

Здоровье и исцеление

№ 2(2)

ТЕМА НОМЕРА

Здоровое сердце

В НОМЕРЕ

**ХОЛЕСТЕРИН:
ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

**ВИНО И СЕРДЦЕ
СУЩЕСТВУЕТ ЛИ
ФРАНЦУЗСКИЙ ПАРАДОКС**

**КАРДИОТРЕНИРОВКИ
ИЛИ ЗАРЯДКА ДЛЯ СЕРДЦА**

**СЕКРЕТЫ ДОЛГОЛЕТИЯ:
ПРИРОДНЫЙ ФАСТ-ФУД**

ЗДОРОВЫМ БЫТЬ ВЕЛИКОЛЕПНО

Журнал
«Здоровье и исцеление»
зарегистрирован Федеральной службой
по надзору в сфере связи, информационных
технологий и массовых коммуникаций
(Роскомнадзор).

СВИДЕТЕЛЬСТВО
ПИ № ФС77-46624 от 21 сентября 2011 г.

Здоровье и исцеление
№ 2 2012

Над номером работали:

Директор издания:

Николай Чекелек

Главный редактор:

Нигина Муратова

Верстка:

Евгения Топоркова

Редакционная коллегия:

Юрий Бондаренко

Андрей Прокопьев

Светлана Гладкая

Учредитель:

Религиозная организация

«Кавказский Союз» Церкви Христиан
Адвентистов Седьмого Дня.

Адрес редакции: 344013,
г. Ростов-на-Дону,
ул. Возрождения, 19/24А
тел. (863) 220-37-67, 220-37-80,
факс: (863) 232-26-56,
e-mail: caumsda@yandex.ru

Отпечатано: типография ООО «Антей»
344037, г. Ростов-на-Дону, 24 линия, 20

Тираж 22 000 экз.

Заказ № 2232 от 08.10.2012

Дорогие читатели журнала
«Здоровье и исцеление»,
с нетерпением
ждем ваших писем!

**Мы уверены, что рекомендации,
содержащиеся в этом журнале, полезны
для большинства людей.**

**Но Ваш организм может иметь
индивидуальные особенности.
Поэтому прежде, чем применять
прочитанное на практике,
посоветуйтесь с врачом.**

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!



Слово духовного наставника

О нашем сердце



**Иван Васильевич
Манилич**

Каждый из нас знает, что сердце является двигателем нашей физической и духовной жизни. Мне хотелось бы уделить внимание духовному аспекту.

О том сердце, болит оно или не беспокоит, о том единственном, вашем и моем, звучит мудрая фраза: *«Больше всего хранимого храни сердце твое; потому что из него источники жизни»* (Библия, Книга Притч, 4 глава, 23 стих).

Крепкое сердце – это чистое сердце, в котором пребывает правдивый дух. Зависть и злоба, обида и недовольство ослабляют способность самообладания. *«Долготерпеливый лучше храброго, и владеющий собою лучше завоевателя города»* (совет премудрого Соломона). Умение владеть собой! Такой человек победит самого себя – самого сильного врага. Самое красноречивое доказательство благородства духовного человека есть его самообладание. Кто научился владеть собой, тот поднимется выше всяких обид, укоров и раздражительности, так что все это не сможет омрачить его настроение. Сотворивший человека Господь желает, чтобы в жизни людей царствовала сила разума, освященного истиной Божьей. Кто вполне владеет собой, тому доступна эта сила. Сила самообладания есть ограда для сердца.

Учитесь сдерживать себя. Молчание обладает удивительной силой. Когда ты услышишь в свой адрес раздражительные слова, не спешి воздавать тем же. Слова, высказанные в ответ тому, кто разгневан, обычно действуют подобно кнуту, приводя разгневанного в еще большую ярость. Но гнев, на который отвечают молчанием, быстрее прекращается. Подчинив наши чувства контролю разума, мы удерживаем наш язык от необдуманных слов. Неуравновешенный характер смиряется, и в наше сердце приходит мир и покой. *«Кроткое сердце – жизнь для тела, а зависть – гниль для костей»* (Библия, Книга Притч, 14 глава, 30 стих).

Охраняйте дверь сердца своего. Каков человек сам в себе, таков он и будет в жизни, потому что сердце – средоточие жизни. Сердцу должно обновляться Божьей милостью ежедневно, в противном

случае стремление человека очистить свою жизнь от всякой нечистоты будет напрасным. Когда придет буря искушений, он падет. Чистота сердца и красота души дороже золота, как в этом преходящем мире, так и в вечности. Только *«чистые сердцем Бога узрят»*. Всем людям необходимо молиться молитвой царя Давида: *«Сердце чистое сотвори во мне, Боже, и дух правый обнови внутри меня»* (Библия, Псалтирь, 50 Псалом, 12 стих).

Избегайте корыстных интересов. Жизнь корыстного человека порочна и безрадостна, исполнена тревог и бед. Гордыня и себялюбие противятся Святому Духу, а довольное и кроткое сердце исполняется жизненной силой и отражает образ Создателя. Каждый человек должен осознавать свою нужду в свете Божьего Слова – Библии. Сердце нуждается в очищении от всякой выгоды и скверны для того, чтобы там мог обитать Святой Дух. Именно Он просвещает душу человека, обновляет, освящает и возвышает его характер. Люди, чьи сердца обрели спасительную истину Вечного Бога, созидают мир и единство, чистоту и любовь в семье и обществе.

Итак, друзья! Нам свойственно ошибаться в оценке людей, у кого какое сердце. Ибо *«человек смотрит на лицо, а Господь смотрит на сердце»* (Библия, 1-е Царств, 16 глава, 7 стих). Изменчивое, своенравное человеческое сердце со всеми противоречивыми чувствами радости и печали, сердце, в котором так много нечистоты и обмана! Одному лишь Богу открыты наши побуждения, намерения и цели. Придем же к Нему, как бы ни была порочна наша душа! Откроем ее сокровенные уголки перед Всевидящим взором, прося: *«Испытай меня, Боже, и узнай сердце мое; испытай и узнай помышления мои; и зри, не на опасном ли я пути, и направь меня на путь вечный»* (Библия, Псалтирь, 138 Псалом, 23-24 стихи). И на это прозвучит ответ Свыше: *«И дам вам сердце новое»*..., крепкое и здоровое! (Библия, Иезекииль, 36 глава, 26 стих).

От редактора



Нигина Муратова

Мир вам!

В руках вы держите журнал, посвященный теме сердечно-сосудистых заболеваний, которые, согласно Всемирной организации здравоохранения, являются основной причиной смерти во всем мире. В номере отчасти отражены проблемы со здоровьем, характеризующие эти заболевания, указаны факторы риска, описаны меры профилактики и преодоления сердечных недугов. Желающие смогут пройти несложные тесты и определить состояние своей сердечно-сосудистой системы. В рубрике об эмоциональном здоровье приводятся убедительные доказательства того, как гнев, ярость и прочие злые чувства зачастую приводят к болезням сердца. Вы откроете для себя пользу кардиотренировок и, в частности, кардиотренинга со скакалкой. Кроме того, многим будет интересно узнать о «французском парадоксе» или о влиянии вина и других алкогольных напитков на сердце. Неизменно мы поделимся рецептами вкусной, а главное, полезной и целительной пищи. В этот раз мы расскажем о пользе орехов и способах приготовления блюд из них. В материале для молодого поколения описывается проблема употребления энергетических напитков, оказывающих губительное воздействие на организм в целом. Детская страничка раскроет секреты деятельности сердечно-сосудистой системы, что будет сопровождаться интересными открытиями.

Журнал «Здоровье и исцеление» рассчитан на все возраста и несет весть не только о физических, но и об эмоциональных, а также духовных составляющих здоровья.

Мы желаем вам обрести полноценное здоровье и помнить о том, что профилактика болезни самое разумное лечение.

В НОМЕРЕ

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕстр. 4



ХОЛЕСТЕРИН: что необходимо знатьстр. 6



МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИстр. 9



Вопрос-ответ: БОЛЕЗНИ ПО ВЫБОРУстр. 10



ЧТО ДЛЯ СЕРДЦА ХУЖЕ ВСЕГОстр. 11



**ВИНО И СЕРДЦЕ
Существует ли «французский парадокс»?стр. 14**



ЭНЕРГООТНИМАЮЩИЕ НАПИТКИстр. 17



ЗДОРОВО ЛИ ВАШЕ СЕРДЦЕ?стр. 19



ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ИНФАРКТАстр. 20



**КАРДИОТРЕНИРОВКИ:
зарядка для сердцастр. 22**



**УДИВИТЕЛЬНАЯ МЭВИС
или старость в радость.....стр. 25**



**СЕКРЕТЫ ДОЛГОЛЕТИЯ:
природный фаст-фудстр. 26**



РЕЦЕПТЫстр. 27



**ДЕТЯМ О ЗДОРОВЬЕ
Сердце – удивительная мышца-насос.....стр. 28**



ЗДОРОВЫМ БЫТЬ ВЕЛИКОЛЕПНО!стр. 30





Надежда Иванова,
магистр общественного здоровья

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ

Ускоренный ритм современной жизни, специфичные для XXI века питание и повышенный комфорт, нервное перенапряжение в связи с нашей реакцией на обстоятельства и перемены, отрицательные эмоции, жирная пища вкупе с гиподинамией определили стремительный рост числа сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Потери человечества от ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, атеросклероза сравнимы с печальной статистикой мировых войн.

• В 2008 году от ССЗ умерло 17,3 миллиона человек, что составило 30 % всех случаев смерти в мире. Из этого числа 7,3 миллиона человек умерло от ишемической болезни сердца и 6,2 миллиона человек в результате инсульта.

• Эта проблема в разной степени затрагивает страны с низким и средним уровнем дохода. Более 80 % случаев смерти от ССЗ происходит в этих странах, почти в равной мере среди мужчин и женщин.

• К 2030 году около 23,6 миллионов человек умрет от ССЗ, главным образом, от болезней сердца и инсульта, которые, по прогнозам, останутся единственными основными причинами смерти.

Информационный бюллетень ВОЗ №317, сентябрь 2011

Болезни сердца стали основной причиной смертности в экономически развитых государствах. Если в начале столетия ССЗ встречались преимущественно у пожилых людей, то сегодня они существенно «омолодились». Несмотря на высокий уровень медицины и усилия врачей ССЗ продолжают уносить миллионы человеческих жизней. Медики небеспокойно утверждают, что сильно рискуют люди, имеющие избыточный вес, злоупотребляющие алкоголем, представители «сидячих» профессий, курильщики, гипертоники и лица, подверженные истерии, т. е. невоздержанные в проявлении своих эмоций.

Сердечно-сосудистые заболевания составляют группу болезней, в которую входят:

• **ишемическая болезнь сердца** – это болезнь, при которой поражаются кровеносные сосуды, основной функцией которых является снабжение сердечной мышцы кровью;

• **инфаркты и инсульты** – это острые поражения сердца и сосудов, происходящие в результате закупоривания сосудов, что приводит к нарушениям тока крови к сердцу или головному мозгу;

• **болезни сосудов головного мозга** – это поражения кровеносных сосудов, основной функцией которых является снабжение головного мозга кровью;

• **болезни периферических артерий** – это поражения кровеносных сосудов, основной функцией которых является снабжение кровью рук и ног;

• **тромбоз глубоких вен и эмболия легких** – образование в ножных венах сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и легким;

• **врожденные пороки сердца** – деформации строения сердца, существующие с рождения;

• **ревмокардит** – поражение сердечной мышцы и сердечных клапанов в результате ревматической атаки, вызываемой стрептококковыми бактериями.

ССЗ ошибочно называют бичом цивилизации, не принимая во внимание привычки, противоречащие биологической природе человека. Снижение уровня холестерина в крови и артериального давления (АД) всего на 5 % предупреждает развитие ССЗ на 26 %. Между тем лечение больных высоким риском с помощью лекарств лишь на 11 % уменьшает вероятность обострения этих заболеваний.

На какие показатели стоит ориентироваться?

Целевые уровни здоровья, хорошо известные во всем мире:

- АД должно быть менее 140/90 мм;
- уровень общего холестерина в крови – менее 5 ммоль/л;
- глюкозы – менее 6,1 ммоль/л;
- окружность талии у мужчин – менее 102 см;
- окружность талии у женщин – менее 88 см.

Беда в том, что мы воспринимаем проблемы с сердцем как нечто неизбежное и задумываемся о профилактике лишь в случае, когда тревожный звонок уже прозвучал. Но даже в этом случае перемены, к примеру, в рационе питания могут привести к значительным изменениям уровня глюкозы в крови, холестерина и триглицеридов спустя всего 2–3 недели. А если к этому добавить физические упражнения, правильную реакцию на обстоятельства и стрессы, достаточное количество воды вместо алкогольных напитков и тех, что содержат всевозможные химические красители, то мы реально станем обладателями счастливого шанса на сохранение имеющегося здоровья или восстановление утраченного.

«Значительное количество эпидемиологических и клинических данных показывает, что высокое потребление растительных продуктов и сложных углеводов связано со снижением риска развития многих хронических заболеваний, в частности, ишемической болезни сердца, некоторых видов рака, гипертонии и диабета»

Рацион, питание и предупреждение хронических заболеваний, ВОЗ, 2003

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ВАШЕГО СЕРДЦА

ДИЕТА ДЛЯ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА

• Питание

Ешьте

- как минимум 5 порций¹ свежих фруктов ежедневно;
- как минимум 2–3 порции¹ бобовых в неделю;
- ежедневно, по меньшей мере, один свежий овощной салат, заправленный подсолнечным (или оливковым) маслом;

¹ Порция – это 1 средний целый фрукт (100 г), ½ ст. вареной фасоли или гороха (100 г).

- хлеб цельнозерновой или из муки грубого помола вместо белого хлеба из рафинированной муки.

Исключите

- избыток соли и сахара;
- употребление табака и кофе (у мужчин от 40 до 59 лет курение увеличивает вероятность смерти от инфаркта миокарда на 41 %).

В питании стоит обратить внимание на грецкие орехи. До недавнего времени употребление масла, которое содержат орехи, в частности грецкие, не рекомендовали пациентам с повышенным уровнем холестерина. Однако исследования, проведенные доктором Джоан Сабатэ в университете Лома Линда (Калифорния, США) показывают, что ежедневное употребление 80 гр. грецких орехов на протяжении двух месяцев снижает уровень липопротеидов низкой плотности (вредного холестерина) приблизительно на 16 %. Кроме того, в адвентистском исследовании здоровья люди, которые потребляли орехи (в основном, миндаль и грецкие) от одного до четырех раз в неделю, имели на 25 % меньший риск развития ишемической болезни сердца, тогда как те, кто ел орехи пять или более раз в неделю, имели снижение риска на 5 0% по сравнению с теми, кто потреблял орехи менее одного раза в неделю» (Д. Сабатэ, Вегетарианское питание, 2001, стр. 350).

С целью профилактики высокого АД особенно полезны:

- **калий** (бананы, курага, чернослив, шпинат, картофель в мундире, тыква зимних сортов, фасоль);
- **кальций и магний** (капуста, коричневый рис, авокадо, шпинат, овсяная каша, бобовые);
- **фолиевая кислота** (брюссельская капуста, соевые бобы, апельсиновый сок, семечки подсолнуха, малина, свежая свекла).

• **Вода**

Статистические данные, полученные благодаря адвентистскому исследованию вопросов здоровья (крупномасштабный исследовательский проект Университета Лома Линда – <http://www.llu.edu/public-health/health/index.page>), показали, что здоровые люди, которые выпивали пять или более стаканов воды в день, были вдвое меньше подвержены риску развития ишемической болезни сердца (ИБС) по сравнению с теми, которые пили только по два стакана в день. Люди, которые заменяли воду некоторыми другими жидкостями, такими как фруктовые соки, молоко или безалкогольные напитки, не имели такой защиты. В действительности риск развития ИБС у них был еще выше (Американский журнал по эпидемиологии, 2002; 155 том, 9 номер).

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА

Силами Всемирной организации здравоохранения недавно был осуществлен обзор фактических данных, относящихся к влиянию физической активности на здоровье. Получены весьма убедительные научные аргументы, свидетельствующие о том, что наиболее значительный эффект физической активности заключается в снижении риска ССЗ. Риск развития ишемической болезни сердца у людей, ведущих малоподвижный образ жизни, почти вдвое выше, чем у физически активных.

Почему-то у некоторых людей сформировалось ошибочное мнение о способах экономии сердечных ударов. По их рассуждениям, во время физической работы ритм сердца увеличивается, значит, сердечный ресурс быстрее вырабатывается. Учёные сравнили живущего на свободе зайца и домашнего кролика. Оказалось, что у зайца – отличного бегуна – сердце примерно в два раза крупнее, чем у его «собрата» – кролика. А вот бьётся заячье сердце в состоянии покоя с частотой

лишь 140 ударов в минуту. У живущего же в клетке кролика – 250 ударов в минуту! И главное, заяц живёт примерно в три раза дольше кролика, имеющего соизмеримую с зайцем массу тела.

Известно, что хорошо тренированное сердце делает 50 ударов в минуту, нетренированное – 75. Элементарные подсчёты показывают, «спортивное» сердце в год производит на 13 (!) миллионов ударов меньше, чем обычное. Стало быть, оно меньше работает, больше отдыхает и... меньше изнашивается. Кстати, паузы между ударами – это не просто отдых, это целый химический процесс восстановления работоспособности сердца. Чем больше пауза, тем этот процесс качественнее. Есть и такой подсчёт: за 72 года жизни физически тренированное сердце совершит на 933 120 000 (!) сокращений меньше, чем сердце человека, ведущего обычный, малоподвижный образ жизни. Согласитесь – наглядное и достаточно убедительное доказательство явной выгоды физически активного образа жизни!

Постарайтесь найти для себя активные виды упражнений, которые сможете включить в вашу повседневную жизнь: интенсивную ходьбу, езду на велосипеде, плавание... **Обратите внимание!** Если вы никогда не занимались активными физическими упражнениями, то, начиная занятия, увеличивайте нагрузку постепенно.

СТРЕСС И ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ

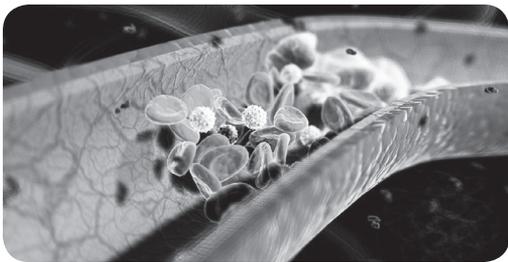
Болезнь – это взрыв, возмущение организма против насилия над ним, его сопротивление отрицательному воздействию извне и изнутри. Одним из таких воздействий является стресс. Однако фактически стресс – это не только то, чего невозможно избежать, но и сила, которую нужно обернуть себе на пользу. Ведь главное не то, что мы видим, не то, что с нами происходит, а то, как мы на это реагируем! Любой человек, попадая в стрессовую ситуацию, проходит три ее стадии: тревогу, адаптацию и реализацию. Первые две помогают приспособиться к новому состоянию, мобилизуют организм для того, чтобы он мог пережить третью стадию, которая является самой опасной. «Застревание» в ней означает переход в состояние хронического стресса. Что это значит? Стресс становится властелином сознания: человек все время возвращается мыслями к постигшей его неприятности и не может вырваться из плена переживаний и тягостных воспоминаний. Внешне это выглядит так: потухший взгляд, нахмуренный лоб, печать тревоги и озабоченности на лице. Длительный стресс ведет к истощению иммунных запасов организма.

