нескольких медикаментов и их активных веществ таким образом, чтобы лекарства дополняли друг друга. Поэтому можно обойтись малыми дозами, что позволяет уменьшить побочные действия, сохранив при этом такую же степень эффективности лечения, как в случае приема двух или трех разных медикаментов. С психологической точки зрения пациенту значительно

приятнее и комфортнее принимать одну таблетку, однако нужно непременно выпивать ее каждый день, в противном случае окажется, что пациент не принял сразу несколько лекарств.

В настоящий момент в области кардиологии доступны медикаменты двойной (*double*) и тройной (*triple*) комбинации. Они используются, например, в лечении гипертензии, которая является в Латвии широко распространенным заболеванием и при лечении которой традиционно используются два и более препарата. Кроме того, политаблетки используются также при других диагнозах. ■



hsTnl – высокочувствительный анализ на тропонин I для диагностики острого инфаркта миокарда (ОИМ) и ишемического повреждения сердца

BNP – анализ для оценки сердечной недостаточности

Лаборатории в Латвии, в которых можно провести диагностику кардиологических заболеваний

Центральная Лаборатория
Рига, ул. Лиелвардес 68

Лаборатория NMS
Рига, ул. Бикерниеку 25а

**Лаборатория стационара «Гайльзэерс»
Рижской Восточной клинической
университетской больницы**
Рига, ул. Хипократа 4

**Клиническая университетская больница
им. Паула Страдина**
Рига, ул. Пилсоню 13
Латвийский центр трансплантации

**Филиал Центральной лаборатории
Лаборатория Елгавской больницы**
Елгава, бульв. Бривибас 6

**Филиал Лаборатории NMS
Лаборатория Лиепайской региональной
больницы**
Лиепая, ул. Слимницас 25

Тукумская больница
Тукумс, ул. Раудас 8

**Филиал Лаборатории NMS
Цесисская клиника**
Цесис, ул. Слимницас 9

Лаборатория Резекненской поликлиники
Резекне, ул. 18 Ноября 41

Лаборатория Мадонской больницы
Мадона, ул. Рупниецбас 38

Лаборатория Огрской больницы
Огре, ул. Слимницас 2



Thrombo ASS[®]

ПУСТЬ ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!

**СЕРДЕЧНЫЙ АСПИРИН ДЛЯ
ЗДОРОВОГО СЕРДЦА
И СОСУДОВ:**

**ПРЕПЯТСТВУЕТ ОБРАЗОВАНИЮ ТРОМБОВ
УМЕНЬШАЕТ РИСК ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА**

**РАСТВОРИМЫЕ В КИШЕЧНИКЕ
ТАБЛЕТКИ В ОБОЛОЧКЕ
ОБЕРЕГАЮТ ЖЕЛУДОК**



ВЫБИРАЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ И ЩАДЯЩУЮ ДОЗУ:

• **Thrombo ASS 100мг** • **Thrombo ASS 75мг** • **Thrombo ASS 50мг**

N100 – 4.39 EUR

N100 – 3.61 EUR

N100 – 3.61 EUR



Безрецептурный медикамент.
Об употреблении лекарств консультируйтесь с врачом или фармацевтом.
Перед употреблением внимательно прочитайте инструкцию. Реклама пересмотрена 18.03.2015. Рекламодатель: GL Pharma Rīga

НЕОБОСНОВАННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ОПАСНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

Жизнь после инфаркта...

Фото: из личного архива



ИЛЯ ЗАККЕ
кардиолог, главный
врач Латвийского
Кардиологического
центра Клинической
университетской
больницы
им. П. Страдина

Как признаёт кардиолог И. Закке, благодаря развитию науки и медицинских технологий современных пациентов с инфарктом можно успешно лечить и возвращать к полноценной жизни. Статистика свидетельствует, что внутрибольничная смертность от инфаркта снизилась наполовину – с 24 до 12%. Фактически, если инфаркт замечен вовремя, и человек получает соответствующую помощь медиков, продолжительность и качество его жизни после инфаркта почти не отличается от показателей здорового человека. Однако многое находится в руках самих пациентов и их родственников, начиная от

своевременного распознавания инфаркта и вызова неотложной медицинской помощи, заканчивая заботой о собственном здоровье до и после инфаркта.

Что же происходит с человеком, перенёсшим инфаркт?

Инфаркт миокарда происходит, если по какой-то причине артерии сердца закупориваются, например, тромбом, и тогда часть сердечной мышцы не получает кровоснабжения и отмирает. Образуется повреждение сердечной мышцы, или инфаркт миокарда, который проявляется в виде сильных жгучих, разрывающих, удушьяющих болей в груди. Для лечения инфаркта необходимо освободить кровеносный сосуд. Это осуществляется либо медикаментозно путём растворения тромба лекарствами (это называется тромболизом), либо с применением ангиопластики. Ангиопластика – это процедура, во время которой при помощи специального баллона повреждённый кровеносный сосуд расширяется, и обычно в это место вставляется специальная металлическая трубочка, или стент. Таким образом, кровообращение в этом участке сердца улучшается. Иногда комбинируются оба метода. Например, в сельской местности, где инвазивная терапия недоступна, пациенту сначала проводится тромболиз, а затем его перевозят в больницу, где проводится ангиопластика, например, в кардиологический центр Клинической университетской больницы им. П. Страдина (инвазивные процедуры также проводятся в РВКУБ, в Лиепайской и Даугавпилсской больницах). Перевозить пациента нужно как можно скорее – в течение суток.

Как долго пациенту с инфарктом необходимо находиться в больнице?

Сначала происходит восстановление кровотока, а именно, миокард снова получает необходимое количество кислорода. Если всё сделано вовремя, то можно предотвратить некроз, и сердечная мышца страдает

минимально. Затем пациенту делают эхокардиограмму, чтобы увидеть повреждённую зону.

Сначала пациент находится в интенсивной терапии в течение суток, где происходит тромболиз или ангиопластика. Если состояние пациента стабильно, у него хорошее давление и отсутствуют существенные осложнения, на следующий день его переводят в палату. В среднем, пациент с инфарктом находится в интенсивной терапии от 24–48 часов. Затем пациента переводят в палату, где происходит первичная активизация пациента. Это означает, что пациент уже через 48 часов может встать, сходить в туалет, пройтись по палате. На четвёртый день можно выйти погулять по коридору, а на пятый мы выписываем пациента домой. Фактически, при отсутствии осложнений пациент проводит в больнице 4–5 дней.

Насколько в результате инфаркта травмируется организм человека – сердце, сосуды и другие органы?

Самое важное – время, прошедшее после первых симптомов инфаркта. 90 минут – это оптимальное время, когда можно помочь больному, избежав тяжёлых осложнений, и в этом случае мы говорим, что прогноз лучший и результат лучше, так как сердечная мышца страдает минимально. Если сердечная мышца существенно пострадала, и человек доставлен в больницу с опозданием, может развиваться сердечная недостаточность, которая проявляется как затруднённое дыхание и упадок сил. После инфаркта также может развиваться аритмия, которая лечится медикаментозно.

