



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ»

ОБРАЩЕНИЕ К ЧИТАТЕЛЯМ: ВСТУПИТЕЛЬНОЕ СЛОВО К ЧИТАТЕЛЯМ ГАЗЕТЫ. **ЛИКБЕЗ:** ПОГОВОРИМ О СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ. **ЧТО Я ПРИНИМАЮ:** ГРУППЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ И ВО ВСЕМ МИРЕ. **ОБРАЗ ЖИЗНИ:** СЕРДЦЕ – БЕСЦЕННО, ДАВАЙТЕ УЧИТЬСЯ ПОМОГАТЬ ЕМУ! **КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА:** ЭФФЕКТИВНАЯ ТЕРАПИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЧТО ЕСТЬ В АРСЕНАЛЕ ВРАЧА? **РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ:** КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РЕЖИМЕ ПИТАНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ?



ЭТОТ ВЫПУСК ПОДГОТОВЛЕН В РАМКАХ «ПЕРВОГО ЕВРОПЕЙСКОГО ДНЯ ЗНАНИЙ О СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ» ЭКСПЕРТАМИ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ».

ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ – ЭТО НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ ЗНАНИЙ ОБ ЭТОМ ЗАБОЛЕВАНИИ КАК СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ТАК И СРЕДИ ШИРОКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ.

Обращение к читателям



Президент Общества специалистов по сердечной недостаточности, член-корреспондент РАН, академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор Беленков Ю. Н.

УВАЖАЕМЫЕ ДРУЗЬЯ, ЕСЛИ ВЫ ИЛИ ВАШИ БЛИЗКИЕ СТРАДАЕТЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИЛИ ДРУГИМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ТО ЭТА ГАЗЕТА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ВАС. ВСЕ МАТЕРИАЛЫ НАПИСАНЫ ДЛЯ ВАС ПРОФЕССИОНАЛАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ. ГАЗЕТА ВЫПУСКАЕТСЯ ПОД ЭГИДОЙ ВСЕРОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.

МЫ НАДЕЕМСЯ, ЧТО ЗНАНИЯ И ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ, КОТОРЫЕ ВЫ НАЙДЕТЕ НА СТРАНИЦАХ ДАННОГО ИЗДАНИЯ, ПОМОГУТ ОБЛЕГЧИТЬ ВАШУ ЖИЗНЬ И ЖИЗНЬ ВАШИХ БЛИЗКИХ И УМЕНЬШИТЬ ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ. ПОМНИТЕ, ЧТО ЛЕЧИТЬСЯ – ГЛАГОЛ ВОЗВРАТНЫЙ, ОЗНАЧАЮЩИЙ «ЛЕЧИТЬ СЕБЯ». БЕЗ ВАШЕГО УЧАСТИЯ НИКАКОЙ ВРАЧ И НИКАКИЕ, ДАЖЕ САМЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ЛЕКАРСТВА, НЕ СМОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЖЕЛАЕМЫЙ ЭФФЕКТ.

ОТНЕСИТЕСЬ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ СО ВСЕЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ!

Ликбез



ПОГОВОРИМ

о сердечной недостаточности

НЕМНОГО ТЕОРИИ

Сердце – полый мышечный орган, выполняющий функцию насоса.

Условно, в организме человека разделяют малый и большой круги кровообращения. В малом круге кровообращения – правый желудочек, легочные сосуды и левое предсердие – происходит обмен крови с внешней средой. Именно в легких она насыщается кислородом и освобождается от углекислого газа. Большой круг представлен левым желудочком, аортой, артериями, венами и правым предсердием, он предназначен для осуществления кровоснабжения всего организма.

Сердечная недостаточность – состояние, при котором функция сердца как насоса не обеспечивает органы и ткани организма достаточным количеством крови. Это приводит к появлению клинических признаков сердечной недостаточности:

- ✘ Слабость и утомляемость.
- ✘ Ограничение активности.
- ✘ Одышка.
- ✘ Ночное удушье.
- ✘ Сердцебиение.
- ✘ Отеки.

Наиболее частыми причинами сердечной недостаточности являются:

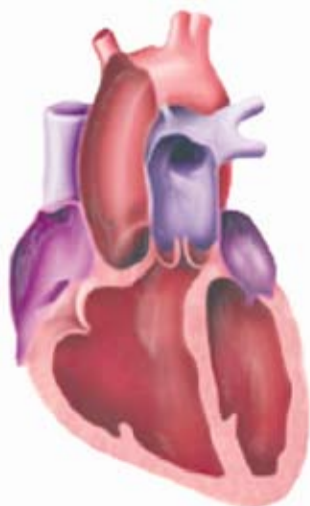
- ✘ Повышенное артериальное давление.
- ✘ Ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда.