Помните, что есть Тот, Кто вас не забыл, Кто сказал: «Я знаю тебя по имени!» Поддерживайте связь с Господом и Его церковью, дарите себе и миру улыбку, учитесь прощать и получать прощение.

«Знание о том, что человек должен быть храмом Божьим, обиталищем, в котором открывается Его слава, должно стать высшим побудительным мотивом для заботы о здоровье и развитии наших физических способностей. Чудесно и благоговейно создал Творец человеческий организм, и Он повелевает нам постоянно изучать его, понимать его нужды и делать со своей стороны все, чтобы уберечь тело от всякого вреда и осквернения».

Е. Уайт,
Служение исцеления, глава 20

Пусть ваше сердце будет здоровым и счастливым несмотря ни на что, ведь вы позаботились о нем!



ЧТО ТАКОЕ ХОЛЕСТЕРИН?

Холестерин (ХС) – жироподобное вещество, жизненно необходимое человеку. Название «холестерин» происходит от греческого слова «chole» (желчь) и «stereo» (твердый, жёсткий), так как впервые он был обнаружен в желчных камнях, т.е. в твердом виде. Около 80 % холестерина вырабатывается самим организмом, остальные 20 % поступают с пищей. ХС входит в состав мембран (оболочек) всех клеток организма, он требуется для образования желчных кислот, многих гормонов, витамина Д. Для этих целей используется ХС, образуемый в самом организме, поэтому для нормального функционирования организма поступление дополнительного ХС с пищей не требуется.

Все продукты животного происхождения содержат ХС, включая яйца, мясо, молочные продукты и др. Но человек потребляет холестерин с пищей часто в избыточном количестве.

Поступая в организм с продуктами питания, ХС всасывается в кишечнике. Затем он поступает в печень и далее по кровеносному руслу разносится по всем органам и тканям.

Кроме того, надо помнить, что ХС также постоянно образуется в печени и оттуда попадает в кровоток. Чрезмерное образование ХС может быть тесно связано с наследственными факторами.

ПОЧЕМУ ВЫСОКИЙ ХОЛЕСТЕРИН ОПАСЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ?

Сам по себе повышенный уровень ХС не вызывает никаких клинических симптомов и внешних проявлений, поэтому многие люди и не подозревают, что у них в крови его содержание слишком высокое. Когда ХС повышен, его избыток может откладываться в стенках артерий и приводить к образованию бляшек, которые сужают сосуды – так постепенно развивается атеросклероз.

Атеросклероз – это хроническое заболевание, характеризующееся поражением артерий, при котором происходит очаговое отложение липидов (холестерин, триглицериды) в стенке артерий среднего и большого калибра (так называемые «атеромы» или атеросклеротические бляшки). Кроме отложения липидов, в пораженных артериях разрастается также соединительная ткань, стенки сосудов кальцинируются, что приводит к деформации и сужению просвета сосуда. В результате в сердечную мышцу поступает меньше крови, а это значит, что клетки организма не снабжаются кислородом в должной мере, что особенно заметно, в частности, при физических нагрузках.

Атеросклерозу подвержены все артерии организма, но больше всего уязвимы коронарные (сосуды сердца), сосуды шеи (сонные артерии), головного мозга, нижних конечностей и почек.

Итогом атеросклеротического поражения этих артерий являются: ишемическая болезнь сердца, ишемическая болезнь головного мозга, перемежающаяся хромота.

ХОЛЕСТЕРИН: что необходимо знать

Осложнениями этих заболеваний могут быть: инфаркт миокарда, мозговой инсульт и транзиторные ишемические атаки, гангрена стопы.

КАКИЕ ВИДЫ ХОЛЕСТЕРИНА СУЩЕСТВУЮТ?

ХС, как жироподобное вещество, не может циркулировать в крови в чистом виде, а находится в ней в виде липопротеидов – сложные белки, в состав которых входит белок (протеин) и жироподобные вещества (липоиды). Существуют различные виды липопротеидов. Различают «плохой» и «хороший» ХС.

Липопротеиды низкой плотности (ЛНП) доставляют ХС в ткани. Это, так называемый, «плохой» ХС. ЛНП имеют обыкновение оседать на внутренней стенке артерий и образовывать атеросклеротические бляшки. Чем меньше ХС ЛНП в крови, тем лучше.

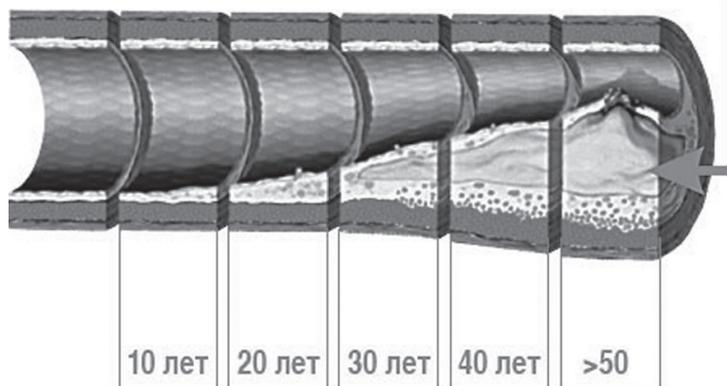
Липопротеиды высокой плотности (ЛВП) удаляют ХС из артерий, тканей и несут его обратно в печень для окисления и тем самым не дают образовываться атеросклеротическим бляшкам. Это «хороший» ХС, и чем выше его уровень в крови, тем лучше.

КАКИЕ ЕЩЕ ЛИПИДЫ СУЩЕСТВУЮТ?

Триглицериды также относятся к липидам крови и представляют собой другую форму жира в крови. Даже при нормальном уровне всех видов ХС, но высоком уровне триглицеридов крови возможно развитие атеросклероза, инфаркта миокарда, инсульта и других сердечно-сосудистых заболеваний.

Содержание триглицеридов в крови увеличивается при употреблении алкоголя, сахарном диабете, ожирении, пристрастии к жирной пище. При высоком уровне триглицеридов (более 5,6 ммоль/л) велика опасность развития острого панкреатита (острое воспалительное заболевание поджелудочной железы). Поэтому, чем меньше концентрация триглицеридов в крови, тем лучше.

Накопление холестерина в сосудистой стенке — атеросклеротическая бляшка



Высокий уровень ХС и ХС ЛНП может значительно повысить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, инфаркта миокарда и мозгового инсульта, если Вам свойственен один или более из приведенных факторов:

- низкий уровень «хорошего» ХС ЛВП;
- сахарный диабет;
- курение;
- ожирение;
- малоподвижный образ жизни;
- наследственность, отягощенная сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- повышен уровень высокочувствительного С-реактивного белка (>3 мг/л) в крови
- пищевой рацион с высоким содержанием ХС и насыщенного жира
- возраст старше 45 лет для мужчин и старше 55 лет для женщин
- артериальная гипертония

ПОМНИТЕ! Даже самое незначительное повышение уровня общего ХС в крови и особенно «плохого» ХС ЛНП – повод для того, чтобы серьезно задуматься о своем здоровье.

ЗНАЙТЕ! Чем выше в крови уровень «хорошего» ХС ЛВП и ниже уровень «плохого» ХС ЛНП и триглицеридов, тем меньше вероятность развития у вас атеросклероза и его осложнений. Высокий уровень «хорошего» ХС ЛВП в крови поддерживает сосуды вашего сердца в здоровом состоянии и защищает их от атеросклеротического поражения.

КОГДА СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ПРОВЕРЯТЬ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА И КАК ЭТО ДЕЛАТЬ?

Каждый человек, начиная с 20-летнего возраста, должен проверять уровень ХС каждые 5 лет. После 40 лет уровень ХС и других липидов следует определять каждый год.

При наличии клинических проявлений атеросклероза (стенокардии, инфаркта миокарда, мозгового инсульта и т. д.) уровень ХС в крови необходимо контролировать чаще (2–3 раза в год).

Для того, чтобы узнать свой уровень ХС, нужно сдать анализ крови, который называется «биохимическим». Накануне сдачи крови на ХС и другие липиды следует принимать пищу до 19 часов (время между последним приемом пищи и сдачей крови должно быть не менее 12–14 часов). Чаще всего в крови определяют общий ХС. Если общий ХС повышен, необходимо определить полный липидный профиль крови: уровни ХС ЛНП, ХС ЛВП и триглицеридов.

Если Вы хотите отсрочить развитие атеросклероза, необходимо хотя бы 1 раз в год определять уровень холестерина в крови. Каждый человек старше 20 лет должен знать свой уровень холестерина, то есть сделать необходимый анализ крови.

КАКИМИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УРОВНИ ХОЛЕСТЕРИНА И ДРУГИХ ЛИПИДОВ В КРОВИ?

В последние годы в клиническую практику введено понятие «целевые» уровни липидов крови. Они соответствуют тому оптимальному значению, при котором у конкретного человека риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений сводится к минимуму. Для каждой категории людей и пациентов определен свой целевой уровень ХС и ХС ЛНП, к которому надо обязательно стремиться.

Критерии целевого (оптимального) уровня липидов в сыворотке крови у здоровых лиц, лиц без сердечно-сосудистых заболеваний, но имеющих дополнительный фактор риска, например, артериальную гипертонию, избыточный вес и т. п.:

- Общий холестерин – менее 5,0 ммоль/л
- Холестерин ЛНП («плохой» ХС) – менее 3,0 ммоль/л
- Триглицериды («плохие» липиды) – менее 1,7 ммоль/л
- Холестерин ЛВП («хороший» ХС):
для мужчин – 1,0 ммоль/л и более
для женщин – 1,2 ммоль/л и более

Критерии целевого (оптимального) уровня липидов у большинства больных ИБС, сахарным диабетом, атеросклерозом сонных артерий, артерий нижних конечностей:

- Общий холестерин – менее 4,5 ммоль/л
- Холестерин ЛНП («плохой» ХС) – менее 2,5 ммоль/л
- Триглицериды («плохие» липиды) – менее 1,7 ммоль/л
- Холестерин ЛВП («хороший» ХС):
для мужчин – 1,0 ммоль/л и более
для женщин – 1,2 ммоль/л и более

Критерии целевого (оптимального) уровня липидов у больных, перенесших инфаркт миокарда или операцию на сосудах сердца, сонных артериях или артериях нижних конечностей, транзиторную ишемическую атаку, ишемический мозговой инсульт:

- Общий холестерин – менее 4,0 ммоль/л (лучше – менее 3,5 ммоль/л)
- Холестерин ЛНП («плохой» ХС) – менее 2,0 ммоль/л (лучше – менее 1,8 ммоль/л)
- Триглицериды («плохие» липиды) – менее 1,7 ммоль/л
- Холестерин ЛВП («хороший» ХС):
для мужчин – 1,0 ммоль/л и более
для женщин – 1,2 ммоль/л и более

ПОМНИТЕ! Если человек перенес инфаркт миокарда или мозговой инсульт, либо проводилась операция на сердце и сосудах, либо поставлен диагноз сахарного диабета, то уровень ХС и ХС ЛНП должен находиться под особым контролем.

Если Вы ответите утвердительно хотя бы на один из ниже перечисленных вопросов, Вам необходимо контролировать уровень ХС в крови регулярно и особенно тщательно:	Да	Нет
Вы не имеете проблем с сердцем, но у Вас уровень общего ХС в крови выше 5,0 ммоль/л?		
Вы имеет ишемическую болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа, перемежающуюся хромоту, и у Вас уровень общего ХС в крови выше 4,5 ммоль/л и/или ХС ЛНП выше 2,6 ммоль/л?		
Имеет ли кто-либо из Ваших близких родственников (мать, отец, сестры, братья) ишемическую болезнь сердца?		
Имеете ли Вы повышенный уровень артериального давления (выше 140/90 мм рт. ст.)?		
Курите ли Вы?		
Имеете ли Вы ожирение: индекс массы тела (рост в м ² /вес в кг) более 30 м ² /кг или окружность Вашей талии больше 102 см для мужчин и больше 88 см для женщин?		



ШАГИ К ОЗДОРОВЛЕНИЮ СОСУДОВ

ШАГ 1: Лабораторное исследование крови

Обратитесь к своему врачу, чтобы он направил вас на анализ крови с целью определения уровня общего ХС и других липидов крови (липидный спектр крови).

Сопоставив показатели «плохого» и «хорошего» ХС, оцените Ваши факторы риска, врач определит Ваш целевой уровень ХС и порекомендует Вам диету, физические нагрузки, а возможно и лекарственные средства.

ШАГ 2: Оздоровление питания (диета)

Важная роль в профилактике и лечении атеросклероза принадлежит диете, которая должна основываться на следующих принципах: ограничение общего количества и калорийности пищи, позволяющее сохранять нормальную массу тела; значительное ограничение жиров животного происхождения (мясо, сыры, сливочное масло, яйца) и легкоусвояемых углеводов (сахар, белый хлеб, макаронные и кондитерские изделия), исключение алкогольных напитков. Обогащите свой пищевой рацион растительными продуктами питания, богатыми волокнами и пектинами, которые могут связывать и выводить излишки холестерина из организма. В числе таких продуктов:

- цветная капуста, брокколи, морковь, свекла, чеснок;
- бобовые: горох, чечевица, фасоль, соя, маш;
- овес и рисовые отруби: клетчатка, содержащаяся в них, помогает снизить уровень холестерина на 25 %;
- ягоды: малина, клубника, черника, черная смородина;
- фрукты: груши, яблоки, апельсины, персики, сливы, абрикосы.

Многочисленные научные исследования доказали, что омега-3 кислоты плавно и без побочных эффектов снижают уровень «плохого» холестерина, увеличивая долю «хорошего», а также эффективно уменьшают содержание триглицеридов в крови. Из растений омега-3 содержится в грецких орехах, семенах тыквы, соответственно, и в их масле, а также в соевом (и продуктах из сои), рапсовом и оливковом масле. Рекордсменом среди растений по содержанию омега-3 является лен. Наибольшее количество кислоты содержится в его семенах и масле. Оно должно быть холодного отжима и использовать его стоит только для заправки блюд (например, салатов), а не для жарки. Также касается других растений и масел, содержащих омега-3. В порошке из семян льна, помимо омега-3, есть еще и клетчатка. Употреблять льняное семя лучше в молотом виде, добавляя в еду 1–2 столовые ложки в день.

Кроме того, готовя продукты, старайтесь не использовать жир. Отдавайте предпочтение продуктам запеченным, отварным, тушеным и приготовленным на пару.

ШАГ 3: Повышение физической активности

Рациональная диета может дать положительный результат лишь в том случае, если она сочетается с достаточной двигательной активностью. Необходимость физических нагрузок вовсе не означает, что Вам нужно стремиться к олимпийским рекордам. Но небольшие регулярные упражнения могут помочь больше, чем Вы думаете. К примеру, простые прогулки и подъем по лестнице пешком вместо лифта помогут снизить «плохой» ХС и увеличить «хороший» ХС ЛВП.

Любям без клинических проявлений ишемической болезни сердца специалисты рекомендуют доступные аэробные упражнения: ходьбу, езду на велосипеде, плавание, лыжи, бег трусцой. Заниматься следует не менее 3 раз в неделю по 30–40 минут.

Если Вы готовы на большее, то ходите в спортзал или занимайтесь на тренажерах. Занимайтесь тем видом спорта, который Вам нравится, и получайте удовольствие.

Предложите родным, друзьям и знакомым присоединиться к Вам.

Любям с ишемической болезнью сердца и другими сердечными недугами режим тренировок следует подбирать строго индивидуально под контролем врача и тренера.

ШАГ 4: Контроль других факторов риска

- Регулярно контролируйте свое артериальное давление и поддерживайте его на уровне ниже 140/90 мм рт. ст.

- Следите за своим весом. Лишние килограммы - важная причина повышения в крови общего ХС, триглицеридов и снижения «хорошего» ХС ЛВП. Мужчинам надо стремиться к окружности талии не более 102 см, а женщинам – не более 88 см.

- Если вы курите – откажитесь от этой смертельной привычки. Курильщики теряют в неделю 1 день своей жизни. Если при нормализации ХС риск инфаркта (инсульта) снижается на четверть, то отказ от курения уменьшает шансы получить эти осложнения почти наполовину!

ШАГ 5: Контролируйте свое психоэмоциональное состояние, избегайте конфликтных ситуаций, уделяйте достаточное время отдыху.

Сократ некогда сказал: «*Как нельзя приступит к лечению глаза, не думая о голове, или лечить голову, не думая о всем организме, так нельзя лечить тело, не лечя душу*». У людей с постоянными проблемами и депрессиями вероятность заболеть раком и болезнью сердца в два раза выше. Во время исследования в округе Аламеда, Калифорния (США), ученые обнаружили, что у людей, впадающих в уныние, риск преждевременной смерти увеличивается на 57 %. Мудрый Соломон в свое время очень верно предостерегал людей: «*Веселое сердце благотворно, как врачевство, а унылый дух сушит кости*» (Библия, Книга Притчей Соломоновых, 17 глава, 22 стих).

Горе, заботы, недовольство, чувство вины и недоверие – это негативные влияния, ослабляющие наше физическое состояние. С другой стороны, доверие, надежда, любовь, довольство и мужество оказывают положительное влияние на состояние здоровья и продлевают жизнь. Здоровье значительно улучшается, если мы развиваем дух благодарности и хвалы Создателю. Мы будем здоровее и телом, и духом, если настроимся на лучшее!

Здоровый образ жизни особенно важен для сосудов организма. Эффект дает только ежедневное и длительное профилактическое лечение. Доказано, что снижение риска сердечно-сосудистых заболеваний связано не столько с качеством медицинской помощи, сколько с образом жизни и особенностями питания.

У людей, тщательно контролирующих уровень ХС, отмечается на 30–40 % меньше серьезных осложнений со стороны сердца, на 20–30 % меньше серьезных осложнений со стороны сосудов и на 20% меньше смертей от любых причин.

Подготовила **Нигина Муратова** – врач-терапевт, магистр общественного здоровья

ЗДОРОВЬЕ И МОРАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА



Одиночество может привести к функциональным расстройствам и даже смерти

У тех, кто живет в одиночестве или просто чувствует себя одиноким, на 25 % повышен риск смертности, в том числе от сердечно-сосудистых заболеваний, особенно в возрасте до 80 лет. Согласно другому исследованию, чувство одиночества у лиц старше 60 лет приблизительно в 60 % случаев приводит к снижению способности выполнять повседневные задачи.

Совет: Проявляйте сердечность и оказывайте моральную поддержку вашим близким, особенно тем, о ком вы знаете, что он или она одиноки. Это поможет как им, так и вам самим!

ЗАВТРАК С ПОЛЬЗОЙ ДЛЯ СЕРДЦА



Завтрак уменьшает риск сердечно-сосудистых заболеваний и ожирения

Недавно проведенные исследования среди итальянцев о влиянии завтрака на сердечно-сосудистую систему показали, что люди, которые завтракают, имеют гораздо меньший риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, обладают лучшим физическим здоровьем и у них почти на 40% ниже вероятность развития метаболического синдрома. Употребление завтрака снижает риск повышения индекса массы тела, систолического и диастолического артериального давления, уровня глюкозы и триглицеридов в крови, общего холестерина и С-реактивного белка, развития абдоминального ожирения, то есть многих сердечно-сосудистых факторов риска.

Совет: Старайтесь организовать регулярный и полноценный завтрак, что может значительно снизить вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний.