Исходя из Вашего опыта – способны ли люди распознать инфаркт?

К сожалению, опыт печален, так как многие не распознают инфаркт: пациенты думают, что это бронхит, что боли связаны с желудочно-кишечным трактом, часто считают, что это межреберная невралгия, и винят сквозняк. Поэтому я призываю

Как распознать инфаркт?

Основные признаки острого инфаркта

Внезапная боль в груди:
жгучая
удушающая
разрывающая
иррадиирующая
(в левую часть тела)

Внимание: острый инфаркт миокарда может протекать и без выраженных болей

**Перебои в работе сердца,
Затруднённое дыхание,
Потоотделение,
Тревожность, страх смерти**

**Головокружение
Чрезмерная усталость
Тошнота, рвота**

Немедленно вызовите неотложную медицинскую помощь, позвоните

113

Инфографика № 1

каждого ознакомиться с признаками инфаркта, чтобы суметь распознать его и действовать соответственно (см. признаки инфаркта на инфографике № 1).

Что нужно учитывать человеку, выписываясь из больницы?

Важно сначала не переусердствовать с большими нагрузками – делать всё постепенно (см. ниже советы реабилитолога): в первые дни больше передвигаться по дому, затем постепенно отправляться на более длительные прогулки. В течение первых 3 недель пациент находится на больничном, потом он может вернуться на работу. Конечно, всё зависит от того, что это за работа. Если работа пациента сидячая, за компьютером, через 3 недели можно начать работать. Если же работа пациента связана с физическими нагрузками, или пациент – шофёр-дальнобойщик, по истечении больничного листа рекомендуется пройти курс реабилитации, что можно сделать в

санатории «Вайвари», «Яункемери» или «Лигатне». Реабилитацию также можно пройти в амбулаторном отделении КУБ им. П. Страдина или в другом месте. На курс реабилитации больной может записаться, ещё будучи в больнице.

Часто задаваемые вопросы пациентов с инфарктом

Можно ли после инфаркта посещать баню?

Не стоит идти туда сразу, так как баня – это зона риска. Баню можно посещать примерно через 2 месяца, но с умом и при не слишком высоких температурах. Лучше воздержаться от посещения бани больным с высоким давлением, а также пациентам, у которых развилась сердечная недостаточность и аритмия.

Можно ли путешествовать самолётом?

После инфаркта можно летать уже через 3 недели, можно отправляться и в дальние перелёты. Во время

полёта рекомендуется немного походить, а также надевать компрессионные чулки. Также очень важно для пациентов не забыть взять с собой все назначенные медикаменты.

Курение?

Нужно обязательно бросить курить. По большому счёту, в развитии инфаркта часто виновато курение. Если человек курит ещё и после инфаркта, то вся огромная работа, связанная с раскрытием кровеносных сосудов, пускается на ветер и становится абсолютно неэффективной. Не имеет никакого смысла лечиться с одной стороны, а с другой стороны – продолжать курить. Это две несовместимые вещи – медикаментозное лечение и курение. Нужно выбрать, хочет ли человек жить нормальной, здоровой жизнью или продолжать курить и рисковать последствиями.

Можно ли употреблять алкоголь, и как скоро?

В первые недели рекомендуется спокойный образ жизни – не увлекайтесь

Программа медицинской реабилитации

ДЛЯ СОСУДОВ СЕРДЦА

- Консультация врача – реабилитолога, наблюдение врача во время курса реабилитации
- Электрокардиограмма
- Первичная консультация физиотерапевта
- Лечебная гимнастика в группе
- Дозированная нагрузка на велотренажере
- Консультация психолога
- Ванночки для ног или рук
- Массаж ладоней и предплечий или массаж стоп и голеней
- Определение холестерина, уровня сахара
- Обучение нордической ходьбе
- Проживание в благоустроенном двухместном номере
- Завтрак, обед и ужин

EUR
533,40



Līgatne
REHABILITĀCIJAS CENTRS

Телефоны: 64161917, 26431450
e-mail: ligatne.info@gmail.com
www.rehcentrsligatne.lv



12 ДНЕЙ
11 НОЧИ
для одного
ЧЕЛОВЕКА



вечеринками и походами в гости. Бокал вина примерно через неделю после инфаркта не запрещён.

Существуют ли какие-либо ограничения в питании?

К пищевым привычкам нужно относиться очень серьёзно, так как атеросклероз и бляшки часто возникают из-за нездорового питания. Поэтому нельзя есть жирное, жареное и копчёное, чтобы снизить уровень холестерина. Также нужно ограничить употребление соли и сахара, отдавая предпочтение овощам и фруктам, рыбе и другим полезным продуктам.

Какие медикаменты необходимо принимать пациенту после инфаркта?

Обычно у пациентов с инфарктом также повышен холестерин низкой плотности, поэтому им нужно принимать лекарства, которые называются статинами. К тому же, это нужно делать всю жизнь. Статины обладают множеством положительных эффектов: они не только снижают

холестерин, но и улучшают эндотелий, который травмируется в результате инфаркта. Всем пациентам, перенёвшим инфаркт, необходимо принимать антитромботические лекарства – в основном, это аспирин, который тоже нужно принимать всю жизнь. Также необходимо принимать целый ряд других препаратов, улучшающих функцию эндотелия. Часто пациентам также нужно принимать антигипертензивные средства, предназначенные для снижения давления.

Важно помнить, что при выписке из стационара пациенту на следующий день необходимо обратиться к семейному врачу. На следующий день сразу нужно вызвать семейного врача на дом (в этом случае нет необходимости идти в поликлинику), показать выписку из больницы, чтобы успешно продолжать лечение, начатое в стационаре.

Может ли человек, перенёвший инфаркт, снова начать заниматься спортом?

Первая физическая нагрузка начинается уже в больнице – это небольшие прогулки, хождение по лестнице и т.д. Не следует активно заниматься спортом хотя бы в течение месяца после инфаркта. Через некоторое время человек может вернуться к полноценной жизни, в том числе, к занятиям спортом.

Почему пациенты чаще всего возвращаются в больницу с инфарктом?

Часто это связано с возобновлением курения и несоблюдением режима, а именно, если люди сразу посещают баню, загорают в жару, подвергают себя слишком большим физическим нагрузкам. А самый главный фактор – это отказ от приёма назначенных медикаментов, особенно, если это медикаменты, разжижающие кровь. Это является серьёзным риском не только повторного инфаркта, но и риском для жизни.

Советы пациентам после острого инфаркта миокарда или хирургических операций на сердце при выписке из стационара.

Кардиолог Клинической университетской больницы им. П. Страдина Лилита Путане

При выписке из стационара пациенты обычно уже чувствуют себя лучше, но большая часть пациентов всё ещё ощущает страх и неуверенность. Советы в период восстановления очень индивидуальны и зависят от возраста пациента, физического состояния до болезни и тяжести заболевания.

