

Г.Н. Ужegov

Болезни сердца и сосудов



Москва
2015

УДК 615.89
ББК 53.59
У33

Ужегов, Генрих Николаевич.
У33 **Болезни сердца и сосудов / Ужегов Г.Н.** —
Москва : Издательство «Э», 2015. — 224 с. —
(Сокровищница народной медицины).

ISBN 978-5-699-77890-4

Что делать, если болит сердце? Как помочь себе, если начался сердечный приступ? Благодаря этому карманному справочнику вы научитесь распознавать болезни сердца по их первым проявлениям и симптомам. Вы узнаете, как с помощью народной и официальной медицины предупредить, облегчить и излечить заболевания сердечно-сосудистой системы. Сможете подобрать подходящий именно вам способ борьбы с недугом и укрепить свой организм.

Внимание! Информация, содержащаяся в книге, не может служить заменой консультации врача. Необходимо проконсультироваться со специалистом перед применением любых рекомендуемых действий.

УДК 615.89
ББК 53.59

ISBN 978-5-699-77890-4

© Ужегов Г.Н., текст, 2014
© Оформление. ООО «Издательство «Э», 2015

Содержание

| | |
|--|-----|
| ВСТУПЛЕНИЕ | 5 |
| АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ | 7 |
| СЕРДЦЕ: ЕГО РЕЗЕРВЫ, ПРОБЛЕМЫ И ПОМОЩНИКИ | 9 |
| РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СЕРДЦА | 17 |
| СЕРДЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ | 19 |
| Основные симптомы заболеваний сердечно-сосудистой системы | 24 |
| БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ | 29 |
| Грудная жаба (стенокардия) | 29 |
| Инфаркт миокарда | 38 |
| Атеросклероз | 56 |
| Кардиосклероз | 99 |
| Дистрофия миокарда | 104 |
| Невроз сердца | 109 |
| Вегетососудистая дистония | 112 |
| Пороки сердца | 122 |
| Нарушения сердечного ритма | 133 |

Содержание

| | |
|---|------------|
| Лечение нарушений сердечного ритма | 138 |
| Острая сердечная недостаточность | 147 |
| Хроническая сердечно-сосудистая недостаточность | 151 |
| СИМПТОМАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЦА | 165 |
| Сердечные боли | 165 |
| Сердечная одышка | 171 |
| Сердечные отеки | 172 |
| Водянка | 177 |
| Спазмы сосудов | 183 |
| Ослабление сердечной деятельности | 185 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ | 187 |
| «Букет пожилого возраста» — гипертоническая болезнь, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца | 187 |
| Возрастные изменения системы кровообращения в пожилом возрасте | 199 |
| Особенности течения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста | 202 |
| ЛИТЕРАТУРА | 205 |
| ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ | 209 |

Вступление

Человек не чувствует своего сердца до тех пор, пока оно работает исправно. Мы мало думаем и заботимся о неутомимом труженике-сердце, которое изо дня в день, из года в год обеспечивает питанием и кислородом все органы и ткани нашего тела. Мы забываем о нем, когда отравляемся табаком, когда злоупотребляем алкоголем, крепким чаем и кофе, когда ленимся лишний раз сделать утреннюю зарядку или совершить пробежку. С улучшением условий жизни люди все больше отвыкают от ходьбы, физической культуры, спорта. Телевизор, компьютер, диван, газета, сытная еда — все эти факторы ведут к *гиподинамии* и **мешают работе сердца**. А взять *ожирение*, которым в настоящее время страдает около 30 процентов всего населения цивилизованного мира! Мало того что на сердце ложится работа по ежечасному перекачиванию 210 литров крови (за сутки это около 5 тонн!), так мы еще даем ему дополнительную нагрузку по обеспечению кровью лишней мышечной массы...

Вступление

В этой небольшой книге речь пойдет о наиболее распространенных заболеваниях сердечной мышцы, приобретаемых человеком вследствие его несбалансированного образа жизни, невнимания к себе, а также по наследственным и иным причинам.

За последние 30 лет количество «сердечников» увеличилось вдвое. Это еще больше обострило вопрос о необходимости профилактики и возможных методах помощи таким больным. Да, **лечение болезней сердца** сложно и длительно. Но нельзя же постоянно насыщать организм всевозможными таблетками и лекарствами — этого не выдержит ни одна печень. А вот *траволечение* при сердечных заболеваниях может стать настоящей палочкой-выручалочкой. Особенно оно эффективно при *хронических рецидивирующих процессах*.

В настоящее время не только в нашей стране, но и во всем цивилизованном мире люди ищут альтернативу химическим препаратам, таблеткам и уколам, стараются вернуться к лечению средствами природы. Это хорошее начинание! Однако очень важно добиться того, чтобы врачи и медработники умели *сочетать* лечение любых болезней как средствами официальной медицины, так и средствами медицины народной. В помощь таким людям и написана эта книга.