ТРУДОГОЛИКИ В ГРУППЕ РИСКА



Сверхурочная работа связана со значительным увеличением риска сердечных заболеваний

Длившееся 11 лет исследование 6000 британских мужчин и женщин из числа гражданских служащих, вылеченных от ишемической болезни сердца (ИБС), показало, что у тех, кто перерабатывал 3–4 часа в день, риск сердечно-сосудистых заболеваний увеличивался на 60 % по сравнению с теми, кто не работал сверхурочно. Не было отмечено отрицательных результатов в показателях здоровья у тех, кто работал сверхурочно всего 1–2 часа.

Совет: Поддерживайте баланс в работе и личной жизни, что очень важно для здоровья и долголетия.

ДЕТСКОЕ ОЖИРЕНИЕ – НЕДЕТСКИЕ ПРОБЛЕМЫ



Детское ожирение повышает риск раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний и диабета

Исследователи изучили физиологические изменения у детей с резко выраженным ожирением и сравнили их с показателями здоровья детей, имеющих нормальный вес. Оказалось, что дети с избыточным весом и ожирением имели более высокие уровни «плохого» холестерина ЛНП (липопротеидов низкой плотности) и маркеров воспаления, которые помогают предсказать раннее развитие сердечно-сосудистых заболеваний и диабета. Наиболее важным результатом исследования явилось то, что показатели ранней стадии развития болезни неуклонно растут с увеличением веса у детей.

Совет: Чтобы предотвратить увеличение веса у детей, вводите в их рацион питания более полезные продукты с низким содержанием жира и наряду с этим занимайтесь физическими упражнениями всей семьей.

По материалам сайта www.positivechoices.com



БОЛЕЗНИ ПО ВЫБОРУ

На вопросы рубрики отвечают:

Аллан Р. Хэндисайдс – врач-педиатр и гинеколог, специалист в области общественного здоровья;

Питер Н. Лэндлес – врач-кардиолог, специалист в области общественного здоровья

Я слышал разговоры, что «неинфекционные заболевания» во всем мире являются важной темой при обсуждении здоровья. Что это за болезни и являются ли инфекционные заболевания более опасными с точки зрения мировой угрозы здоровью? В опасности ли я?

Это и в самом деле очень актуальный вопрос, и в последнее время в мировых новостях много говорилось о неинфекционных заболеваниях. В сентябре 2011 года Организация Объединенных Наций провела встречу на высшем уровне по вопросам мирового кризиса, вызванного ростом числа неинфекционных заболеваний, которые можно предотвратить. Вы правы в том, что инфекционные заболевания до сих пор представляют главную проблему, и это подтверждается тем, что туберкулез, ВИЧ и СПИД, малярия и гастроэнтерит все еще ежегодно уносят миллионы жизней. Многие десятилетия во всем мире проводились мероприятия по борьбе с этими болезнями (улучшались санитарные условия и качество воды, пищи, а также предпринимались попытки скорректировать опасные поведенческие и сексуальные привычки). В то время, как всеобщее внимание было направлено на эти инфекционные заболевания, число неинфекционных заболеваний возросло до опасных пределов, и они во всем мире являются основной причиной смертей от болезней, которые можно предотвратить. Они также способствуют нищете и снижению продуктивной деятельности.

К неинфекционным заболеваниям, в основном, относятся сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт, инсульт), рак, диабет и хронические респираторные заболевания (хроническая обструктивная болезнь легких, астма). Они поражают всех людей и любое общество. Главные факторы риска хорошо известны и везде похожи:

- табак;
- пища с высоким содержанием насыщенных и переработанных жиров;
- чрезмерное употребление соли;
- алкоголь;
- чрезмерное употребление сахара, особенно в сладких напитках;
- отсутствие физической нагрузки;
- ожирение.

Список факторов риска поможет вам определить, в опасности ли вы.

Более миллиарда людей ежедневно курят или жуют табак. Ежегодно, по меньшей мере, 5 миллионов человек умирают от болезней, связанных с табакокурением. Эти болезни мож-

но предотвратить, если избегать курения табака (включая пассивное курение). Несмотря на то, что во многих высокоразвитых странах курение табака снизилось, во многих бедных и развивающихся странах его употребление возросло до угрожающих размеров, где молодежь и подростки остаются главной целью табачной промышленности.

Приблизительно было подсчитано, что употребление пищи с высоким содержанием насыщенных и переработанных жиров, соли и сахара ежегодно является причиной 40 процентов всех смертей от неинфекционных заболеваний (это составляет приблизительно 14 миллионов человек). Многие исследования показали отрицательное воздействие на здоровье подобной пищи. Адвентистские исследования в области здравоохранения были первыми, где была показана польза от питания, основанного на растительной пище с низким содержанием насыщенных жиров, содержащей разнообразные зерновые, овощи, фрукты и немного орехов (небольшая горсть каждый день).

Употребление алкоголя – третья основная причина болезней, которые можно предотвратить. Алкоголь способствует развитию различных раковых заболеваний. Не существует безопасного уровня его употребления, чтобы избежать вреда, оказываемого на здоровье. Шестьдесят процентов смертей, вызванных употреблением алкоголя, являются результатом развития неинфекционных заболеваний.

Отсутствие физической нагрузки связано с нынешней пандемией ожирения, а также с диабетом второго типа. Регулярные физические упражнения ведут к улучшению работы сердца, способствуют управлению веса, предотвращают диабет второго типа или держат его под контролем, а также уменьшают развитие некоторых раковых заболеваний (рака груди и толстой кишки).

Таким образом, неинфекционные заболевания являются серьезной угрозой здоровью общества, но многие из этих заболеваний можно полностью предотвратить.

Журнал «Адвентистский мир» на сайте www.adventist.ru

По данным ВОЗ, на сердечно-сосудистые заболевания приходится больше всего случаев смерти – 17 млн человек в год, за которыми следуют рак (7,6 млн), респираторные заболевания (4,2 млн) и диабет (1,3 млн). На эти четыре группы заболеваний приходится около 80 % всех случаев смерти от неинфекционных болезней.

ЧТО ДЛЯ СЕРДЦА ХУЖЕ ВСЕГО

ИЛИ

КАК ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ ВЛИЯЮТ НА РАЗВИТИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



ЗА ЧТО СТОИТ УМИРАТЬ?

Ярость, гнев и враждебность, без сомнения, относятся к наиболее разрушительным эмоциям и состояниям. Они вызывают самую сильную стрессовую реакцию. Враждебность – понятие собирательное. Оно включает в себя и неприятие, и ненависть, и неприязнь, и пожелание зла, и мстительность. Враждебность – это не порыв, а устойчивое состояние, нередко даже мировоззрение.

Человек, исполненный враждебности, легко выходит из себя. Он раздражается по пустякам, на которые другой и внимания не обратит. Кардиолог Роберт Эллиот так описывает человека, страдающего враждебными чувствами: «Он похож на реактор, который сжигает тонны топлива, чтобы согреть комнату размером с собачью конуру. На проблемы стоимостью в два цента он тратит энергии на сотни долларов».

В 1980 году известный психиатр Редфорд Вильямс, изучая связь враждебности с сердечными болезнями, обнаружил, что враждебные чувства имеют положительную корреляцию с тяжестью коронарной болезни сердца. Доктор Вильямс выделяет **три сферы проявления враждебных реакций: отношения, эмоции, поведение.**

Согласно его классификации, основа враждебности в области отношений – цинизм. Он обесценивает и разрушает все добрые намерения. Основой враждебности в эмоциональной сфере является гнев. А фундаментом враждебного поведения служит агрессивность.

Агрессивность часто проявляется в физических действиях, которые, однако, не всегда выглядят как насилие. Порой агрессивность скрывается за внешней смелостью. Неизменно мрачное расположение духа, неприятная манера вести себя, постоянное оспаривание чужого мнения – вот симптомы внутренней агрессивности.

Многие враждебно настроенные люди никогда не соглашаются, что они злы, циничны и агрессивны. Они скажут, что расстроены или измотаны. Однако расстройство и разочарование часто являются одной из форм проявления гнева. То же самое касается и нетерпения. **Суть в том, что большинство людей не осознают, сколько злости в них таится. В обществе европейского типа многие люди живут с подавленным гневом. Уровень враждебности примерно каждого пятого человека настолько высок, что становится опасным для здоровья.** Еще около 20 % наших современников имеют низкий уровень враждебности, а остальное население характеризуется промежуточными значениями.

ГНЕВ И СЕРДЦЕ

В организме состояние враждебности вызывает отчетливые физиологические изменения. У ожесточенных людей в кровь выбрасывается значительно больше адреналина и норадреналина, чем у людей миролюбивых. Под влиянием этих

гормонов повышается кровяное давление, сужаются сосуды, возрастает частота сердечных сокращений. У злобных личностей повышен и уровень кортизола, что способствует задержке в организме натрия и это также вносит свой вклад в повышение давления. Избыточный кортизол увеличивает содержание жирных кислот и холестерина в крови и повышает ее свертываемость (следствия – инфаркт, инсульт, тромбоз). Если враждебность становится устойчивой чертой характера, то проблемы с давлением и сердечно-сосудистыми недугами со временем переходят в разряд хронических.

Одним из самых сильных стрессов является война. Она вызывает мощный выброс стрессовых гормонов. Патологоанатомические исследования останков солдат, погибших в Корее и во Вьетнаме, показали, что у 75 % этих молодых, не старше двадцати пяти лет, ребят уже имелись признаки атеросклероза. Велика вероятность, что если бы эти юноши остались в живых, то пережитое ими на войне эмоциональное напряжение продолжало бы разрушать их сердечно-сосудистую систему не менее интенсивно, чем опасности реальных боевых действий.

РАЗРУШИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

Позвольте мне кратко обрисовать, какой вред наносит организму высокое давление. Кровь поступает в сердце по коронарным артериям. Эти крупные сосуды подвергаются наибольшему напряжению. При каждом сокращении сердца артерии то спадаются, то вновь расширяются, наполняясь кровью. Такое чередование расширения и сжатия происходит более ста тысяч раз за день.

В первую очередь гормоны стресса воздействуют на эндотелий – ткань, выстилающую внутренние стенки сосудов. Эндотелий состоит всего из одного слоя клеток, но обладает большой прочностью. Однако если давление на стенки сосудов становится избыточным, то эндотелий может повредиться. В случае такой «аварии» лейкоциты, тромбоциты и холестерин тут же устремляются в опасную зону, чтобы заделать повреждение. В результате образуется атеросклеротическая фиброзная бляшка. Поставляя кровь в сердце, коронарные артерии работают непрерывно, и именно в них чаще всего и образуются бляшки. С возрастом в стенки артерий внедряются микроскопические частицы «плохого» холестерина – ЛНП (липопротеиды низкой плотности). Там они окисляются, что ведет к более интенсивному образованию бляшек.

Со временем бляшки покрываются гладкомышечными клетками и коллагеном. Такие покрывки, обращенные в просвет сосуда, способны захватывать фибрин (белок, играющий важную роль в свертывании крови), а так же кальций и другие минеральные вещества, что приводит к постепенному утолщению стенки артерии и сужению в этом месте ее просвета.

Здоровье и исцеление

Любое повреждение покрышки атеросклеротической бляшки – эрозия, трещина, разрыв – способствует началу следующей стадии атеросклеротического процесса – тромбообразованию. Тромбоциты – кровяные пластинки, которые играют основную роль в свертывании крови – образуют сгусток, чтобы заделать разрыв. Тромб растет, словно снежный ком, катящийся вниз по заснеженному склону. В конце концов, тромб может достичь такого размера, что полностью перекроет просвет сосуда. Или может оторваться и с током крови переместиться дальше, закупорив артерию в более узком месте. В результате – сердечный приступ или инфаркт.

Во время стресса в кровь поступает адреналин, заставляя сердце биться сильнее и чаще. Под действием адреналина коронарные артерии расширяются, обеспечивая сердечной мышце интенсивное поступление кислорода и питательных веществ. Сердце также расширяется. А если коронарные артерии заполнены атеросклеротическими бляшками или имеют утолщения, связанные с повреждениями эндотелия из-за высокого давления крови, то вместо того, чтобы расширяться, эти сосуды сужаются.

Представьте себе, как работает ваше сердце во время стресса: оно изо всех сил качает кровь, чтобы обеспечить себя, мозг и мускулатуру дополнительным кислородом и глюкозой. Но вместо того, чтобы полностью раскрыться, артерии сужаются. Сердце начинает работать еще сильнее. Но чем мощнее сокращения сердца, тем сильнее сжатие сосудов! В результате случается приступ стенокардии, аритмии или инфаркт. А если от стенки сосуда отрывается тромб и закупоривает артерию, то наступает внезапная смерть.

ВРАЖДЕБНОСТЬ И БОЛЕЗНИ

Многочисленные исследования показали, что гнев, ярость и прочие злобные чувства часто приводят к болезням сердца. Позвольте сделать краткий обзор последних открытий в этой области.

- Враждебность и злость являются основными факторами риска возникновения болезней сердца. Наблюдения за пациентами продолжались в течение девяти лет. Выяснилось, что среди людей, показавших высокие результаты по тесту враждебности, смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в три раза превышала смертность среди людей кротких и незлобных.

- При выраженном уровне враждебности вероятность развития коронарной болезни сердца оказывается выше, чем при общепризнанных факторах риска: курении, высоком давлении, высоком содержании холестерина. В исследовании уровня враждебности участвовали около восьмисот человек. Когда они выполняли тест, их средний возраст составлял шестьдесят лет. У сорока пяти процентов респондентов в течение последующих трех лет произошел хотя бы один случай сердечных нарушений, причем чаще всего они наблюдались у людей с самым высоким уровнем враждебности.

Вот вывод, который сделали ученые: **«Злобные люди подвержены более высокому риску инфаркта, чем курильщики или гипертоники. Терапевтам и кардиологам следует обследовать своих пациентов на гнев и направлять к психотерапевту для лечения».**

- Действительно, враждебность несет большую угрозу возникновения сердечных заболеваний, чем курение или высокий уровень холестерина. Было обследовано 774 мужчины,

средний возраст которых составлял шестьдесят лет. Специалисты учитывали следующие факторы риска: курение, высокий уровень холестерина, соотношение объема талии и бедер (степень тучности), потребление алкоголя, плохие социально-экономические условия и уровень враждебности. Выяснилось, что за период обследования серьезные проблемы с сердцем (инфаркт или госпитализация по кардиологическим показателям) были отмечены у 6 % мужчин с наиболее высокими показателями враждебности. Процент сердечных заболеваний, связанных с другими факторами риска, был значительно ниже.

- Нежелание решить проблему застарелого гнева может привести к преждевременной смерти. Наблюдение за 255 студентами медицинского института проводили в течение двадцати пяти лет после окончания ими вуза. Выяснилось, что вероятность смерти от сердечных болезней была почти в пять раз выше у тех респондентов, которые при психологических

исследованиях неизменно демонстрировали высокий уровень враждебности. А вероятность смерти до пятидесяти лет по любым причинам (включая сердечно-сосудистые заболевания) у них была в семь раз выше, чем у их более миролюбивых однокашников.

- Подобное же исследование было проведено среди студентов-юристов. Оказалось, что за двадцать пять лет наблюдений респонденты с высоким уровнем враждебности умирали в четыре раза чаще, чем остальные участники исследования.



ТАИТЕ ЛИ ВЫ ГНЕВ В СВОЕМ СЕРДЦЕ?

Моя практика показала, что большинство враждебных людей осознают, что внутри у них скрыта пороховая бочка, только называют они ее по-разному. Кто-то признается, что вспыльчив, кто-то говорит, что у него горячая натура. Некоторые люди считают, что идут вперед, к важной цели, и поэтому так нетерпеливы. Если разочарование и горечь стали привычными чувствами, то это признак укоренившейся злости на других людей и обстоятельства. Многие пациенты рассказывают мне, что периодически срываются, но потом мгновенно берут себя в руки. Они отмечают, что у этих вспышек ярости есть спусковые крючки: все эпизоды срыва имеют сходные особенности. Знайте, что это тоже проявление скрытого гнева! Корни этой враждебности уходят в прошлое, возможно, в самое раннее детство – к одному или нескольким болезненным переживаниям.

Такие люди загоняют свой гнев глубже. Таким образом, внутри создается повышенное давление, как в автоклаве (*Автоклав – аппарат для проведения различных процессов при нагревании и под высоким давлением*).

ПОХОЖИ ЛИ ВЫ НА АВТОКЛАВ?

Различные исследования показали, что люди с высоким уровнем скрытого гнева и/или враждебности склонны к двум основным типам поведения.

1. Склонность к излишествам

Ожесточенные люди, как правило, неумеренны в курении, алкоголе и еде. Для них характерно повышенное содержание холестерина в крови. Иными словами, внутренний настрой толкает их к поведению, которое еще увеличивает угрозу сердечно-сосудистых нарушений. А она и так велика из-за состояния их эмоциональной сферы.

Такие люди обращаются к никотину, чтобы успокоить нервы, к обильной еде, чтобы получить утешение и удовольствие, к алкоголю, чтобы расслабиться. Но причины разрушительных чувств никуда не исчезают – корни проблем остаются невскрытыми. Возникает порочный круг, и нездоровые пристрастия лишь усугубляют вред, который несут ядовитые эмоции.

2. Склонность к поведению А-типа

Примерно пятьдесят лет назад кардиологи из Сан-Франциско Мейер Фридман и Рэй Розенман ввели в медицину новые понятия – личность А-типа и поведение А-типа. Вот какими чертами характеризуется личность А-типа: нетерпеливость, стремление к достижениям, остро развитое чувство соперничества, вечная спешка, хроническая раздражительность, а также недооценка телесных ощущений. Столкнувшись с задержкой или помехой, они тут же выходят из себя. Кроме того, люди типа А отличаются выраженной агрессивностью, честолюбием и склонностью к трудоголизму. Они не могут позволить себе спокойно отдохнуть – их гложет чувство вины. Люди А-типа склонны прерывать речь других людей и договаривать за них. Обычно они легко разочаровываются, вечно чувствуют неудовлетворенность. Люди А-типа – это те, кто вскипают и нетерпеливо сигналият, попадая в дорожную пробку, рвякуют на замешкавшегося продавца и одновременно делают несколько дел (например, решают проблемы по телефону во время бритья или за рулем машины).

Доктор Фридман и сам был ярким представителем личности А-типа, пока в довольно молодом возрасте не перенес инфаркт. Но, увидев связь между своим поведением и угрозой смерти, он изменил образ жизни и мировоззрение. Доктор Фридман умер в апреле 2001 года в возрасте девяноста лет. До восьмидесяти семи лет он возглавлял Институт Мейера Фридмана в Калифорнийском университете в Сан-Франциско.

Концепция поведения А-типа родилась благодаря случайно-сти. Доктор Фридман и доктор Розенман обнаружили, что обивка кресел в их приемной изнашивается гораздо быстрее, чем они предполагали. Они вызвали обивщика. Тот заметил, что обивка протерта необычным образом. В приемных у других врачей ничего подобного не было. Обычно быстрее протираются задние части сиденья и спинка. А здесь обивка износилась на передней части сидений и подлокотников, спинки же оставались совершенно целыми. Судя по всему, ожидая приема врача, посетители нервничали: они сидели лишь на краешке кресла, вцепившись в передние края подлокотника. Нетерпеливо ерзавшие, сжимавшие подлокотники пациенты раньше положенного срока выводили кресла из строя. Такое поведение полностью соответствует характеристике А-типа личности.