- ✘ Сахарный диабет.
- ✘ Пороки клапанов сердца.
- ✘ Чрезмерное употребление алкоголя.
- ✘ Инфекционное поражение мышцы сердца

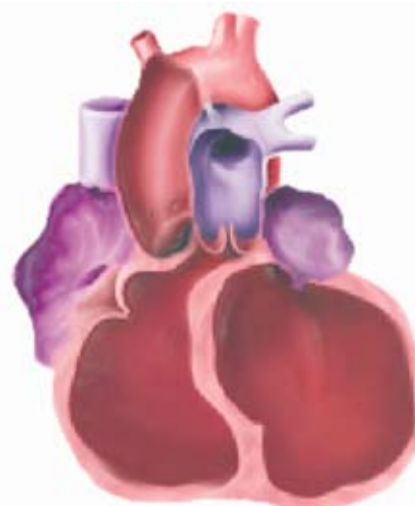
Все эти заболевания могут приводить к тому, что ухудшается состояние сердечной мышцы, сердце увеличивается в размерах, плохо сокращается и хуже перекачивает кровь. Здоровое сердце имеет форму груши. При сердечной

недостаточности левому желудочку приходится выталкивать кровь в аорту с большим усилием. Постепенно он растягивается, его стенки становятся более тонкими, а сердце приобретает форму яблока. После этого левый желудочек не может эффективно сокращаться и выталкивать кровь в аорту.

Симптомы сердечной недостаточности нарастают.



Здоровое сердце



Больное сердце

По меньшей мере 3,5 миллиона жителей России страдают сердечной недостаточностью... Сколько из них знают о состоянии своего здоровья?



heartfailurematters.org – первый образовательный веб-сайт, предназначенный для людей, страдающих сердечной недостаточностью, их родственников и членов семей. Сайт разработан кардиологами, участковыми врачами и другими медицинскими работниками, членами ассоциации по сердечной недостаточности Европейского общества кардиологов. Сайт содержит понятную, практическую информацию о жизни с сердечной недостаточностью, правилах приема медикаментов и современных методах диагностики и лечения. Наглядные анимационные ролики, интервью с пациентами, которые делятся своим опытом, и другие полезные материалы для скачивания.



Анимированный гид поможет в поиске информации и перемещении на сайте

Всего лишь несколько незначительных изменений образа жизни и осознание того, что именно представляет собой сердечная недостаточность, позволили многим людям вновь обрести возможность вести полноценную и активную жизнь.



Отеки

Клинические проявления сердечной недостаточности:

- ◆ Слабость и утомляемость
 - ✎ Поскольку при сердечной недостаточности мышцы не получают достаточного количества крови и кислорода, больные даже после полноценного ночного сна могут чувствовать себя утомленными.
 - ✎ Нагрузки, которые раньше переносились хорошо, теперь вызывают чувство усталости (желание посидеть или полежать).
 - ✎ Требуется дополнительный дневной отдых.

- ◆ Отеки
 - ✎ На фото показано где обычно скапливается жидкость, вызывая появление отеков. Отеки обычно усиливаются в конце дня.

! Избыточное накопление жидкости в организме при сердечной недостаточности оценивают по увеличению массы тела. Увеличению массы тела на 1 кг соответствует задержка 1 литра жидкости! Поэтому важно каждый день взвешиваться.

Для того, чтобы ваши взвешивания были достоверными:

- ✎ Взвешивайтесь каждое утро.
- ✎ После мочеиспускания.
- ✎ В одной и той же одежде.
- ✎ Перед едой.
- ✎ Записывайте полученные цифры в дневничок.

- ◆ Сердцебиение
 - ✎ Появляется ощущение сердцебиения – сердце «выскакивает из груди».
 - ✎ Пульс становится частым, слабого наполнения, возможно неритмичным.
 - ✎ Становится трудно его подсчитать.

Методы исследования



ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА (ЭКГ)

Это исследование поможет определить наличие у вас нарушений ритма сердца и наличие ишемических повреждений сердечной мышцы.

