



Омский клинический

# ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

корпоративная газета

Сентябрь 2022



## Ботулинотерапия

новая методика в лечении  
заболеваний нервной системы

- стр. 2-3



## Тема номера:

САХАР ПОД КОНТРОЛЕМ

полезное интервью с врачом-эндокринологом

- стр. 4-5



Как подружиться  
со спортом и  
чем грозит низкая  
физическая активность?

- стр. 7

стр. 8

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ  
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Советы врача-кардиолога

## Сотрудники КДЦ выступили с докладами на конференции



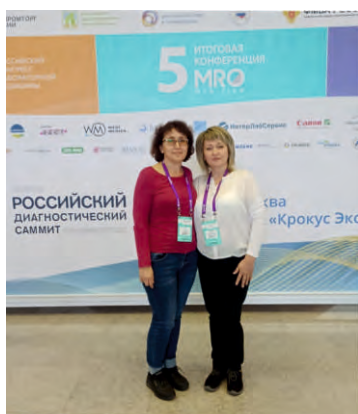
Сотрудники Омского КДЦ приняли активное участие в XXX Юбилейной конференции Диагностической медицинской ассоциации с международным участием «Диагностические центры и трансляционная медицина: от науки к практике», которая проходила 16-17 сентября в Ростове-на-Дону.

Впервые конференция организована в новом современном формате – с возможностью участия лекторов дистанционно. Омский КДЦ представил 11 докладов. Мы поделились опытом решения как медицинских, так и организационных задач.

«Сейчас в сообществе ДиаМА работают более 12 тысяч сотрудников, — рассказал Президент ДиаМА, главный врач ГАУ РО «ОКДЦ», д.м.н. Дмитрий Владимирович Бурцев. — Опыт у наших специалистов колоссальный, а научный потенциал – уникальный. Поэтому взаимодействие как внутри ассоциации, так и в рамках практического здравоохранения необходимо поддерживать и продолжать развивать».



## Руководители лабораторных служб КДЦ приняли участие в Российском конгрессе



В сентябре в Москве состоялось одно из центральных событий в области лабораторной диагностики нашей страны – Российский конгресс лабораторной медицины и Российский диагностический саммит. В конгрессе приняли участие заведующая Централизованной лабораторией Алла Фень и заведующая Централизованной микробиологической лабораторией Галина Андреева.

В этом году основной фокус научных тем направлен на онкологию и её разные аспекты: биомаркеры, молекулярная и лучевая диагностика, выбор тактики лечения и мониторинг терапии. Спикерами выступили более 600 специалистов из всех регионов России, а также лекторы из Казахстана, Армении, Италии.

## Цифровизация здравоохранения



## Высокая оценка работы

Омский КДЦ посетил Академик Российской академии наук, главный внештатный специалист колопроктолог Министерства здравоохранения РФ, научный руководитель Национального медицинского исследовательского центра колопроктологии имени А.Н. Рыжих, доктор медицинских наук, профессор Юрий Шелыгин.



В рамках выездного организационного мероприятия коллеги из Москвы оценили колопроктологическую службу в Омском регионе, посетили ведущие медицинские организации города, поделились опытом. Академик Юрий Шелыгин отметил высокое качество организации лечебного процесса в Омском КДЦ, а также уровень оснащения медицинским оборудованием, схожий с ведущими столичными клиниками.

Сотрудники КДЦ приняли участие в семинаре «Цифровая трансформация как показатель эффективности в здравоохранении». На семинаре обсуждались вопросы цифровизации, актуальные для системы здравоохранения: информационная безопасность, защита персональных данных, технологии безопасного удаленного доступа в медицине.

«Цифровая трансформация стала трендом этого года в разных сферах: в системе госуправления, образовании, медицине, бизнесе. Пандемия сыграла роль катализатора и создала дополнительный импульс процессу цифровизации», - сказал Губернатор Омской области Александр Бурков на открытии VI Международного ИТ-Форума «Цифровая трансформация регионов», который также стартовал вчера.