Что нужно соблюдать?

♥ Первая неделя дома

- Будьте осторожны с физическими нагрузками.
- Хорошо высыпайтесь.
- Отдыхайте, по крайней мере, 1–2 часа после обеда.
- Поднимайтесь по лестнице 1–2 раза в день хотя бы на один этаж, отдыхайте по необходимости.
- В основном, оставайтесь дома и не приглашайте много гостей.

- При хорошем самочувствии начните выходить на улицу (если погода не слишком холодная или жаркая). Гуляйте, по крайней мере, 10–15 минут.
- Если вы чувствуете усталость, потерю сил или затруднение дыхания, остановитесь и передохните.

♥ Вторая, третья неделя дома

- Отдыхайте в достаточной мере.
- Поднимайтесь по лестнице на 1–2 этажа в день хотя бы 3–4 раза в день.
- Гуляйте по улице и каждый день продлевайте прогулки на 5–10 минут, постепенно достигая 1–1,5 км в день. Эту нагрузку можно разделить, гуляя 2–3 раза в день.
- Можно начать делать лёгкую работу по дому (мыть посуду, подметать пол и т.д.)

♥ Четвёртая – шестая неделя

- Постепенно продлевайте время прогулок до 2–3 км в день.
- Гуляйте, по крайней мере, 40 мин. в день, желательно 1 час.
- Гуляйте каждый день или хотя бы 5–6 раз в неделю.

♥ Советы

- Не садитесь за руль хотя бы 6 недель после острого инфаркта миокарда; о дальнейшем периоде консультируйтесь с врачом.
- Не плавайте хотя бы 6 недель после острого инфаркта миокарда и 10 недель после хирургической операции на сердце.
- Следует воздержаться от половой жизни на 1 или 2 недели. Если вы можете без труда подняться на 2-й этаж, и вас не беспокоят боли в груди, можете возобновить половую жизнь.
- Не начинайте больших физических нагрузок без консультации с врачом.
- Запишитесь на программу кардиологической реабилитации в реабилитационных центрах «Вайвари», «Яункемери», «Лигатне» или амбулаторно в отделении реабилитации КУБ им. П. Страдина 3 × в неделю.
- Консультируйтесь с кардиологом и семейным врачом. Они посоветуют наиболее подходящее место для реабилитации и выдадут направление в реабилитационное учреждение. ■



Vasopirin 100 mg

Кишечнорастворимые таблетки
(Acidum acetylsalicylicum)

Vasopirin применяется, чтобы уменьшить риск образования тромбов и предотвратить:

- **инфаркт;**
- **инсульт;**
- **сердечно-сосудистые заболевания у пациентов со стабильной или нестабильной стенокардией (определённого типа боли в груди).**



Это лекарство не рекомендуется принимать в неотложных ситуациях — его можно применять только профилактически. Без рекомендации врача Vasopirin нельзя принимать детям в возрасте до 16 лет.

Перед использованием внимательно прочтите инструкцию по применению!

Проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом об употреблении лекарства!

*Согласно утвержденному описанию лекарства Vasopirin. Безрецептурное лекарство.

Материал подготовлен 08.2015. VAS-LV-15-08-01. Рекламодатель: SIA PharmaSwiss Latvia

 **PHARMA**SWISS
A Valant Pharmaceuticals International, Inc. company

Необоснованное употребление лекарств, вредно для здоровья!

ИСКУССТВО БЫТЬ СПОКОЙНЫМ

БОЯРЫШНИК + МАГНИЙ, ВАЛЕРИАНА + КОРЕНЬ РАСТЕНИЯ СИНЮХА

«БОЯРЫШНИК ПЛЮС»

Известно, что благоприятный эффект при употреблении боярышника проявляется в антиаритмическом и сосудорасширяющем действии. Боярышник способствует улучшению кровообращения в венечных артериях, повышает устойчивость сердечной мышцы к физической нагрузке. Входящий в состав препарата «Боярышник ПЛЮС» **магний** нормализует функционирование клеток организма, участвует в регуляции передачи нервных импульсов, сокращении мышц. Магний поддерживает и увеличивает внутриклеточную концентрацию калия, оказывает успокаивающее, антистрессовое и противосудорожное действие, стабилизирует сердечный ритм.

«Боярышник ПЛЮС» способствует улучшению работы сердца и рекомендуется при:

- функциональных расстройствах сердечной деятельности;
- сердечной слабости после перенесённых заболеваний;
- бессоннице;
- состояниях, сопровождающихся сердцебиением.

Компоненты препарата снижают возбудимость центральной нервной системы, облегчают симптомы нервного напряжения.



Препараты
производятся
на основе
**стандартизованных
экстрактов**

«ВАЛЕРИАНА ПЛЮС»

Благодаря комбинации входящих в состав препарата экстрактов **валерианы лекарственной** (*valeriana officinalis*) и **синюхи голубой** (*polemonium coeruleum*), «Валериана ПЛЮС» обладает выраженным успокаивающим действием. Производимая на основе растительных компонентов, «Валериана ПЛЮС» рекомендуется при состояниях возбуждения, расстройства сна, для снижения эмоциональной напряжённости, снятия переутомления.

a. Apotheke

1.10 -31.10.2015

цена

«VILKĀBELE PLUS»

3⁵⁹
EUR

«VALERIANA PLUS»

2⁴⁰
EUR

www.aaptieka.lv

Фармацевт – мост между пациентом и врачом



В начале этого года аптечная сеть «Euroapteka» в сотрудничестве с Латвийским обществом фармацевтов, Латвийским обществом кардиологов и обществом пациентов «ParSirdi.lv» реализовала социальный проект «Школа здоровья сердца», который вызвал существенный отклик среди населения. Цель проекта – привлечь внимание жителей Латвии к значению здоровья сердца в контексте лет, прожитых, соблюдая здоровый образ жизни, и одновременно укрепить роль фармацевта как полноценного представителя латвийской системы здравоохранения в сфере образования населения. «Школа здоровья сердца» открыта для всех желающих проверить здоровье своего сердца и определить основные показатели здоровья сердца.

Для разговора об основных выводах и полученных результатах во время проведения «Школы здоровья сердца», а также о роли фармацевта в жизни пациента, мы пригласили фармацевта «Euroapteka» Екатерину Лившину.

Какова, по-вашему, роль фармацевта в повседневной жизни пациента сегодня?

Мне хотелось бы сказать, что в настоящий момент роль фармацевта существенно возросла. Раньше фармацевт всё же был человеком, который продаёт лекарства, а иногда и готовит их. В последние годы ситуация постепенно меняется. Уже в университете дополняется количество предметов, изучаемых фармацевтами: мы специально учимся медицинскому обслуживанию пациентов, новейшим медицинским технологиям, а также, что очень важно в нашей работе, дозировке медикаментов и контролю взаимодействия. Пациенты часто приходят с рецептами от разных врачей – хирурга, семейного врача, стоматолога, и в этой ситуации наша задача – проверить взаимную совместимость этих медикаментов, чтобы они не повторялись, и правильно ли записана дозировка. Хорошая фармацевтическая практика сейчас означает не просто механически продать какие-то лекарства, а углубиться в проблему пациента. Выбор медикаментов и пищевых добавок постоянно растёт, и фармацевт должен их знать, чтобы порекомендовать пациенту наиболее подходящее средство.