ОБСУЖДАЕМ ОСОБЕННОСТИ

инструментальных методов исследования при сердечной недостаточности

ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ

Это электрокардиографическое исследование на фоне контролируемой физической нагрузки. В качестве физической нагрузки используется бег на специальной дорожке (тредмил) или велосипед. С помощью этого исследования выявляются скрытые нарушения кровоснабжения миокарда, которые не проявляются в покое.



Тредмил

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХОКГ)

Это метод ультразвукового исследования сердца. Он позволяет выявлять

структурные нарушения сердечной мышцы и состояние клапанов сердца. Также с помощью этого метода определяют размеры камер сердца и скорость потоков крови между камерами.



ЭхоКГ

Что я принимаю?



ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

рекомендованные для лечения хронической сердечной недостаточности

В ДАННОЙ РУБРИКЕ МЫ БУДЕМ ЗНАКОМИТЬ ВАС С ГРУППАМИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КОТОРЫЕ РЕКОМЕНДОВАНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В РОССИИ И ВО ВСЕМ МИРЕ. (ИЛИ ДРУГИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, О КОТОРЫХ МЫ ЕЩЕ БУДЕМ ГОВОРИТЬ НА СТРАНИЦАХ ГАЗЕТЫ).

Важно помнить следующие факты о лечении сердечной недостаточности:

Лечение хронической сердечной недостаточности состоит из:

- ✎ Диеты.
- ✎ Упражнений.
- ✎ Медикаментозного лечения.
- ✎ Мероприятий по изменению образа жизни.

Ваша роль:

- ✎ Вы и ваш врач, а также медицинская сестра должны стать партнерами в деле борьбы за ваше здоровье.
- ✎ Постарайтесь максимально понять причины и следствия вашего заболевания и методы лечения.
- ✎ Больше информации вы сможете найти на сайте ОССН www.ossn.ru Не стесняйтесь выяснять все возникающие у вас вопросы и опасения у медицинской сестры и врача.
- ✎ Перед каждым посещением врача или беседой с медицинской сестрой составьте список вопросов, которые вы хотели бы задать. Возможно, на приеме вам трудно будет сосредоточиться и вспомнить все, что вас интересовало.
- ✎ Взвешивайтесь каждый день и записывайте вес ежедневно.

ЭТО ОЧЕНЬ ВАЖНО!

- ✎ СООБЩАЙТЕ ВРАЧУ ОБ ИЗМЕНЕНИИ ВЕСА БОЛЕЕ ЧЕМ НА КИЛОГРАММ.
- ✎ ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ НИЗКОСОЛЕВОЙ ДИЕТЫ.
- ✎ СЛЕДУЙТЕ ПЛАНУ ТРЕНИРОВОК, ОДОБРЕННЫХ ВАШИМ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ.
- ✎ ПРИНИМАЙТЕ МЕДИКАМЕНТЫ ТАК, КАК ПРОПИСАНО.
- ✎ СЛЕДИТЕ ЗА СИМПТОМАМИ И СООБЩАЙТЕ ВРАЧУ ОБ ИЗМЕНЕНИИ СОСТОЯНИЯ.
- ✎ БРОСЬТЕ КУРИТЬ.
- ✎ ПОСТАРАЙТЕСЬ ПИТАТЬСЯ СБАЛАНСИРОВАНО, ВКЛЮЧАЯ В РАЦИОН ФРУКТЫ И ОВОЩИ.
- ✎ ВОЗМОЖНО, ВАШЕ СОСТОЯНИЕ ПОТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ, ОБСУДИТЕ С ВРАЧОМ НЕОБХОДИМОСТЬ ТАКОГО НАЗНАЧЕНИЯ.
- ✎ УМЕНЬШИТЕ ПРИЕМ АЛКОГОЛЯ.
- ✎ НЕ ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПРЕПАРАТЫ, О КОТОРЫХ ВЫ УЗНАЛИ ИЗ РЕКЛАМЫ ИЛИ СО СЛОВ ЗНАКОМЫХ. ОНИ МОГУТ НАНЕСТИ СУЩЕСТВЕННЫЙ УРОН НЕ ТОЛЬКО ВАШЕМУ КОШЕЛЬКУ, НО И ЗДОРОВЬЮ.
- ✎ СПИТЕ НЕ МЕНЕЕ 8 ЧАСОВ ЕЖЕДНЕВНО.

Сегодня мы поговорим об одном из самых важных препаратов для лечения хронической сердечной недостаточности «ингибиторы ангиотензин превращающего фермента» (ингибиторы АПФ).