«Цифровизация в медицине – это неотъемлемый этап развития, который поможет автоматизировать многие важные процессы, - отмечает заместитель главного врача КДЦ Татьяна Бодрова. - На семинаре были представлены практичные решения многих прикладных задач. Наша цель – используя все современные цифровые технологии, организовать для пациентов возможность получения качественной и безопасной медицинской помощи в удобном для них формате».

# БОТОКС В ЛЕЧЕНИИ ГОЛОВНОЙ БОЛИ



**Ботокс и диспорт – названия этих препаратов широко известны в косметологии. Но не все знают, что ботулинотерапия эффективна в лечении пациентов неврологического профиля. Препараты на основе ботулотоксина А эффективны в комплексном лечении, они вводятся инъекциями в напряженные мышцы, чтобы расслабить их.**

**В Омском КДЦ внедрена методика ботулинотерапии, ей занимается опытный врач-невролог Любовь Александровна Ткаченко.**



**Любовь Ткаченко**  
Врач-невролог КДЦ

Активных людей молодого возраста всё чаще одолевает мигрень – очень распространенная проблема, особенно у женщин. Помимо традиционных методов лечения головных болей, сегодня существуют способы купирования мигрени с помощью специальных препаратов.

**Ботулинотерапия** – современная методика борьбы с головной болью. Суть заключается в следующем: специальное вещество – ботулинический токсин, широко используемый в косметологии (более известный как «ботокс»),

вводится в мышцы, которые спазмируются во время приступа мигрени. Мышцы расслабляются на период до нескольких месяцев, частота приступов мигрени и их интенсивность заметно снижается. Таким образом, ботулинотерапия – это введение ботулотоксина в спастически напряженные мышцы с целью их расслабления.

Интерес к ботулинотерапии как к возможному способу лечения различных патологий появился более сорока лет назад. Поначалу препараты на основе токсина использовали для исправления косоглазия, затем ввели в схему терапии спастических состояний. Эффект разглаживания морщин был обнаружен совершенно случайно при устранении лицевых болей и тика. Сегодня эстетическое применение ботокса вышло на первое место и заняло свою прочную нишу в косметологии, но нельзя недооценивать значимость этого метода в лечении головных болей. Высокая безопасность и эффективность ботокса позволяют использовать его во многих областях клинической медицины: гинекологии, ортопедии, стоматологии, гастроэнтерологии, урологии, неврологии.

В 2010 году на Международном конгрессе по головной боли токсин ботулина тип А, или ботокс, был одобрен для терапии мигреней и в 2013 году данный метод пришел в Россию.

## ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОМОЖЕТ БОТУЛОТОКСИН?

- Спастическая кривошея.

В лечении спастической кривошеи данная методика

давно зарекомендовала себя и считается «золотым стандартом». Инъекции проводятся в пораженные мышцы шеи.

- Различные фокальные дистонии.

Дистония – это неврологический синдром, при котором мышцы долгое время находятся в сокращенном состоянии. Это сильно портит качество жизни, нарушает движения, устойчивость, заставляет человека принимать непривычные позы. В данных ситуациях инъекции проводят 2-3 раза в год.

- Мигрень и хронические боли головокружения.

Мигрень – тяжелое и выматывающее состояние. Задача ботулотоксина в данном случае – расслабить спазмированную мышцу, которая вызывает головную боль. Ботулотоксин прекращает выработку нейромедиаторов и подавляет продукцию веществ, участвующих в восприятии боли. Ботулоксин захватывает нервные окончания и блокирует чувствительную передачу, тем самым болевые импульсы, которые рождаются в нейронах, не передаются дальше по цепочке. Всего одна процедура может существенно облегчить боль, что позволяет уменьшить количество принимаемых обезболивающих и других препаратов для лечения головной боли.