Это означает, что сейчас вы устанавливаете более прочный контакт с пациентом?

Мы очень стараемся, но люди не всегда этим довольны. Основная проблема аптечных сетей, особенно находящихся в супермаркетах – именно в восприятии пациента: он вышел из одного магазина и зашёл в другой, поэтому всё должно происходить максимально быстро. Но, если мы стремимся быть хорошими фармацевтами, мы не можем просто быстро работать: нужно опросить каждого пациента, применить знание на практике и посоветовать лучшее. Уже с первого курса нас обучают тому, что мы не продавцы, а медицинский персонал, и наша задача – быть посредниками между пациентом и врачом.

Как фармацевт может помочь пациенту?

Когда пациент приходит в аптеку, фармацевт предоставит ему лучшее фармацевтическое обслуживание и консультацию. Фармацевт поможет расшифровать документы, выданные врачом, так как часто пациенты не могут их прочитать, расскажет, как или когда принимать выписанный медикамент, а также о медикаментах, компенсируемых государством. Мы также учитываем финансовые возможности



человека и, в случае необходимости, рекомендуем более дешёвый медикамент. Обычно большинство наших пациентов идёт не к врачу, а в аптеку. Жалобы очень различны: болит ухо, голова или живот, боли в суставах и т.д. Это не правильно и не неправильно, такова реальность, и я думаю, что так будет и дальше. Если каждый пациент с насморком пойдёт к врачу, будет огромная перегрузка, и пациенты с более серьёзными нуждами не смогут попасть на приём. В то же время, насморк за неделю можно вылечить обычными безрецептурными каплями в нос, которые рекомендуем мы, фармацевты. Но сразу хочу сказать, что в серьёзных случаях мы всегда первые, кто направляет человека к врачу.

Один из наиболее легко контролируемых показателей здоровья сердца является давление, измерение которого традиционно было доступно в аптеках. Происходит ли это в Вашей аптеке, и как?

Хорошая фармацевтическая практика предусматривает, что в каждой аптеке должен быть аппарат для измерения давления. Если человеку плохо, он не может дойти до дома или до врача, нужно обращаться в ближайшую аптеку, где фармацевт поможет: измерить давление, подаст воды, расспросит о приёме медикаментов. Так как у нас аптека самообслуживания, человек может сам измерить давление. У аппарата находится простая схема, как это сделать, но в случае трудностей поможет любой

фармацевт. Эта услуга очень интенсивно используется, а в час пик даже образуются очереди. Чаще всего давление измеряет три группы людей: пожилые люди, которые забыли измерить давление дома или хотят сравнить результат, вторая группа – беременные. Третья группа – это люди, которым стало плохо, чаще мужчины в возрасте после 35–40 лет. Мы в аптеке не можем сделать много в такой ситуации, но мы можем проанализировать результат и порекомендовать дальнейшие действия. Если давление не очень сильно повышено, мы советуем отдохнуть и принять какое-либо безрецептурное лекарство. Но бывают ситуации, когда у пациента настолько высокие показатели давления, что мы вынуждены вызывать неотложную медицинскую помощь. Такие ситуации случаются, в среднем, несколько раз в месяц, и нередко человека нужно уговаривать, чтобы вызвать «скорую» помощь.

В этом году в сети аптек «Euroapteka» проводилась «Школа здоровья сердца», в которой принимали участие и Вы. Расскажите, пожалуйста, как это происходило, и каков был отклик пациентов?

Сначала мы, фармацевты, принимавшие участие в проекте, прошли специальное обучение, которое проводили кардиологи и медсёстры. Они объясняли, как обращаться с приборами, измеряющими уровень глюкозы и холестерина. Нужно отметить, что фармацевты нашей аптеки уже



были хорошо знакомы с такими приборами, так как мы проводили такие измерения и раньше. Для этих экспресс-тестов кровь берётся из пальца, а не из вены, и это могут делать и фармацевты. «Школу здоровья сердца» я оцениваю как очень важный проект, и отклик и благодарность людей были велики. В рамках акции у каждого была возможность измерить рост и вес, определить индекс массы тела, измерить давление (причём, сделать это правильно, измеряя его 3 раза через интервалы в 5 минут), получить консультацию о питании и физической активности. Наибольший интерес исходил от наших регулярных посетителей, но приятно удивили и пожилые люди, которые заметили информацию о «Школе здоровья сердца» и признались, что некоторые измерения проводят впервые в жизни. «Школа здоровья сердца» открыта для каждого, кто заботится о здоровье сердца. ■

Автор статьи: Сабине Пуке

Синдром выгорания опаснее, чем кажется сначала

Фото: из личного архива



Консультирует психиатр, руководитель Рижского центра психиатрии и наркологии «Pārdaugava», президент Латвийской ассоциации психиатров д-р ЭДМАРС ТЕРАУДС

Термин «синдром выгорания» чаще используется в обществе, а в психиатрии, в зависимости от жалоб пациента, применяются такие диагнозы, как расстройства адаптации, невращения, депрессивные эпизоды или очень популярный в последние годы диагноз соматоформной вегетативной дистонии.

В основном встречается в рабочей среде

Синдром выгорания нередко ассоциируется с профессиональной деятельностью человека. На сегодняшний день существует множество курсов для повышения продуктивности и интенсивности труда. При этом забывается очень существенный и объективный фактор – не каждый человек может работать с наилучшим результатом, и вполне возможно, что личность конкретного человека просто не подходит для выполнения поставленных задач. Есть люди, которые всегда работают больше, беспокойство их гонит в хорошем смысле вперед, заставляет двигаться, подстраиваться, строить карьеру, постоянно брать на себя новые обязанности и ответственность. Мы можем говорить о синдроме выгорания, когда человек с определенным типом личности, состоянием здоровья и социальным статусом попадает в такую рабочую обстановку, где на протяжении долгого времени сталкивается с непосильными для него требованиями. Речь может идти о продолжительности рабочего дня, интенсивности работы, отношениях в коллективе. Длительно находясь в таком напряженном состоянии, человек начинает медленно «выгорать». У него иссякают защитные силы,

В кардиологии часто говорят о людях с поведением типа А. Чаще всего это мужчины, предприниматели, руководящие работники, очень энергичные, творческие личности, которые выдерживают огромный стресс, но в результате после 40 лет переносят инфаркт. Это свидетельствует о том, что устойчивость к стрессу происходит за счет «выгорания» внутренних ресурсов.