В последующие годы Фридман и Розенман продолжили исследование поведения А-типа и доказали наличие связи между этим поведением и кардиологическими болезнями. В 1975 году кардиологи опубликовали результаты восьмилетних наблюдений, в ходе которых были обследованы три тысячи молодых здоровых мужчин. Фридман и Розенман хотели выяснить, какова степень риска ишемической болезни сердца для личностей А-типа и для более спокойных личностей Б-типа. Наблюдения показали, что среди мужчин А-типа случаев коронарных нарушений было в два раза больше.

Исследователи выявили, что личности Б-типа могут постепенно перейти к поведению А-типа, если на них ложится слишком много ответственности или должностных обязанностей. Даже если человек не предрасположен к такому поведению, оно может развиться под влиянием обстоятельств. Необходимо отметить, что городская жизнь с ее транспортными проблемами, шумом, суетой, вечной спешкой и финансовыми трудностями – идеальная среда для развития личностных качеств и поведения А-типа.

ЗАГЛЯНИТЕ В СВОЕ СЕРДЦЕ

Я предлагаю вам небольшое упражнение. Закройте глаза и укажите на себя пальцем. Теперь откройте глаза. Куда указывает ваш палец – на голову, где сосредоточен ваш разум, или на сердце? Попробовав это упражнение с другими людьми, вы увидите, что мало кто ткнет пальцем в ноги, живот или даже голову. Если речь заходит о личности человека, он покажет на сердце.

Были времена, когда люди не считали, что сущность человека сосредоточена исключительно в его разуме. Например, авторы Библии были убеждены, что суть личности заключена в сердце – в душе, чувствах, воле и глубинных мотивах человека.

В их понимании сердце способно думать, чувствовать, помнить и определять поведение человека. Эту мысль убедительно подтверждает анализ библейских текстов, где слово «сердце» сочетается со словами, которые мы обычно употребляем применительно к интеллекту, такими, как «думать», «говорить», «понимать», «помнить»:

«Гневаясь, не согрешайте; размыслите в сердцах ваших, на ложах ваших, и утишитесь»

(Библия, 4 Псалом, 5 стих)

«Иисус же, видя помышления их, сказал: для чего вы мыслите худое в сердцах ваших?»

(Библия, Евангелие от Матфея, 9 глава, 4 стих)

«И все слышавшие дивились тому, что рассказывали им пастухи. А Мария сохраняла все слова сии, слагая в сердце своем»

(Библия, Евангелие от Луки, 2 глава, 18-19 стихи)

«Но как написано: не видел того глаз, не слышало ухо, и не приходило то на сердце человеку, что приготовил Бог любящим Его»

(Библия, 1-е послание к Коринфянам, 2 глава, 9 стих)

Мы, современные люди, воспринимаем эти выражения только в переносном смысле, но в библейские времена их значение было прямым, реальным, буквальным. И в Священном Писании именно сердце является органом мышления, и именно в нем реализуется способность понимать и познавать мир.

ФИЗИЧЕСКОЕ И ДУХОВНОЕ СЕРДЦЕ

Более тысячи лет назад Библия предупреждала, что грехи – неутраченный гнев, враждебность, зависть - ожесточают сердца людей. Интересно, что это библейское предостережение полностью подтверждается медицинской практикой. При вскрытии тел большинства пациентов, погибших от сердечно-сосудистых недугов, видно, что артерии и ткани сердца кальцинируются, становятся твердыми. Сердце и в самом деле превращается в подобие камня.

Согласно Библии, каменное, окамененное – иными словами, твердое, тяжелое, неповоротливое, тесное, закрытое, чуждое для человеческого существа – сердце препятствует общению человека с Богом, с миром, с другими людьми, с самим собой. Оно лишает его естественной способности мыслить и понимать:

«Народ сей ослепил глаза свои и окаменил сердце свое, да не видят глазами, и не уразумеют сердцем и не обратятся, чтобы Я исцелил их» (Библия, Евангелие от Иоанна, 12 глава, 40 стих)

Когда мы говорим «окаменелое сердце», мы понимаем под этими словами лишь душевное качество. Однако это не просто образное выражение, характеризующее жестокого, бесчувственного человека. Оно очень четко обозначает физическое состояние сердца, серьезно пораженного атеросклерозом. Люди с таким сердцем часто страдают стенокардией и испытывают приступы боли и удушья. Сердце, находящееся в состоянии окаменелого бесчувствия, болит реальной физической болью.

Но неужели боль, которую испытывает человек при инфаркте или другом сердечном недуге, – это следствие глубоко захороненной боли от тайного, исповеданного греха, обиды, непощения или скрытой ярости? Может ли она идти от неисцеленных ран, в которых, подобно гною, рождаются разрушительные эмоции? Да, весьма вероятно, что сердце в состоянии окаменелого бесчувствия, измученное эмоционально и духовно, в конце концов выплескивает свои муки через поражение сосудов и сердечных тканей. Мы все привыкли думать, что физическое состояние человека является определяющим: «в здоровом теле – здоровый дух». Но Священное Писание учит, что на самом деле все наоборот. Невидимое глазу состояние души и духа – вот что определяет наше телесное здоровье.

Дон Колберт,

Смертельные эмоции, глава 4
(печатается с сокращениями)



ВИНО И СЕРДЦЕ

СУЩЕСТВУЕТ ЛИ «ФРАНЦУЗСКИЙ ПАРАДОКС»?

В 1950 г. появилось такое понятие, как средиземноморская диета. Тогда и медиками, и общественностью, и журналистами было отмечено, что жители острова Крит и Греции болеют онкологическими и коронарными заболеваниями значительно меньше, чем представители других стран Европы. Когда проанализировали рацион питания греков и критян, все убедились в его простоте: овощи, фрукты, злаковые, мало жиров животного происхождения, много соков, рыбы. Пища готовится на оливковом масле, в меню очень редко встречаются пирожные. Южане едят мало мяса, во время приема пищи ежедневно выпивают немного вина, много трудятся. Своей диетой гордятся, советуют всем желающим следовать их примеру. Так и появилось понятие «средиземноморская диета».

В 70-х гг. прошлого столетия в литературе на медицинскую тематику много писалось о пользе бокала красного вина, выпиваемого ежедневно. Это считалось одним из методов укрепления сердца, очищения кровеносных сосудов, флоры желудка. Как результат – продажа винной продукции в середине 70-х гг. увеличилась на 40 %.

На протяжении столетий правда о действии алкоголя на здоровье человека подменялась вымыслами, которые принимались как должное, поскольку небольшое количество игристого вина поднимает настроение, улучшает самочувствие, помогает снять стресс, победить страх, расслабиться.

Известно, что алкоголь в организме мужчины и женщины действует по-разному. У здорового мужчины на 1 кг веса усваивается 100 мг алкоголя. У женщин этот показатель на 15–20 % меньше. После употребления полутора литров вина в организме мужчины в течение 4 часов остается 75% неизмененного алкоголя. На следующее утро остаток составляет 50 %. Отсюда возникает токсикоз, то есть отравление организма продуктами метаболизма алкоголя. Результаты токсикоза: головная боль, неприятный запах изо рта, предрасположенность к рвоте, головокружение, пунцовый цвет лица, потливость.

Молекулы алкоголя очень легко растворяются в воде и жирах. Эта смесь легко движется по сосудам, проникает в кровь сквозь стенки желудка и доходит до коры головного мозга. Реакции человека становятся замедленными, движения – неуклюжими, речь – путанной, с нецензурными словами. Как правило, исчезает чувство страха, печаль, неуверенность.

Вследствие динамики роста потребления пива за последние годы резко увеличилось число дорожно-транспортных происшествий. Казалось бы, какой вред может причинить бутылочка выпитого пива или стакан вина, глоток водки или коньяка? Однако замедленная реакция не позволяет водителю мгновенно принять правильное решение в определенной дорожной ситуации. Особенно это опасно в темное время суток.

К сожалению, далеко не все знают, что **алкогольная кардиомиопатия¹** более распространенное заболевание, развивающееся вследствие употребления алкоголя, чем цирроз печени. И в первом и во втором случаях мы имеем дело с разрушительным воздействием алкоголя, но пьяный водитель за рулем вряд ли скончается от цирроза печени, а вероятность умереть от сердечного приступа намного выше.

И все же человек упрям по своей натуре, особенно, если существует некая «обнадеживающая» информация о целебных свойствах красного вина или коньяка. Как указывалось выше, в 70-е гг. прошлого столетия во весь голос заговорили о «французском парадоксе». Сравнив смертность в США и во Франции, пришли к выводу, что французы живут дольше американцев, хотя питаются они почти одинаково: едят много мяса (холестерин), твердых сычужных сыров (молочный жир), мучного и т. д. Разница лишь в том, что обильную пищу французы запивают хорошим вином, чего не делают американцы.

Сегодня, в начале XXI в., наблюдается новый парадокс. Французы употребляют клетчатки и орехов в три раза больше, чем англичане, но количество летальных исходов по причине инфаркта миокарда и во Франции и в Англии почти одинаково. Идентично и потребление алкоголя на душу населения, хотя во Франции пьют больше вина, а в Англии – виски. Значит, причина инфаркта миокарда – в употреблении спиртного и его последствиях.

Профессор Вольфсон из Лондонского института профилактической медицины уверен, что, несмотря на то, какое количество спиртного выпивает человек, через 30–40 лет результаты будут плачевными. За 30 лет накопятся различные предпосылки для сердечного приступа. Инфаркт неминуем – у кого раньше, у кого позже. В медицинском освидетельствовании никогда не напишут, что скончавшийся пил в течение 30–40 лет, а укажут причину смерти – инфаркт миокарда, цирроз печени, рак, инсульт.

Еще один пример связан с курящими женщинами. В Англии таковых на 9 % больше, чем во Франции, и на 30 % больше, чем в Америке. Обратимся к статистике: в какой из трех стран умирает большее количество женщин по причине инфаркта? В Англии!

Лауреат Нобелевской премии Сент-Джорджи писал: «У каждой проблемы, даже самой сложной, есть свой чрезвычайно простой ответ. Но зачастую с ним не считаются». Как хорошо подходит эта цитата к дискуссии о «французском парадоксе»! Французы живут дольше других, но все

¹ Кардиомиопатия алкогольная – наиболее частое заболевание, вызванное употреблением алкоголя; оно связано с дистрофическими изменениями миокарда и проявляется болями в области сердца, различными нарушениями ритма и симптомами сердечной недостаточности.

равно повально умирают от инфаркта, а основной причиной сердечного приступа во Франции является длительное, с отягчающими последствиями употребление вина. «Винный инфаркт»!

Профессор Кэрл Харт из университета Глазго, Шотландия, и департамент социальной медицины в Бристоле, Англия, на протяжении 21 года вели наблюдение и обследовали 5766 мужчин в возрасте от 35 до 64 лет, употребляющих алкоголь. Предполагалось, что малые дозы алкоголя смогут очистить кровь от жиров, а сосуды – от жировых наслоений, и тем самым улучшат циркуляцию крови в организме. Но результат оказался обратным. **Те, кто употреблял малые дозы алкоголя, настолько привыкли к нему, что рюмка спиртного стала для них «глотком воздуха». Со временем такие «дозированно» пьющие перешли на употребление все большего количества алкоголя и дошли до хронического заболевания.** А где хронический алкоголизм, там и сердечно-сосудистые заболевания, и это несмотря на то, что англичане и шотландцы употребляют алкогольные напитки высокого качества (British Medical Journal, 1999; 318:1725-1729).

Дж. Шварцбаум и его коллеги из университета штата Огайо, США, выступая на 33-й сессии Всемирной ассоциации в области эпидемиологических исследований в г. Сиэтле, со всей уверенностью заявили, что **малые дозы алкоголя, которые, казалось бы, должны расширять сосуды и растворять в крови жиры, отнюдь не способствуют профилактике атеросклероза и сердечной недостаточности.** По этому поводу было обследовано 1568 мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями, употреблявших в той или иной мере спиртные напитки. Дж. Шварцбаум также заметил, что те мужчины до 34 лет и женщины до 45 лет, которые вовсе не употребляли алкоголь в своей жизни, не подвергались риску возникновения аритмий и другой сердечно-сосудистой патологии, в том числе гипертонии и атеросклероза (N Eng J Med 2005; 352: 596-607).

А. Шарпер и С. Варинамези в течение 13 лет вели наблюдение за 7169 мужчинами, употреблявшими небольшое количество алкоголя и не считавшими себя хронически пьющими (по их мнению, небольшая доза алкоголя «делает в организме свое дело»). Но когда тот или иной мужчина попадал в больницу с диагнозом «предынфарктное состояние» или «инфаркт», его точка зрения менялась. **Медики-исследователи в одной из своих научных статей писали: «Было бы очень хорошо, если бы малопьющий человек не дразнил непьющего или воздерживающегося словами, что пару капель виски ему не помешают...»**

Я вспоминаю историю моего приятеля. Мы познакомились с ним в Крайове. Он вырос в семье, где никто не пил и не курил. Закончив «на отлично» среднюю школу в г. Банилова Крепость (Четатя), он поступил в государственный медицинский институт в Бухаресте, где также учился только на «отлично», веря, что стать хорошим медиком – это его призвание. Но в Бухаресте жизнь во многом отличалась от жизни в его маленьком городке: много интересных людей, частые встречи, общение. Кто-то подносит фужер шампанского или вина, кто-то желает угостить сигаретой... С первой рюмкой, с первой сигаретой жизнь, казалось, обрела новое, более яркое наполнение. Выпивка и курение вошли у него в привычку.

Все же мединститут приятель закончил вполне успешно, получив «красный» диплом. Открывались возможности для будущей самостоятельной жизни молодого специалиста. Выпускника вуза интересовала нейрохирургия, и он начал

практику врача-нейрохирурга. Коллеги и пациенты отмечали неподдельный интерес хирурга к каждому больному, его искреннее желание помочь, вылечить, сделать экстренную операцию, подчас даже очень сложную. Ему все удавалось, все восхищались им, но... Там, где друзья, благодарные пациенты, поклонники, – алкоголь летит рекой.

Со временем врач стал нервным и замкнутым. У него начали трястись руки, и операции, где он был ответственным, более опытным хирургом, превращались в шумную риторику выпивающего доктора. Он начинал, но не мог довести операции до конца, и менее опытные коллеги должны были вмешиваться и заканчивать их. Пациенты перестали обращаться в эту клинику, видя, что происходит там по вине пьющего хирурга. Падение и деградация стали очевидны. Увольнение с работы, крах семьи, хронический алкоголизм и презрение людей... Финал истории был ужасным: бывший хирург пьяным заснул в постели с дымящейся сигаретой в руках. Он сам и большая часть квартиры сгорели.

Кто-то сказал, что **умеренное употребление алкоголя – «это школа воспитания будущих пьяниц».** Вот что писал профессор анатомии университета штата Каролина, США, Мелвин Найсли: *«Поверьте мне, я тоже когда-то пил, считая, что пью умеренно. Я вовремя остановился и стал полностью воздерживающимся. Как врач, хорошо знакомый с функциональными сбоями в работе внутренних органов человека, говорю вам: глоток спиртного, бутылка пива или рюмка ликера препятствуют полноценному поступлению кислорода в мозг. Вы больше действуете, чем думаете, больше говорите, чем молчите. Еще пару стаканчиков – и вы все в большей мере ставите под удар мозг, сердце, поджелудочную железу и печень. В следующий раз, когда вам захочется немножко выпить, а под рукой не окажется спиртного, вы нанесете тяжелейший удар своей нервной системе».*

В 1999 г. на XX съезде Европейской ассоциации кардиологов доктор Дело-гериль, Франция, заявил, что человеку с повышенным риском развития инфаркта категорически запрещается употреблять даже вино, не говоря уже о крепких спиртных напитках. Следует помнить, что сердце может не выдержать удвоенной нагрузки, учитывая проблему с сосудами сердца.

Доктор Дж. Голдберг пишет: *«Мы дошли до абсурда, считая, что немного вина – это та медикаментозная доза, которая предупредит сердечно-сосудистые заболевания. Позволю спросить: если алкоголь может рассматриваться как лечебное средство, то не лучше ли было фармацевтическим предприятиям выпускать спиртное вместо медикаментов? Но, к счастью, разум все-таки еще доминирует в фармацевтике»* (N Eng J Med 2003; 348: 163-164).

Специалисты неустанно повторяют: *«Употребление водки, вина, пива – это не только «разогрев» крови, как это кажется на первый взгляд, это процессы брожения в крови. Перекиси чувствуют себя в крови более чем комфортно, они превращают ее в пенообразную массу. Подогрейте на огне вино или пиво, и вы увидите образующуюся белую пену. Тот же процесс происходит и в крови пьяного человека».*

Интересная особенность: **виноградный сок (не перебродивший!) является антиоксидантным средством. Но стоит соку перебродить, как он становится окислителем, стимулятором перекисного окисления.** Существует множество овощей и фруктов – настоящих антиоксидантов: клубника, земляника, шпинат, свекла, цветная капуста и т. д. Используйте их для укрепления вашего здоровья (Am J Clin Nutr 2004; 79:123-130).





Интересную статью опубликовал журнал «Diabetes, Nutrition and Metabolism» (2000, 14: 119-125). В ней задавались вопросы: «Укрепилась ли в нашем рационе средиземноморская диета? Что выращивали и употребляли в 50-х гг. прошлого столетия, и что доминирует 50 лет спустя?» В связи с этим исследовали южные провинции Франции, расположенные на западе средиземноморского региона. В середине прошлого века зерновые культуры в общем объеме посевных и посадочных культур составляли 60%, масличные культуры – 14–17 %, овощи – 3–6 %. В 2000 г. зерновой севооборот снизился до 44 %, количество овощей и фруктов в рационе осталось на том же уровне, а потребление сыра, яиц и мяса увеличилось в несколько раз!

Такая же тенденция наблюдается и в Греции, где потребляют много рыбы и пьют достаточно много натурального вина. Здесь также существенно снизились показатели выращиваемых зерновых культур. Потребление мясомолочных жиров резко увеличилось. Как результат, за последние 50 лет кривая роста сердечно-сосудистых заболеваний стремительно пошла вверх (N Eng J Med 2003; 348:2596-2608).

Парадоксальные данные приводит доктор медицинских наук Д. Лаулор и его ассистенты из университета г. Бристоль, Англия. Проблемой инфаркта они занимаются давно. По их данным, самая большая смертность вследствие инфаркта наблюдается в Польше, Франции (!) и Норвегии, а самая низкая – в Китае, на Кубе и в Армении (BMJ 2001; 323: 541-545).

А вот какие интересные наблюдения опубликовал в журнале «Archives of Internal Medicine» (2001; 161: 1645-1652) доктор Гарри Фрезер. Он и его команда на протяжении двенадцати лет, с 1976 по 1988 г., обследовали 43192 адвентиста седьмого дня. Было обнаружено, что мальчик из такой христианской семьи, вегетарианец, с малых лет надеется прожить не менее 80 лет, но в возрасте 65 лет взрослый адвентист-вегетарианец надеется прожить еще, по меньшей мере, 20 лет. Девочка-адвентистка надеется прожить 85 лет, а 65-летняя женщина-вегетарианка вполне уверена, что проживет еще 22 года и больше. Г. Фрезер, профессор медицинского университета Лома-Линда, Калифорния, США, приводит неопровержимые статистические данные: **адвентисты-вегетарианцы штата Калифорния живут на 10 лет дольше, чем остальные калифорнийцы. Более того, они живут дольше японцев и шведов, которые до недавнего времени удерживали пальму первенства в вопросах продолжительности жизни и поддержания здоровья в старческом возрасте.**

В России население также надеется прожить не менее 80 лет. Но, к сожалению, здесь средняя продолжительность жизни мужчин составляет 58,9 лет. К такой малоутешительной

статистике приводит увеличение числа лиц, употребляющих алкоголь и неправильно питающихся (BMJ 2003; 327: 964-966).