## КАК ПРОИСХОДИТ ЛЕЧЕНИЕ?

При правильном применении ботулотоксин не вызывает никаких побочных эффектов, потому что вводится локально и не попадает в кровь. Сама процедура не страшна. Препарат вводится одномоментно за один прием у врача в виде серии микроинъекций тонким инсулиновым шприцом в необходимые области головы. Дозы препарата Ботулотоксина, локализацию инъекций и частоту лечебных процедур врач подбирает для каждого пациента индивидуально. Процедура не очень болезненная, чувствуется лишь небольшое покалывание, которое взрослому человеку перенести довольно легко. Терапевтический эффект длится несколько месяцев, однако у каждого пациента все индивидуально, обычно повторение курса проводится каждые 3-4 месяца.

У метода есть противопоказания, лечение может проводиться только опытным врачом, прошедшим специальное обучение.

Ботулинотерапия при мигрени проводится амбулаторно, при кривошеи и дистониях – в условиях круглосуточного стационара БУЗОО «КДЦ» (госпитализация на 3 дня). Данная методика при лечении кривошеи и дистоний входит в систему ОМС.

**Для проведения ботулинотерапии необходимо записаться на консультативный прием врача-невролога БУЗОО «КДЦ» Л.А. Ткаченко через контакт-центр по тел.: 39-04-50.**

**При записи нужно сообщить, что консультация по поводу ботулинотерапии.**

**В Омском КДЦ запустили Школу для пациентов с сахарным диабетом. На занятиях врачи-эндокринологи рассказывают, как контролировать уровень сахара и комфортно жить с учетом своего диагноза.**

# САХАР ПОД КОНТРОЛЕМ

## **ДЛЯ ЧЕГО НУЖНЫ ОНКОМАРКЕРЫ?**

Кажется, о диабете сказано так много, что о нем знает каждый. На самом деле, пока человек не столкнется с проблемой, он редко обращает внимание на важную информацию. Поэтому обучающие занятия от врачей – возможность получить ответы на волнующие вопросы.

За 20 лет количество пациентов с сахарным диабетом второго типа выросло с 2 до 4,5 миллионов. Раньше его называли взрослым, поскольку он регистрировался только у людей старше 18 лет. При этом типе организм становится менее чувствительным к инсулину – гормону, который помогает транспортировать глюкозу в органы.

## **ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ**

У взрослых людей болезнь не развивается из ничего. Среди причин сахарного диабета называют ожирение, гиподинамию, нездоровый рацион с употреблением большого количества углеводов и жиров. С возрастом также меняется резистентность к инсулину.

- Если заболевание стало хроническим, об излечении, к сожалению, уже не идет речь, но можно достичь стойкой ремиссии, когда медикаментозная поддержка не требуется, только наблюдение, - отметила врач-эндокринолог КДЦ Ксения Кулебакина.

Важно знать, что сахарному диабету предшествует хроническое повышение глюкозы или, как говорят врачи, гипергликемия. Самая главная причина – недостаточность инсулина. Именно поэтому доктор назначает его людям и при втором типе на разных этапах лечения.

- Диагноз «диабет» ставят при двукратном показателе глюкозы выше 7 ммоль/л, если он 6,8 или 6,5 и даже 6,2, то пациента отправляют на глюкозотолерантный тест, - рассказала Ксения Александровна. - Если при нагрузке уровень глюкозы повышается, но остается ниже 11, то это нарушение толерантности к глюкозе. Может классифицироваться как предиабет. Еще одно отклонение, которое могут показать анализы, - нарушение гликемии натощак. Оно относится к состоянию, при котором уровень глюкозы в крови натощак

повышается выше того, что считается нормальным, но недостаточно высок, чтобы быть классифицированным как сахарный диабет.

## **ЛЕЧЕНИЕ И ЖИЗНЬ**

Еще один важный термин, который необходимо знать пациентам с сахарным диабетом, «гликированный гемоглобин». Он показывает средний уровень глюкозы в крови в течение трех последних месяцев.

- Иными словами, говорит о том, насколько хорошо вы лечите сахарный диабет и находитесь ли в том целевом диапазоне, который установил врач, - пояснила доктор.

Обычно люди боятся, когда сахар в крови сильно повышается. Да, это опасное состояние. Но не менее серьезным является ситуация, когда он опускается ниже 3,9 ммоль/л. Гипогликемия сопровождается нарушением ритма сердца, бледностью кожи, голодом, головной болью, головокружением, сонливостью. У людей с диабетом такие симптомы могут быть и при показателе 5 ммоль/л.