Ингибиторы АПФ (иАПФ) уменьшают выработку ангиотензина II – гормона, который у больных с сердечной недоста-

точностью оказывает отрицательное действие на сердце и кровообращение. иАПФ расширяют периферические сосуды, облегчая работу сердца. иАПФ увеличивают продолжительность жизни, снижают необходимость в госпитализациях, улучшают самочувствие.

Положительные эффекты ингибиторов АПФ, о которых вы прочитали выше, были проверены на десятках тысяч больных в специально спланированных и тщательно контролируемых исследованиях.

Ингибиторы АПФ часто называют – «краеугольным камнем» лечения сердечной недостаточности.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ИАПФ

- ✎ Чрезмерное снижение АД, особенно в начале лечения (посоветоваться с врачом).
- ✎ Сухой кашель (посоветоваться с врачом).
- ✎ В редких случаях может развиваться аллергическая реакция в виде отека языка, глотки, губ, лица (прекратить прием и срочно обратиться к врачу).

Помните, ни снижение артериального давления, ни сухой кашель не являются поводом для отмены препарата. Польза от назначения данной группы препаратов для лечения хронической сердечной недостаточности настолько велика, что Вам

нужно приложить максимальные усилия для продолжения приема препарата. В случае возникновения кашля или снижения давления Вам нужно посоветоваться с врачом о том, какие меры предпринять для уменьшения этих неприятных симптомов. Возможно, доктор решит временно уменьшить дозу или предпримет другие действия.

ТОЛЬКО НАЛИЧИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВОДОМ ДЛЯ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА!

При приеме ингибиторов АПФ следует помнить об общих правилах приема лекарственных препаратов для сердечной недостаточности.

- ✎ Не пропускайте прием препаратов, даже если вы хорошо себя чувствуете.
- ✎ Постарайтесь привязать прием препаратов к какому-либо регулярным повседневным действиям, например, чистке зубов или просмотру телевизионных новостей.
- ✎ Вы можете установить будильник или таймер на то время, когда вам нужно принимать лекарства.
- ✎ Отмечайте на календаре время, когда вам следует пополнить запас ваших лекарств.
- ✎ Пополняйте свой запас заранее, не дожидаясь, когда препараты закончатся.

Образ жизни



СЕРДЦЕ – БЕСЦЕННО, давайте учиться помогать ему!



НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ

Сердце совершает 3 миллиарда ударов.
За 24 часа клапанам сердца приходится открываться и закрываться около 100 тысяч раз.

Оксид углерода, содержащийся в табачном дыме, ухудшает способность вашей крови переносить кислород. Из-за этого, вашему сердцу приходится работать еще более интенсивно для того, чтобы снабжать тело достаточным количеством кислорода. Курение также способствует прогрессированию атеросклероза в ваших сосудах, увеличивая их жесткость и повышая, таким образом, артериальное давление. Курение вызывает спазм кровеносных сосудов, включая коронарные артерии – те, что участвуют в кровоснабжении сердечной мышцы. Все это ухудшает течение вашей сердечной недостаточности и усиливает ее симптомы. Помните, никогда не поздно бросить курить. И сделав это – вы существенным образом можете своему здоровью.

Существует много способов бросить курить. Не бойтесь попросить помощи у своего лечащего врача и у близких вам людей. Скорее всего, не все способы и советы, которые вы найдете, будут вам полезны, но проявив терпение и настойчивость, вы найдете свой путь для того, чтобы избавиться от этой вредной привычки.

Вот несколько простых советов:

- ✎ Используйте специальные продукты, которые помогают бросить курить, такие как никотиновые пластыри, жвачки и ингаляторы. Посоветуйтесь с врачом, о том, какой из продуктов подойдет для вас.
- ✎ Бросайте курить постепенно, уменьшая количество сигарет, которые вы выкуриваете в день.
- ✎ Чистите зубы после еды, вместо того, чтобы закурить. Иногда изменение вкуса во рту помогает.

- ✎ Избегайте мест, где курение разрешено, таких как бары и рестораны. Если ваши коллеги курят, обсудите с ними ваше решение, и попросите их по возможности не провоцировать вас, и не курить в вашем присутствии.
- ✎ Найдите иное применение вашим рукам или рту, помимо курения. Жуйте жевательную резинку или начните перебирать мелкие предметы, когда ваша рука начнет тянуться за сигаретой.
- ✎ Займитесь физическими упражнениями, это повысит общий тонус и поможет вам расслабиться.
- ✎ Не выбрасывайте содержимое пепельницы. Это будет напоминать вам о том, как много сигарет вы выкурили.
- ✎ Вовлекайте членов вашей семьи, особенно тех, кто тоже курит, это может стать ключом к успеху.



КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ
ФАКТОРОВ ВАШЕГО СЕРДЦА.

комментарий специалиста



ЭФФЕКТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

сердечно-сосудистых заболеваний – что есть в арсенале врача?

Школьник Е.Л., к.м.н., ассистент кафедры функциональной диагностики РГСМУ, Москва

Сердечно-сосудистые заболевания – основная причина инвалидности и преждевременной смерти людей во всем мире. В России до 1/3 смертей приходится на ишемическую болезнь сердца.

Ишемическая болезнь может проявиться внезапно острым инфарктом миокарда или развиваться постепенно, проявляясь чувством дискомфорта или болью в грудной клетке давящего характера при физической нагрузке – стенокардией. Другими провоцирующими боль факторами может быть значительное повышение АД, выход на холод, эмоциональное переживание. Описанный синдром стенокардии возникает в связи несоответствием потребности миокарда в кислороде и возможностями его доставки по суженным артериям сердца.

В лечении стенокардии в настоящее время выделяют две основные цели. Первая направлена на уменьшение частоты и интенсивности приступов стенокардии. Вторая, не менее важная, направлена на увеличение продолжительности жизни и предупреждение развития осложнений. Достижение обеих целей невозможно без оценки и кор-

рекции модифицируемых факторов риска атеросклероза: повышенного холестерина, глюкозы крови и артериального давления, курения, повышенной частоты сердечных сокращений, низкой физической активности, избыточной массы тела, злоупотребления алкоголем. Большинство из перечисленных факторов риска обусловлены образом жизни, другие могут быть скорректированы с помощью лекарственных препаратов. При неэффективности медикаментозной терапии стенокардии может встать вопрос о хирургическом лечении.

Хроническая сердечная недостаточность является исходом большинства сердечно-сосудистых заболеваний. К основным симптомам сердечной недостаточности относят быструю утомляемость, сердцебиение и одышку. Как видите, высокая частота сердечных сокращений имеет большое значение, как при стабильной стенокардии, так и при сердечной недостаточности. В крупных эпидемиологических исследованиях было показано, что высокая частота сокращений сердца независимо от других факторов повышает риск развития серьезных сердечно-сосудистых осложнений и смерти. Особый интерес кардиологов к проблеме повышенной ЧСС связан с появлением первого препарата, избирательно урежаю-

щего пульс, ивабрадин. В крупномасштабных международных исследованиях было показано, что добавление ивабрадина к оптимальной медикаментозной терапии антиагрегантами, статинами, ингибиторами АПФ и бета-блокаторами у пациентов с ЧСС выше 70 ударов в минуту сопровождается достоверным уменьшением риска инфаркта миокарда и смерти.

Ингибиторы АПФ и бета-блокаторы относятся к обязательным препаратам для лечения хронической сердечной недостаточности. При отсутствии противопоказаний все пациенты с ХСН должны принимать препараты этих классов в максимально рекомендованных при ХСН дозах. Однако далеко не у всех пациентов удается назначить препараты в целевых дозах в связи с возможным избыточным снижением давления, что особенно важно у пожилых пациентов. В связи с этим важно знать, что некоторые ингибиторы АПФ, например, периндоприл в меньшей степени вызывают избыточное снижение АД после первого приема препарата. Кроме того, периндоприл доказал свою эффективность не только у больных ХСН, как и остальные ингибиторы АПФ, но и при стабильной ишемической болезни сердца.

При ишемии миокарда, в условиях несоответствия потребности миокарда в кис-

лороде и его доставки, происходит каскад метаболических нарушений. Поэтому ученых издавна привлекала идея воздействия на метаболизм кардиомиоцитов с помощью различных лекарств. Наибольшей доказательной базой при стабильной стенокардии из препаратов, влияющих на метаболизм, в настоящее время обладает триметазидин. Высокая безопасность и хорошая переносимость триметазидина позволяет его эффективно применять в сочетании с другими антиангинальными средствами. Более того, в последние годы стали появляться данные о благоприятном влиянии триметазидина не только на симптомы стенокардии и сердечной недостаточности, но и на выживаемость больных ХСН.