Г. Н. Ужегов

Анатомия и физиология сердечной мышцы

Система кровообращения состоит из двух основных частей — сердца и сосудов. *Сердце* является важнейшим двигателем кровообращения в нашем организме. Оно представляет собой обыкновенную мышцу и состоит из двух клапанных насосов — правого и левого. В состав правого и левого насосов сердца входят предсердия и желудочки. Желудочки — это основные отделы, работа которых и движет кровь, а предсердия представляют собой небольшие резервуары перед входом в желудочки. **Кровь** поступает из сосудов вен в предсердия и желудочки, желудочки сокращаются и перегоняют кровь в сосуды-артерии. Между предсердиями и желудочками имеются отверстия, которые открываются и закрываются при помощи клапанов. Клапаны есть и в месте перехода желудочков в артериальное русло. Стенка сердца состоит из трех оболочек: внутренней (эндокард), средней (миокард) и наружной (перикард).

Анатомия и физиология сердечной мышцы

Расположено сердце в центре грудной клетки на уровне 3-го ребра. Поддерживается оно сверху пучком крупных сосудов, на которых оно как бы подвешено; слева и справа располагаются легкие, а внизу — купол диафрагмы. **Величина сердца** соответствует приблизительно объему кулака его хозяина. Длина его — 12–15 см, ширина — 9–11 см. Сердце имеет питающую его систему кровеносных (коронарных) сосудов и снабжается кровью вдвое обильнее, чем скелетные мышцы. Коронарные артерии поглощают приблизительно 1/10 часть всего количества крови, поступающей из левого желудочка в артериальное русло.

Сердце: его резервы, проблемы и помощники

Сердце является мышечным органом, которому покой несвойственен. Оно работает и днем и ночью, в любую погоду, в любых условиях. Единственными секундами отдыха для него являются моменты *паузы* (диастолы). Сердце, конечно же, не справилось бы с такой титанической работой, если бы не имело *помощников*. А помощниками сердца являются многочисленные сокращающиеся мышцы организма, которые выдавливают кровь и лимфу из мелких сосудов, перегоняют застоявшуюся межтканевую жидкость. Таким образом, **сердечная мышца** является обычным насосом, перекачивающим кровь в крупные сосуды. Эти сосуды все более и более измельчаются, вплоть до мельчайших капилляров. Именно в капиллярах происходит газообмен. Здесь клетки забирают из крови питательные вещества и кислород и отдают шлаки и углекислоту. Если подсчитать суммарное рабочее время сердца в сутки, то ока-

жется, что 12 часов оно работает и находится в напряжении (систола), а 12 часов — отдыхает (диастола). В современном мире нашему сердцу приходится нелегко, и не всегда оно выдерживает сумасшедший ритм жизни. Что же в первую очередь ведет к быстрому изнашиванию сердечной мышцы и к возникновению заболеваний сердечно-сосудистой системы?

В науке существует такое понятие, как факторы риска. Разберемся, что это такое.

Факторы риска — это непривычные условия работы, которые мы создаем для своего сердца. Главными из них являются: переедание, потребление алкоголя, курение, любовь к «соленькому» и «сладенькому». В этой главе мы не будем останавливаться на каждом из этих факторов в отдельности, скажу только, что:

— при несбалансированном питании и чрезмерном потреблении сахара, соли и жиров люди уже в 30–40 лет страдают *сахарным диабетом, ожирением, атеросклерозом и гипертонией*;

— при злоупотреблении алкоголем (даже если человек употребляет по 50 г чистого алкоголя ежедневно) в большинстве случаев человек заболевает *гипертонией* уже через несколько лет;

— при курении окись углерода, входящая в состав дыма, связывается с гемоглобином

крови, вытесняя кислород, в результате чего все органы и системы недополучают определенное количество кислорода и страдают от *гипоксии*. Для возмещения потерь сердцу приходится усиливать свою работу, и оно быстрее изнашивается. Кроме того, никотин разрушает витамин С (аскорбиновую кислоту), которая необходима для работы всех клеток нашего организма;

— доказано, что люди, злоупотребляющие потреблением соли, в несколько раз чаще болеют гипертонической болезнью.

Все вышеперечисленные факторы риска способствуют быстрому изнашиванию сердечной мышцы и ведут к раннему возникновению «сердечных» болезней.

350 лет назад английский естествоиспытатель У. Гарвей открыл большой и малый круг кровообращения. Согласно его учению, сердце является единственным органом, перекачивающим кровь в организме человека и животных. Но медицина не стоит на месте. Современными учеными доказано, что у сердца имеются «дублеры». Рассмотрим в общих чертах работу основного водителя сердечного ритма — **синусового узла**. Известно, что сердечная мышца обладает автоматизмом, то есть способностью сокращаться без внешних воздействий, самопроизвольно. Это объясняется тем, что в ней автоматически возникают биоэлектрические импульсы. В мышце раз-

личают рабочую мускулатуру и участки, где возникают эти импульсы. Местом возникновения импульсов является **синусовый узел** — водитель сердечного ритма. Находится он в правом предсердии и «руководит» сердечным ритмом. Подчиняясь команде синусового узла, сердечная мышца сокращается со средней частотой 60 ударов в минуту. Но иногда, при определенных обстоятельствах, участок сердечной ткани, в которой находится синусовый узел, начинает получать меньшее количество крови (а значит, кислорода и питательных веществ).