- Вся терапия направлена на то, чтобы достичь целевого уровня гликированного гемоглобина, но у каждого пациента он будет свой, - подчеркнула Ксения Кулебакина. - В первую очередь врач смотрит на возраст человека, были ли инфаркты или инсульты.

Чтобы держать сахарный диабет под контролем, пациент должен быть на связи со своим эндокринологом, выполнять все его рекомендации и следить за своим состоянием. Диабет опасен своими осложнениями. Под удар попадают практически все органы.



**Ксения Кулебакина,**  
врач-эндокринолог КДЦ

**У 30% людей с сахарным диабетом второго типа заболевание не диагностируется**

**ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ**

Осложнения развиваются постепенно, зачастую незаметно для человека, на протяжении многих лет. Среди органов-мишеней глаза, почки, сердце. Также страдают крупные и мелкие сосуды, нервная система. Наиболее опасными считаются следующие заболевания:

**1. Диабетическая ретинопатия** – осложнение, при котором поражаются сосуды сетчатки, что приводит к снижению зрения и его последующей потере. Диагноз считается одной из основных причин слепоты трудоспособного населения. Как правило, протекает бессимптомно, жалобы появляются уже на запущенном этапе.

Другое осложнение сахарного диабета, которое также может являться причиной потери зрения, макулярный отек. При таком состоянии картинка становится размытой, появляются черные точки.

- Пациенты с сахарным диабетом должны проходить осмотр у офтальмолога раз в год, чтобы мы на ранних стадиях увидели изменения на сетчатке и могли предпринять какие-либо действия для сохранения зрения, - рассказала о профилактике врач-эндокринолог.

**2. Диабетическая нефропатия** приводит к почечной недостаточности. Как и в ситуации с глазами, поражаются сосуды, которые кровоснабжают орган. В группе риска давно болеющие пациенты, есть проявление диабетической ретинопатии.

**3. Диабетическая полинейропатия** – это комплекс симптомов, который характеризуется поражением нервных волокон. Проявляется не только неприятными ощущениями в ногах, но и лабильностью артериального давления, и болями в области сердца, и нарушениями желудочно-кишечного тракта и мочеиспускательной системы.

**Проявление:**

- ощущение мурашек;
- покалывание, онемение, жжение, боли в области ступней, голеностопного сустава;
- при ходьбе ощущение стоп в виде подушек;
- жалобы усиливаются в ночное время;
- потеря чувствительности болевой или температурной.

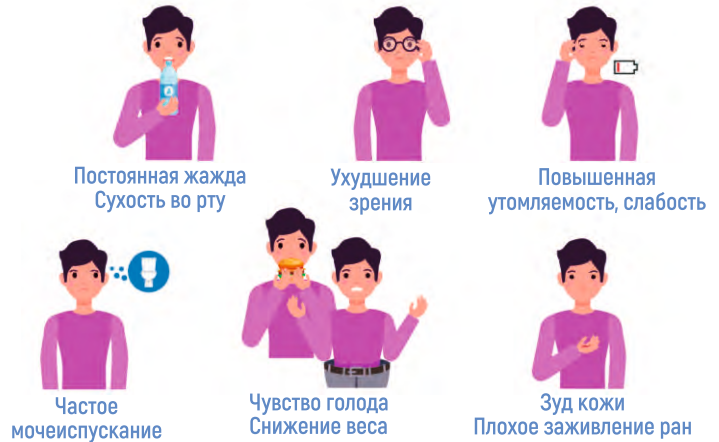
**4. Атеросклероз сосудов**, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда - при диабете инфаркт миокарда протекает бессимптомно. Из-за этого часто диагноз ставят поздно, упуская драгоценное время. Во-первых, человек не сразу обращается за помощью, во-вторых, врачам необходимо быстро определить причину плохого самочувствия.

**5. «Диабетическая стопа»** - возникает при поражении крупных сосудов в ногах, а также нервных волокон. В запущенных случаях приводит к ампутации. Но при правильном лечении тяжелых последствий можно избежать.