Важно понимать, что стабильная стенокардия и сердечная недостаточность – это хронические заболевания, требующие активного взаимодействия врача и пациента. От Вас потребуются сложная работа по изменению образа жизни и постоянный прием множества медикаментов. Очень важно, чтобы Вы получали препараты, доказавшие свою эффективность при Вашем заболевании в рекомендованных дозах. Только таким способом, при регулярном контроле и помощи Вашего лечащего врача, можно добиться основных целей лечения: улучшения качества и продолжительности жизни.

Фамилия _____
 Имя _____
 Отчество _____
 Адрес для корреспонденции: _____
 Индекс _____
 Регион/область _____
 Город _____

Адрес _____
 Контактный телефон (с кодом города) _____
 Адрес электронной почты (если есть) _____
 Я хочу получать и информацию о сердечной недостаточности от Общества специалистов по сердечной недостаточности по:
 Почте Электронной почте
 Подпись _____ Дата _____

Рецепты здорового питания

СЕГОДНЯ МЫ ПОГОВОРИМ О ТОМ, КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В РЕЖИМЕ ПИТАНИЯ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ.

Пища должна быть калорийной, легко усваиваться, и содержать достаточное количество витаминов и белка.

Бытует мнение, что для больных сердечной недостаточности необходимо строгое ограничение жидкости – это не так. Ограничение потребления жидкости менее 1,5 литров необходимо только при декомпенсации сердечной недостаточности. В обычных ситуациях не рекомендуется употреблять более 2 литров жидкости в сутки.

Следует быть осторожным с употреблением алкогольных напитков. Они строго запрещены больным с алкогольной кардиопатией. Остальным можно употреблять небольшие дозы алкоголя (например, бокал вина или 50 мл более крепких напитков в сутки).

Организм человека нуждается в очень небольшом количестве натрия. Соль является основным источником этого химического элемента. Употребление слишком большого количества соли не полезно для любого человека, но при сердечной недостаточности употребление большого количества может привести к ухудшению состояния.

- ✎ НЕ ДЕРЖИТЕ СОЛОНКУ НА СТОЛЕ.
- ✎ УМЕНЬШИТЕ В РАЦИОНЕ КОЛИЧЕСТВО ГОТОВЫХ БЛЮД, ВКЛЮЧАЯ:
 - КОНСЕРВИРОВАННЫЕ;
 - ЗАМОРОЖЕННЫЕ;
 - ЗАПЕЧЕННЫЕ;
 - ЗАСУШЕННЫЕ.

Надеемся, что эти рецепты блюд, с низким содержанием поваренной соли помогут Вам сделать первые шаги на пути к здоровому питанию.

СУП ИЗ ЧЕЧЕВИЦЫ

Чечевица сама по себе обладает замечательным вкусом; приготовление ее с ветчиной усиливает этот вкус. Традиционная копченая ветчина, конечно, не подходит для тех, кто придерживается диеты без соли, но мы пришли к выводу, что свежая ветчина или другая свинина тоже годится. Если вы предпочитаете вегетарианский суп, забудьте о ветчине и попробуйте заменить воду несколькими стаканами овощного бульона без соли.

ВАМ НЕОБХОДИМО ЗАДУМАТЬСЯ О ТОМ, КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ПОВАРЕННОЙ СОЛИ (ХЛОРИДА НАТРИЯ) УПОТРЕБЛЯЕТЕ ВЫ И ВАШИ БЛИЗКИЕ.

НА ПРОТЯЖЕНИИ ДОЛГИХ СТОЛЕТИЙ СОЛЬ БЫЛА ЦЕННЫМ ТОВАРОМ. ИЗ-ЗА СОЛИ УСТРАИВАЛИ ВОЙНЫ, ОБРАЗОВАЛИСЬ И РАЗРУШАЛИСЬ ГОСУДАРСТВА. В КОНЦЕ ЭРЫ РИМСКОЙ ИМПЕРИИ И НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕХ СРЕДНИХ ВЕКОВ СОЛЬ БЫЛА ЦЕННЫМ ТОВАРОМ, КОТОРЫЙ ПЕРЕВОЗИЛСЯ ПО «СОЛЕВЫМ ДОРОГАМ» В ЦЕНТР ГЕРМАНСКИХ ПЛЕМЕН. ГОРОДА, ГОСУДАРСТВА И КНЯЖЕСТВА, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЕ ПРОХОДИЛ «СОЛЕВОЙ ПУТЬ» ОБЛАГАЛИ ТОРГОВЦЕВ ОГРОМНЫМИ НАЛОГАМИ ЗА ПРОВОЗ СОЛИ ЧЕРЕЗ ИХ ТЕРРИТОРИЮ. ЭТО ПОЛОЖИЛО НАЧАЛО ВОЙНАМ, И ДАЖЕ СТАЛО ПРИЧИНОЙ ОСНОВАНИЮ НЕКОТОРЫХ ГОРОДОВ, НАПРИМЕР, МЮНХЕНА В 1158 ГОДУ.