появляются прежде не характерные симптомы – тревога, нарушения сна, трудности концентрации, головные боли, боли в спине, головокружение, напряжение. В результате снижается продуктивность работы, человек начинает болеть, у него возникают проблемы со здоровьем, в том числе перепады давления и нарушения сердечного ритма. Зачастую, когда человек обращается с жалобами к семейному врачу, каждый из этих симптомов исследуется отдельно, и объективно патология не выявляется. При этом сами обследования обходятся для бюджета здравоохранения очень дорого. Искусство врача заключается в том, чтобы сбалансировать обследования и своевременно понять, являются ли эти нарушения проявлением синдрома выгорания.

Если результаты обследований в порядке

В тех случаях, когда не удастся констатировать объективной патологии, мы можем говорить о конкретных психиатрических диагнозах. Часто встречается невращения – истощение психических и физических сил в результате чрезмерной нагрузки. Человек не может сконцентрироваться, приступить к работе, работает непродуктивно. Тесты при этом не подтверждают никаких нарушений памяти или внимания, но человек все равно не справляется, и даже минимальная физическая нагрузка отнимает у него множество сил.

Вторым по популярности диагнозом, тесно связанным с чрезмерной нагрузкой, является соматоформная дисфункция. В этой ситуации у человека проявляются нарушения здоровья, которые не объясняются ни анализами крови, ни другими

обследованиями. Если человек долгое время работает на пределе сил, вегетативная дистония постепенно переходит в один из психосоматических диагнозов – артериальную гипертензию, гастрит, бронхиальную астму, атопический дерматит, аллергию.

Важно не заниматься самолечением

Чтобы снизить влияние синдрома выгорания, в первую очередь рекомендуется отдыхать, упорядочить образ жизни, пройти реабилитационные мероприятия, начать здоровый образ жизни – ограничить потребление кофе, бросить курить, увеличить физические нагрузки. Не менее важное значение имеет положительная атмосфера вне работы. Это касается семейной жизни, досуга и увлечений. Если все это сделано, актуальным становится вопрос о медикаментах, необходимость применения которых должен определить врач.

В своей амбулаторной практике психиатры ежедневно встречаются с такими пациентами. У семейных врачей, кардиологов и других специалистов такие больные составляют по крайней мере пятую часть общего числа пациентов. К сожалению, в наше время врач не является первым, к кому люди обращаются за советом. И, судя по огромному количеству потребляемых пищевых добавок, в том числе успокаивающих и поддерживающих здоровый образ жизни, существует большая часть людей, которые до врача не доходят вообще. Однако врачи рекомендуют не заниматься самолечением, а обращаться за профессиональной помощью. ■

Автор статьи: Сабине Пуке

А как Вы ежедневно заботитесь о своём сердце и справляетесь со стрессом?



Гвидо Баярс (40 лет), адвокат

Каждый год я прохожу полную проверку, которая также включает в себя показатели здоровья сердца, например, измерение давления и холестерина. Со спортом я на «ты», поэтому стараюсь хотя бы два раза в неделю бегать, регулярно посещаю спортивный зал, а в сезон занимаюсь вейкбордом и сноубордом. Также мне нравится катание на беговых лыжах и ориентирование. Я стараюсь также следить за питанием, избегаю жирной и солёной пищи, отдавая предпочтение овощам, гречке, рису и другим полезным продуктам. В свою очередь, ежедневный стресс можно замечательно «оставить» в бане, поэтому стараюсь в загруженной рутине хотя бы раз в неделю найти время для наслаждения латышскими банными ритуалами, которые укрепляют и тело, и дух.



Даце Римицане (37 лет), клиент-менеджер

В последнее время я всё чаще задумываюсь о своём здоровье. Стараюсь регулярно заниматься физическими упражнениями – как скандинавской ходьбой, так и тренировкой для общей физической подготовки на свежем воздухе. Снимают стресс и положительно заряжают садовые работы и прогулки с собакой, а также ежевечерняя игра в мяч с сыном. Я уделяю

большое внимание питанию, отказываясь от продуктов, содержащих много соли, гидрогенизированных жиров и искусственных усилителей вкуса. С удовольствием употребляю в пищу дичь и самостоятельно выращенные овощи и фрукты. В свою очередь, когда я хочу порадовать себя и своих близких, то лучше приготовлю лакомства сама, чем куплю магазинную продукцию. На ужин иногда балую себя бокалом хорошего вина. ■



Коэнзим Q10 – естественный источник энергии для сердца

Организм человека – сложный механизм, в котором у каждой клетки и органа имеется своя функция. Есть вещества, которые тело вырабатывает само для защиты организма и способствования его работе, но иногда, особенно, если здоровье человека ухудшается, необходимо принимать дополнительные витамины и питательные вещества. Одно из таких веществ – коэнзим Q10.

Что такое Q10 и какова его роль в организме?

Все клетки организма используют коэнзим Q10 для производства энергии, необходимой для нормального функционирования клеток. Коэнзим Q10 синтезируется в организме, но эндогенное производство этого вещества замедляется с возрастом, а также под влиянием некоторых заболеваний. Клетки сердечной мышцы в большой степени зависят от энергии. Поэтому именно в этом органе встречается максимальная концентрация коэнзима Q10 по сравнению с клетками других тканей. В случае сердечной недостаточности ситуация несколько отличается. Содержание коэнзима Q10 в сердце снижается, вызывая недостаток энергии, что отрицательно влияет на силу сокращения сердца. Это, в свою очередь, вызывает одышку и боль в груди. Когда люди, страдающие сердечной недостаточностью, дополнительно принимают коэнзим Q10, в клетках сердечной мышцы стимулируется энергетический обмен, что способствует сердечной деятельности. Организм может получить коэнзим Q10 из различных продуктов питания (например, из говядины, свинины, сои и сардин), а также он синтезируется в печени. Внутренняя выработка этого вещества в организме достигает своего максимума к 20–25 годам, и с этого момента начинает прогрессивно снижаться. Уровень коэнзима Q10 может существенно снижаться и в результате определенных болезней. Биопсии, взятые из сердечной мышцы пациентов с сердечной недостаточностью показали уровень коэнзима Q10 во много раз ниже, чем у здоровых людей.

Q10 снижает количество смертельных исходов на 43%

Одно из наиболее серьезных научных исследований, посвященных воздействию Q10 на пациентов с сердечными заболеваниями, было проведено в Копенгагене. В ходе исследования

«Q-SYMBIO» было доказано, что при ежедневном приеме препарата, содержащего коэнзим Q10, пациенты с тяжелыми сердечными заболеваниями могут наполовину снизить риск смерти, вызванной сердечной недостаточностью. Руководитель исследования, известный датский кардиолог, ассоциированный профессор Свенд Оге Мортенсен (*Svend Aage Mortensen*) из Центра здоровья сердца Копенгагенской университетской больницы указывает: «Прием коэнзима Q10 компенсирует нехватку необходимых веществ в организме и нормализует обмен в случае нехватки энергии сердца, не вызывая побочных эффектов».