- Часто мы носим неудобную и тесную обувь, поэтому я советую пациентам перед покупкой достать стельку и посмотреть, как будет располагаться на ней стопа. Если они полностью совпадут, то такую обувь можно брать, - дала полезный совет Ксения Александровна.

Регулярный осмотр у врача вместе с профилактикой помогут избежать тяжелых последствий. При необходимости доктор направит пациента в кабинет диабетической стопы. При обращении на раннем этапе шансов на благоприятный исход гораздо больше.

**СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА**



**ФАКТОРЫ РИСКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА**

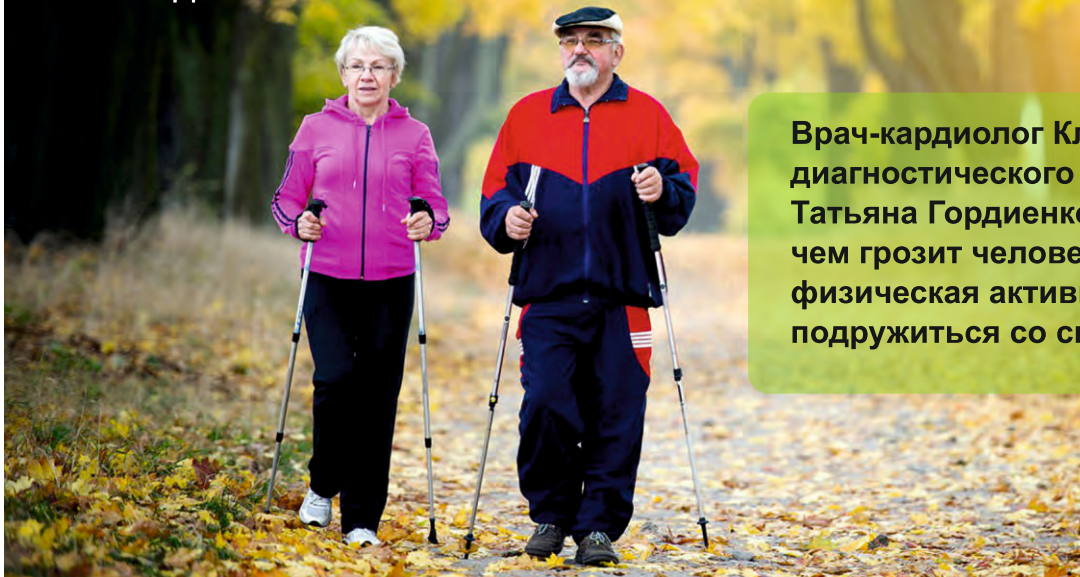
- возраст старше 45 лет;
- объем талии выше 90 см у мужчин и 80 см у женщин;
- наследственность;
- гестационный диабет во время беременности у женщин;
- артериальная гипертензия;
- дислипидемия;
- повышение триглицеридов;
- синдром поликистоза яичников у женщин;
- инфаркты/инсульты в анамнезе.

**ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ**



# Движение – жизнь!

СЛОВА ДРЕВНЕГРЕЧЕСКОГО ФИЛОСОФА АРИСТОТЕЛЯ АКТУАЛЬНЫ ПО СЕЙ ДЕНЬ



Врач-кардиолог Клинического диагностического центра Татьяна Гордиенко рассказала, чем грозит человеку низкая физическая активность и как подружиться со спортом.

В современном мире человек может так организовать свою жизнь, чтобы даже не выходить в магазин за продуктами. Все необходимое ему принесут прямо к двери курьеры службы доставки. И даже работать теперь можно удаленно, что наглядно показала пандемия. Но такая жизнь без движения вопреки мифам не приводит ни к чему хорошему.

## ДЛЯ СЕРДЦА, МОЗГА И ВСЕГО ОРГАНИЗМА

Недаром среди контролируемых факторов риска многих неинфекционных заболеваний медики называют малоподвижный образ жизни.