Профессор Монфред Зингер, университет Манхайт, пишет: «Алкоголь действует на молекулярном уровне. Разрушение происходит внутри органов: мозга, печени, почек и, конечно же, в сосудах». М. Зингер указывает на тот факт, что алкоголь, прежде чем выйти из организма вместе с мочой, совершит разрушение в наименее защищенном органе человека. И если у вас сильное сердце, то это не значит, что ваша печень не подвержена циррозу. Вы чувствуете себя нормально до тех пор, пока не произойдет закупорка сосудов (Apotheken Umschau, 1 mai 2005, p. 59-63).

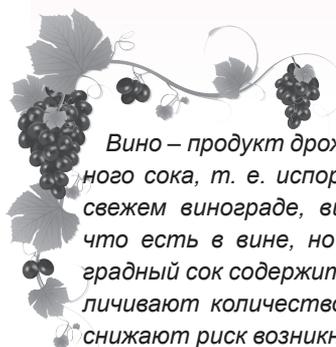
Может возникнуть правомерный вопрос: «Зачем Творец дал нам виноградную лозу, если вино, сделанное из нее, вредно для нашего организма?» Ответ прост. Издание «American Journal of Epidemiology» в сентябре 2002 г. опубликовало статью, в которой сотрудники университета Лома-Линда, Калифорния, США, выдвигают контраргумент, задавая встречный вопрос: «Вы можете доказать, что даже самое чистое натуральное вино не вызывает окислительных процессов в крови с участием свободных радикалов?» И тут же рекомендуют следующее: «Приобретите хорошую привычку: пейте достаточное количество чистой воды, причем каждый день».

Жаклин Ча, сотрудник этого университета, поясняет, что двух выпитых стаканов воды в день для организма недостаточно. Необходимо каждый день выпивать не менее 5 стаканов чистой воды. А мы, к сожалению, заменяем воду другими жидкостями, такими как кофе, кока-кола, газированные напитки, соки.

Достаточное количество воды, физическая активность, воздержание от алкоголя и курения, от пищи, богатой холестерином, – это факторы, влияющие на наше долголетие. В завершение отметим, что японцы употребляют в 6 раз меньше вина, чем французы, а живут дольше на 8–12 лет. В чем причина? В частности, в том, что потребление алкоголя в стране Восходящего Солнца значительно ниже. Более того, здесь даже не думают о том, что малая доза алкоголя может укрепить сердце или устранить сердечно-сосудистые заболевания (Cecil, Textbook of Medicine 22nd Ed, 1: 52, Saunders, 2004).

Эмиль Радулеску,

Позаботьтесь о своем сердце, глава 13



Вино – продукт дрожжевого брожения виноградного сока, т. е. испорченный виноградный сок. В свежем винограде, виноградном соке есть все, что есть в вине, но в лучшем качестве. Виноградный сок содержит флавоноиды, которые увеличивают количество «хорошего» холестерина, снижают риск возникновения атеросклероза и помогают снизить высокое кровяное давление. Таким образом, сосудам для профилактики вполне по вкусу и виноградный сок. Группа исследователей из Университета Луи Пастера в Страсбурге (Франция) даже пришла к выводу, что безалкогольный напиток имеет в этом смысле преимущества: его стимулирующее действие на артерии продолжается до шести часов, что не всегда бывает после бокала вина.

Таким образом, в давнем споре о том, чему же обязаны красные вина своим профилактическим действием – алкоголю или содержащимся в винограде полезным веществам – сделан очередной ход в пользу трезвенников.



ЭНЕРГО- ОТНИМАЮЩИЕ НАПИТКИ



ОБРАТНАЯ СТОРОНА МЕДАЛИ

Энергетические напитки – сравнительно недавнее изобретение человечества. Впервые они появились более чем 20 лет назад и рынок их продаж неуклонно растет.

Согласно определению, энергетические напитки («энергетики», «энерготоники») – безалкогольные напитки (в своем большинстве), в рекламной кампании которых делается акцент на их способность стимулировать центральную нервную систему человека и/или оказывать антиседативный эффект.

На сегодняшний день в России напитки «бодрости» продаются везде, они доступны даже детям.

ЧТО НАМ ОБЕЩАЮТ ПРОИЗВОДИТЕЛИ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ?

Изготовители «энерготоников» утверждают, что их продукция приносит только пользу, и продолжают выпускать новые разновидности этих напитков.

В состав энергетических коктейлей обычно входят синтетический кофеин в больших дозах, природные биологически активные вещества из лекарственных растений (лимонник, женьшень и др.), красители и консерванты, а также витамины С, РР, В2, В5, В6, В12.

Считается, что энергетические напитки поднимают настроение, снимают усталость и стимулируют умственную деятельность, их действие сохраняется в 2 раза дольше, чем от обычной чашки кофе.

Однако, **по мнению медиков, энергетические напитки – не более чем витаминные заменители кофе, но только более опасные для здоровья.**

МОЛОДЕЖЬ – МИШЕНЬ «ЭНЕРГОТОНИКОВ»

Не секрет, что энергетические напитки пользуются популярностью у:

- школьников старших классов и студентов, особенно в период подготовки к контрольным работам, зачетам и экзаменам;
- офисных работников, не успевающих выполнить работу в срок;
- некоторых спортсменов (в фитнес-клубах);
- уставших водителей и завсегдатаев ночных клубов... Одним словом, для всех, кто устал, но должен чувствовать себя бодрым и полным энергии.

Наиболее незащищенная часть общества от последствий действия энергетических коктейлей – молодежь. Именно на наиболее активную и трудоспособную часть населения производители этих напитков делают свою ставку. По оценкам аналитиков, целевую аудиторию таких напитков составляют работающие и учащиеся лица мужского пола в возрасте от 17 до 24 лет (30 %).

Красивая, яркая, разноцветная баночка привлекает внимание детей и молодежи: по внешнему виду банку с энергетическим коктейлем не отличишь от банки с соком! Пристрастившись к таким напиткам, молодой человек идет дальше, употребляя коктейли в компании друзей, порочный круг на этом не останавливается. В мире регулярно появляются жертвы энергетических напитков. Вот только несколько примеров из России.

- В городе Балаково от острой коронарной недостаточности скончался молодой человек. По мнению следствия, причиной стало употребление энергетического напитка «Страйк».

- В Пензе от кровоизлияния в печень умерла 17-летняя студентка. Незадолго до смерти она пила «энергетик», смешанный с шампанским.

- В подъезде одного из жилых домов города Нижнеартовска было обнаружено тело 15-летнего подростка. Первые результаты исследования показали, что непосредственно перед смертью школьник выпил несколько банок безалкогольного энергетического коктейля. По версии медиков, этот напиток и мог стать причиной острого инфаркта миокарда.

Управление по санитарному надзору США изымает из продажи слабоалкогольные коктейли, содержащие кофеин и алкоголь. Причиной запрета энергетических напитков, столь популярных у молодежи, послужило то, что возросло количество случаев потери сознания после их употребления.

Энергетические напитки официально запрещены во Франции, Дании и Норвегии, где они продаются только в аптеках, так как считаются лекарством.

ДЕЙСТВИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИХ НАПИТКОВ

Реклама на телевидении убеждает нас в том, что эти напитки «окрыляют». На самом деле в больших количествах они убивают здоровье. Заявление, что энергетический напиток обеспечивает организм энергией, является голословным. **Содержимое коктейля только открывает путь к внутренним резервам организма, т. е. выполняет функцию отмычки. Другими словами, сам напиток никакой энергии не содержит, а только использует нашу собственную.** Таким образом, мы используем собственные энергетические ресурсы, проще говоря, берем у себя энергию в долг. Однако рано или поздно этот долг придется вернуть с процентами в виде усталости, бессонницы, раздражительности и депрессии. Что же касается аминокислот, углеводов,

минералов и витаминов, то они компенсируют энергозатраты лишь частично.

Содержание синтетического кофеина в безалкогольных энергетических напитках составляет до 320 мг/л при рекомендуемом верхнем допустимом уровне его потребления 150 мг в сутки.

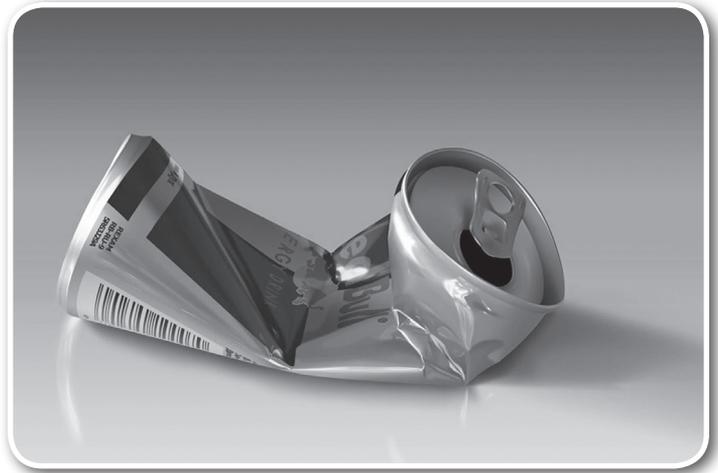
Как любой другой стимулятор, кофеин, который содержится в энергетических напитках, приводит к истощению нервной системы. Его действие сохраняется в среднем 3–5 часов, после чего организму нужен отдых. Кроме того, кофеин вызывает привыкание. В случае превышения допустимой дозы не исключены побочные эффекты: тахикардия, психомоторное возбуждение, повышенная нервозность, депрессия. Энергетический напиток, содержащий сочетание глюкозы и кофеина, очень вреден для молодого организма.

Кроме того, энергетические напитки содержат таурин и глюкуронолактон в огромном количестве.

Содержание таурина в несколько раз превышает допустимый уровень, а количество глюкуронолактона, содержащегося в 2 банках напитка, превышает суточную норму почти в 500 раз! В частности, по этой причине Дания и Франция запретили продавать RED BULL на своей территории, называя его «коктейлем смерти». **Глюкуронолактон, разработанный министерством обороны США, чрезвычайно опасный химикат, применявшийся в 60-е годы прошлого столетия для поднятия боевого духа американских солдат, воевавших во Вьетнаме. Действие этого препарата на организм было катастрофически разрушительным. У солдат, принимавших препарат, обнаруживали опухоли головного мозга и прогрессирующий цирроз печени.** Препарат, естественно, запретили.

Кроме того, «энергетики» содержат опасные для здоровья консерванты и красители. К примеру, состав «Ягуара» любого здравомыслящего человека приведет в ужас. Самые опасные из компонентов - консервант Е-211 – бензонат натрия (по исследованиям ученых, может вызывать серьезные повреждения ДНК, а также стать причиной рака и болезни Паркинсона) и краситель Е-129 – «красный очаровательный» (ракообразующий канцероген, запрещенный в 9-ти странах Европы). Кроме того, в банке «Ягуара» содержится 9 % этилового спирта, что равно 50 гр водки, а также кофеин, равный трем-четырем чашкам кофе. **Кофеин и алкоголь в таких дозах вместе действуют как антагонисты. Выпив этот напиток, человек сначала вроде трезвеет. Но через какое-то время кофеин резко усиливает действие алкоголя на мозг. А алкоголь и кофеин имеют совершенно противоположное действие. Первый угнетает, второй – возбуждает. В итоге сердце словно разрывается пополам и очень быстро изнашивается. Таким образом, сочетание энергетических коктейлей с алкоголем – бомба замедленного действия, ведущая напрямую к смерти. К тому же подобная смесь провоцирует людей на совершение необдуманных, часто агрессивных поступков.**

Врачи предупреждают, что употребление энергетических напитков может вызвать проблемы с сердечно-сосудистой системой, снижением потенции, бессонницей, утомлением, быстрым истощением ресурсов организма.



«Энергетики» противопоказаны при гипертонии, заболеваниях сердечно-сосудистой системы, артериальной гипертензии, глаукоме, нарушении сна, повышенной возбудимости и чувствительности к кофеину, а также беременным и кормящим женщинам, детям и подросткам.

ЗАДУМАЙТЕСЬ, СТОИТ ЛИ ТАК РИСКОВАТЬ СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ?

Решать, конечно, вам. Но, если вы все же нуждаетесь в повышении работоспособности и при этом желаете сохранить здоровье, последуйте более эффективным и безопасным способам, которые не влекут за собой упадка сил и угнетенного состояния.

1. Полностью откажитесь от энергетических напитков и напитков, содержащих кофеин (кофе, чай, кока-кола и др.). Попробуйте заменить эти напитки чаем из трав или злаковыми заменителями кофе.

2. Систематическое употребление энергетических напитков может вызвать зависимость. Без них человек через какое-то время достигает фазы истощения, испытывает вялость, слабость и ищет средство для снятия такого состояния. Чашка кофе здесь не поможет. Возможно, вам понадобится помощь специалиста. Чтобы легче перенести синдром «отмены», пейте как можно больше чистой воды, по утрам принимайте контрастный душ, ограничьте свою обычную нагрузку на учебе или работе, а больше занимайтесь физическими упражнениями.

3. Уделяйте достаточное время отдыху, ложась спать пораньше и хорошо высыпаясь ночью.

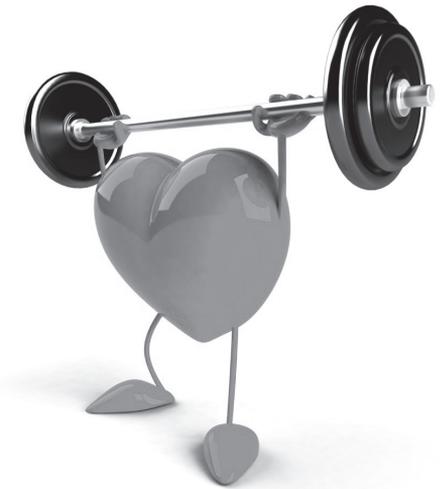
«Нездоровые условия жизни нужно изменить, вредные привычки – искоренить. Только таким образом человек действительно сможет помочь природе в ее усилиях удалить нечистоты из организма и восстановить его правильное функционирование».

(Е.Уайт, Служение исцеления)

Если вы верующий человек, помните, что злоупотребление вредными веществами противоречит принципам Писания. Здоровье – это дар Всевышнего, и нам не следует относиться к нему с пренебрежением. В Библии, 1-ом послании к Коринфянам, 6 главе, 12 стихе апостол Павел писал: *«Все мне позволительно, но не все полезно; все мне позволительно, но ничто не должно обладать мною».* Ничто! Зависимость от энергетических напитков – это то, что обладает человеком. С верой обратитесь за мудростью и помощью к Создателю. Он обязательно поможет преодолеть любые трудности и проблемы. *«Все заботы ваши возложите на Него, ибо Он печется о вас»* (Библия, 1-е послание Петра, 5 глава, 7 стих).

ЗДОРОВО ЛИ ВАШЕ СЕРДЦЕ?

Предлагаем вашему вниманию несколько тестов, которые помогут вам проверить состояние системы органов кровообращения и, при необходимости, принять соответствующие меры по предотвращению опасных последствий для здоровья.



ТЕСТ О СОСТОЯНИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Вопросы	Да – 2	Иногда – 1	Нет – 0
Бывают ли у вас неприятные ощущения в области сердца, за грудиной?			
Бывают ли у вас боли в сердце при физической нагрузке?*			
Бывает ли у вас одышка при быстрой ходьбе, подъеме по лестнице?			
Бывает ли у вас учащенное сердцебиение?			
Бывают ли у вас отеки на ногах к концу рабочего дня?			
Бывают ли у вас давящие боли за грудиной или в области сердца в состоянии покоя?*			
Часто ли вы в детстве болели ангиной?			
Бывают ли у вас колющие, ноющие боли в сердце?			
Бывает ли у вас повышенное артериальное давление?			
Бывают ли у вас неприятные ощущения в сердце после психоэмоциональных нагрузок?			

Вы набрали от **0 до 5 баллов** и у вас нет жалоб: сердечно-сосудистая система функционирует в пределах нормы.

От 5 до 10 баллов: система работает с нагрузкой. Это состояние требует повышенного внимания к ней.

10 баллов и более: система перегружена. При наличии жалоб это могут быть либо начальные, либо сформированные патологические процессы. Желательно изменить образ жизни. Рекомендуется обследование, так как любой патологический процесс имеет причину.

При наличии у вас жалоб, отмеченных * (звездочкой), желательно обратиться к врачу.

БЕЛЬГИЙСКИЙ ТЕСТ:

Реакция сердечно-сосудистой системы на наклоны туловища

Наклоны вниз вызывают изменение поступления крови по венам к сердцу; к этому фактору добавляется физическая нагрузка. Чем выше тренированность сердца, сосудов и лучше здоровье в целом, тем меньше по интенсивности и длительности изменение пульса в условиях данной пробы.

Для проведения теста необходимо:

1. Сосчитать пульс, сидя в спокойном состоянии за 10 секунд (Частоту сердечных сокращений – ЧСС 1).
2. В течение полутора минут сделать 20 наклонов вниз с опусканием рук.
3. Повторно сосчитать пульс за 10 секунд после выполнения наклонов (ЧСС 2).
4. Сосчитать пульс за 10 секунд через 1 минуту после выполнения наклонов (ЧСС 3).
5. Рассчитать показатель реакции (ПР) сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку:

$$ПР = ((ЧСС 1 + ЧСС 2 + ЧСС 3) - 33) : 10$$

Известно, что частота сердечных сокращений (ЧСС) является одним из самых доступных, простых и информативных методов оценки функционального состояния сердца, как в покое, так и после физических нагрузок. ЧСС – это показатель среднего уровня состояния здоровья в состоянии покоя и ответной реакции организма на физическую нагрузку (она зависит от возраста, пола и физической подготовленности).

6. Оценить полученные результаты.

Если полученный результат находится в пределах:

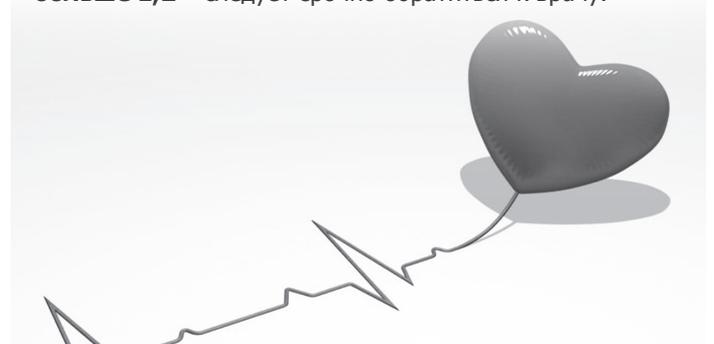
от 0 до 0,3 – ваше сердце в прекрасном состоянии;

от 0,3 до 0,6 – в хорошем состоянии;

от 0,6 до 0,9 – в удовлетворительном состоянии;

от 0,9 до 1,2 – в состоянии, требующем особого внимания;

больше 1,2 – следует срочно обратиться к врачу.





ЖИЗНЬ ПОСЛЕ ИНФАРКТА

Еще недавно считалось, что инфаркт миокарда – это болезнь пожилых людей, ведущих малоподвижный образ жизни. Однако в последние десятилетия инфаркт значительно «помолодел», его жертвами нередко становятся молодые люди.