В общем, в исследовании «Q-SYMBIO» приняли участие 420 пациентов с хронической сердечной недостаточностью, и курс лечения каждого участника продолжался два года. Половина пациентов получала три 100 мг капсулы коэнзима Q10 в день, а другая половина получала капсулы без активного вещества (плацебо). В течение исследования обе группы пациентов продолжали принимать различные лекарства, которые обычно назначаются при сердечной недостаточности.

Через два года в группе Q10 было констатируемо на 43% меньше смертей, связанных с сердечной недостаточностью. Кроме того, у пациентов исследования, получавших коэнзим Q10, наблюдалось на 43% меньше осложнений, связанных со здоровьем сердца, включая госпитализацию из-за обострения сердечной недостаточности.

В исследовании «Q-SYMBIO» принимали участие только пациенты с тяжелыми проблемами сердца, которые обозначаются как III и IV класс NYHA*. Благодаря успешному лечению сердечной недостаточности в рамках исследования состояние здоровья многих пациентов улучшилось, и они были переведены на один или более классов NYHA выше, например, с NYHA IV на класс NYHA III или II.

Анализируя результаты исследования, д-р. Мортенсен пришел к выводу, что роль коэнзима Q10 может быть велика, если использовать его как дополнительное средство в комбинации с традиционными методами лечения сердечной недостаточности. Следует отметить, что прием этого вещества не вызывал у участников исследования никаких побочных эффектов, и, в то же время, дал

заметный эффект, несмотря на то, что пациенты уже принимали рекомендованное лечение сердечной недостаточности.

Почему Q10 может быть полезен и для здоровых людей?

На основании положительных результатов исследования, профессор Мортенсен рекомендует добавить коэнзим Q10 к обычной терапии сердечной недостаточности. Он добавляет, что коэнзим Q10 уже много лет доказывает свою способность улучшать показатели смертности пациентов с сердечными болезнями: «В сущности, любое сердечное заболевание в какой-то момент может вызвать сердечную недостаточность, и исследование «Q-SYMBIO» подтвердило, что прием коэнзима Q10 может быть полезен не только пациентам с болезнями сердца, но и практически всем взрослым людям. Другими словами, Q10 подходит как для тех, кто хочет поддерживать сердце здоровым, а уровень энергии – высоким, и таким образом предотвратить проблемы с сердцем в будущем, так и для тех, кто хочет укрепить слабое сердце и повысить уровень энергии».

Для информации: в латвийских аптеках коэнзим Q10 предлагается в виде лекарств и пищевых добавок. Перед приемом лекарств внимательно прочитайте инструкцию, а также проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом! Пищевые добавки не заменяют лечение и медикаменты, назначенные врачом, поэтому проконсультируйтесь с врачом о приеме пищевых добавок, содержащих Q10! ■

Полное название исследования Q-SYMBIO: «Coenzyme Q10 as adjunctive treatment of chronic heart failure: a randomised double blind multicentre trial with focus on changes in symptoms, biomarker status with BNP and long term outcome»

*Нью-Йоркская Ассоциация сердца (New York Heart Association или NYHA) разработала классификацию, которая используется во всем мире и позволяет определить степень сердечной недостаточности пациента: чем выше показатель смертности, тем более высокий класс присваивается степени сердечной недостаточности. Существуют 4 класса NYHA.

Источник: SA Mortensen, A Kumar, P Dolliner, et al. The effect of coenzyme Q10 on morbidity and mortality in chronic heart failure. Results from the «Q-SYMBIO» study. Presented at Heart Failure Congress 2013 Final Programme Number 440.

Зарядись энергией!*

* Bio-Quinone Q10
повышает энергию
человеческих клеток.



Bio-Quinone Q10 30 mg – это безрецептурный медикамент для лечения и профилактики дефицита коэнзима Q10 в организме, а также повышения энергии клеток.

- Коэнзим Q10 (убидекаренон) – это вещество, которое по своему действию напоминает витамины. Оно также содержится в организме и используется в процессах образования энергии.
- Коэнзим Q10 также действует как антиоксидант (помогает защищать клетки).
- Гигиеничная блистерная упаковка защищает капсулы от воздействия воздуха.
- Коэнзим Q10 представлен в капсулах со смесью растительных масел.
- Производится в Дании.

Рекомендуемая доза для взрослых и подростков старше 12 лет – 1 капсула в день. Внимательно прочтите инструкцию по применению! Консультируйтесь с врачом или фармацевтом по применению медикамента!



Отпускается
в аптеках без
рецепта.

 **Pharma Nord**

НЕОБОСНОВАННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ВРЕДНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!

Hjertemagnyl®

В НОВОЙ УПАКОВКЕ!



**1–2 таблетки в день
предотвращают
образование тромбов
в кровеносных сосудах**



**Уменьшают риск
инфаркта и инсульта**

Hjertemagnyl®

75 мг & 150 мг

применяют при острых и хронических ишемических заболеваниях, в т.ч. в качестве профилактики кардиоваскулярных заболеваний и повторного образования тромбозов. Консультируйтесь с врачом о наиболее подходящем для вас применении Hjertemagnyl®



Рекламодатель Takeda Latvia OOO,
реклама изготовлена 08/2015,
LV-2015-NMG-01

Перед употреблением лекарств внимательно прочитайте инструкцию и проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом.

НЕОБОСНОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ВРЕДНО ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!

Путеводитель по списку пищевых добавок

(начало см. в газете «Здоровье и сердце» № 2)

Врачи и эксперты по питанию выделили Е-вещества зелёного цвета как безвредные для здоровья.

Регуляторы кислотности, разрыхлители (Е 500–Е 599)

Регуляторы кислотности. Вещества, которые изменяют или контролируют кислотность продуктов питания или щёлочность.

Разрыхлители. Вещества или смеси, которые освобождают газ и тем самым увеличивают объём теста.

Е	Описание
Е 500	Карбонаты натрия, (I) Карбонат натрия, (II) Гидрогенкарбонат натрия, (III) Сесквикарбонат натрия. Питательная сода.
Е 501	Карбонаты калия, (I) Карбонат калия, (II) Гидрогенкарбонат калия. Растворитель. Добавляется в джемы, желе, муку, вино, какао.
Е 503	Карбонаты аммония, (I) Карбонат аммония, (II) Гидрогенкарбонат аммония. Добавляется в печенье, какао.
Е 504	Карбонаты магния, (I) Карбонат магния, (II) Гидрогенкарбонат магния. Вещество против слеживания. Добавляется в вафли, глазури.
Е 507	Соляная кислота.
Е 508	Хлорид калия. Замеритель соли, загуститель.
Е 509	Хлорид кальция. Загуститель. Добавляется в консервированные фрукты и овощи.
Е 511	Хлорид магния.
Е 512	Хлорид олова.
Е 513	Серная кислота. Очень опасна в концентрированном виде!