- Физическая активность вносит свой вклад в профилактику и лечение неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет, уменьшает симптомы депрессии и тревоги, улучшает навыки мышления, обучения и критической оценки, способствует здоровому росту и развитию молодежи, - отметила **Татьяна Гордиенко**.

Но исследования ученых показали, что сегодня каждый четвертый взрослый человек в мире двигается меньше рекомендуемых норм. При этом до пяти миллионов случаев смерти в год можно предотвратить, если население станет более активным физически. Так, у тех, кто предпочитает проводить вечера на диване перед телевизором, а не на прогулке, риск внезапной смерти на 20%-30% выше.

## ХОДИТЬ ВСЕГДА, ХОДИТЬ ВЕЗДЕ

К счастью, бежать марафон сразу не надо. Под физической активностью подразумевается не столько спорт, сколько простое движение в течение дня. Доктора рекомендуют начать с обычной ходьбы – на работу, в гости, в магазин. При желании можно ездить на велосипеде. Вместо лифта выбирать лестницу.

- Даже просмотр телепередач можно использовать для того, чтобы заниматься какой-то деятельностью, - подчеркнула Татьяна Сергеевна. - Если есть дома тренажер, самое время стряхнуть с него пыль.

Самый лучший источник активности – домашние хлопоты: мытье посуды, пола и другие дела. Если утром нет сил на зарядку, можно помыть пол.



**Татьяна Гордиенко,**  
врач-кардиолог КДЦ

**ПЛЕЧИ ОПУЩЕНЫ**  
Отталкиваться надо всем плечевым поясом, а не кистью и запястьем.

**РУКИ ПОЧТИ ПРЯМЫЕ**  
Левая движется одновременно с правой ногой, и наоборот. Отводим их вперед и назад на 45 градусов, когда рука идет назад полностью расслабляем кисть.

**ПАЛКИ**  
надо ставить под углом 40-45 градусов позади тела, на уровне пальцев противоположной ноги. Не нужно крепко держаться за ручки.

**КОРПУС**  
От лодыжек чуть наклонен вперед.

**ПАЛКА** нужна только для толчка, палка должна летать, не нужно подволакивать ее за собой.

**НОГИ**  
Стопа опускается на пятку и перекачивается на носок. Шаг ритмичный и широкий.

## ПОЛЬЗА

- Поддерживает тонус мышц одновременно верхней и нижней частей тела.
- Тренирует около 90% всех мышц.
- Сжигает до 46% больше калорий, чем обычная ходьба.
- Уменьшает при ходьбе давление на колени и позвоночник.
- Улучшает работу сердца и легких, увеличивает пульс на 10-15 ударов в минуту по сравнению с обычной ходьбой.
- Идеальна для исправления осанки и решения проблем шеи и плеч.
- Улучшает чувство равновесия и координацию.
- Возвращает к полноценной жизни людей с проблемами опорно-двигательного аппарата.



## ПРАВИЛЬНЫЕ ПАЛКИ

Рост

Длина палок



Манжета на ручке и насадка для асфальта на палках



1. Ручка должна быть удобна и не натирать голую кисть руки.
2. Ремешок должен плотно поддерживать руку и быть таким, чтобы не надо было сжимать ручку, он равномерно распределяет давление руки и не препятствует кровообращению кисти.
3. Палка должна быть легкой и прочной и естественно двигаться с ходком.
4. Твердосплавный шип на конце палки добавляет безопасности и срок службы, а резиновый наконечник смягчает удары при движении по асфальту.
5. Длина палки подбирается по формуле:  $\text{рост человека} \times 0,68$ . Например:  $\text{рост } 171 \text{ см} \times 0,68 = 116,28$  (можно использовать палки 115-120 см).

Использование палок неправильной длины может дать чрезмерную нагрузку на колени, щиколотку и спину.

### ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ УМЕРЕННОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ:

- быстрая ходьба;
- плавание;
- танцы;
- велопрогулки;
- работа в саду (полив, кошение травы);
- работа по дому и хозяйству;
- активные игры и спортивные занятия с детьми/прогулки с домашними животными;
- настольный теннис;
- ходьба на лыжах по ровной поверхности.

### ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ВЫСОКОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ:

- бег;
- энергичный подъем в гору/восхождение;
- быстрая езда на велосипеде;
- аэробика;
- быстрое плавание;
- спортивные соревнования и игры (например, традиционные игры, футбол, волейбол, хоккей, баскетбол);
- энергичная работа с лопатой или рытье канав;
- перенос/перемещение тяжестей (более 20 кг).

### ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ 150 МИНУТ УМЕРЕННОЙ ИЛИ 75 МИНУТ ИНТЕНСИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В НЕДЕЛЮ ИЛИ СОЧЕТАНИЕ ЭТИХ ВИДОВ.

### ПЕШКОМ К ЗДОРОВЬЮ

Какой вид спорта врачи рекомендуют всем.

**Доступный фитнес, ходьба с палками – как только не называют скандинавскую или северную ходьбу. Название не имеет значения, главное, что это простой, безопасный и эффективный вид физической активности.**

В мире существует множество видов спорта. Чтобы больше двигаться, можно выбрать любой из них, но важно не навредить себе. Скандинавскую или северную

ходьбу врачи рекомендуют именно потому, что занятия доступны для людей с любой подготовкой. Она похожа на обычную прогулку, только у человека при этом в руках есть палки, похожие на лыжные, с помощью которых он задействует мышцы верхней части тела.

– Это оптимальное сочетание доступности и эффективности, – рассказала **врач-кардиолог Клинического диагностического центра Татьяна Гордиенко**. – Заниматься можно в любое время года. Задействованы большие группы мышц. Подходит для любого возраста. За счет того, что в руках есть опора, это профилактика падения и снижение нагрузки на суставы.

Для сравнения: за час бега сжигается 300 килокалорий, задействуется 45% мышц, езды на велосипеде – 500 килокалорий, задействуется 50% мышц, скандинавской ходьбы – 700 килокалорий, задействуется 90% мышц. Среди них мышцы шеи, плеч, спины, тазового дна, живота и другие.

– Важно помнить о правильной технике. Желательно первое занятие провести с тренером, который научит ходить с палочками, правильно отталкиваться, чтобы участвовали все мышцы, – добавила Татьяна Сергеевна. – Кроме того, с палочками можно делать различные упражнения, как до, так и после тренировки.

У большинства сложилось мнение, что скандинавская ходьба – спорт для пожилых людей. На самом деле ее использовали и продолжают использовать для подготовки лыжников. Это повышает физическую выносливость спортсменов.

Чтобы встать на путь активного образа жизни, можно воспользоваться трекером привычек. Отмечать дни, когда сделали зарядку, прошли пешком, сходили на тренировку – постепенно мозг будет требовать, чтобы на поле не осталось свободных окошечек.

**ДЛЯ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПАЛКИ, КОТОРЫЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО КОРОЧЕ КЛАССИЧЕСКИХ ЛЫЖНЫХ. ДЛИНУ ПАЛОК ПОДБИРАЮТ ИНДИВИДУАЛЬНО, Т.К. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПАЛОК НЕПРАВИЛЬНОЙ ДЛИНЫ МОЖЕТ ДАТЬ ЧРЕЗМЕРНУЮ НАГРУЗКУ НА КОЛЕНИ, ШИКОЛОТКУ И СПИНУ.**



*В комплексном лечении больных гипертонической болезнью важное место занимает лечебное питание. Правильно подобранная диета активно воздействует на нарушенные функции организма, способствует снижению повышенного артериального давления, урегулированию нервных и обменных процессов, улучшению проницаемости сосудистой стенки, свертывающих свойств крови. Рекомендации по питанию для пациентов с гипертонической болезнью дает врач-кардиолог КДЦ Николай Каштанов:*



**Николай Каштанов,**  
врач-кардиолог КДЦ

# ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ при гипертонической болезни

Диета для больных гипертонической болезнью должна быть полноценной, сбалансированной, содержать достаточное количество белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных солей и микроэлементов.