Сердце – это мускулистый мешок, который, как насос, перегоняет через себя кровь. Сама сердечная мышца снабжается кислородом через собственные кровеносные сосуды, которые называются коронарными. Когда в результате развития атеросклероза эти сосуды сужаются и не могут уже пропускать достаточно крови, возникает ишемическая болезнь сердца, при этом сердечная мышца начинает испытывать кислородное «голодание». При инфаркте миокарда кровоснабжение части сердечной мышцы прекращается внезапно и полностью из-за полной закупорки коронарной артерии тромбом, который образуется на атеросклеротической бляшке. Реже причиной инфаркта является спазм коронарной артерии. Участок сердечной мышцы, лишенный питания, погибает. Слово «инфаркт» переводится с латыни как «мертвая ткань».

Главный признак инфаркта – внезапно возникшая сильная часто раздирающая боль в области сердца или за грудиной, отдающая в левую лопатку, руку, нижнюю челюсть. Боль продолжается более 30 минут, при приеме нитроглицерина полностью не проходит и лишь ненадолго уменьшается. Появляется чувство нехватки воздуха, может выступить холодный пот, ощущается резкая слабость, снижается артериальное давление, возникает тошнота, рвота, чувство страха.

Основные причины, способствующие возникновению инфаркта миокарда, – переедание, неправильное питание (прежде всего с избытком в пище животных жиров), недостаточная двигательная активность, гипертоническая болезнь, вредные привычки. Вероятность развития инфаркта у тех, кто ведет малоподвижный образ жизни, в несколько раз больше, чем у физически активных.

ЧЕМ ОПАСЕН ИНФАРКТ МИОКАРДА И ПОЧЕМУ?

Сердце – уникальный орган в организме человека поражающий своей логичностью, органичностью и целесообразностью. Но одновременно сердце – это и самое слабое звено. Практически все жизненно важные органы организма человека, такие как полушария мозга, легкие, почки, органы внутренней секреции, являются парными. Благодаря этому человек может выжить при травме одного из них. Но если откажет маленький участок сердца, гибель угрожает всему организму.

При инфаркте участок омертвевшей сердечной мышцы теряет прочность, эластичность и способность сокращаться. А здоровая часть сердца продолжает работать с максимальным напряжением и, сокращаясь, может разорвать омертвевший участок. Не случайно в просторечии инфаркт именуется «разрывом сердца»! Стоит только в этом состоянии человеку предпринять хоть малейшее физическое усилие, как он оказывается на грани гибели.



Главное в лечении, чтобы место разрыва зарубцевалось и сердце получило возможность нормально работать и дальше. Это достигается с помощью как медикаментов, так и специально подобранных физических упражнений.

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

ЗАПОМНИТЕ! Для заживления травмированной мышцы сердца нужно время (3–4 месяца), хорошее настроение и определенный режим, который необходимо строго и последовательно соблюдать.

Существует несколько этапов или фаз реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда.

Острая фаза начинается, когда после нескольких дней болезни у больного улучшается состояние, и остается лишь небольшое количество жалоб, связанных с заболеванием сердца. Пациент при этом соблюдает постельный режим.

Фаза выздоровления начинается, когда человек окончательно встает с постели, способен стоять, ходить и подниматься на один пролет лестницы. Обычно в это время его выписывают из больницы. Эта фаза заканчивается функциональным максимальным выздоровлением, примерно в это время человек возвращается к своей работе.

Фаза после выздоровления или поддерживающая продолжается в течение всей остальной жизни.

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Прежде чем приступать к занятиям, следует попросить лечащего врача определить степень вашей физической активности. От этого будет зависеть интенсивность подходящей для вас нагрузки.

Есть ряд неперемных условий выполнения комплексов лечебной гимнастики:

- заниматься разрешается только при хорошем самочувствии;
- при появлении одышки или болей в области сердца необходимо снизить нагрузку или прекратить занятия;
- одежда должна быть легкой и не стесняющей движения;
- заниматься следует в хорошо проветренном помещении;
- длительность занятий не более 20–30 минут;
- все упражнения следует выполнять без резких движений;
- необходимо соблюдать постепенность и последовательность в увеличении нагрузки;
- при выполнении упражнений следует делать вдох через нос, выдох через рот, при этом нельзя натуживаться;
- во время специальных дыхательных упражнений вдох производится плавно, с умеренной глубиной, выдох продолжительнее вдоха;
- при сочетании дыхания с движением продолжительность вдоха должна соответствовать всей фазе движения (например, руки разводить – вдох, сводить – выдох);
- ходьба по ровному месту дозируется расстоянием, количеством остановок для отдыха, темпом, длительностью всего времени, ушедшего на прогулку;

• сначала занимайтесь один раз в день, преимущественно утром, затем и во второй половине дня, но не менее чем за 2 часа до сна.

Основной целью тренировок является не достижение атлетических стандартов, а поддержание в течение длительного времени вашего хорошего самочувствия при повседневных нагрузках.

ЗАПОМНИТЕ! Продолжительные, внезапные, короткие или непривычные упражнения вредны и даже опасны.

Желательно, чтобы каждый человек имел определенный постоянный маршрут или дистанцию для периодического (но не реже одного раза в неделю) прохождения с целью лучшего наблюдения за увеличением своей тренированности или ухудшением своего состояния.

Чтобы правильно рассчитать свои силы при физической нагрузке, необходимо научиться самоконтролю, главным критерием которого является ваше самочувствие.

ЗАПОМНИТЕ! Абсолютным противопоказанием для выполнения упражнений является увеличение интенсивности болей в области сердца, в груди (независимо от данных ЭКГ), сильная одышка, холодный пот, учащение пульса – более 120 ударов в минуту, общая слабость. При появлении этих признаков нужно немедленно прекратить физические нагрузки, а в случае необходимости сообщить об ухудшении состояния своему лечащему врачу.

Некоторые больные ошибочно полагают, что, если при физической нагрузке возникает недомогание или боль в области сердца, не следует прекращать занятия, и боль надо пересилить. Это опасное заблуждение может привести к трагическим последствиям.

Существует и другая крайность, когда человек, перенесший инфаркт, целиком «уходит» в болезнь и боится любой, даже самой незначительной, физической нагрузки. Подобное поведение является также неправильным. И вот почему. Специально подобранные врачом физические упражнения, выполняемые в медленном темпе, дыхательная гимнастика способствуют продвижению крови по артериям и венам, что облегчает работу сердца, улучшает обмен веществ, повышая отдачу кислорода и питательных веществ тканям, нормализует работу всех органов. Под влиянием тренировок повышается физическая работоспособность, нормализуется артериальное давление, улучшается эластичность сосудов, и в крови снижается концентрация веществ, способствующих возникновению атеросклероза. При этом значительно улучшаются психологическое состояние, настроение, исчезает страх физической нагрузки, появляется уверенность в своих силах.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕЖИМЫ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА

Первый двигательный режим называется *щадящим*, так как он предусматривает малую физическую активность. Данный двигательный режим применяется для больных, перенесших инфаркт миокарда 2–4 месяца назад, а также для больных с выраженными явлениями коронарной недостаточности, недостаточности кровообращения 2-й степени.

Выполнять его следует строго не более 15–20 мин. Во время 1-го двигательного режима предусматриваются тренировочные подъемы по лестнице. В первую неделю людям, перенесшим инфаркт миокарда, рекомендуется подниматься в медленном темпе до 2-го этажа (1 ступенька в течение 3–4 с), дыхание произвольное. На 2-й неделе, поднявшись на 2-й этаж, необходимо остановиться, 4–5 раз глубоко вдохнуть и выдохнуть, затем, если нет одышки, общей слабости и резкого учащения пульса, постараться продолжить подъем до 3-го этажа. Когда больной привыкнет к такой нагрузке, можно начать подниматься по лестнице 2 раза в день в среднем темпе (1 ступенька – 2 с). Количество тренировок в день постепенно доводится до 3–4. Кроме того, можно начинать дозированные прогулки. На первой неделе больной проходит расстояние в 1 км за 30 мин. На второй неделе необходимо увеличить прогулку до 1,5 км с той же скоростью. На третьей неделе до 2 км, на четвертой неделе – 2,5 км (при той же скорости ходьбы). После каждого километра необходимо отдыхать 5–10 мин. Начиная с третьей



недели, необходимо ходить по 2 раза в день; вечером рекомендуется проходить половину расстояния.

При первом двигательном режиме сложно выполнять некоторые виды кратковременных домашних работ с незначительным физическим усилием, подъемом тяжестей до 5 кг.

Показаниями для перехода к следующему режиму являются самочувствие пациента, адаптация его к физической нагрузке, хорошие показатели кардиограммы.

Второй двигательный режим иначе называется *тренировочным* со средней физической активностью. Он может быть рекомендован тем, кто перенес инфаркт миокарда четыре и более месяцев назад и успешно освоил первый двигательный режим, а также больным с сердечно-сосудистой недостаточностью I степени. Тренировочный режим включает в себя более интенсивные нагрузки. В его комплексы входят упражнения для совершенствования координации движений, для активизации кровообращения и дыхания, для поднятия эмоционального тонуса, для восстановления и сохранения привычки сердечно-сосудистой системы к выполнению нормальных бытовых нагрузок. Этот режим предусматривает упражнения с отягощением, и рекомендуемая нагрузка до 2–3 кг. Длительность выполнения упражнений не должна превышать 25–30 мин. *Главная цель этого этапа – развитие приспособляемости сердечно-сосудистой системы и всего организма к физическим бытовым нагрузкам.*

При этом режиме перенесший инфаркт миокарда человек может продолжать тренироваться, поднимаясь по лестнице. В первую неделю допускается делать это в среднем темпе: 1 ступенька за 2 с до 2-го этажа, затем отдых 2–3 мин, и снова продолжение подъема в том же темпе до 3-го этажа. На следующей неделе подъем до 4-го этажа этим же темпом. Спускаться по лестнице надо с той же скоростью, как и подниматься. Количество тренировок в день можно довести до 3–4-х.

Дозированной ходьбой можно рекомендовать заниматься дважды в день 2–3 раза в неделю. Вечером рекомендуется проходить половину расстояния. Начиная с дистанции 2,5–3 км, увеличивайте ее каждую неделю на 500 м, доведя к четвертой неделе занятий до 4,5–5 км. На первой неделе рекомендуется медленный темп ходьбы, затем увеличение скорости. Периоды ходьбы в среднем темпе нужно чередовать с ходьбой в более медленном темпе. После каждых 1,5 км необходимо отдыхать 5–10 мин.

В этот период разрешается немного помогать домашним: делать мелкий ремонт и уборку в квартире, ходить в магазин, поднимая сумки не тяжелее 5 кг.

Если человек, перенесший инфаркт миокарда, успешно прошел два предыдущих режима, можно перевести его к **третьему двигательному режиму**. Большинство людей, успешно завершив его, возвращаются к нормальной трудовой жизни. *Главная задача этого режима – максимально обеспечить восстановление трудоспособности организма больного.*

Продолжительность выполнения упражнений возрастает до 35–45 мин. В течение этого режима можно по 10–15 мин играть в волейбол, в настольный теннис, бадминтон. Можно начинать плавать в бассейне, но после согласования с лечащим врачом.

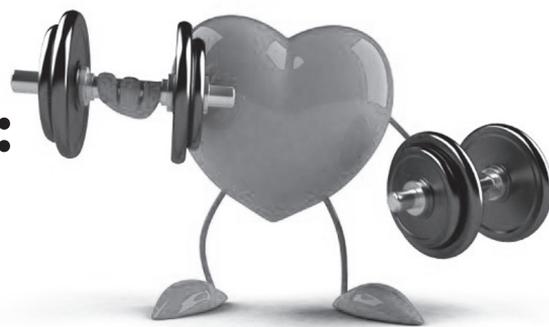
Обязательно продолжать тренироваться в подъеме по лестнице. В первую неделю придерживайтесь среднего темпа подъема (30 ступенек за 1 мин), один раз в день. Затем постепенно увеличивайте длительность и периодически темп.

Дистанция дозированной ходьбы во время этого режима начинается с 5–5,5 км и еженедельно постепенно увеличивается на 500 м, доходя на четвертой неделе тренировок до 8–8,5 км. Скорость ходьбы – 4 км/час, после каждых 2 км отдыхайте 5–10 мин. Вы можете начинать ходить по дороге с незначительными подъемами, постепенно ускоряя темп.

Сложность реабилитации после перенесенного инфаркта миокарда в том, что не от врачей, а, в первую очередь, от самого больного будет зависеть успех лечения. Врач в данном случае выступает лишь советником и помощником.

В заключение хочется еще раз отметить: от простых дыхательных упражнений в постели до бега и плавания – таков путь от инфаркта к полноценному здоровью. Чем последовательнее человек будет его придерживаться, тем дальше отодвинется от него грозная болезнь с ее осложнениями.

КАРДИОТРЕНИРОВКИ: ЗАРЯДКА ДЛЯ СЕРДЦА



Бездятельность чаще всего становится благоприятной почвой для заболеваний. Физические упражнения оживляют и нормализуют кровообращение, а в неподвижном теле кровь не обращается свободно, и преобразований, столь необходимых для жизни и здоровья, в ней не происходит.

(Е. Уайт, Служение исцеления)

КАРДИОТРЕНИРОВКИ – простые и достаточно продолжительные физические нагрузки, доступные каждому. Это абсолютно необходимые, можно сказать, базовые занятия, поддерживающие тело в порядке. Без кардиотренировок (хотя бы в минимальном объеме) вы не сможете строить свое здоровье и свою активность. Они позволяют постепенно укрепить мышцы, в том числе сердечную, улучшить уровни холестерина и триглицеридов в крови, снизить вес и риск развития болезней цивилизации: гипертонии, инфаркта миокарда, сахарного диабета. Кроме того, кардиотренировки увеличивают вентиляцию и объем легких, снижают риск развития остеопороза, повышают выносливость, помогают справиться со стрессом. Занимаясь регулярно, вы почувствуете себя гораздо более бодрым, работоспособным и жизнерадостным человеком.

К кардиотренировкам можно отнести лечебную физкультуру, ходьбу, бег, езду на велосипеде, катание на лыжах и роликовых коньках, плавание, греблю, баскетбол и др. Занятия на велотренажере, беговой дорожке, степпере или эллипсоиде также являются кардиотренировками. Практически любая тренировка, долго (не менее 20 минут) выполняющаяся в одном и том же темпе с повышением пульса до уровня «зеленой зоны» (см. ниже), может быть отнесена к кардиотренировкам.

О ПУЛЬСЕ

Основной признак здорового тренированного сердца – умение экономить силы, замедляя пульс в состоянии покоя и ускоряя его при нагрузках. Если пульс в покое составляет около 60 ударов в минуту, значит, сердце работает нормально. Но, если частота ударов составляет больше 80, у сердечно-сосудистой системы начались серьезные проблемы. Это не отменяет необходимости тренировки, но предупреждает об осторожности.

Пульс «слушают» кончиками пальцев. Найдя точку биения пульса (на шее или на запястье), подсчитайте, сколько биений приходится на 15 секунд (следите по точным часам), а потом умножьте полученное число на 4. Это частота сердечных сокращений (ЧСС) за минуту или частота пульса.



На тренировке рекомендуется измерять пульс три раза. Первый – в начале тренировки, второй – в момент наиболее интенсивных нагрузок и третий раз – примерно через десять минут после окончания тренировки для того, чтобы оценить способность компенсироваться.

Для вычисления значения «зеленой зоны» пульса, нужно знать значение своего пульса в покое. Пульс измеряется утром, сразу после пробуждения. Нормальное значение – от 60 до 70 ударов. Лучше сделать 4 – 5 измерений и вычислить «среднее арифметическое». Если пульс покоя выше, вам нужно непременно тренировать сердце (заниматься кардиотренировками).

«Зеленая зона» – это допустимое превышение пульса покоя во время физической нагрузки:

- для людей до 25 лет, тренированных, «зеленая зона» вплоть до пульса покоя, умноженного на 2;
- для умеренно тренированных людей среднего возраста и нетренированных молодых «зеленая зона» вплоть до пульса покоя, умноженного на 1,7;
- для нетренированных, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением и людей старшего возраста предельные показатели «зеленой зоны» – это пульс покоя, умноженный на 1,5.

Например, для девушки 22 лет, у которой пульс покоя равен 70 ударам в минуту, кардиотренировочный пульс – до 140 ударов в минуту, а для малоспортивной женщины 40 лет с тем же пульсом покоя – всего 105 ударов.

По мере роста вашей тренированности пульс покоя будет понижаться. Понижение пульса покоя на 1–2 удара в минуту – отличный результат качественных двухмесячных регулярных тренировок. Понижение пульса покоя за год с 80 до 70 ударов будет означать, что вы отлично потрудились и, скорее всего, счастливо избежали больших проблем со здоровьем.

ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

- Любое занятие необходимо начинать с разминки – комплекса упражнений для разогрева мышц. Упражнения должны выполняться в умеренном темпе для того, чтобы подготовить кровеносную систему, сердце, мышцы и весь организм в целом

для получения более серьезной физической нагрузки. В идеале разминка может занимать примерно четверть от продолжительности всей тренировки. Частота сердечных сокращений во время разминки постепенно должна дойти до вашего уровня «зеленой зоны» и оставаться таковой на протяжении всего занятия.

- Для начального этапа, чтобы нагрузка не была слишком высокой, стоит начать с минимальных нагрузок, которые не должны превышать 20 минут в день. Самым оптимальным временем считаются упражнения в течение 30–40 минут, а вот для тренированного организма можно взять и предельное время – 60 минут.

- Для занятий выбирайте тот вид физической активности, который вам нравится. Заниматься можно в тренажерном зале, на свежем воздухе или дома.



- Тем, кто только начал занятия, специалисты рекомендуют три тренировки в неделю, более тренированные могут заниматься и чаще. А если времени и на это не хватает? Помните, что есть масса возможностей в повседневной жизни потренировать сердце. Пройтись пешком от остановки до дому или до работы в одном ритме, дыша размеренно. Подняться по лестнице на несколько этажей вверх не бегом, а ритмично переставляя ноги. **И помните: ежедневные получасовые прогулки улучшают состояние сердечно-сосудистой системы.**

- Заканчивать занятия следует заминкой, которая снимает эмоциональное и физическое напряжение после тренировки, приводит в норму пульс, дыхание и артериальное давление. В отличие от разминки, в нее обязательно включают упражнения на растяжку. Интенсивность и длительность заминки примерно такие же, как при разминке.

Главное в кардиотренировке, впрочем, как и в почти любой другой, все надо делать плавно, без резкого увеличения или снижения нагрузки.

ВАЖНЫЕ НЮАНСЫ

Одежда для тренировки должна быть легкой и дышащей, чтобы не было чрезмерного потоотделения. Обувь выбирайте спортивную, например, кроссовки для бега.

Питание и вода. Не тренируйтесь на голодный желудок. Поешьте за 1–1,5 часа до занятия. Серьезные кардиотренировки с утра (на голодный желудок) не рекомендуются. В это время лучше заниматься не более 30 минут. Запасы гликогена в мышцах и печени за ночь исчерпались, углеводов, как основного топлива, нет. Таким образом, велика вероятность расщепления организмом мышечных клеток в качестве энергии, плюс вы можете испытывать головокружение и слабость.

Обязательно пейте негазированную чистую воду, если хочется, до, во время и после тренировок. От обезвоживания вы можете почувствовать себя плохо.

Отдых. Если не спали всю ночь, тренировку лучше отменить. Необходим здоровый сон – не менее 8 часов в сутки.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ

- **Внимательно прислушайтесь к себе, даже если абсолютно здоровы.** Боль за грудиной, чувство нехватки воздуха, сильная одышка, головокружение, тошнота, слабость, головная боль – любое внезапное ухудшение самочувствия означает, что тренировку нужно прекратить.