Е 514	Сульфаты натрия, (I) Сульфат натрия, (II) Гидрогенсульфат натрия. Может быть в тунце, печенье и базе жевательной резинки.
Е 515	Сульфаты калия, (I) Сульфат калия, (II) Гидрогенсульфат калия. Заменитель соли. В небольшом количестве употребление в пищу является безвредным.
Е 516	Сульфат кальция. Загуститель. Добавляется в хлеб. В небольшом количестве употребление в пищу является безвредным.
Е 517	Сульфат аммония.
Е 520	Сульфат алюминия.
Е 521	Сульфат алюминия-натрия.
Е 522	Сульфат алюминия-калия.
Е 523	Сульфат алюминия-аммония. Может быть в пекарском порошке, зерновой и мучной продукции.
Е 524	Гидроксид натрия. Добавляется в джемы, сладости, какао.
Е 525	Гидроксид калия. Добавляется в сладости.
Е 526	Гидроксид кальция. Добавляется в сладости.
Е 527	Гидроксид аммония. Растворитель и разбавитель для красителей. Добавляется в какао.
Е 528	Гидроксид магния. Добавляется в сладости.
Е 529	Оксид кальция. Добавляется в сладости.
Е 530	Оксид магния. Вещество против слеживания. Добавляется в продукты из какао.
Е 535	Пероцианид натрия.
Е 536	Фероцианид натрия. Вещество против слеживания (добавляется в соль), вещество для кристаллизации (добавляется в вино).

Е 538	Фероцианид калия. Добавляется в соль, чтобы та не слеживалась.
Е 541	Алюмофосфат натрия. Кислота, разрыхлитель. Добавляется в смеси для пирогов, муку, печенье.
Е 551	Диоксид кремния. Вещество против слеживания. Добавляется в сухое обезжиренное молоко, подсластители.
Е 552	Силикат кальция. Вещество против слеживания. Добавляется в сахарную глазурь, сладости.
Е 553 а	Силикаты магния, (I) Силикат магния, (II) Трисиликат магния. Вещество против слеживания. Добавляется в кондитерские изделия.
Е 553 b	Тальк. Добавляется в кондитерские изделия.
Е 554	Алюмосиликат натрия.
Е 555	Алюмосиликат калия (см. Е 173)
Е 556	Алюмосиликат кальция.
Е 558	Бентонит.
Е 559	Силикат алюминия. Вещество против слеживания.
Е 568	4-гексилрезорцин.
Е 570	Жирные кислоты.
Е 574	Глюконовая кислота. Кислота, эмульгатор. Добавляется в смеси для пирогов, колбасные изделия.
Е 575	Глюконо-дельта-лактон.
Е 576	Глюконат натрия.
Е 577	Глюконат калия, эмульгатор.
Е 578	Глюконат кальция. Загуститель, эмульгатор. Добавляется в десертные смеси, джемы.
Е 579	Глюконат железа.
Е 585	Лактат железа.

Усилители вкуса (Е 600–Е 699)

Е	Описание
Е 620	Глутаминовая кислота. Придает продуктам вкус мяса, улучшает вкус пива (вместе с соляной кислотой).
Е 621	Глутамат натрия. Может быть в супах быстрого приготовления, сухих суповых смесях, ароматизированной лапше, экстракте солода, экстракте дрожжей, соевом мясе, соевом соусе, в желатине и ароматизаторах (курица, говядина, дым, свинина).

Е 622	Глутамат калия однозамещенный.
Е 623	Диглутамат кальция.
Е 624	Глутамат аммония однозамещенный.
Е 625	Глутаминат магния.
Е 626	Гуаниловая кислота.
Е 627	Гуанилат натрия двузамещенный.
Е 628	Гуанилат калия двузамещенный.
Е 629	Гуанилат кальция.
Е 630	Инозиновая кислота.
Е 631	Изонизат натрия двузамещенный.

Е 632	Изонизат калия двузамещенный.
Е 633	Изонизат кальция.
Е 634	5'-рибонуклеотид кальция. Усилитель вкуса. Используется в продуктах соли и соды.
Е 635	5'-рибонуклеотид натрия двузамещенный. Усилитель вкуса. Добавляется в острые блюда и закуски, супы, соусы и мясные изделия.
Е 640	Глицин и его натриевые соли.
Е 650	Ацетат цинка.

Разное

Е	Описание
Е 900	Диметилполисилоксан.
Е 901	Пчелиный воск.
Е 902	Свечной воск.
Е 903	Карнаубский воск. Глазирующее вещество. Добавляется в кондитерские изделия из сахара и шоколада.
Е 904	Шеллак. Глазирующее вещество. Используется для покрытия яблок воском.

Е 905	Микрокристаллический воск. Им покрываются сухофрукты для того, чтобы не слипались.
Е 907	Гидрогенизированный поли-1-децен.
Е 912	Эфиры монтаниновой кислоты. Используется в упаковках продуктов.
Е 914	Окисленный полиэтиленовый воск. Используется для защитного покрытия овощей и фруктов.
Е 920	L-цистеин.
Е 927 b	Карбамид.
Е 938	Аргон.

Е 939	Гелий. Используется в упаковке продуктов.
Е 941	Азот.
Е 942	Оксид азота.
Е 943 а	Бутан. Используется как холодильное вещество в косметике.
Е 943 b	Изобутан.
Е 944	Пропан. Применяется в пенящихся продуктах.
Е 948	Кислород.
Е 949	Водород.

Разное

Е	Описание
E 950	Ацесульфам калия. Используется в жевательной резинке и низкокалорийных продуктах.
E 951	Аспартам. Применяется в искусственных подсластителях, диетических напитках, жевательной резинке. Может быть добавлен в любой продукт без содержания сахара.
E 952	Цикламовая кислота и ее натриевые и кальциевые соли. Встречается в консервированных фруктах и низкокалорийных продуктах.
E 953	Изомальт.
E 954	Сахарин и его натриевые, калиевые и кальциевые соли. Применяется в диетических напитках.
E 955	Сукралоза. Добавляется в кондитерские изделия.
E 957	Тауматин.
E 959	Неогесперидин дигироалкон.
E 961	Неотам. Подсластитель. Используется как заменитель сахара.
E 962	Соль аспартам-ацесульфама. Используется в жевательной резинке.
E 965	Мальтит; мальтитный сироп.
E 966	Лактит.
E 967	Ксилит.
E 968	Эритрит. Используется как подсластитель для алкогольных напитков.
E 969	Экстракт квиллайи. Может использоваться в мороженом, сладостях и освежающих напитках.
E 999	Экстракт квиллайи.