Помните, что если Вы употребляете с пищей много соли, в Вашем организме задерживается жидкость (вода), затрудняя работу сердца и вызывая отеки. Большинство людей потребляют больше натрия, чем требуется: около 6000 мг в день, что примерно соответствует 3 чайным ложкам поваренной соли.

Если врач не рекомендовал более строгие ограничения, Ваша суточная норма натрия должна составлять 2000–3000 мг, т. е. 1–1,5 чайные ложки поваренной соли.

Как же защититься от избыточного количества соли в Вашем рационе?

Вот несколько простых советов:

- ✎ Для определения количества натрия в продуктах используйте указания на упаковке и список продуктов с данными о содержании в них соли.
- ✎ Не досаливайте пищу.

- ◆ 2 ст. ложки оливкового масла
- ◆ 3 средние моркови, порезанные
- ◆ 3 стебля сельдерея, порезанные
- ◆ 2 зубка чеснока, порубленные
- ◆ 1 средняя луковица, порезанная кубиками
- ◆ 1 стакан порезанной свежей ветчины или свинины (необязательно)
- ◆ 1 ч. ложка сухого тимьяна или 1 ст. ложка свежих листьев тимьяна
- ◆ свежемолотый черный перец по вкусу
- ◆ 12 стаканов воды
- ◆ 3 помидора, порезанные
- ◆ 2 стакана чечевицы, промытой под холодной водой

Разогрейте масло на средне-сильном огне в тяжелом котелке или небольшой жаровне. Добавьте морковь, сельдерей,



чеснок и лук. Обжарьте 10 минут, пока овощи не станут мягкими, затем добавьте ветчину, тимьян и перец. Готовьте еще 5 минут, затем добавьте воду, помидоры и чечевицу. Доведите до кипения; уменьшите огонь и тушите с накрытой крышкой около часа.

Выход: 8 порций.

Содержание натрия: 52 мг натрия на порцию

ЭСКАЛОПЫ ИЗ КУРИЦЫ С ГРИБАМИ

- ◆ 2 ЦЕЛЫЕ КУРИНЫЕ ГРУДКИ БЕЗ КОСТЕЙ, РАЗРЕЗАННЫЕ НА 4 ПОЛОВИНЫ
- ◆ МУКА ДЛЯ ОБВАЛИВАНИЯ
- ◆ 2–3 ст. ложки оливкового масла
- ◆ 1 СТАКАН ГРИБОВ, ПОРЕЗАННЫХ ЛОМТИКАМИ
- ◆ 2 ч. ложки лимонного сока
- ◆ СВЕЖЕМОЛОТЫЙ ЧЕРНЫЙ ПЕРЕЦ ПО ВКУСУ
- ◆ 1/2 СТАКАНА ТЕРТОГО СЫРА С НИЗКИМ СОДЕРЖАНИЕМ НАТРИЯ – ГАУДА ИЛИ ШВЕЙЦАРСКИЙ

◆ ПЕТРУШКА ДЛЯ УКРАШЕНИЯ

Обваляйте куски куриных грудок в муке, затем посыпьте мукой кусок вощеной бумаги и выложите курицу. Отбейте все грудки до плоского состояния, 6 мм толщиной, с помощью нижней части тяжелой сковородки или кастрюли. Разогрейте 2 ст. ложки оливкового масла в большой кастрюле; добавьте грибы и обжарьте на среднем огне, чтобы они стали мягкими и начали выделять сок. Спрысните 1 ч. ложкой лимонного сока, посыпьте черным перцем и перемешайте. Выньте грибы и положите в кастрюлю куриные грудки, добавив при необходимости масла.

Увеличьте огонь и обжарьте куриные кусочки так, чтобы основание и края стали белыми. Переверните куриные грудки и положите на верхнюю поверхность равные порции грибов, затем обильно посыпьте тертым сыром и спрысните еще 1 ч. ложкой лимонного сока. Уменьшите огонь до слабого; накройте кастрюлю крышкой и тушите еще несколько минут, чтобы сыр расплавился и курица полностью прожарилась. Подавайте на стол, украсив петрушкой.