При таком недостаточном питании функции синусового узла нарушаются. Но кроме одного центра первого порядка — синусового узла в мышечной ткани сердца имеются и другие участки, которые способны посылать биоэлектрические импульсы. Это автоматические центры второго и третьего порядка. И при нарушении работы синусового узла они берут на себя его **функции** — становятся водителями сердечного ритма. Центры второго и третьего порядка не могут справляться с работой так, как это делал синусовый узел: они намного слабее, тем более каждый из них посылает импульсы самостоятельно. В результате сердечный ритм нарушается, и возникают такие явления, как *пароксизмальная тахикардия* и *аритмии*. В сложной работе сердца его верным помощником яв-

ляется диафрагма — мышечная перегородка, которая отделяет грудную полость от брюшной. Ее движения регулируют приток крови из нижней и верхней полых вен в правое предсердие.

Природа во всех случаях пользуется таким средством повышения надежности, как дублирование. Но если у человека два глаза или два уха, которые дублируют работу друг друга, то почему у него одно сердце или одна печень? Не может быть такого, чтобы столь важные органы не были чем-то подстрахованы. Оказалось, что страховка существует. Этой страховкой являются мышцы. В человеческом организме более тысячи мышц, и каждая из них является своеобразным маленьким «сердечком».

Мышцы — наши «периферические сердца». Идея о «периферических сердцах» была выдвинута еще в начале прошлого века русским ученым М. В. Яновским и получила дальнейшее развитие в 70-х годах. Группа русских ученых-кардиологов открыла удивительный **феномен**: оказалось, что каждая мышца является микронасосом, который помогает сердцу снабжать кровью мельчайшие капилляры. После простейших расчетов ученые установили, что силы сердечной мышцы хватает только на то, чтобы загнать кровь в тонкие нити капилляров. Капилляр в 50 раз тоньше человеческого волоса. Общая длина капил-

лярной сети человеческого организма достигает 100000 километров. И ни одно, даже самое мощное, сердце не в состоянии без помощников прокачать капилляры кровью.

Итак, сердце только закачивает кровь в капиллярную сеть, а функцию выдавливания крови из капилляров выполняют скелетные мышцы. Их в человеческом организме 1108. Таким образом, кроме нашего «главного» сердца, в человеческом организме существует еще 1108 сердец-«помощников». Значит, «дублеры» у сердца есть. Эти «дублеры» действуют согласованно и помогают сердцу приспособить величину кровотока к потребностям организма. Это происходит как в покое, так и при физической нагрузке.

Как отмечает статистика, при легких операциях на сердце погибают до 2 процентов всех оперированных больных. При тяжелых операциях процент увеличивается до 50. Почему так происходит? Кто виноват в этом? В подавляющем большинстве операции на сердце проходят успешно. Но сила сердечной мышцы, степень ее изношенности у разных людей различны. И не всегда выдерживает сердечная мышца ту громадную **нагрузку**, которая ложится на нее после операции. А виноваты в этом мы сами. Когда сердце нас не тревожит, мы о нем не думаем. Мы не думаем о последствиях, когда злоупотребляем алкоголем, когда травим сердце табакокурением

и перегружаем его работой после обильных застолий. Мы не думаем о том, что сердцу надо помогать, а не вредить. И только тогда, когда появятся первые сердечные приступы или боли за грудиной, мы вспоминаем, что у нас есть великий труженик — сердце, которое устало и просит о помощи.

Теория «тысячи сердец» учит нас тому, что физическая культура и спорт необходимы нашему организму, как воздух. Сердечных «дублеров» и «помощников» надо тренировать. И чем упорнее мы будем это делать, тем бóльшая помощь сердцу будет идти от периферических «сердец»: чем они будут тренированной, тем меньшая нагрузка ляжет на основной мотор нашего организма.

Тренировку и закаливание сердца и его периферических помощников надо начинать с детства. В идеальном варианте каждый день любого человека должен начинаться с физзарядки. Тех двух уроков физкультуры, которые имеют дети в школах, очень и очень мало. Это лишь двадцатая часть той физической нагрузки, которую должен получить организм ребенка. Если присмотреться к школьникам на переменах и задать себе вопрос: «А почему они носятся как угорелые?» — то ответ не заставит себя ждать. Это происходит только потому, что организм требует движения и физического развития, которого мы его лишаем. Можно назвать преступниками тех