- **Будьте осторожны, если ваш пульс в покое больше 80 уд/мин.** Это означает, что есть проблемы с сердцем. Выполняйте все упражнения плавно, без рывков. Следите, чтобы не было резких скачков ЧСС.

- **Гипертоникам не следует:**

- делать упражнения с напряжением мышц плечевого пояса;
- задерживать дыхание;
- делать прыжки и резкие движения.

- **Необходимо предварительно посоветоваться с врачом** тем, кто страдает артериальной гипертонией с частыми кризами, тяжелой степенью сердечно-сосудистой недостаточности с приступами сердечной астмы, отеками, тахикардией, частыми приступами стенокардии, тромбозом, тяжелыми формами сахарного диабета и онкологическими недугами. Не стоит тренироваться во время инфекционного заболевания.

СКИПИНГ ИЛИ КАРДИОТРЕНИНГ СО СКАКАЛКОЙ

Название «skipping» происходит от английского «скип» – прыгать, подпрыгивать. Этим новомодным словом названа наша скакалка.

Кардиологи пришли к выводу, что такой простенький тренажер, как скакалка, по своей эффективности равносителен дорогим кардиотренажерам. Известный американский врач Кеннет Купер, разработавший систему оздоровительных упражнений для массового пользования (аэробика), а также многочисленные тесты для оценки физического состояния организма, утверждает, что **10 минут занятий со скакалкой оказывают на сердечно-сосудистую систему эффект, равный эффекту, полученному при преодолении на велосипеде 2 миль (3,2 км) в течение 6 минут, или за 12 минут плавания, или за два сета тенниса, или при беге на одну милю (1,61 км).**



Действительно, прыжки дополнительно стимулируют мышечную и сердечно-сосудистую систему, ускоряется выведение шлаков из организма, устраняются застойные явления в венах на ногах, что служит отличной профилактикой варикозного расширения. При интенсивности 100 подскоков в минуту можно сжигать 200–300 килокалорий за 15 минут занятий, что позволит не только укрепить сердечную мышцу, но стабильно и постепенно, при необходимости, сбрасывать вес даже при среднем темпе. Стоит этот чудо-тренажер дешево, места занимает немного, а заниматься можно где угодно: дома, в парке, во дворе, на улице.

Важным моментом перед началом занятий со скакалкой является правильный подбор ее длины (при необходимости вы можете укоротить скакалку, завязав узлы ручек). Так, если ваш рост до 152 см, то длина скакалки должна быть 210 см, при росте 152–167 см – 250 см, при 167–183 см – 280 см, при росте более 183 см – 310 см. Есть и другой способ измерения длины скакалки: возьмите обе ее ручки в руку и вытяните на уровне груди. Нижний конец скакалки должен касаться пола. В случае правильного подбора длины скакалки заниматься будет проще, нагрузка увеличится, а значит, эффективность тренировок повысится.

После того, как вы выберете подходящую скакалку, обратите внимание на некоторые другие мелочи.

- Обувь должна быть удобной. Лучше подойдут кроссовки. Женщинам необходимо приобрести спортивный топик, поддерживающий грудь.
- Не прыгайте на каменном или цементном полу во избежание травм голеностопных суставов и коленей.
- Никогда не начинайте прыжки без легкой разминки (5–10 минут), чтобы не подвергать свои суставы и мышцы излишней нагрузке.



КАК ПРАВИЛЬНО ПРЫГАТЬ

Исходное положение: ноги вместе, колени слегка согнуты, руки опущены вдоль тела и расслаблены. Прыжки должны быть низкими, вращайте запястья круговыми движениями, удерживая локти ближе к телу. Секрет долгих прыжков заключается во вращении скакалки только одними кистями. Вы должны помнить об этом. В противном случае, если вы подключите в работу руки и плечи, возникнет дополнительный инерционный момент. А он, в свою очередь, нарушит вертикальное равновесие тела в прыжке.

Прыгая, приземляйтесь на носки, а не на всю ступню.

На одно вращение скакалки выполняйте один прыжок, какие-либо излишества (например, на один прыжок двойное вращение скакалки) здесь не уместны.

Важным условием при этом является равномерное распределение нагрузки. Начните прыжки в спокойном темпе, постепенно увеличивая его. Такой ритм упражнений со скакалкой способствует стимуляции кровообращения. Не забывайте делать короткие перерывы для отдыха мышц и восстановления дыхания.

Для тех же, кто желает серьезно заняться скипингом, подойдут следующие советы.

Начальный уровень

Для начала не сильно нагружайте себя. Научитесь прыгать 30 секунд без остановки. Затем переходите к циклу: 30 секунд прыжков, 30 секунд отдых. Под отдыхом ни в коем случае не подразумевается сидеть, лежать или стоять. Выполняйте спокойные приставные шаги из стороны в сторону, одновременно нормализуя дыхание. Продолжительность сессии – 10–15 минут. Когда уверенно овладеете этим ритмом, переходите к новому: 1 минута прыжков плюс отдых 20 секунд; продолжительность – 15 минут. Количество тренировок в неделю – 3 по 10–15 минут, при этом придерживайтесь своего уровня «зеленой зоны».

По мере адаптации к нагрузке повышайте ее интенсивность, но делайте это постепенно.

Средний уровень

На этом уровне попытайтесь растянуть начальный режим (1 минута прыжков, полминуты отдых) на 20 минут. Когда овладеете новым интервалом, начинайте повышать время непрерывных прыжков до 4–5 минут, отдых 30–60 секунд. Продолжительность сессии остается той же – 20 минут. Количество тренировок в неделю – 4 по 20 минут. Когда одолеете и эту вершину, переходите на новый уровень – продвинутый.

Продвинутый уровень

Практикуйте режим 4–5 минут прыжков, 30–60 секунд отдыха в течение 20–30 минут. Начинайте сокращать интервалы отдыха, увеличивая прыжковый интервал.

В дальнейшем можно либо увеличивать время аэробной сессии до 45 минут, либо, сократив до минимума или вообще исключив отдых, растянуть прыжковый интервал до 30 минут.

Количество тренировок в неделю – 5 по 30 минут.

Совмещайте занятия скипингом со сбалансированным, здоровым питанием, что поможет также держать под контролем свой вес. Все это позволит вам ускорить не только совершенствование фигуры, но и значительно укрепить деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Подготовила **Нигина Муратова** –
врач-терапевт,
магистр общественного здоровья

УДИВИТЕЛЬНАЯ МЭВИС

или СТАРОСТЬ В РАДОСТЬ



Мэвис Линдгрэн – женщина ростом всего 153 см и весом лишь 49 кг – была прозвана журналом Sports Illustrated «удивительная Мэвис», за обладание многими мировыми достижениями для своей возрастной категории, начиная с 10-ти километровой дистанции и заканчивая марафоном в 42 км.

Рожденная в Канаде, в детстве Мэвис перенесла коклюш и пневмонию, что ослабило ее легкие. Уже будучи взрослым человеком, она регулярно страдала от приступов бронхита. Лишь в шестидесятилетнем возрасте эта женщина осознала, что на ней лежит полная ответственность за состояние собственного здоровья.

Посетив цикл лекций, которые проводил д-р Чарльз Томас из университета Лома Линда, она начала совершать ежедневные прогулки пешком. Во время этих прогулок Мэвис молилась о том, чтобы ее состояние, связанное с тяжелым недугом, поразившим легкие, а также усугубленное ослабленным сердцем и дистрофией мышечной ткани, было частично облегчено физическими упражнениями. Кроме того, десятилетия бездеятельной жизни привели к тому, что ее сравнительно хрупкое тело имело избыточный вес. Спустя несколько месяцев женщина увеличила продолжительность и расстояние ходьбы. Еще через некоторое время на смену ходьбе пришел бег. Мэвис избавилась от лишних килограммов, и, что самое главное, исчезла мучившая ее легочная болезнь. Она часто повторяла: «С тех пор я не была больна ни одного дня».

Постепенно Мэвис увеличила беговую нагрузку. Вскоре она уже занималась по шестидневному плану, пробегая в день семь-восемь километров.

Когда Мэвис исполнилось 70 лет, о ней узнал спортивный мир, что произошло во многом благодаря настойчивости ее сына, который, будучи врачом, оценил необычный потенциал своей матери и подал заявку на ее участие в марафонском забеге. Тренируясь и пробегая не менее 80 километров в неделю при подготовке к своему первому марафону, Мэвис успешно выступила на этой дистанции и даже установила мировой рекорд для своей возрастной категории.

С тех пор ее можно было видеть среди участников многих марафонских соревнований, где она раз за разом побивала свой собственный рекорд для соответствующей возрастной группы. Но по поводу своих забегов она говорила, что соревнуется не с другими участниками, а, прежде всего, с собой.

Результаты тестов Мэвис показали, что по исследуемым параметрам ее здоровье сравнимо со здоровьем двадцати-

летней девушки. Другими словами, сердце и легкие Мэвис работали так же, как у женщины на 58 лет моложе ее! Кроме того, оказалось, что дыхательный объем легких у нее на 40 % превышает таковой у среднестатистической женщины того же возраста – удивительная статистика в свете ее предшествующих проблем с легкими! Каждый раз, когда Мэвис напоминали о ее исключительных физических составляющих, она непременно восклицала: «Я не перестану благодарить Бога за тот дар здоровья, который Он дал мне».

Мэвис, придерживавшаяся вегетарианской диеты, употребляла полезную и здоровую пищу, богатую углеводами, что помогало ей восполнять содержание гликогена в мышцах для очередных тренировок. Ее тренировочная норма была неизменна – 80 километров в неделю при любых обстоятельствах.

Спортивный раздел газеты «Нью-Йорк таймс» поместил 9 ноября 1993 года центральную статью под заголовком: «Не оглядывайся назад, братец Время! Мэвис Линдгрэн, 86, только выигрывает с твоей помощью».

Мэвис считала, что, хотя процесс старения и является неизбежным, вполне возможно поддерживать себя в бодром, натренированном состоянии, следуя простым и доступным принципам здоровой жизни. Она также говорила, что в дополнение к сбалансированному питанию, равновесию физической нагрузки и отдыха, четвертым важным компонентом здорового образа жизни является сердце, способное испытывать благодарность. Имея твердую веру в Божественную поддержку, она продолжала свои спортивные свершения до тех пор, пока Бог давал на это силы. «Я рассматриваю свои занятия бегом, как возможность помочь окружающим людям улучшить свой образ жизни и прославить Творца».

История Мэвис Линдгрэн особенно впечатляет, поскольку ей удалось победить столь могущественного противника – возраст. Когда-то она была лишь пожилой женщиной с избыточным весом и серьезными проблемами с дыхательной и сердечно-сосудистой системами, но сознательный выбор позволил ей отбросить все ограничения, связанные с возрастным фактором и проложить себе дорогу к «источнику молодости». Мэвис на своем примере продемонстрировала, что есть реальная возможность поддерживать оптимальное физическое состояние и в старческие годы.

Дэйвид С. Ниман,
«Адвентисты и здоровый образ жизни»

СЕКРЕТЫ ДОЛГОЛЕТИЯ: природный фаст-фуд



Слово «фаст-фуд» (fast food) в переводе с английского означает «быстрая еда». Это название мы относим к любым блюдам, которые молниеносно готовятся, сервируются и так же быстро съедаются. Фаст-фуд – синоним вредной пищи. Но мы предлагаем ближе познакомиться с иным видом быстрой, но очень полезной еды.

Я хочу порадовать тех, кто думает, что долголетие связано с тяжелым трудом и лишениями – вы легко можете продлить свою жизнь на два-три года, питаясь фаст-фудом (еда, которую можно перехватить на скорую руку). Да один вид фаст-фуда, фактически, способствует здоровью! Я имею в виду лучший природный фаст-фуд – орехи. По утверждению исследователей из медицинского центра университета Лома Линда (Калифорния, США), регулярное употребление орехов может действительно продлить вашу жизнь.

Многие из нас с детства слышали, что орехи полезны. Однако за последние 20 лет исследователи медицинского центра университета Лома Линда обнаружили научные доказательства пользы, которую приносит употребление этих доступных маленьких упаковок белка.

Вот лишь некоторые преимущества, которые приносят орехи.

1. Улучшают здоровье у разных категорий людей.

Полезны мужчинам, женщинам, вегетарианцам, мясоедам, толстым, худым, молодым, старым, спортсменам и нетренированным людям. То есть практически всем!

2. Снижают риск сердечных заболеваний и сердечных приступов.

Адвентистские медицинские исследования показали, что при сравнении показателей здоровья между теми, кто ел орехи каждый день, и теми, кто их ел менее одного раза в месяц, обнаружилось, что в первой группе сердечные приступы случались на 60% реже, чем во второй. Последние исследования уверенно показывают связь между употреблением в пищу орехов и снижением риска коронарной болезни сердца.

3. Снижают риск паралича.

Это не удивительно, так как в большинстве случаев паралич случается в результате процесса, схожего с сердечным приступом.

4. Снижают риск развития диабета и метаболического синдрома.

Развернутое исследование установило наличие связи между регулярным употреблением в пищу орехов и снижением риска сахарного диабета у женщин. Другое исследование показало, что добавление 30 граммов орехов в день к средиземноморской диете в результате привело к значительной инверсии метаболического синдрома.

5. Понижают уровень холестерина.

Орехи содержат полезные жирные кислоты, так же как и стерины растений, которые часто добавляются в маргарин, чтобы снизить впитывание холестерина из пищи. Грецкие орехи особенно полезны для снижения липопротеина низкой плотности («плохой» холестерин).

6. Снижают риск ожирения и прибавления веса.

Хотя некоторые опасаются прибавления веса из-за употребления орехов, эти опасения являются абсолютно безосновательными. В орехах низкий уровень насыщенных жиров и высокий уровень ненасыщенных жиров. Исследования показали, что те, кто часто ел орехи, фактически были в среднем худее тех, кто ел их редко. На самом деле, длительное употребление орехов в пищу приводит к меньшему весу тела и меньшему риску ожирения.

Основываясь на этих преимуществах, **прогнозы предполагают, что те, кто ест орехи ежедневно, прибавляют себе пять или шесть лет жизни без сердечных болезней, а те, кто ест орехи регулярно, хотя и не ежедневно, продлевают жизнь на два-три года.**

Не правда ли, удивительно, насколько полезен этот чудесный дар природы? Но сколько орехов мы должны съесть? Исследования показали, чтобы извлечь максимальную пользу, ежедневно нужно потреблять 30–60 граммов орехов.

У вас может возникнуть вопрос: каковы же конкретные основания всей этой пользы? Дело в том, что в орехах содержится много ненасыщенных жирных кислот, антиоксидантов и растительных биохимических веществ, которые необходимы для предотвращения сердечно-сосудистых заболеваний и даже рака. В грецких орехах, орехах пекан и каштанах содержится самый высокий уровень антиоксидантов; миндаль содержит много растительных биохимических веществ, кальция и магния. Другие полезные вещества, содержащиеся в орехах, включают в себя фолиевую кислоту, каротин, витамин К, фосфор, медь, селен, калий, цинк. Потребление в пищу разнообразных видов орехов, несомненно, окажет благотворное влияние на ваше здоровье.

Вызывает восхищение, как Бог приготовил для людей это угощение, плотно упаковав в маленькую форму столько питательных веществ, которые способны предотвратить многочисленные сердечно-сосудистые и метаболические заболевания! Орехи можно с легкостью ввести в состав здоровой диеты. Они являются натуральным фаст-фудом, вполне доступным для большинства из нас. Орехи не вызывают трудностей при транспортировке и хранении, так как для них не требуется холодильник; их не нужно готовить; они имеют натуральную упаковку и не наносят вреда окружающей среде. Съедайте по горстке каждый день и живите дольше. Это так просто!

Катя Райнерт,
практикующая семейная медсестра
Адвентистский госпиталь
Такома Марк, Мэриленд, США



ОВОЩНОЙ СУП С КАШТАНАМИ И ГРИБАМИ

Ингредиенты (на 10 порций)

Морковь	1 штука
Лук репчатый	1 головка
Сельдерей	1 штука
Шампиньоны	400 г
Масло оливковое	5 ст. л.
Чеснок	3 зубчика
Каштаны	500 г
Бульон овощной	1 л
Соль	по вкусу

Приготовление

1. Сельдерей и репчатый лук нарезать тонкими кольцами, морковь - кружочками. Овощи потушить в небольшом количестве воды, помешивая, на медленном огне.
2. Грибы промыть, нарезать соломкой и добавить к овощам. За 5 минут до готовности добавить оливковое масло и заправить измельченным чесноком.
3. Соединить овощи и грибы с овощным бульоном.
4. Добавить предварительно очищенные и отваренные каштаны, довести до кипения и варить 20 минут. Посолить по вкусу.
5. В готовое блюдо, по желанию, можно положить рубленую зелень.

КОНФЕТЫ ИЗ ЧЕРНОСЛИВА И ОРЕХОВ



Ингредиенты (на 10 порций)

Изюм	50 г
Чернослив	70 г
Фундук	10 штук
Мед	2 ч. л.
Кокосовая стружка	3 ст. л.

Приготовление

1. Хорошо помытые изюм и чернослив перемолоть в пюре (в блендере или мясорубке).
2. Добавить мед и перемешать. Если хочется покислее, можно без меда.
3. Брать по полторы чайной ложки смеси, руками формировать шарики, внутрь вложить по ореху и обваливать в кокосовой стружке или в мелко толченых орехах.
4. Готовые конфеты красиво разложить на блюде или в вазочке, и можно подавать к столу.



МИНДАЛЬНЫЙ СЫР

Ингредиенты (на 10 порций)

Миндаль	600 г
Сок лимонный	80 мл или 4 ст. л.
Масло оливковое	6 ст. л.
Петрушка рубленая	2 ст. л.
Листья базилика	1 ст. л.
Вода питьевая	1,5 л

Приготовление

1. Нежареный миндаль замочить на 12 часов.
2. После этого в блендере измельчить орехи с водой в однородную массу.
3. Далее необходимо отделить миндальное «молоко» от ореховой массы с помощью марли. Марлю слегка закрутить в узелок, отжать массу без лишних усилий – на этом этапе она не должна стать сухой – консистенция должна позволить смешать ее с зеленью. В миске остается вкусное ореховое молоко.
4. Отжатую ореховую массу выложить из марли, добавить лимонный сок, оливковое масло, зелень и хорошо перемешать.
5. Полученную массу снова поместить в марлю, на этот раз отжать уже с усилием. Получится вкусный ореховый соус со специями. Сыр должен приобрести консистенцию плавленного сыра. Подвесить его в марле на веревке на 8 часов. После этого сыр можно нарезать и украсить свежей зеленью.

ПХАЛИ ИЗ ЗЕЛЕННОЙ ФАСОЛИ С ОРЕХАМИ



Ингредиенты (на 2 порции)

Фасоль зеленая стручковая	400 г
Орехи грецкие	½ стакана
Чеснок	2 зубчика
Лук репчатый	1 головка
Петрушка	½ пучка
Кинза (кориандр)	½ пучка
Лимоны	1 штука
Соль	по вкусу

Приготовление

1. Измельчить в блендере грецкие орехи, чеснок и лук, зелень. Выдавить туда сок одного лимона. Лучше это делать этапами, не все сразу, и уже измельченные ингредиенты перекладывать в высокую посуду, где их хорошо перемешать. Или же можно все ингредиенты сразу перемолоть в мясорубке.
 2. Полученную массу посолить по вкусу, который должен быть солоновато-кисленький.
 3. Добавить воды, чтобы консистенция была близка к густой сметане, и измельчить до однородности.
 4. Фасоль отварить в пароварке или в кипящей воде 5–7 минут. Откинуть на дуршлаг и обдать холодной водой. Дать воде стечь.
 5. Смешать фасоль с пастой, украсить веточками кинзы или грецкими орехами.
- Оставшуюся пасту можно хранить в плотно закрытом контейнере в холодильнике не больше недели.