В первую очередь, в диете нужно **ограничить количество поваренной соли**. Небольшое количество соли необходимо каждому, но в настоящее время среднее потребление поваренной соли в 4-6 раз больше физиологической нормы. При этом нарушается жидкостный баланс, увеличивается кровяное давление. Некоторые люди страдают повышенной чувствительностью к натрию – основному компоненту соли. У них даже однократный прием соли повышает АД на 10 мм рт. ст. и более. Остро нуждаются в строгом ограничении потребления соли лица среднего и старшего возрастов с высоким АД, страдающие сахарным диабетом и болезнями почек.

## Как сократить потребление соли?

- не употреблять пересоленные продукты – чипсы, консервированные продукты, сухари, соленые орешки, соевый соус, гастрономические продукты (копчености, колбасы и т.д.);
- при приготовлении пищи использовать соль умеренно или готовить пищу без соли, добавляя ее в тарелку уже за столом;
- для улучшения вкусовых качеств пищи использовать бессолевые приправы, травы и специи (сок лимона, овощные и фруктовые соки, зелень, чеснок, лук, хрен, перец, базилик и др.);
- не ставить солонку на стол и, прежде чем добавить соль, попробовать блюдо;
- читать этикетки на продуктах и отдавать предпочтение продуктам с низким содержанием хлористого натрия;
- лучше использовать соль с пониженным содержанием натрия и обогащенную калием.

Также стоит уделить внимание достаточному потреблению **продуктов с высоким содержанием калия и магния**. Большое количество калия содержится в растительных продуктах: урюк, чернослив, изюм, фасоль, горох, морская капуста, свекла, морковь, редис, томаты, зеленый лук, черная смородина, виноград, абрикосы, персики, бананы, апельсины, киви.

Потребление продуктов, обогащенных магнием, благоприятно сказывается и на тонусе сосудов, и на состо-

янии нервной системы. Надо есть больше зерновых, пшеницы, бобовых, орехов, овощей (особенно зеленого цвета), миндаля, морской капусты, черной смородины.

При гипертонии часто **повышен уровень холестерина в крови**. Это ускоряет поражение кровеносных артерий, ухудшает их эластичность. При этом артериальное давление становится выше, развивается атеросклероз и его осложнения (стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца, расстройства памяти, инсульт).

## Как снизить риск атеросклероза при артериальной гипертонии?

- ограничить продукты животного происхождения, богатые холестерином и насыщенными жирами – жирное мясо, субпродукты, жирные молочные продукты и сорта сыра, сливочное масло, маргарин, креветки, кальмары;
- увеличить долю продуктов, содержащих пищевые волокна, которые выводят холестерин из организма – фрукты (груша, яблоко, персик), ягоды (малина, клубника, черника), овощи (цветная капуста, брокколи, зеленая фасоль) и бобовые (горох, чечевица, фасоль). Суточное потребление овощей и фруктов должно быть не менее 300 г;
- включать в рацион продукты, богатые ненасыщенными жирами – нерафинированное подсолнечное и кукурузное масла, оливковое масло, рыба.

Рекомендуется употреблять больше омега 3-полиненасыщенных жиров, содержащихся в большом количестве в морской рыбе (лосось, сельдь, скумбрия, сардины, тунец, палтус). Эти жиры улучшают эластичность артерий, уменьшают образование тромбов, что поддерживает сердце и сосуды в здоровом состоянии.

## Для успешного лечения АГ важны и другие условия:

- **алкогольные напитки** вызывают повышение АД и могут снижать эффективность принимаемых лекарств. Необходимо ограничить прием спиртных напитков;
- **кофеин также повышает АД**, особенно при стрессе. Кофеин содержится во многих напитках – в чае, натуральном кофе, некоторых безалкогольных напитках, а также в шоколаде;
- **калорийность пищи** должна соответствовать энергетическим тратам организма, так как увеличение веса тела влечет рост АД.

Таким образом, правила питания следует соблюдать всем: лицам с гипертонией, чтобы снизить АД и поддерживать его в нормальных пределах, а лицам с «предгипертонией», чтобы не допустить развитие стойкого повышения давления в будущем.