Дополнительные химические вещества

Е	Описание
E 1103	Инвертаза. Может быть в кондитерских изделиях с мягкой начинкой.
E 1105	Лизоцим. Может быть использован в приготовлении сыров и может быть в сосательных конфетах.
E 1200	Полидекстроза.
E 1201	Поливинилпирролидон.
E 1202	Поливинилполипирролидон.
E 1203	Поливиниловый спирт.
E 1204	Пуллулан. Применяется в продуктах для гигиены рта, например, в освежителях дыхания.
E 1404	Окисленный крахмал. Может быть в тушёной смеси, кондитерских изделиях, сухой тестовой смеси.
E 1410	Монокрахмалфосфат.
E 1412	Дикрахмалфосфат.
E 1413	Фосфатированный дикрахмалфосфат. Может быть в мороженом, ароматизированном йогурте, консервированных продуктах для грудничков.
E 1414	Ацетилованный дикрахмалфосфат. Может быть в маринованных овощах, йогурте, соусах, сухих смесях для пирогов и консервированных фруктах.
E 1420	Ацетилованный крахмал. Может быть в соусах, десертах, острых соусах, в печёных и кондитерских изделиях.
E 1422	Ацетилованный дикрахмаладипат. Может быть в йогурте, соусах, маринованных овощах, консервированных фруктах, сухих смесях для пирогов и начинок для пирогов.

E 1440	Оксипропилированный крахмал. Может быть в маринованных овощах, йогурте, консервированных фруктах.
E 1442	Оксипропилированный дикрахмалфосфат. Может быть в замороженных десертах, консервированных супах, соусах, сухих смесях для пирогов.
E 1450	Крахмалнатрийоктенилсукцинат. Может быть в салатных соусах, эссенции, отбеливателе для напитков.
E 1451	Ацетилованный, окисленный крахмал. Может быть консервированных продуктах для грудничков и маленьких детей и в кондитерских изделиях.
E 1452	Крахмалалюминийоктенилсукцинат.
E 1505	Триэтилцитрат. Может быть в обработанных яичных белках, аромат дыма.
E 1517	Диацетат глицерина.
E 1518	Глицерил триацетат; триацетин.
E 1519	Бензиловый спирт. Используется при производстве эфирных масел и косметики.
E 1520	Пропиленгликоль.
E 1521	Полиэтиленгликоль. Используется для глазировки еды и регулирования в них присутствие кислот и других некалорифицированных Е добавок.

Модифицированный крахмал. Может быть добавлена к сливкам, йогурту, молочным продуктам, мясным изделиям, томатным соусам и другим продуктам.

*Материал подготовлен с использованием движения «Прочти, прежде чем съесть». Больше информации о движении и Е-добавках: www.lasipirmsed.lv

KARDIO START®
Формула для сосудов и сердца

KARDIO START®
это лучший Старт
для Вашего сердца!

KARDIO START®

содержит 31 компонент - антиоксиданты (Экстракт виноградных косточек и витамин Е), аминокислоты, микроэлементы, лечебные растения, травы и витамины. Входящим в состав: Резвератролу, экстрактам Гинко билобы, Чеснока, Косточек Винограда, присущее благотворное влияние на функции сердечно-сосудистой системы. Экстракт оливкового листа способствует и помогает поддерживать артериальное давление в норме. Для сохранения эластичности стенок сосудов необходим витамин С. Защиту от оксидативного стресса может обеспечить цинк, селен и витамин Е. Немаловажно улучшить общее состояние здоровья; в борьбе с усталостью и чувством вялости могут помочь магний, фолиевая кислота и витамин В12. Железо может улушить транспорт кислорода к тканям, а также способствует процессу деления клеток и мыслительному процессу. Витамин С может способствовать синтезу коллагена. Витамин В6 способствует нормализации метаболизма белков и углеводов, а витамин В3 нормализует метаболизм липидов и холестерина.



В каких случаях рекомендуется
принимать KARDIO START®

- ♥ Для улучшения здоровья сердечно-сосудистой системы (этому способствуют: Резвератрол, экстракты Гинко билобы, Чеснока, и косточек Винограда),
- ♥ Для нормализации артериального давления (этому способствует: экстракт Оливкового Листа),
- ♥ Для достижения и сохранения нормального уровня холестерина (этому способствуют: Витамин В3, экстракты Зеленого чая и Артишока),
- ♥ Для эластичности стенок сосудов (этому способствует: Витамин С),
- ♥ При повышенной физической и умственной нагрузке,
- ♥ Для защиты от оксидативного стресса (этому способствуют: Цинк, Селен и Витамин Е).

Как принимать KARDIO START®

- ♥ Рекомендуется применять по 1-2 капсулы KARDIO START® в день во время или после еды, запивая небольшим количеством воды. Для достижения наилучшего эффекта рекомендуется применять KARDIO START® не менее 3 месяцев.

Узнай больше: www.bfesse.lv



Разработано в Латвии

Пищевая добавка не заменяет полноценное и сбалансированное питание

СО СВОИМ РЕЦЕПТОМ К СВОЕМУ ФАРМАЦЕВТУ*



УДОБНОЕ
для клиентов
местонахождение

ПОЙМЕТ
ваши
потребности



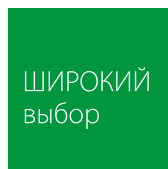
Еще
более
выгодные
покупки
С КАРТОЙ
MEDUS



ПОСОВЕТУЕТ
наиболее
подходящее



ПРОФЕССИОНАЛ,
на которого можно
положиться



Доступные
КАЖДОМУ
цены

ШИРОКИЙ
выбор

*О приеме лекарств консультируйтесь с врачом или фармацевтом

Используйте преимущества карты MEDUS!



ЗАПИШИТЕСЬ НА ИЗМЕРЕНИЯ В КРУПНЕЙШИХ АПТЕКАХ И ОПРЕДЕЛИТЕ:

КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ И ПУЛЬС



УРОВЕНЬ САХАРА И ХОЛЕСТЕРИНА



ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА

Измерение уровня сахара 1,10 евро
с картой Medus 0,28 евро



Измерение холестерина 3,56 евро
с картой Medus 2,20 евро

Подробнее о днях и времени проведения измерений узнайте у фармацевта или на www.euroaptieka.lv

Thrombo ASS[®]

ПУСТЬ ЖИЗНЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ!



СЕРДЕЧНЫЙ АСПИРИН ДЛЯ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА И СОСУДОВ:

ПРЕПЯТСТВУЕТ ОБРАЗОВАНИЮ ТРОМБОВ
УМЕНЬШАЕТ РИСК ИНФАРКТА И ИНСУЛЬТА
РАСТВОРИМЫЕ В КИШЕЧНИКЕ ТАБЛЕТКИ
В ОБОЛОЧКЕ ОБЕРЕГАЮТ ЖЕЛУДОК



ВЫБИРАЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ И ЩАДЯЩУЮ ДОЗУ:

• **Thrombo ASS 100мг** • **Thrombo ASS 75мг** • **Thrombo ASS 50мг**

Безрецептурный медикамент. Об употреблении лекарств консультируйтесь с врачом или фармацевтом.
Перед употреблением внимательно прочитайте инструкцию.
Реклама пересмотрена 18.03.2015. Рекламодатель: GL Pharma Riga

GEROT LANNACH AUSTRIA

НЕОБОСНОВАННОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ
ЛЕКАРСТВ ОПАСНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