День и ночь в груди оно,
Как часы, заведено.
Будет плохо, если вдруг
Прекратится этот стук.

Сердце человека – это мышечный мешок, размером не больше сжатого кулака. Особая, очень сильная и надежная, сердечная мышца в течение всей жизни постоянно и ритмично прокачивает кровь по сосудам и капиллярам тела, направляя во все органы необходимые им пищу и кислород. Создатель поместил сердце внутри грудной клетки, надежно защитив ребрами, чтобы обезопасить от возможных ушибов и повреждений.

ЭТО ИНТЕРЕСНО

Древнегреческий ученый Аристотель не знал, что сердце перекачивает кровь и стучит оттого, что его сжимают мышцы. Он думал, что в сердце попадает питание, которое там вскипает, что заставляет сердце вздрагивать. Почти две тысячи лет люди не могли точно сказать, как работает сердце, и только в 1626 году английский ученый Уильям Гарвей доказал, что сердце – насос для перекачивания крови.

Сердце человека создано *четырёхкамерным*, то есть оно имеет четыре секции (камеры). Верхние камеры – это правое и левое **предсердие**, нижние – правый и левый **желудочек**. Кровь, идущая от всех частей организма, попадает сначала в правое предсердие, затем в правый желудочек. Отсюда она выбрасывается в **легочную артерию** и направляется по ней на **малый круг кровообращения – к легким**. Там кровь отдает углекислый газ и насыщается кислородом. После этого она по **легочной вене** возвращается к сердцу и попадает в левое предсердие, а затем в левый желудочек. Покидая его, кровь отправляется через **аорту** (самую крупную артерию) на **большой круг кровообращения – ко всем органам и тканям организма**. Совершив по телу «кругосветное» путешествие и собрав все ненужное, что отдали ей органы и ткани, кровь по венам возвращается в правое предсердие. И, не мешкая ни секунды, снова отправляется по тому же пути.

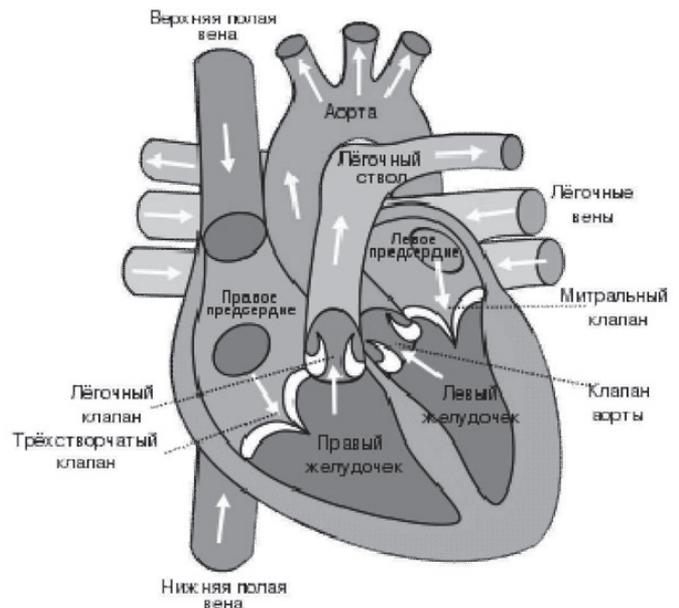
Стенка левого желудочка приблизительно в три раза толще, чем стенка правого: ведь левый желудочек должен быть достаточно сильным, чтобы вытолкнуть кровь в большой круг кровообращения, отправить ее в путь по всему организму.

Чтобы кровь проходила через сердце только в одном направлении, в нем, а также в крупных сосудах, находятся **клапаны**, которые в нужный момент автоматически открываются и закрываются, пропуская кровь или ставя ей заслон.

Двигаясь по организму, кровь проходит по множеству сосудов. Они делятся

СЕРДЦЕ – УДИВИТЕЛЬНАЯ МЫШЦА-НАСОС

Дорогие ребята! Мы продолжаем увлекательное путешествие по человеческому организму. На этот раз вы узнаете много нового и интересного о нашем неутомимом сердце и получите ответы на часто задаваемые вопросы.



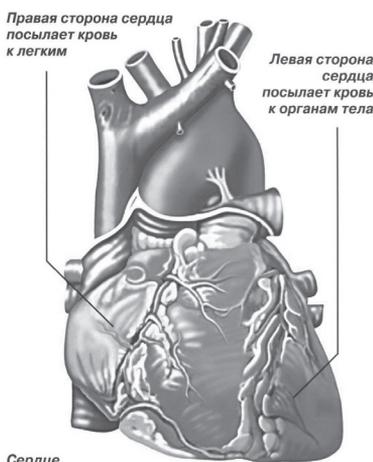
на три группы. **Артерии** несут кровь от сердца к органам. **Вены** возвращают кровь к сердцу. **Капилляры** – это мелкие сосуды, отходящие от артерий и вен. Именно в капиллярах происходит обмен кислородом и углекислым газом.

Сжатие (сокращение) сердечной мышцы называется **систола**, расслабление – **диастола**. Во время систолы кровь выбрасывается из сердца, во время диастолы – поступает в него. Именно эти ритмичные сокращения мы слышим как сердечные удары. Приблизительно за 24 секунды вся кровь успевает сделать полный оборот по организму. За сутки она проходит по большому кругу кровообращения более полутора тысяч раз!

Ты слышал, как кто-нибудь жаловался, что у него высокое давление? А знаешь, что это означает?

Давление крови испытывают стенки кровеносных сосудов, когда по ним течет кровь. Оно не всегда одинаковое: например, понижается во время сна и повышается при физических упражнениях. Иногда изменение давления свидетельствует о том, что сердце работает не совсем нормально.

Чтобы определить **артериальное давление**, нужно измерить его в двух разных состояниях кровеносной системы. Когда сердце сжимается и выталкивает кровь в артерии, давление возрастает. Это **систолическое** (или «верхнее») **давление**, оно зависит от силы сокращения сердца. При расслаблении сердечной мышцы давление в артериях становится минимальным. Это **диастолическое** (или «нижнее») **давление** крови, оно отражает сопротивление стенок сосудов. Оба этих показателя и составляют артериальное давление челове-



Сердце



ка. Оно традиционно измеряется в миллиметрах ртутного столба (мм рт. ст.), хотя для его измерения уже давно не используются устройства, содержащие ртуть.

У деток артериальное давление намного ниже, чем у взрослых. Все объясняется тем, что чем меньше ребенок, тем более эластичны у него стенки сосудов, больше сеть капилляров, шире просвет сосудов, ниже давление крови. Давление начинает увеличиваться с возрастом: причем, как систолическое, так и диастолическое. До 5 лет артериальное давление одинаковое как у девочек, так и у мальчиков, а вот от 5 до 9 повыше у мальчиков.

Если у тебя есть дома **тонометр** (прибор для измерения давления), попроси кого-то из старших измерить твое давление.

ПОЧЕМУ СЕРДЦЕ БЬЕТСЯ БЫСТРЕЕ, КОГДА МЫ БЕЖИМ?



Для работы наши мышцы нуждаются в «топливе» (энергии), которое поступает к ним из крови, обогащенной питательными веществами и кислородом. Во время бега нагрузка на мышцы возрастает, и энергии им требуется больше; поэтому сердце бьется чаще, чтобы направлять к мышцам больше крови.

Сердце спортсменов так натренировано, что в состоянии покоя может биться с частотой всего 35 ударов в минуту – этого достаточно, чтобы прокачивать кровь по всему телу.

КАК ВОЗНИКАЕТ ИНФАРКТ?

Когда тромб (сгусток крови) закупоривает коронарную артерию, питающую сердечную мышцу, работа сердца нарушается: оно начинает хуже сокращаться и даже может остановиться. В просторечии инфаркт иногда называют «разрывом сердца», но это неправильно.

ПОЧЕМУ ЧЕЛОВЕК УМИРАЕТ, КОГДА ЕГО СЕРДЦЕ ПЕРЕСТАЕТ БИТЬСЯ?

Когда сердце останавливается, оно перестает прокачивать по телу кровь. Органы не получают кислород, необходимый им для получения энергии из питательных веществ.

ПОЧЕМУ СЕРДЦЕ НАЧИНАЕТ БИТЬСЯ БЫСТРЕЕ, КОГДА НАМ СТРАШНО?



Когда мы испытываем страх, мышцы автоматически напрягаются, подготавливая тело к бегству или обороне. Напряженные мышцы требуют большего количества энергии, а значит, и более интенсивного кровоснабжения. Чтобы обеспечить его, сердце сокращается чаще.

ПОЧЕМУ У МЛАДЕНЦЕВ СЕРДЦЕ БЬЕТСЯ БЫСТРЕЕ?

Ребенок активно растет и развивается, а это требует большого количества энергии. Поскольку эта энергия поставляется с кровью, сердце сокращается чаще, чтобы удовлетворить потребность организма ребенка в кислороде и питательных веществах. Именно поэтому у грудничков сердечный ритм составляет 120–140 ударов в минуту.

ПОЧЕМУ, ПРИЗНАВАЯСЬ В ЛЮБВИ, МЫ ГОВОРИМ: «Я ОТДАЮ ТЕБЕ СВОЕ СЕРДЦЕ»?

Когда-то люди полагали, что именно человеческое сердце являетсяместищем чувств и мыслей.

Ни один орган человеческого тела не отличается таким трудолюбием, как сердце.

Вот как выражается его работа в цифрах. В минуту сердце делает в среднем 70 ударов, за сутки – свыше 100 тысяч, в год – 35,6 миллиона, а за 60 лет (считая это средней продолжительностью жизни) – 2 миллиарда 200 миллионов ударов. При каждом сокращении сердце выталкивает примерно 60 кубических сантиметров крови; за минуту это составит примерно 4 литра, за сутки – 6 тонн, за год – 2200 тонн, за 60 лет – 130 тысяч тонн. Чтобы перевезти это количество крови в 50-тонных цистернах, потребовалось бы 2600 таких цистерн.

Если бы силу сердечных сокращений можно было использовать для подъема тяжести, то за 20 дней сердце подняло бы человека на вершину Кавказского хребта – Эльбрус.

ЧТО НАДО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ СЕРДЦЕ РАБОТАЛО ДОЛГО И БЕЗ ПОЧИНКИ?

Надо его тренировать: давать дополнительные задания, т. е. заниматься физическими упражнениями, спортом! Когда ты бегаешь или плаваешь, сердце бьется в ускоренном темпе. Так оно тренирует само себя!

ЧТО УМЕЕТ НАШЕ ТЕЛО?

Эксперимент «Пульс»



Тебе понадобится:

Секундомер или часы с секундной стрелкой.

Твои действия:

- Прощупай пульс (толчок крови при сокращении сердца) указательным и средним пальцами на боковой поверхности шеи или на внутренней стороне запястья. У тебя получилось?

- Попробуй прощупать пульс в других местах, например, на внутреннем сгибе локтя (руку при этом нужно вытянуть), на виске или с внутренней стороны щиколотки.



Продолжим эксперимент:

- Расслабься и посчитай свой пульс – определи количество ударов за 1 минуту.

- Побегай по лестнице, попрыгай через скакалку, приседай или наклоняйся в течение 5 минут. Опять проверь пульс. Насколько он отличается?

- Полежи на полу 3 минуты. Проверь пульс. Прекрасно, если он равняется твоему пульсу до физической нагрузки.

КОММЕНТАРИЙ



Пульс – видимый глазом или определяемый на ощупь ритм сердца. В состоянии покоя пульс одного человека может отличаться от пульса другого. Это зависит от возраста, телосложения и здоровья. Пульс новорожденных составляет около 140 ударов в минуту, подростка – примерно 80 ударов, а взрослого – 70 ударов.

Чем чаще ты занимаешься спортом, тем меньше количество ударов сердца в состоянии покоя и тем меньше пульс изменяется при физической нагрузке.

ЗДОРОВЫМ БЫТЬ

ВЕЛИКОЛЕПНО!

Хотя я судьбой на заре моих дней,
О южные горы, отторгнут от вас,
Чтоб вечно их помнить, там надо быть раз:
Как сладкую песню отчизны моей,
Люблю я Кавказ.

М.Ю. Лермонтов

Лагерь здоровья «В зеленой зоне Кавказа» расположен в живописном месте. Он организован для тех, кто любит здоровый образ жизни.



Кавказские Минеральные Воды – место, которое любили и воспевали такие великие русские поэты, как Пушкин и Лермонтов. И это не удивительно: когда приезжаешь на Кавказ, природа сама навевает желание прославлять Того, Кто сотворил все эти красоты, задуматься над смыслом своей жизни, остановиться и отдохнуть от повседневной жизненной суеты.

«Как великолепно быть здоровым!» – говорят все побывавшие на заезде в лагере здоровья.

Желающие приезжают сюда из разных городов России для того, чтобы улучшить показатели своего здоровья и отдохнуть.

Оздоровление в лагере включает целый комплекс уникальных лечебных факторов: мягкий климат, экологически чистую природу, прозрачный горный воздух и, что немаловажно, радушие и доброжелательность персонала. Семь дней отдыха в комфортабельном отеле и в окружении прекрасной природы оставляют неизгладимые впечатления.



Для отдыхающих предоставляются:

- массаж;
- сауна с бассейном;
- минеральные ванны под открытым небом;
- скандинавская ходьба по горам;
- сбалансированное вегетарианское питание;
- измерение уровня глюкозы и холестерина в крови (по желанию);
- измерение массы тела и процента содержания жира в организме;
- контроль артериального давления;
- травяные чаи (фитотерапия);
- водные процедуры (гидротерапия).

На протяжении всего заезда отдыхающие находятся под присмотром квалифицированного врача и личного инструктора. Кроме того, желающие могут пройти специальный тест, позволяющий выявить потенциальные заболевания, которые могут проявиться, если вовремя не обратить на них внимание. Это дает хорошую возможность предотвратить развитие серьезных недугов в процессе изменения образа жизни.

На одном из лагерных заездов присутствовал гость – шеф-повар Адвентистского вегетарианского ресторана из Чехии, который проводил мастер-классы по приготовлению разнообразных блюд вегетарианской кухни, делился секретами здорового питания. Здесь каждый может не только отведать, но и под руководством инструкторов научиться готовить вкусную и полезную пищу, а также получить ценные советы, как успевать и дома также готовить, затрачивая при этом минимум времени.

Сотрудники лагеря придерживаются целостного подхода к пониманию здоровья. Поэтому отдых включает в себя не только физическое оздоровление, но и увлекательную экскурсию на гору Эльбрус, а также психологическую поддержку и размышления над Писанием. Уютные вечера в совместной беседе на духовные темы позволяют не только отдохнуть после напряженного дня, но и побуждают многих провести анализ своей жизни и задуматься над тем, что «лично я могу сделать доброго за короткий жизненный промежуток времени».

«В зеленой зоне Кавказа» вы сможете отдохнуть и телом, и душой!





ОТЗЫВЫ УЧАСТНИКОВ ЛАГЕРЯ ЗДОРОВЬЯ:

Светлана, г. Москва:

«У меня серьезное заболевание. До поездки в лагерь одышка не давала мне пройти три лестничных пролета до своего этажа, чувство слабости присутствовало всегда. В лагере на прогулках, во время активной ходьбы мне приходилось преодолевать, конечно, в своем темпе, но, все же, по два холма. Каждый день, я старалась идти в паре с новым собеседником, чтобы знакомство и общение отлекали меня от мыслей о тяжести ходьбы. В конце заезда я сама не заметила, как преодолела 14 холмов подножья самой большой горы Бештау. Это здорово! Появилась выносливость. Хочу и дальше так жить!»

Дарья и Ирина, г. Волгоград:

«Мы приехали в лагерь с детьми, чтобы провести майские праздники на Кавказе. Нам очень понравился оздоравливающий активный отдых. Особенно тронуло внимание детского врача. Хотим приехать еще».

Александр, г. Москва:

«В лагере я забыл о сигаретах. После такой активной ходьбы курить совсем не хочется. Чувствую себя отдохнувшим».

Иван Лаврентьевич, врач-терапевт на пенсии, г. Ессентуки:

«С вами я стал моложе и душой, и телом».

Александр, г. Пятигорск:

«Мы отдыхали здесь всей семьей. Нам надо было похудеть, и мы достигли своей цели. Чувствуем себя очень хорошо».

Лариса, г. Ессентуки:

«Нам так все понравилось, что мы, наверное, будем постоянными вашими гостями».

Мы всем желаем быть здоровыми и активными, а это под силу каждому. Лагерь здоровья «В зеленой зоне Кавказа» ждет своих новых гостей.

Светлана Гладкая,
инструктор здорового образа жизни,
организатор лагеря



ВНИМАНИЕ!

ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬСЯ НА ЗАЕЗДЫ ЗИМНЕГО И ЛЕТНЕГО СЕЗОНА 2013 ГОДА ВЫ МОЖЕТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ

+7 928 367 52 09 или ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ **s@8za.org**

ЖДЕМ ВАС!



Знание – сила.

Обладайте информацией о силе еды.

Здоровая пища

Джордж Памплон-Роджер

То, что мы едим, оказывает большее влияние на наше здоровье и благополучие, чем любой другой фактор. Одни продукты питания могут помочь нам вылечиться, предотвратить появление заболеваний, в то время как другие способствуют развитию болезней. Врач с многолетним стажем и большим опытом Джордж Памплон-Роджер подробно и понятно расскажет о фруктах и овощах, как экзотических, так и привычных для нас. Кто сказал, что здоровая и полезная пища не может быть вкусной?

Телефон горячей линии:

8-800-100-54-12 (звонок со всех телефонов по РФ бесплатный)

Книга-почтой: books@lifesource.ru

www.7knig.org; www.harmony.ru

ВЕЛИКАЯ БОРЬБА

и величайшая надежда



Мы живем в мире, где много боли, слез, страданий и смерти. Люди ищут помощь, надежду и ответ на сложный вопрос "почему?". Его мы находим в книге "Великая борьба", в которой описан конфликт добра и зла. В ней мы читаем о том, что страдания в нашем мире неизбежны. Эта книга обращает внимание на Того, Кто управляет всем происходящим. Знание этого меняет жизнь, дает силы идти вперед. Только в Боге мы обретаем полное исцеление, как физическое, так и духовное. Но окончательно болезни и страдания будут уничтожены только после славного возвращения Христа.

"На Небе не может быть мучений и боли. Там не будет больше ни слез, ни похоронных процессий, ни горестных рыданий. "И смерти не будет уже, ни плача, ни вопля, ни болезни уже не будет; ибо прежнее прошло" (Откр. 21:4). "И ни один из жителей не скажет: "я болен"; народу, живу - щему там, будут отпущены согрешения" (Ис. 33:24)".

(Великая борьба, с. 661-662)

Желающих получить эту книгу просим обращаться по телефонам:

+7 (928) 362-90-91
Ставропольский край

+7 (919) 894-70-13
Ростовская область

+7 (928) 883-31-07
Краснодарский край



Телефон горячей линии: 8-800-100-54-12 (по РФ бесплатный)

Книга-почтой: books@lifesource.ru

www.harmony.ru; www.7knig.org