Выход: 4 порции.

Содержание натрия: 78 мг натрия на порцию

ГРЕЧИШНЫЕ БЛИНЫ НА ДРОЖЖАХ

Этот рецепт и следующий взяты из книги Marion Cunningham «The Breakfast Book», 1987. Эти блины также напоминают блины из книги великой английской писательницы Elizabeth David «English Bread and Yeast Cookery». Дрожжи придают блинам и вафлям ощутимый привкус отсутствия соли и прекрасную легкую текстуру. Гречиха придает блинам отличный вкус. И блины, и вафли очень хороши, когда их подают с кленовым сиропом или с йогуртом и фруктами. Их легко приготовить на завтрак, если вы сделаете часть работы накануне вечером, тем самым позволив тесту подняться за ночь.

- ◆ 1 ПАКЕТИК (2 1/4 ч. ложки) СУХИХ ДРОЖЖЕЙ, 1/2 СТАКАНА ТЕПЛОЙ ВОДЫ, 1/2 ч. ложки САХАРА
- ◆ 1 СТАКАН МОЛОКА
- ◆ 3/4 СТАКАНА ГРЕЧИШНОЙ МУКИ
- ◆ 3/4 СТАКАНА БЕЛОЙ МУКИ
- ◆ 2 ЯЙЦА
- ◆ 2 ст. ложки РАЗМЯГЧЕННОГО МАСЛА
- ◆ 1/4 СТАКАНА ЧИСТОГО ЙОГУРТА
- ◆ СОК ПОЛОВИНКИ ЛИМОНА

Растворите дрожжи в теплой воде. Добавьте сахар и оставьте на несколько минут, пока не начнут образовываться пузырьки. Немного подогрейте молоко до тепловатого состояния (не горячее) и влейте его в дрожжи. Всыпьте 1/2 стакана гречишной муки и 1/2 стакана белой муки. После тщательного перемешивания накройте миску свободно пищевой пленкой и поставьте в теплое место на 1–2 часа, чтобы тесто поднялось и увеличилось в объеме в 2 раза.

Затем добавьте остаток муки, яйца, масло и йогурт. Дайте тесту подниматься еще как минимум 1 час или всю ночь – в холодильнике.

После того как тесто поднялось еще раз, добавьте лимонный сок. Разогрейте и слегка смажьте маслом сковороду, затем готовьте блины: разлейте 1 полную ст. ложку теста на разогретую поверхность, подождите, пока начнут образовываться пузырьки, и переверните. Блины должны быть золотистого цвета.



Выход: 12 средних блинов.

Содержание натрия: 25 мг натрия в одном блине

Следует помнить, что потребляемые продукты содержат определенное количество соли. Так, например, 1 л свежего молока содержит 1,5 мг хлорида натрия. Значительное количество поваренной соли содержится в мясе, рыбе, яйцах. Овощи и фрукты бедны солью и содержат в основном калий. Более значительное количество хлорида натрия содержится лишь в некоторых овощах – шпинате, сельдерее, красной капусте, красной свёкле. С пищевым рационом без дополнительной добавки соли в организм вводятся около 4–5 г поваренной соли. Меньше всего соли содержится в пище, приготовленной из риса и фруктов. Поэтому разгрузочные дни больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением и некоторыми другими заболеваниями обмена веществ состоят из фруктов (яблок, винограда, груш) или фруктовых соков с вареным подслащенным рисом.

ВЫ ПОЛУЧИЛИ ЭТУ ГАЗЕТУ ИЗ РУК ВАШЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА.

ЕСЛИ НАШЕ ИЗДАНИЕ ПОКАЗАЛОСЬ ВАМ ПОЛЕЗНЫМ, И ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ПОЛУЧАТЬ ЭТУ ГАЗЕТУ НА ДОМ, ПОЖАЛУЙСТА, ЗАПОЛНИТЕ АНКЕТУ НА ОБРАТНОЙ СТОРОНЕ, ВЫРЕЖЬТЕ И ВЫШЛИТЕ ПО АДРЕСУ: МОСКВА, П/О 107045, А /Я 60.

ВЫ СМОЖЕТЕ ПОЛУЧАТЬ МНОГО ПОЛЕЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ, ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В РАЗЛИЧНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ».