



С ЛЁГКИМ СЕРДЦЕМ

КОЛЛОИДНАЯ ФИТОФОРМУЛА ЭД МЕДИЦИН
АНГИОМЕГА КОМПЛЕКС

Содержание

Глава I. Атеросклероз – угроза №1	2
Болезнь века.....	2
Три мишени атеросклероза.....	3
Ответ на главный вопрос.....	4
Разберёмся с холестерином.....	4
Записка о рисках.....	6
Глава II. Борьба с атеросклерозом – борьба за жизнь.....	8
Здоровый образ жизни – шаг из зоны риска.....	8
Есть, чтобы жить, а не жить, чтобы есть.....	9
«Душевный» фактор.....	12
Если дело дошло до таблеток.....	14
Глава III. АнгиОмега Комплекс – новая сила целебных компонентов.....	14
Состав: только сильнейшие.....	15
АнгиОмега Комплекс – и это всё о нём!.....	23
Жизнь без атеросклероза – прекрасная перспектива!.....	24
Глава IV. АнгиОмега – специальная схема коррекции атеросклероза.....	25
I этап. Коррекция атеросклероза.....	25
II этап. Коррекция атеросклероза и оптимизация функционирования внутренних органов.....	26
Атеросклероз сосудов сердца.....	26
Атеросклероз сосудов головного мозга.....	27
Атеросклероз сосудов нижних конечностей.....	28
Глава V. Доказано экспериментально, подтверждено практикой.....	29
Беспрецедентный результат.....	30
Исследование АККОРД.....	31
Вместо заключения: Ещё одна жизнь.....	37
Тест: Шансы на активное долголетие.....	38
Словарь терминов.....	44
Список сокращений.....	46

Любая содержащаяся в настоящем издании информация не является рекомендацией к отказу от применения лекарственных препаратов, назначенных врачом, или от обращения за медицинской помощью.

Коллоидные фитоформулы ЭД Медицины не являются лекарственными средствами.

ГЛАВА I. АТЕРОСКЛЕРОЗ – УГРОЗА №1

Атеросклероз (от греч. «athere» – каша и «skleros» – твёрдый) – это тяжёлое хроническое заболевание, при котором поражаются крупные и средние сосуды организма человека. В них возникают характерные патологические изменения: воспаление, отложение в сосудистой стенке холестерина и его фракций, формирование атеросклеротических бляшек. В результате сосуды при атеросклерозе постепенно теряют эластичность, значительно уплотняются, а растущие бляшки сужают их просвет – в итоге развиваются необратимые нарушения кровоснабжения органов и тканей.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 2020 г. осложнения атеросклероза могут стать основными причинами смертности и инвалидности во всём мире. Количество смертей в год только от ишемической болезни сердца (ИБС) может превысить численность населения Австралии!

Болезнь века

В различной степени атеросклероз можно выявить практически у каждого человека. Ведь самые ранние патологические изменения в сосудах (липидные пятна и полосы), характерные для начальной стадии этого заболевания, появляются у детей и подростков уже в 10–15 лет. Выраженные проявления атеросклероза, его осложнения (ИБС, инфаркт миокарда, инсульт, поражение сосудов нижних конечностей) наблюдаются у мужчин, как правило, после 40, а у женщин – после 50 лет.

Атеросклероз постоянно захватывает новые пространства и быстро «молодеет». Заболевание всё сильнее поражает население стран, где в начале XX в. о нём даже не знали, в частности, холестериновые бляшки стали часто обнаруживать у жителей Монголии, Индии и Пакистана. А страшная «жатва» атеросклероза среди молодёжи в России и вовсе удручает – за последние 15 лет смертность от инфарктов и инсультов среди 35–39-летних россиян выросла в 2 раза, а среди 25–29-летних – в 3 раза!

Почему возникает атеросклероз? Большинство учёных считает, что причина атеросклероза – избыток холестерина в организме человека. При этом повышенный уровень холестерина может быть вызван различными факторами – от простого зло-

употребления жирной пищи до сложных генетически обусловленных заболеваний.

Как возникает атеросклероз? Первая стадия атеросклероза – липоидоз. Он, как уже говорилось, наблюдается даже у детей и подростков. На внутренней стенке кровеносных сосудов появляются предшественники атеросклеротических бляшек – жировые пятна и полосы. Это при-



водит к повреждению внутреннего слоя сосудов – эндотелия, но процесс протекает бессимптомно.

Затем наступает стадия фиброзной бляшки. Липидные пятна и полосы пропитываются фракциями холестерина и клетками крови; в них прорастают мышечные клетки, расположенные в более глубоком слое сосудистой стенки. В результате атеросклеротическая бляшка значительно уплотняется. А эндотелий сосудов повреждается ещё больше.

На этой стадии возникают затруднения кровотока вследствие сужения сосудов, и человека начинают беспокоить симптомы

ИБС, нарушения кровообращения в сосудах головного мозга и нижних конечностей. Стадия осложнённой атеросклеротической бляшки – последняя. Крупное жиросодержащее ядро, покрытое тонкой фиброзной капсулой, легко разрывается.

В результате бляшка, как нарыв, вскрывается в просвет сосуда. Это повреждение организм стремится компенсировать образованием тромба, что приводит к значительному сужению просвета сосуда, а иногда и к его полной закупорке. В таких случаях кровоток резко замедляется, и у больных возникает инфаркт миокарда и инсульт, часто заканчивающиеся смертью.

За последние 15 лет смертность от инфарктов и инсультов среди 35–39-летних россиян выросла в 2 раза, а среди 25–29-летних – в 3 раза!

Три мишени атеросклероза

Атеросклероз сосудов сердца вызывает нарушение кровоснабжения сердечной мышцы, и тогда полный сил человек среднего возраста (40–50 лет) всего за несколько лет превращается в инвалида, не способного пройти и ста метров без одышки. Его бессменными спутниками становятся частые приступы удушья и мучительные боли в груди (при приёме пищи или даже при порывах холодного ветра). В надежде избежать инфаркта миокарда человек вынужден ходить по врачам, поглощать огромное количество препаратов, контролировать давление и отказываться от привычного образа жизни.

Атеросклероз сосудов головного мозга часто начинается обычными головными болями, проходящими головокружениями, нарушениями сна. Однако довольно скоро появляются забывчивость, снижение работоспособности и повышенная утомляемость.

Безобидные на первый взгляд проявления могут внезапно закончиться трагически – инсультом. В нашей стране ежегодно регистрируется более 450 тыс. случаев этого заболевания – то есть оно поражает каждого 250-го россиянина старше 18 лет.

Атеросклероз сосудов нижних конечностей обнаруживается примерно у четверти пациентов с атеросклерозом сосудов мозга и у 70% – с атеросклерозом сосудов сердца. Обычно заболевание начинается с зябкости и чувства дискомфорта в ногах. Со временем из-за нестерпимых болей в ногах становится невозможно ходить, возникает тромбоз. Затем нередко развивается гангрена, и приходится ампутировать ноги. Это осложнение в основном поражает мужчин – 92%. В течение 5 лет у 25% пациентов развивается гангрена ног, 50% мужчин с этим диагнозом теряют потенцию.

Ответ на главный вопрос

Неужели всё так фатально? Можно ли вообще избежать атеросклероза? Мы хотим сразу ответить на этот вопрос.

Точно известно, что можно: целые народы, например эскимосы, живут, не зная этой напасти, – говорят учёные.

Да, конечно, можно, – скажет любой врач, – но только если... И дальше последует множество рекомендаций, которые не так-то легко соблюдать в условиях нашей обычной жизни. В этом всё дело: люди, живущие в гармонии с природой и собой, вообще не знают атеросклероза. А для большинства из нас холестериновые бляшки – это монеты, которыми мы платим за блага цивилизации. «Болезни сердца в возрасте до 80 лет – это не Божья воля или действие природы, а вина самого человека», – считает известный американский кардиолог Поль Д. Уайт.

Но всё-таки, если кому-то удаётся одолеть атеросклероз, то удастся и нам. Было бы желание. А возможности всегда най-

дутся. Тем более что ЭД Медицина расширила их, выпустив уникальное по своей эффективности природное средство защиты сердечно-сосудистой системы – АнгиОмега Комплекс. Мы гордимся своей новинкой и стремимся, чтобы как можно больше людей воспользовалось этим средством для защиты и укрепления своего здоровья. Мы хотим, чтобы вокруг было больше бодрых, жизнерадостных, улыбающихся лиц.

И конечно, мы уверены, что АнгиОмега Комплекс поможет многим избежать атеросклероза и улучшить состояние тех, кто, к сожалению, уже страдает этим заболеванием. Но не следует забывать и о здоровом образе жизни. Нельзя одной рукой пить яд, а другой – бальзам, говорили древние греки. Чтобы сохранить здоровье сердца и сосудов, чтобы чувствовать себя энергичным в любом возрасте, чтобы жить долго и активно – необходим комплексный подход. Поэтому для начала...

Болезни сердца в возрасте до 80 лет – это не Божья воля или действие природы, а вина самого человека.

Поль Д. Уайт, американский кардиолог

Разберёмся с холестерином

Итак, учёные утверждают, что причина атеросклероза – избыток холестерина в организме. Говорят ещё о нарушении липидного профиля, «плохом» и «хорошем» холестерине. Во всём этом и надо разобраться.

Липиды – это жиры, которые синтезируются в печени или поступают в организм с пищей. В крови присутствуют три основных класса липидов: холестерин (ХС) и его фракции, триглицериды и фосфолипиды.

ХС – это жироподобное вещество, которое является компонентом гормонов и желчных кислот в организме. Примерно 20% ХС, необходимого организму, человек получает с продуктами животно-

го происхождения (например, с мясом, сливочным маслом, яйцами). Другая его часть – 80% – синтезируется в печени.

В крови холестерин образует комплексы со специальными белками-переносчиками, которые называют липопротеинами. ХС может быть «плохим» и «хорошим». «Плохим» считается ХС липопротеинов низкой и очень низкой плотности (ХС-ЛПНП и ХС-ЛПОНП соответственно), который и формирует атеросклеротические бляшки на стенках сосудов. «Хороший» ХС – это ХС липопротеинов высокой плотности (ХС-ЛПВП), который, наоборот, препятствуют возникновению атеросклеротических бляшек.

Для предупреждения возникновения и прогрессирования атеросклероза необходимо поддерживать так называемые «целевые» уровни липидного профиля, приведённые в таблице.

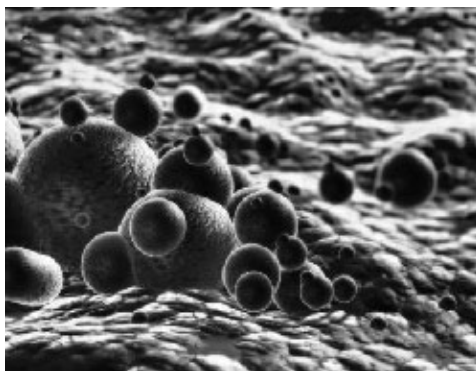
Общий холестерин	ммоль/л	мг/дл
Оптимальное содержание	< 5,17	< 200
Пограничные значения	5,17– 6,18	200 –239
Высокое содержание	> 6,20	> 240

ЛПНП	ммоль/л	мг/дл
Оптимальное содержание	< 2,58	< 100
Пограничные значения	2,58 – 3,33	100 –129
Высокое содержание	4,13 – 4,88	160 –189

ЛПВП	ммоль/л	мг/дл
Высокое содержание	> 1,55	≥ 60
Низкое содержание	< 1,04	< 40

ТРИГЛИЦЕРИДЫ	ммоль/л	мг/дл
Желаемое содержание	1,7	< 150
Выше нормальных значений	1,7–2,2	150–199

Баланс «плохого» и «хорошего» холестерина – основной показатель липидного профиля. При нарушениях липидного профиля следует немедленно корректировать изменённые показатели. Причём контролировать липидный профиль необходимо и у детей. Так, по данным обследования, проведённого Центром профилактической медицины, в Москве у 12% мальчиков и у 20% девочек 10–12 лет уровень общего ХС превышал 5,2 ммоль/л. А у 20% мальчиков и 7,5% девочек детского и подросткового возраста показатели ХС-ЛПВП оказались ниже 1 ммоль/л.



Записка о рисках

Почему заболеваемость атеросклерозом неуклонно растёт? Существующую тенденцию можно объяснить ростом так называемых изменяемых и неизменяемых факторов риска.

НЕИЗМЕНЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА

Возраст: Прогрессирование заболевания ускоряется по мере старения человека. Более того, атеросклероз часто рассматривают именно как проявление процесса старения, поскольку атеросклеротические изменения кровеносных сосудов наблюдаются у подавляющего большинства людей, переживших возраст 45–50 лет.

Пол: У мужчин атеросклероз развивается на 10 лет раньше, чем у женщин, и до 50 лет риск развития атеросклероза у них в 4 раза выше, чем у женщин. После 50 лет уровень заболеваемости атеросклерозом среди мужчин и женщин выравнивается.

Наследственная предрасположенность: Наименьший риск развития атеросклероза у людей, не имеющих родственников, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ); у людей, чьи матери и сёстры страдают ССЗ, риск выше; самый высокий риск у тех, чьи отцы и братья болеют ССЗ.

ИЗМЕНЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА АТЕРОСКЛЕРОЗА

Курение: У курящих людей риск «заработать» ССЗ в 2–3 раза выше, чем у некурящих. Никотин и другие токсические вещества, содержащиеся в сигаретном дыме, повреждают эндотелий сосудов, в результате чего ускоряется формирование атеросклеротической бляшки. Кроме того, уровень холестерина и его «плохих» фракций у курильщиков выше, чем у некурящих.

Алкоголь: Злоупотребление алкоголем способствует повреждению сердечной мышцы, усиливает негативное влияние других факторов риска развития атеросклероза.

Избыточная масса тела и ожирение: Избыточная масса тела и ожирение способствуют повышению уровня холестерина и его «плохих» фракций. Кроме того, ожирение может стать пусковым элементом развития сахарного диабета и артериальной гипертензии, которые также являются факторами риска развития атеросклероза.

Стрессы: В ходе исследований было установлено, что стрессы, особенно сопровождающиеся реакциями гнева, являются наиболее распространённым пусковым механизмом возникновения инфаркта миокарда.

Нерациональное питание: Высококалорийный пищевой рацион с избыточным содержанием животных жиров приводит к накоплению холестерина в клетках печени, что снижает их способность к захвату «плохих» фракций холестерина, циркулирующих в крови. Кроме того, со временем нерациональное питание может привести к ожирению, которое, как указывалось выше, также является фактором риска развития атеросклероза.

Малоподвижный образ жизни: Способствует повышению уровня холестерина и его «плохих» фракций в крови, снижает устойчивость человека к стрессовым ситуациям. Рано или поздно малоподвижный образ жизни может привести к развитию ожирения, артериальной гипертензии, сахарному диабету.

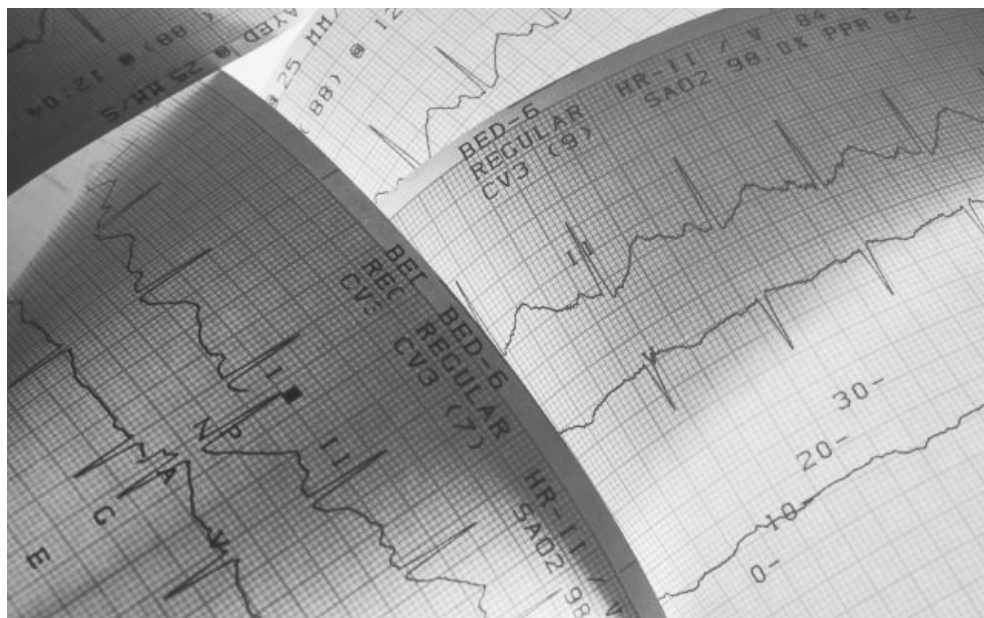
Высокий уровень холестерина в крови: Риск возникновения и прогрессирования атеросклероза высок, если в крови показатели общего холестерина превышают 5,17 ммоль/л; значения «плохих», атеро-

генных фракций (липопротеинов низкой и очень низкой плотности) – 3,33 и 1,04 ммоль/л соответственно, уровень триглицеридов – 1,7 ммоль/л; параметры «хороших», антиатерогенных фракций (липопротеинов высокой плотности) составляют менее 1,04 ммоль/л.

Сахарный диабет: Сахарный диабет I и II типа способствует повреждению эндотелия сосудов, повышению уровня холестерина и его «плохих» фракций в крови, что приводит к ускорению процесса формирования атеросклеротической бляшки.

Артериальная гипертензия: Высокое АД способствует повреждению эндотелия сосудов и нарушению его функций, что приводит к выработке повышенных количеств медиаторов, участвующих в процессах роста атеросклеротической бляшки.

Хроническое воспаление: Многочисленными исследованиями доказано развитие воспалительного процесса в зоне формирования атеросклеротической бляшки.



ГЛАВА II. БОРЬБА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ – БОРЬБА ЗА ЖИЗНЬ

Бывает так, что только со временем мы осознаём, какие трагедии влечёт за собой небрежное отношение к своему здоровью. Атеросклероз необратим, но его можно избежать или сдерживать до глубокой старости, а можно и в 40 лет почувствовать себя инвалидом, если легкомысленно эксплуатировать и разрушать свой организм. Те, кому знакомы страдания, связанные с атеросклерозом, наверняка отдали бы всё, чтобы повернуть время вспять и заняться профилактикой этой мучительной болезни. Но всё-таки бороться с атеросклерозом никогда не поздно. Впрочем, никогда и не рано!

Здоровый образ жизни – шаг из зоны риска

Немедикаментозные мероприятия – эффективный метод защиты сердечно-сосудистой системы и борьбы с атеросклерозом. Они заключаются прежде всего в кардинальном изменении образа жизни и в выработке устойчивой привычки к нему. Ведь если вы хотите избавиться от тягот атеросклероза, то следовать новому, здоровому образу жизни придётся долгие годы. Поэтому очень важно решительно отказаться от вредных привычек, постоянно поддерживать нормальный уровень физической активности, как можно скорее избавляться от лишних килограммов, неукоснительно соблюдать строгую диету.

Бросить курить и перестать злоупотреблять алкоголем. Мужчинам рекомендуется не более двух доз алкогольных напитков в день, женщинам – одна. Такой дозой могут стать, например, около 330 мл пива, 250 мл сухого вина или 50–60 мл крепких напитков.

Физические нагрузки умеренной интенсивности по 30–40 мин. не менее трёх раз в неделю, с учётом возраста, состояния сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, других органов и систем. Самым простым и безопасным видом физической активности считается ходьба.

Снижение веса достигается, как правило, с помощью низкокалорийной диеты с небольшим содержанием жира (не более 30% от общей калорийности дневного рациона) и регулярных физических упражнений. Рекомендуется



снижать вес до оптимального показателя. Он рассчитывается как индекс массы тела (ИМТ) следующим образом:

$ИМТ = \text{вес в кг} / \text{рост в м}^2$. Значения нормального ИМТ находятся в пределах 18,5–24,9 кг/м². Можно также прибегнуть к измерению окружности талии. В норме у мужчин она не должна превышать 94 см, у женщин – 80 см.

К сожалению, не всем удастся достигнуть оптимального веса. В таких случаях добивайтесь хотя бы его уменьшения

на 10% и старайтесь в дальнейшем поддерживать достигнутый уровень.

Похудеть (при избыточном весе) и сохранять достигнутый вес можно с помощью специальной диеты.

Таким образом, грамотно составленная диета должна быть направлена прежде всего на ограничение поступления жиров с пищей с целью восстановления изменённых показателей липидного профиля.

Есть, чтобы жить, а не жить, чтобы есть

Конечно, диеты придерживаться нелегко. Но поверьте, результат того стоит. Вы ведь хотите жить долго и счастливо?

Итак, основные рекомендации по питанию – важнейшему элементу снижения факторов риска атеросклероза.

- Питание должно быть разнообразным, количество потребляемых калорий должно способствовать поддержанию нормальной массы тела и значений липидного профиля.

- Очень важно питаться регулярно, небольшими порциями, несколько раз в день вместо обильных и редких приёмов пищи.

- Белки должны составлять около 15% энергетической ценности пищевого рациона, жиры – 30%, углеводы – 55%. Поэтому мясо и мясные продукты с высоким содержанием жира лучше заменить рыбой, птицей, бобовыми.

- Рекомендуется съедать не более 2 яичных



желтков в неделю, включая те, которые использованы при выпечке. Яичные белки не содержат ХС, поэтому ими можно заменить целые яйца в рецептах (из расчёта одно целое яйцо = два белка).

- Снижайте долю насыщенных жирных кислот в пище.
- Ежедневно употребляйте молоко и молочные продукты, но обезжиренные. Ведь обезжиренное молоко содержит столько же белка, кальция и фосфора, сколько и цельное (жирное) молоко.
- Откажитесь от легкоусвояемых углеводов, которых много в варенье, сахаре, различных сладостях. Лучше разнообразьте питание фруктами и овощами, источниками витаминов и минеральных веществ (магния, калия, цинка). Кроме того, фрукты обладают способностью снижать ХС благодаря наличию в них пектина. Если воздержание от сладостей мучительно, то выбирайте самые низкокалорийные из них – фруктовое желе и фруктовое мороженое, овсяное печенье.
- Не злоупотребляйте солью, особенно если у вас повышенное АД, ведь в сутки вполне можно обойтись 1 чайной ложкой соли.
- Возьмите за правило устраивать разгрузочные дни.

Иногда достаточно лишь диеты, особенно в сочетании с адекватными физическими нагрузками, чтобы нормализовать показатели липидного профиля. В результате снижается риск прогрессирования атеросклероза, причём как у людей с 1–2 фак-

торами риска, так и у тех, кто страдает осложнениями этого заболевания (ИБС, инфаркт миокарда, инсульт, поражение сосудов нижних конечностей).

Для ещё большего ограничения содержания жиров в пищевом рационе учитывайте простые диетические рекомендации Американской ассоциации кардиологов:

- Выбирайте нежирные куски мяса или срезайте с него жир перед приготовлением пищи.
- Удаляйте кожу птицы перед приготовлением.
- Охлаждайте мясной или куриный бульон, отвары и супы, чтобы можно было убрать с их поверхности затвердевший жир.
- Не готовьте овощи вместе с мясом, так как они способны поглощать жир. Тушите овощи в курином отваре, бульоне или вине.
- Не добавляйте сыр в мясные блюда, ведь содержание жира в них и калорийность будут удваиваться.
- Для приготовления пищи используйте посуду с антипригарным покрытием – это позволяет сократить потребление масла. Перед использованием масло можно взбить с холодной водой, что также уменьшит его расход при кулинарной обработке продуктов.
- Используйте в качестве заправок для салатов лимонный сок, маложирный йогурт или творожные сыры (вместо майонеза, жирных соусов, кетчупа).
- Не добавляйте масло или маргарин в рис, макароны и картофельное пюре. Вкус риса можно улучшить добавлением зелени и специй. Макароны не нуждаются в добавлении масла. В картофельное пюре лучше ввести маложирный йогурт.

Иногда достаточно лишь диеты, особенно в сочетании с адекватными физическими нагрузками, чтобы нормализовать показатели липидного профиля.

Содержание холестерина в продуктах питания (мг на 100 г продукта)

Молоко коровье	10	Жир свиной, говяжий, бараний	100–110
Кефир	10	Печень свиная	130
Индейка	30	Креветки, крабы	130
Треска	30	Язык	140
Мясо кролика	40	Устрицы, омары	180
Щука	50	Масло сливочное	190
Мороженое сливочное	50	Печень говяжья	270
Корейка копчёная	60	Карп	270
Творог жирный	60	Почки говяжьи	300
Говядина, баранина, свинина	70	Сыр голландский	520
Куры	80	Яйцо куриное	570
Колбасные изделия	90	Желток яичный	1480
		Мозги	2000



«Душевный» фактор

Питание – это очень важно. Но, как известно, «не хлебом единым жив человек». Психологическое состояние человека тесно связано с его телесным здоровьем. Это было установлено ещё во времена Гиппократ и Галена, когда по психотипу человека устанавливалась его предрасположенность к тем или иным

соматика (от греческого «psyche» – душа и «soma» – тело), направленная на устранение последствий психологических нарушений у человека.

Психосоматические расстройства представляют собой нарушения функций внутренних органов и систем в результате острых стрессов, хронического нервно-

Распространённость психосоматических расстройств достигает 15–50% в популяции, а по данным ВОЗ, 37–42% населения нуждается в помощи психотерапевта.

заболеваниям. Более того, люди неоднократно убеждались, что первопричиной многих заболеваний являются негативные переживания. В результате в медицине появилась отдельная область – психо-

го напряжения, тревожности или специфических особенностей эмоционального реагирования личности.

Распространённость психосоматических расстройств достигает 15–50% в популяции, а по данным ВОЗ, 37–42% населения нуждается в помощи психотерапевта.

Огромную роль в возникновении психосоматических расстройств играет способ выражения эмоций. Например, когда маленький ребёнок сердится, то реализует это в плаче, крике или других действиях, и с его организмом не происходит ничего плохого. Взрослый же человек сдерживает негативные эмоции, в результате возникает напряжение в мышцах, нарушается свободное, естественное протекание физиологических процессов.

Постепенно напряжение приобретает застойный характер, и в итоге появляются признаки таких тяжёлых заболеваний, как артериальная гипертензия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, неспецифический язвенный колит, а во многих случаях – ИБС – осложнение атеросклероза.

Доказано, что атеросклероз сам по себе не является психосоматическим заболеванием, а представляет собой прежде всего дегенеративное заболевание артериальных сосудов организма. Тем не ме-



нее во многих научных исследованиях было установлено, что психологические факторы играют далеко не последнюю роль в развитии атеросклероза ещё до появления других факторов риска, в частности, до повышения содержания холестерина и его «плохих» фракций в крови и до развития артериальной гипертензии.

Наиболее подверженными риску сердечно-сосудистой патологии считаются люди, поведение которых характеризу-

В пользу сказанного могут свидетельствовать результаты эксперимента, проводившегося в начале 1970-х гг. в университете штата Огайо (США). В рамках этого исследования кроликов намеренно кормили чрезмерно жирной пищей с высоким содержанием холестерина с целью изучения процесса развития атеросклероза, вызванного неправильным питанием.

Примерно у 80% животных, истинных вегетарианцев, в таких условиях развива-

Чтобы отвоевать у такого недуга, как атеросклероз, два-три десятка лет жизни, необходимо получить заряд оптимизма, который невозможен без веры в собственные силы и поддержки со стороны близких, без любви к самому себе и окружающим.

ется постоянной болезненной спешкой, ощущением, что они всегда должны что-то делать, «не тратить время зря». Этот психотип отличается напористостью, агрессивностью, честолюбием, соперничеством, стремлением во что бы то ни стало доводить начатое дело до конца и – всегда – колоссальным внутренним напряжением. Для таких людей риск атеросклероза и его осложнений в 7 раз выше, чем для более уравновешенных индивидов.

Конечно, измениться в одночасье невозможно, но почему бы не начать с создания, например, нового режима дня? Прогулки в парке, любование природой, отказ от работы в вечерние часы – все эти немудрёные шаги приведут к более комфортному существованию и значительно снизят выраженность стрессового воздействия на организм, риск прогрессирования атеросклероза и вероятность возникновения его осложнений.

Однако и этого недостаточно. Чтобы отвоевать у такого недуга, как атеросклероз, два-три десятка лет жизни, необходимо получить заряд оптимизма для продолжительной борьбы. Такой заряд невозможен без веры в собственные силы и поддержки со стороны близких, без любви к самому себе и окружающим.

ется атеросклероз. Однако в данном эксперименте в одной из групп кроликов степень поражения сосудов была на 60% меньше, чем у остальных, хотя все животные получали одинаковое питание. Причиной «неудачи» оказался молодой сотрудник, который не только старательно ухаживал за оказавшейся «стойкой» группой кроликов, но и всячески проявлял доброе отношение к ним. Удивительно, но этого оказалось достаточно, чтобы в значительной степени нейтрализовать разрушительное действие нездоровой и неестественной диеты. Другими словами, защитой от смертельных доз холестерина послужила... любовь. Известно, что ещё большие чудеса способна творить вера. А надежда вообще продлевает жизнь. Это и есть душевный фактор.



Если дело дошло до таблеток

При соблюдении диетических рекомендаций в течение длительного времени (как правило, в течение 6 месяцев) большинству людей удаётся нормализовать свой липидный профиль (ХС, содержание его «плохих» и «хороших» фракций). Однако если эффект от ограничений в питании недостаточно ощутим, то лучше без промедления воспользоваться лекарственными средствами и биологически активными добавками к пище (БАД).

В настоящее время существует несколько групп лекарственных средств для лечения атеросклероза: статины, секвестранты желчных кислот, эзетимиб, фибраты, ни-

котинловая кислота и её производные, препараты, содержащие полиненасыщенные жирные кислоты класса омега-3.

К сожалению, некоторые указанные лекарственные средства имеют солидный список противопоказаний и побочных эффектов.

Например, статины, хотя и в редких случаях, но могут вызывать тяжёлые изменения в мышцах (рабдомиолиз). Фибраты способны повышать риск образования камней в желчном пузыре. Секвестранты желчных кислот при длительном приёме могут приводить к дефициту жирорастворимых витаминов (А, Д, Е).

ГЛАВА III. АНГИΩМЕГА КОМПЛЕКС – НОВАЯ СИЛА ЦЕЛЕБНЫХ КОМПОНЕНТОВ



Высокотехнологичный продукт, разработанный научным коллективом ЭД Медицин, – коллоидная фитоформула АнгиΩмега Комплекс обладает рядом уникальных свойств, делающих его эффективнейшим средством борьбы с атеросклерозом и – в результате – продлевающим жизнь.

Главная цель специалистов ЭД Медицин состояла в создании такого сочетания целебных компонентов, которые не только сами по себе были бы мощными антиатеросклеротическими средствами, но дополняли и усиливали действие друг друга. Результат кропотливого труда над этим проектом превзошёл все ожидания!



ADLiquid™

Ингредиенты, эффективность которых доказана многолетними исследованиями в клиниках европейских стран, теперь аккумулированы в едином АнгиОмега Комплексе. Коллоидная форма этого сочетания придаёт ему беспрецедентную активность и действенность. Раствор с микроактивированными частицами целебных веществ усваивается практически полностью буквально каждой клеткой организма. И это ещё не всё.

Компоненты АнгиОмега Комплекса натуральные, природные. В нём отсутствуют генномодифицированные

и наномодифицированные продукты. Поэтому, даже принимая эту фитоформулу постоянно (ведь борьба с атеросклерозом – процесс длительный), можно не опасаться развития побочных реакций.

Флаконы АнгиОмега Комплекса – это действительно «сосуды жизни» для тех, кто хочет прожить её здоровым, а значит – счастливым человеком.

Это замечательный эликсир для всех, кто стремится избежать того, чего можно избежать очень долго, до самого конца, – болезней, немощи, несчастий.

Состав: только сильнейшие

Коллоидная фитоформула АнгиОмега Комплекс – действительно уникальная комбинация натуральных безопасных нутриентов для регуляции липидного спектра крови и снижения уровня холестерина. Её состав говорит сам за себя.

ИНГРЕДИЕНТ	КОЛИЧЕСТВО в 5 мл	ОБОСНОВАНИЕ ВВЕДЕНИЯ В СОСТАВ
Поликосанол Олеуропеин	10 мг 10 мг	Улучшение липидного спектра крови: снижение уровня ХС и триглицеридов, оптимизация соотношения «плохих» и «хороших» фракций ХС, эффективное укрепление сосудов.
Комплекс омега-3 ПНЖК Эйкозапентаеновая кислота Докозагексаеновая кислота	180 мг 120 мг	
Комплекс омега-6 ПНЖК Энотера (<i>Oenothera biennis</i>), экстракт Линолевая кислота	35 мг 40 мг	
Омега-9 НЖК (олеиновая кислота)	100 мг	
Витамин Е	15 мг	Антиоксидантное действие. Сохранение и усиление полезных свойств омега-ПНЖК. Участие в окислительно-восстановительных реакциях. Активное участие в обмене жиров и углеводов.
Ниацин	2,5 мг	

Информация для специалистов

Израильские учёные выявили противомикробную активность экстракта оливкового листа в отношении стрептококка. По их мнению, олеуропеин нарушает клеточную оболочку бактерии и открывает доступ внутрь микробной клетки калию, фосфору и глутамату, оказываящим губительное действие на микроорганизм. Установлено также, что олеуропеин замедляет репродуктивный цикл микроорганизмов, позволяя активизироваться собственной иммунной системе человека. При этом на вирусы олеуропеин воздействует несколькими способами: нарушает синтез вирусных аминокислот и нейтрализует ферменты, необходимые вирусу для разрушающего воздействия на рибонуклеиновую кислоту здоровой клетки.

Поликосанол представляет собой натуральное вещество, получаемое из сахарного тростника. Более 60 исследований, проведённых в США, Болгарии и других странах мира, подтвердили, что приём от 10 до 20 мг поликосанола в день в течение 2–3 месяцев позволяет снизить уровень общего холестерина на 17–21%, «плохого» – на 21–29% с одновременным повышением уровня «хорошего» холестерина на 8–15%. Такой результат часто не дают даже мощные фармпрепараты – ста-

тины. Кроме того, доказано, что длительное применение поликосанола (в течение 2–3 лет) не вызывает побочных эффектов. Поэтому поликосанол просто незаменим в качестве профилактического средства, предупреждающего развитие атеросклероза. В пользу этого вывода свидетельствует ещё одна примечательная особенность поликосанола, а именно – его природное происхождение. Это делает поликосанол ещё более привлекательным в качестве возможной замены синтетических лекарственных средств для тех, кто нуждается в натуральных и при этом эффективных целебных продуктах.

Олеуропеин – натуральное вещество, получаемое из листьев оливкового дерева. Исследования, проведённые в университете Мессина (Италия), показали увеличение притока крови к сердцу, расширение кровеносных сосудов и снижение артериального давления в результате применения олеуропеина. Он также снижает уровень «плохого» холестерина, предотвращая повреждение сосудистой стенки и препятствуя развитию атеросклероза.

Благодаря своим противомикробным свойствам оливковый лист применялся в качестве целебного растения в течение почти 5 тыс. лет – как средство против лихорадки и для лечения гнойных ран. И только в последние годы учёные открыли его защитное влияние на сосуды. Оказалось, что обладающий антиоксидантными свойствами олеуропеин предупреждает развитие атеросклероза.



Омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты – в составе АнгиОмега Комплекса их две – эйкозапентаеновая и докозагексаеновая кислоты, являющиеся составной частью рыбьего жира. Целебные свойства омега-3 ПНЖК, содержащихся в рыбьем жире, впервые были отмечены учёными при изучении распространённости сердечных заболеваний у жителей Исландии, Скандинавских стран, Гренландии и Японии, потребляющих преимущественно свежую морскую рыбу. Было установлено, что ХС у них в крови поддерживается на минимальном уровне.

В докладе экспертов ВОЗ жирная рыба отнесена к продуктам, достоверно снижающим риск сердечно-сосудистых заболеваний. Кардиологи рекомендуют здоровым людям для профилактики атеросклероза

употреблять рыбу не реже 2–4 раз в неделю. А вот при уже сформировавшемся заболевании, для того чтобы получить эффективное количество ПНЖК, пришлось бы есть рыбу ежедневно в количестве не менее 1,5 кг! Кроме того, речь идёт только о морской рыбе жирных и полужирных сортов: палтус, скумбрия, сельдь, салака и др. (из речной рыбы относительно высоким содержанием ПНЖК отличается только карп). Причём лучше всего, если рыба свежая, так как при глубокой заморозке, а также при длительном хранении и термической обработке ПНЖК разрушаются. Постоянно питаться свежей морской рыбой можно только проживая в приморском регионе. Так что большинство людей получают недостаточное количество омега-3 полиненасыщенных жирных кислот.

Содержание омега-3 ПНЖК в морепродуктах

Вид рыбы	Содержание омега-3 ПНЖК (% от массы)
Скумбрия	1,8–5,3
Сельдь	1,2–3,1
Лосось	1,0–1,4
Тунец	0,5–1,6
Форель	0,5–1,6
Палтус	0,4–0,9
Креветки	0,2–0,5
Треска	0,2–0,3

Информация для специалистов

Антиатеросклеротическая ценность АнгиОмега Комплекса обусловлена его актуальным составом, содержащим поликосанол и олеуропеин, аналоги которых пока широко не применяются в России.

Поликосанол, выделенный из восковой массы сахарного тростника, и олеуропеин, представляющий собой экстракт листьев оливкового дерева, активно корригируют уровень ХС. Этот доказанный, подтверждённый многочисленными клиническими исследованиями эффект достигается как за счёт торможения процессов синтеза ХС в печени, так и путём угнетения продукции «плохих» и усиления образования «хороших» фракций ХС.

Уникальность омега-3 ПНЖК заключается не только в их доказанных антиатеросклеротических свойствах. Омега-3 ПНЖК способствуют повышению серотонина в организме и оказывают психостимулирующее влияние, что позволяет человеку успешно справляться с депрессивными реакциями и бороться с последствиями стрессов. Так, на Тайване среди жителей, которые привыкли к обилию морепродуктов (богатых омега-3 ПНЖК) в рационе, частота депрессии в 10 раз ниже, чем в странах Северной Америки или Европы.

Изучение механизмов действия омега-3 ПНЖК показало, что они оказывают также противовоспалительное и противоязвенное действие.

Известно, что у эскимосов, получающих высокие количества омега-3 ПНЖК с рыбой, редко развивается колоректальный рак. Кроме того, применение омега-3 ПНЖК позволяет предупредить возникновение рака предстательной железы.

Назначение омега-3 ПНЖК детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью приводит к уменьшению его выраженности. У женщин омега-3 ПНЖК облегчают мучительные симптомы в период критических дней, а при остеопорозе – способствуют увеличению содержания кальция в крови и укреплению костной ткани.

По данным ВОЗ, суточные дозы эйкозапентаеновой и докозагексаеновой кислот составляют 0,3–0,5 г. В соответствии с рекомендациями Американской

ассоциации кардиологов, для получения этих количеств омега-3 ПНЖК здоровые люди должны питаться рыбой не менее двух раз в неделю. Пациентам с ИБС в течение дня требуется не менее 1 г эйкозапентаеновой и докозагексаеновой кислот; взрослым людям с повышенными уровнями ХС в крови – 2–4 г.

К сожалению, далеко не все жители России могут порадовать себя свежей рыбой. Да, к примеру, и среднестатистический американец получает в день омега-3 ПНЖК в количестве, не превышающем 1,6 г, из которого на долю эйкозапентаеновой и докозагексаеновой кислот приходится только 0,1–0,2 г (10%). Поэтому человеку для сохранения здоровья и уменьшения выраженности уже имеющихся симптомов атеросклероза просто необходимо принимать омега-3 ПНЖК дополнительно.

Коллоидная микроактивированная омега-6 полиненасыщенная линолевая кислота содержится в большинстве растительных масел, особенно в подсолнечном и кукурузном, причём преимущественно в нерафинированных. Ведь при рафинировании, которое, безусловно, необходимо для снижения количества токсических примесей, увеличения срока хранения и улучшения вкуса продукта, содержание линолевой кислоты заметно уменьшается. К счастью, недостаток линолевой кислоты в пищевом рационе может быть легко преодолен благодаря коллоидной фитоформуле АнгиОмега

Комплекс. Ведь группа разработчиков ЭД Медицины предусмотрительно включила в её состав коллоидный стандартизованный экстракт энотеры, примулы вечерней. В масле этого растения содержится омега-6 гамма-линоленовая кислота, способствующая усилению кровообращения, улучшению текучести крови, снижению уровня ХС в крови и сокращению риска возникновения ССЗ.

Помимо полезных свойств в отношении сердечно-сосудистой системы, характерных для всех ПНЖК, у гамма-линоленовой кислоты есть ещё одна замечательная особенность. Она стимулирует выработку половых гормонов: эстрогенов у женщин и тестостерона у мужчин, что улучшает работу репродуктивной системы. В частности, у женщин масло примулы применяют для уменьшения мучительных симптомов предменструального и климактерического периода.

АнгиОмега Комплекс – это фитоформула уже наступившего будущего. Ведь, чтобы достичь замечательных эффектов АнгиОмега Комплекса, например получить необходимое количество омега-3 ПНЖК, пришлось бы ежедневно съедать

до 1,5 кг морской рыбы жирных и полужирных пород (палтус, скумбрия, сельдь, салака). Но это вряд ли возможно!

Коллоидная микроактивированная ненасыщенная омега-9 олеиновая кислота относится к классу мононенасыщенных жирных кислот класса 9. В большом количестве содержится в оливковом масле и в незначительном – в некоторых других маслах. Оливковое масло рассматривается врачами как пищевой фактор с высокой степенью возможности влияния на обмен жиров и ХС. Подобно омега-3 ПНЖК и омега-6 ПНЖК, омега-9 олеиновая кислота приводит к снижению уровня ХС, препятствует образованию атеросклеротических бляшек, защищает от повреждения сосудистую стенку, способствует снижению повышенного АД.

В последние годы проводилось немало отвечающих требованиям доказательной медицины исследований по применению ПНЖК в кардиологии. Они продемонстрировали высокую эффективность ПНЖК в комплексной терапии атеросклероза и его осложнений (инфаркт миокарда, инсульт).



Продуктовый светофор

Продукты, употребления которых следует избегать	Продукты, которые следует употреблять в малых количествах и/или периодически
МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, ЯЙЦА: – цельное молоко – сливки и взбитые сливки – плавленые и твёрдые сыры с высоким содержанием жира (30% и выше) – яичный желток СУПЫ: – густые супы, супы-пюре, бульоны РЫБА И МОРЕПРОДУКТЫ: – икра – креветки, крабы, кальмары, осьминоги – рыба, приготовленная на сливочном масле или свином жире ОВОЩИ, ФРУКТЫ: – любые жареные овощи или овощи, приправленные сливочным маслом – картофель фри, чипсы НАПИТКИ: – все виды соков с добавлением сахара – все виды безалкогольных напитков с добавлением сахара – напитки с добавлением шоколада – алкогольные напитки	Один раз в месяц можно включить в пищевой рацион небольшой кусок (около 85 г) печени – в ней содержатся витамины и железо Перед использованием масло можно взбить с холодной водой, что уменьшает его потребление при кулинарной обработке продуктов Если очень хочется сладостей, то ограничьтесь самыми низкокалорийными: – фруктовое желе – овсяное печенье – фруктовое мороженое Рекомендуется съедать не более 2 яичных желтков в неделю, включая те, которые использованы при выпечке. Яичные белки не содержат ХС, поэтому ими можно заменить целые яйца в рецептах (из расчёта одно целое яйцо = два белка).

Рекомендуемые продукты

МЯСО И МЯСОПРОДУКТЫ:

- мясо курицы (без кожи)
- мясо индейки
- постная говядина
- телятина
- мясо ягнёнка

ЖИРЫ:

- оливковое, подсолнечное или кукурузное масло

ЗЛАКИ, ВЫПЕЧКА, СЛАДОСТИ:

- хлеб грубого помола
- каши (особенно из геркулеса), приготовленные на воде
- макаронные изделия
- рис
- бобовые (чечевица, фасоль или горох)

МОЛОКО И МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, ЯЙЦА:

- обезжиренное 0,5% или 1% молоко
- нежирные кисломолочные продукты (сметана, йогурт),
- нежирный сыр (сыр из свежего коровьего молока)
- яичный белок

СУПЫ:

- обезжиренные мясные супы
- овощные супы
- супы из рыбы

РЫБА И МОРЕПРОДУКТЫ:

- рыба белых сортов (особенно морская рыба, приготовленная на гриле, или варёная)
- жирная рыба (источник полиненасыщенных жирных кислот): скумбрия, сардины, сельдь, тунец, лосось, палтус

ОВОЩИ, ФРУКТЫ:

- все виды овощей и фруктов (свежие, замороженные, консервированные без сахара)

НАПИТКИ:

- все виды соков, приготовленных без сахара,
- несладкий чай, кофе
- минеральная вода

Содержание ненасыщенных омега-жирных кислот в растительных маслах

МАСЛО	Омега-9 олеиновая	Омега-6 линолевая	Омега-3 линоленовая
ГОРЧИЧНОЕ	25–28	14,5–20	3
КЕДРОВОЕ	36	36–38	18–28
КУКУРУЗНОЕ	44–45	41–48	–
ЛЬНЯНОЕ	13–29	15–30	44
ОЛИВКОВОЕ	54–81	15	–
ОРЕХОВОЕ	9–15	58–78	3–15
ПОДСОЛНЕЧНОЕ	24–40	46–72	1
РАПСОВОЕ	20–25	14	2–3
СОЕОВОЕ	20–30	44–60	5–14
ХЛОПКОВОЕ	30–35	42–44	34–44

Натуральный природный коллоидный микроактивированный витамин Е, или токоферол, является одним из самых известных антиоксидантов. Он защищает клетки от повреждения свободными радикалами, предотвращает окисление других жирорастворимых витаминов (А и Д), играет важную роль в обмене минерального антиоксиданта – селена. Витамин Е, как и другие антиоксиданты, необходим при применении ПНЖК, которые в его отсутствие могут проявлять неблагоприятные свойства. Кроме того, витамин Е служит естественным консервантом, защищающим ПНЖК от прогоркания.

Натуральный природный коллоидный микроактивированный ниацин (витамин РР, никотиновая кислота) участвует в окислительно-восстановительных реакциях, регулирует обмен белков, жиров и углеводов, замедляет процессы свёртывания крови и препятствует тромбообразованию, улучшает питание сердечной мышцы и снабжение её кислородом, усиливает микроциркуляцию как в миокарде, так и в мелких периферических сосудах – капиллярах. На фоне применения ниацина снижается уровень ХС и триглицеридов, особенно при его сочетании с витамином Е.

Информация для специалистов

В 1999 г. были опубликованы результаты итальянского многоцентрового исследования GISSI-Prevenzione, в котором сравнивали эффективность применения высококонцентрированных омега-3 ПНЖК, витамина Е или обоих средств одновременно у больных с недавно перенесённым инфарктом миокарда. В исследование были включены более 11 тыс. пациентов. Результаты показали, что применение высокоочищенных 90% омега-3 ПНЖК приводит к достоверному снижению риска смерти от нефатального инфаркта миокарда и нефатального инсульта на 16% по сравнению с контрольной группой. При этом риск внезапной смерти достоверно снизился на 45%.

АнгиОмега Комплекс – и это всё о нём!

Поскольку атеросклеротические изменения в сосудах можно обнаружить практически у всех людей начиная с детского возраста, то можно утверждать, что фитοформула АнгиОмега Комплекс – это продукт, который способен принести ощутимую пользу каждому человеку. Конечно, АнгиОмега Комплекс безоговорочно необходим пациентам с явными признаками атеросклероза различных сосудов:

- сердца – при болях и чувстве давления в груди, при диагностированной ишемической болезни сердца, стенокардии;
- головного мозга – при ухудшении памяти, снижении внимания, головных болях, головокружениях, повышенной утомляемости;
- нижних конечностей – при появлении зябкости, болей, дискомфорта в ногах, особенно при движении;
- в период реабилитации после перенесённых сосудистых катастроф – инфаркта миокарда, инсульта.

АнгиОмега Комплекс эффективно защищает сосуды у людей с высоким риском быстрого прогрессирования атеросклероза, который наблюдается при следующих тяжёлых заболеваниях:

- артериальная гипертензия;
- сахарный диабет;
- метаболический синдром.

АнгиОмега Комплекс оказывает благотворное, оздоравливающее влияние на сосуды у людей, находящихся в таких сложных для здоровья ситуациях, как:

- наследственная предрасположенность к ССЗ (у членов семьи – атеросклероз, артериальная гипертензия, инфаркты миокарда,

инсульты, гангрена нижних конечностей);

- регулярное или длительное психоэмоциональное напряжение, связанное с особенностями профессиональной деятельности (руководящие работники, врачи скорой помощи, пилоты);
- частые вирусные и бактериальные инфекции;
- пожилой возраст;
- диеты с пониженным содержанием жира.

Инновационная коллоидная фитοформула АнгиОмега Комплекс, созданная научным коллективом ЭД Медицины с использованием высоких технологий, представляет собой уникальный современный, безопасный биоактивный комплекс для коррекции атеросклероза. Фитοформула содержит сбалансированный состав: омега-3, -6 и -9 ПНЖК в сочетании с новейшими природными целебными средствами – поликосанолом и олеороепином, витамином Е и ниацином!

АнгиОмега Комплекс корректирует уровень ХС в крови, а также показатели его «плохих» и «хороших» фракций, оставаясь при этом безопасным даже при длительном применении. Выпускается на фабрике в соответствии с наиболее строгим фармакопейным стандартом cGMP. Не содержит генномодифицированных и наномодифицированных компонентов. Ингредиенты АнгиОмега Комплекса обладают эффективностью, доказанной многолетними исследованиями в клиниках европейских стран. АнгиОмега Комплекс выпускается в виде коллоидного раствора, что обуславливает высокую степень его усвоения и максимально быстрое развитие эффекта.

Независимо от того, в каком возрасте человек начнёт принимать фитоформулу АнгиОмега Комплекс, он может сохранить для себя и своих близких 10–20 лет жизни.

Жизнь без атеросклероза – прекрасная перспектива!

Человек, не следящий за состоянием своих сосудов, не занимающийся профилактикой атеросклероза, живёт как на минном поле. Каждая растущая атеросклеротическая бляшка может «взорваться» в любой момент. Забавно, что мы больше беспокоимся о том, чтобы не простудиться, чем о том, чтобы не умереть. Пока человек не чувствует, как разрушаются сосуды, ему кажется, что всё в порядке. А когда почувствует – может оказаться слишком поздно, чтобы вернуть утраченное качество жизни или её саму...

Начало регулярного (курсами) приёма фитоформулы АнгиОмега Комплекс молодыми людьми в возрасте 20–35 лет предупреждает развитие атеросклероза, позволяет сохранять здоровое сердце и адекватную деятельность головного мозга.

Приём фитоформулы АнгиОмега на ранних стадиях атеросклероза у людей

в возрасте 35–45 лет замедляет течение заболевания, препятствует возникновению осложнений, позволяет вести активный образ жизни и снижает риск смерти от атеросклероза.

Приём фитоформулы АнгиОмега у пациентов в возрасте 45–60 лет с осложнениями атеросклероза (со стороны сердца, головного мозга, сосудов ног) облегчает общее состояние, улучшает прогноз, позволяет снизить лекарственную нагрузку на организм.

Приём фитоформулы АнгиОмега у пациентов в возрасте старше 6 лет с выраженными проявлениями осложнений атеросклероза (со стороны сердца, головного мозга, сосудов ног) уменьшает симптомы заболевания, позволяет поддерживать повседневную активность, повышает эффективность лекарственной терапии. Независимо от того, в ка-

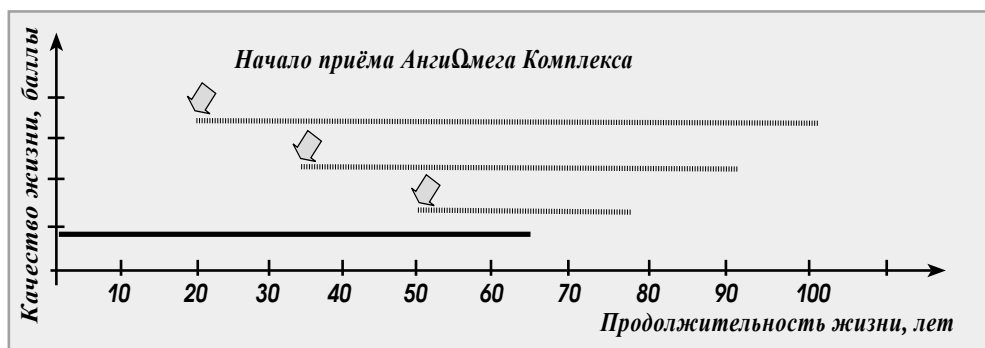


График составлен на основе опубликованных в медицинских изданиях научных материалов, посвящённых анализу рисков и опыту применения компонентов АнгиОмега Комплекса в клинической практике.

ком возрасте человек начнёт принимать фитоформулу АнгиОмега Комплекс, он может сохранить для себя и своих близких 10–20 лет жизни. В конце концов, если эскимосы могут жить без атеросклероза, почему не можем мы? Начни-

те борьбу с атеросклерозом – и скоро вы почувствуете и прилив сил, и защищённость, и приятные перспективы здоровья и долголетия. Живите долго и счастливо! Именно для этого мы вложили всё лучшее в АнгиОмега Комплекс.

ГЛАВА IV. АНГИОМЕГА – СПЕЦИАЛЬНАЯ СХЕМА КОРРЕКЦИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

Для профилактики атеросклероза или при диагностированном поражении атеросклерозом артерий коррекцию возникших нарушений целесообразно проводить в два этапа:

I этап: общая коррекция липидного профиля крови и защита сосудов с помощью АнгиОмега Комплекса.

II этап: на фоне продолжающейся коррекции уровня холестерина, поддержки сосудов использование других специфических коллоидных фитоформул для оптимизации функции поражённых органов (сердца, головного мозга, сосудов нижних конечностей).

I этап: Коррекция атеросклероза

Коллоидная фитоформула	Утром	Днём	Вечером	Действие
АнгиОмега Комплекс	5 мл		5 мл	– улучшает липидный профиль крови, снижает уровень ХС в крови – тормозит образование и рост холестериновой бляшки – укрепляет сосуды и позволяет улучшить кровоток через поражённый участок
Анти-Оксидант			5–10 мл	– оказывает антиоксидантное и антиатеросклеротическое действие

Комбинация коллоидных фитоформул позволяет комплексно поддерживать организм при атеросклерозе:

– улучшить липидный профиль крови (нормализовать соотношение «плохих» и «хороших» фракций ХС, снизить уро-

вень общего ХС и триглицеридов);

– укрепить сосуды и улучшить микроциркуляцию;

– компенсировать нарушения кровотока при атеросклерозе.

II этап: Коррекция атеросклероза и оптимизация функционирования внутренних органов

Атеросклероз сосудов сердца

Наиболее целесообразное сочетание коллоидных фитоформул при атеросклерозе сосудов сердца (II этап после предварительного антиатеросклеротического курса)

Коллоидная фитоформула	Утром	Днём	Вечером	Действие
Кардио Саппорт	5 мл		5 мл	– многоплановая поддержка работы сердца
Ментал Комфорт или Анти-Оксидант			5–10 мл	– Ментал Комфорт защищает сердце и сосуды от пагубного действия стресса – Анти-Оксидант оказывает антиоксидантное (сосудоукрепляющее, улучшающее микроциркуляцию крови, антиатеросклеротическое действие)
АнгиОмега Комплекс	5–10 мл			– улучшает липидный спектр крови, снижает уровень холестерина в крови – тормозит образование и рост холестериновой бляшки – укрепляет сосуды и позволяет улучшить кровоток

После предварительного I этапа (комбинация коллоидных фитоформул АнгиОмега Комплекс и Анти-Оксидант) на II этапе применяется комбинация коллоидных фитоформул для акцентированного воздействия на сердце с целью

оптимизации функции сердечной мышцы и улучшения коронарного кровотока. С этой целью используется коллоидная фитоформула Кардио Саппорт. Для усиления эффективности рекомендуется:

– либо коллоидная фитоформула

Анти-Оксидант (за счёт антиоксидантного эффекта поддерживает сердечную мышцу, укрепляет сосуды, повышает их эластичность, улучшает микроциркуляцию крови);

– либо коллоидная фитоформула Ментал Комфорт (устраняет пагубное воздействие стресса на организм, облегчает со-

стояние при заболеваниях сердца). На фоне этой комбинации продолжается приём коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс – 5–10 мл (1–2 чайные ложки).

Данный курс проводится в течение 1,5–3 месяцев. При необходимости курс можно повторить (1–4 раза в год, в зависимости от состояния).

Атеросклероз сосудов головного мозга

Наиболее целесообразное сочетание коллоидных фитоформул при атеросклерозе сосудов головного мозга (II этап после предварительного антиатеросклеротического курса)

Коллоидная фитоформула	Утром	Днём	Вечером	Действие
Брейн Бустер	5 мл		5 мл	– многоплановая поддержка нервной системы и питание клеток головного мозга
Ментал Комфорт или Анти-Оксидант			5–10 мл	– Ментал Комфорт защищает сердце и сосуды от пагубного действия стресса – Анти-Оксидант оказывает антиоксидантное (сосудо-укрепляющее, улучшающее микроциркуляцию крови, антиатеросклеротическое действие)
АнгиОмега Комплекс	5–10 мл			– улучшает липидный спектр крови, снижает уровень холестерина в крови – тормозит образование и рост холестериновой бляшки м укрепляет сосуды и позволяет улучшить кровоток

После предварительного I этапа (комбинация коллоидных фитоформул АнгиОмега и Анти-Оксидант) в качестве II этапа применяется комбинация коллоидных фитоформул для акцентированного воздействия на сосуды голов-

ного мозга, улучшения мозгового кровотока, поддержки и защиты нервной системы, оптимизации функционирования нервных клеток.

С этой целью используется коллоидная фитоформула Брейн Бустер в сочетании с:

– либо коллоидной фитоформулой Анти-Оксидант (благодаря антиоксидантному эффекту поддерживает сосуды головного мозга, повышает их эластичность, улучшает микроциркуляцию крови);

– либо коллоидной фитоформулой Ментал Комфорт (устраняет пагубное воздействие стресса на организм, поддерживает нервную систему).

На фоне указанной комбинации продолжается приём коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс – 5–10 мл (1–2 чайные ложки).

Данный курс проводится в течение 1,5–3 месяцев. При необходимости курс можно повторить (1–4 раза в год, в зависимости от состояния).

Атеросклероз сосудов нижних конечностей

Наиболее целесообразное сочетание коллоидных фитоформул при атеросклерозе сосудов нижних конечностей

Коллоидная фитоформула	Утром	Днём	Вечером	Действие
АнгиОмега Комплекс	5 мл		5 мл	– улучшает липидный профиль крови, снижает уровень ХС в крови – тормозит образование и рост холестериновой бляшки – укрепляет сосуды и позволяет улучшить кровоток через поражённый участок
Анти-Оксидант		5–10 мл	5–10 мл	– оказывает антиоксидантное и антиатеросклеротическое действие

При атеросклерозе сосудов нижних конечностей используется комбинация коллоидных фитоформул АнгиОмега Комплекс и Анти-Оксидант коллоидный. Но с учётом скорости развития заболевания (4–6 лет) и возможных осложнений (гангрены и ампутации конечности) требуется более высокая дозировка Анти-Оксиданта коллоидного (15–20 мл в сут-

ки). Данный курс проводится в течение 1,5–3 месяцев. При необходимости курс можно повторить (1–4 раза в год, в зависимости от состояния).

Необходимо помнить, что, несмотря на эффективность коллоидных фитоформул, их применение не отменяет необходимость следовать рекомендациям врача.



ГЛАВА V. ДОКАЗАНО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО, ПОДТВЕРЖДЕНО ПРАКТИКОЙ

По данным Всемирной организации здравоохранения, почти 30% (около 17 млн) смертей в мире ежегодно происходит из-за сердечно-сосудистых заболеваний. Более того, из года в год эта цифра растёт. В России уровень смертности от сердечно-сосудистых заболеваний по-прежнему остаётся одним из самых высоких в Европе, и значительно выше, чем в США.

В основе профилактики сердечно-сосудистых заболеваний лежат мероприятия, направленные на снижение факторов риска, опаснейший из которых – нарушение липидного обмена.

В настоящее время в развитых странах до 95% больных ишемической болезнью сердца принимают гиполипидемические препараты (статины). Однако проблема терапии статинами состоит в низкой приверженности больных к лечению ими из-за побочных эффектов этих препаратов. Кроме того, используемые на практике дозы статинов в большинстве случаев не позволяют добиться необходимого снижения уровня холестерина. То есть тера-

пия статинами недостаточна как в количественном, так и в качественном отношении. Поэтому исключительно важно получить высокоэффективное и одновременно безопасное средство, которое стало бы адекватной заменой синтетических препаратов для множества больных, нуждающихся в гиполипидемической терапии, но воздерживающихся от неё из-за опасения побочных эффектов.

Специалисты ЭД Медицины разработали успешно применяемую инновационную коллоидную фитоформулу АнгиОмега Комплекс, представляющую собой уникальный безопасный биоактивный комплекс для профилактики и преодоления атеросклероза.

Беспрецедентный результат

В 2009–2010 гг. в Нижнем Новгороде была проведена серия исследований применения коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс в кардиологии под общим названием АККОРД. Новые данные позволяют говорить об уникальной эффективности АнгиОмега Комплекса: это средство позволяет резко снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний, превосходит по некоторым показателям статины и, в отличие от них, не обладает побочными эффектами.

В исследовании клинической эффективности коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс при нарушениях липидного обмена было включено 5 групп пациентов с повышенным уровнем общего холестерина. В течение трёх месяцев одна группа принимала коллоидную фитоформулу АнгиОмега Комплекс, остальные четыре получали различные статины.

Исследование показало, что АнгиОмега Комплекс обладает мягким гиполипидемическим эффектом, сопоставимым с результатами, получаемыми при приёме статинов (материалы исследования в полном объёме будут опубликованы ЭД Медицина). При этом если по влиянию на уровень общего холестерина, липопротеинов низкой плотности и триглицеридов АнгиОмега Комплекс не отстает от статинов, то по влиянию на уровень липопротеинов высокой плотности обладает существенным преимуществом. В частности, увеличение уровня липопротеинов высокой плотности в группе пациентов, принимавших АнгиОмега Комплекс, почти в 3 раза превосходило показатели групп, принимавших статины. Это означает, что АнгиОмега Комплекс позволяет добиться лучших результатов, чем традиционные синтетические препараты. При этом, в отличие от статинов, коллоидная



фитоформула совершенно безопасна и не вызывает никаких побочных эффектов даже при постоянном приёме. Кроме того, в исследованиях установлено, что АнгиОмега Комплекс обладает высоким антитромбоцитарным эффектом.

Таким образом, новые клинические исследования ещё раз подтвердили, что коллоидная фитоформула АнгиОмега Комплекс – уникальное средство борьбы с атеросклерозом. Препарат содержит натуральные, природные ингредиенты, эффективность каждого из которых доказана многолетними исследованиями в клиниках европейских стран. Собранные в единый коллоидный комплекс, они приобрели беспрецедентную активность, и АнгиОмега Комплекс стала мощной и безопасной альтернативой синтетическим препаратам для тех, кто нуждается в средствах профилактики и преодоления сердечно-сосудистых заболеваний.

Исследование АККОРД

В ходе исследований АККОРД был оценён гиполипидемический эффект коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс, проведено сравнительное клиническое и фармакоэкономическое исследование АнгиОмега Комплекса с наиболее широко применяемыми препаратами-статиными, выявлены плеiotропные (нелипидные) эффекты фитоформулы.

Исследование проводилось с целью оценить перспективы применения коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс, содержащей комплекс омега-3, -6, -9 ПНЖК (475 мг×2 раза/сут.) и поликосанола (10 мг×2 раза/сут.), в коррекции нарушений липидного обмена в сравнении со статинами.

Открытое контролируемое исследование с периодом наблюдения 3 месяца проведено в пяти параллельных группах (396 пациентов): АнгиОмега Комплекс (АОК) – 114; симвастатин, 10 мг/сут. (СС10) – 76; симвастатин, 20 мг/сут. (СС20) – 74; аторвастатин, 10 мг/сут. (АС10) – 69; аторвастатин, 20 мг/сут. (АС20) – 63. В качестве критериев оценки клинической эффективности исполь-

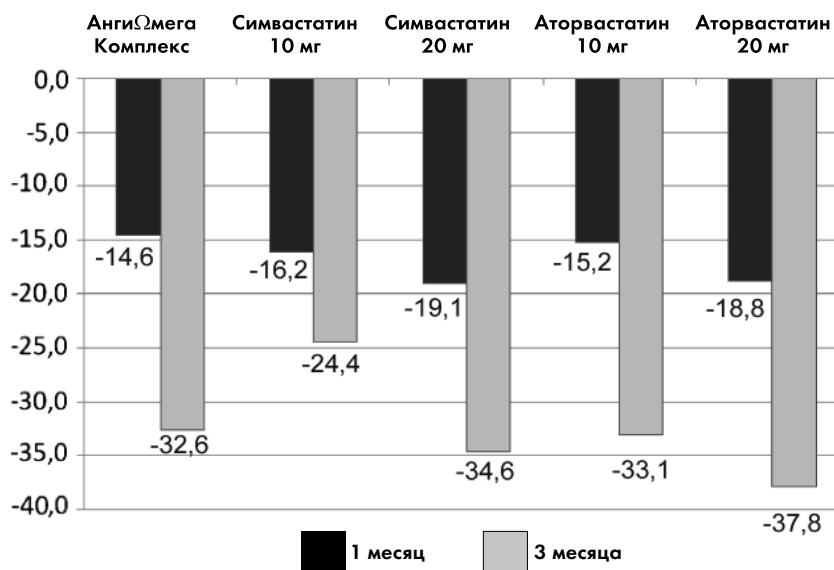
зовались процент снижения уровня общего холестерина (ОХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ) и процент увеличения ЛПВП через 3 месяца приёма. Статистический анализ проводился с помощью пакета программ STATISTICA 7 с использованием непараметрических критериев хи-квадрат, Краскела – Уоллиса, Уилкоксона, критерия знаков, Z-критерия множественных сравнений.

Общий объём выборки составил 396 пациентов. Медиана возраста – 53–56 лет, пациентов мужского пола – 24–43%; имеют ИБС – 61,4%. Группы исходно статистически значимо не отличались по уровню показателей липидного спектра крови, клиническим и демографическим данным.

Уровень снижения ЛПНП в группе АОК составил 32,6, что статистически значимо отличается от эффективности в группе СС10 (24,4%; $p = 0,03$) и сопоставимо с результатами, полученными в остальных группах: СС20 – 34,6 ($p = 1,00$), АС10 – 33,1 ($p = 1,00$), АС20 – 37,8% ($p = 1,00$).



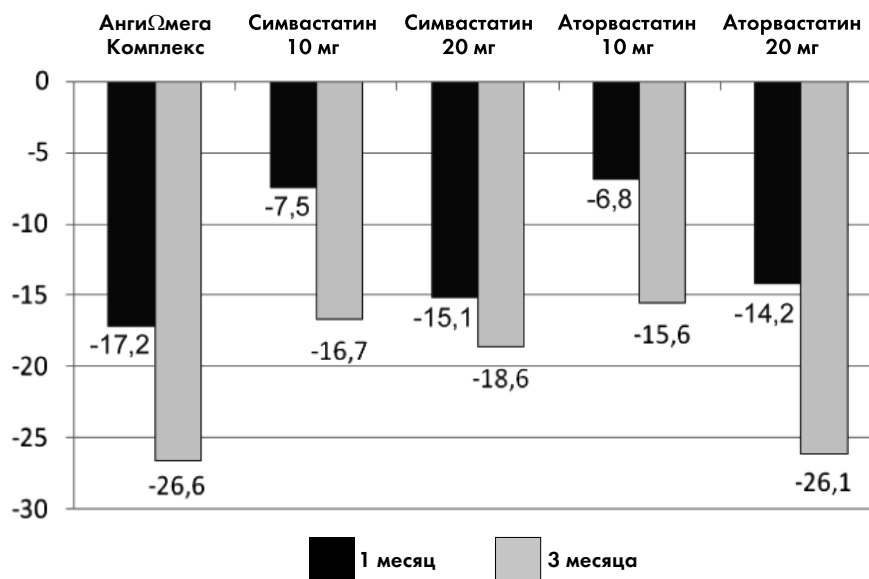
Влияние приёма препаратов на уровень снижения ЛПНП, %



Уровень ТГ в группе АОК снизился на 26,6%, что статистически значимо выше, чем в группах СС10 (16,7%) и АС10 (15,6%), и достоверно не отличается от результатов в группах СС20 (18,6%) и АС20 (26,1%).



Влияние приёма препаратов на уровень снижения ТГ, %

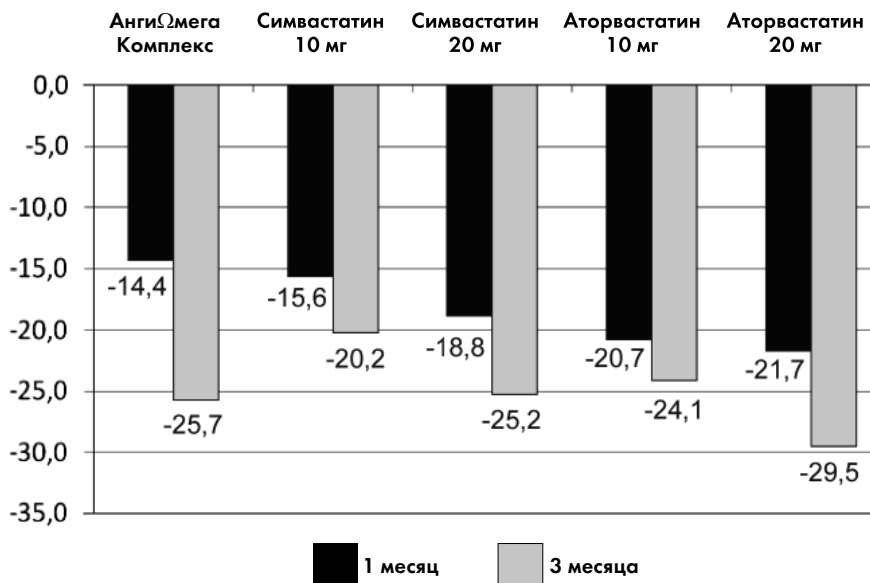


По влиянию на уровень ЛПВП эффект в группе АОК (30,4%) статистически значимо ($p < 0,001$) выше, чем во всех остальных группах.

Таким образом, исследование клинической эффективности сравниваемых подходов к коррекции нарушений липидного обмена показывает, что коллоидная фитоформула АнгиОмега Комплекс, принимаемая по схеме 5 мл×2 раза в сутки, обладает мягким гиполипидемическим эффектом. Через 1 месяц приёма результаты Анги-Омега Комплекса лишь незначительно отставали от значений, полученных для статинов, а к 3-му месяцу приёма они были сопоставимы с полученными в группах СС20, АС10 и АС20.



Влияние приёма препаратов на уровень снижения ОХС, %

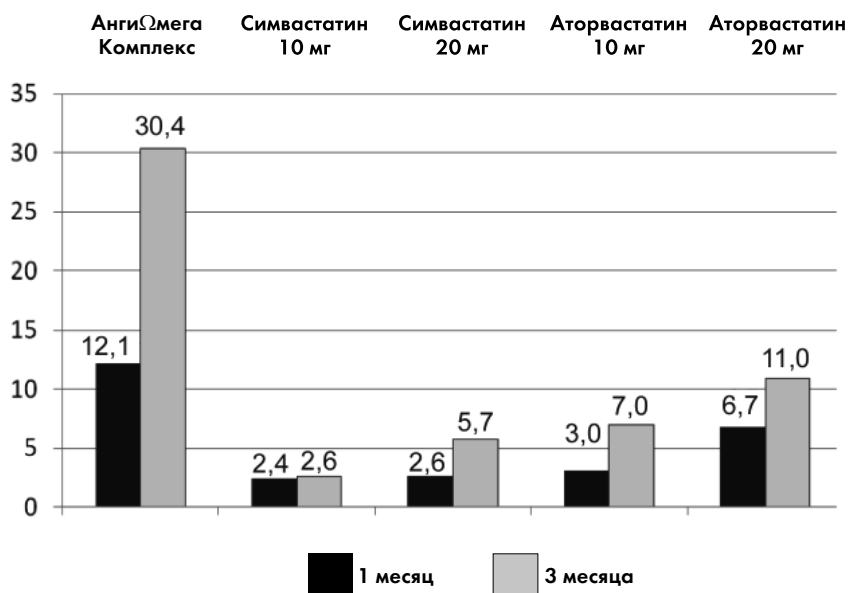


При этом если по влиянию на уровни ОХС, ЛПНП и ТГ через 3 месяца приёма наблюдалось сравнительно одинаковое действие: снижение ОХС в группах АОК, СС20 и АС20 составило 25,2–29,5% ($p > 0,23$), снижение ЛПНП в группах АОК, СС10 и СС20 – 24,4–36,6% ($p = 1,00$), снижение ТГ в группах АОК, СС20 и АС20 – 18,6–26,6% ($p > 0,66$), то по влиянию на уровень ЛПВП имело место существенное преимущество коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс.

Увеличение уровня ЛПВП в группе АОК почти в 3 раза превзошло эффект в группе АС20 – 25,7% против 9,3% ($p = 0,04$). Таким образом, применение коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс в течение 3 месяцев обеспечивает высокий гиполипидемический эффект, не уступающий действию статинов, а по влиянию на уровень ЛПВП даже превосходящий его.



Влияние приёма препаратов на уровень ЛПВП, %



Проведённое исследование показало, что коллоидная фитоформула АнгиОмега Комплекс на основе омега-3, -6, -9 ПНЖК и поликосанола, будучи препаратом растительного происхождения, обладает более высоким профилем безопасности и может быть адекватной заменой для больных, нуждающихся в приёме препаратов для коррекции нарушений липидного обмена, но воздерживающихся от него из-за опасений риска побочных эффектов.



Плейотропные (нелипидные) эффекты коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс

Применение коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс не оказывает статистически значимого влияния на гемодинамические показатели, такие как артериальное давление и частота сердечных сокращений, причём отсутствие дан-

ного эффекта характерно и для статинов. Исходный уровень АЧТВ составил 55,2 сек. Уровень АЧТВ статистически значительно увеличился через 1 месяц приёма на 34,7% ($p<0,001$), через 3 месяца приёма – на 48,5% ($p<0,001$).

Антитромбоцитарный эффект

АЧТВ _{0'} сек	АЧТВ _{1 мес'} сек	АЧТВ _{0-1'} % ↑	АЧТВ _{3 мес'} сек	АЧТВ _{0-3'} % ↑
55,2±3,6	70,2±4,8	34,7±11,2	75,5±5,5	48,5±12,3

Таким образом, был показан высокий антитромбоцитарный эффект коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс, обеспечивающий статистически значимое увеличение показателя АЧТВ через 3 месяца приёма почти в два раза (на 48,5%) в пределах терапевтического уровня. Причём величина данного эффекта изменяется статистически незначимо в отсутствие сопутствующего приёма антиагрегантов.

Сравнительное исследование фармакоэкономической эффективности применения коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс и статинов

Несмотря на более высокую стоимость применения коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс с точки зрения «затраты–полезность», с учётом субъективных предпочтений пациентов можно считать коллоидную фитоформулу высокоэффективной адекватной заменой синтетическим лекарственным средствам (статины): при сравнительной клинической эффективности АнгиОмега Комплекс обладает более высоким по сравнению со статинами профилем безопасности за

счёт растительного происхождения компонентов препарата.

Вывод: коллоидная фитоформула АнгиОмега Комплекс является высокоэффективным средством коррекции нарушений липидного обмена и улучшения реологических свойств крови и может быть рекомендована для приёма в комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний для профилактики атеросклероза и ишемической болезни сердца.

Вместо заключения: Ещё одна жизнь

Таким образом, пациенты с атеросклерозом и люди с начальными признаками этого заболевания получили реальный шанс улучшить или просто укрепить своё здоровье с натуральной коллоидной фитоформулой АнгиОмега Комплекс.

Главное – помнить, что никогда не поздно и тем более не рано начать приём коллоидной фитоформулы АнгиОмега Комплекс. Ведь известно, что ранние признаки атеросклероза появляются уже у детей и подростков.

Поэтому даже молодой человек, не жалующийся на здоровье, может применять фитоформулу АнгиОмега Комплекс с целью предупреждения развития атеросклероза. Люди старше 40–50 лет, у которых,

как правило, уже имеются или симптомы, или осложнения атеросклероза, также могут, не откладывая, начинать приём фитоформулы АнгиОмега Комплекс с целью замедления прогрессирования заболевания.

В любом случае, удачно подобранные инновационные компоненты в составе АнгиОмега Комплекса, разработанного профессиональной командой учёных компании ЭД Медицина, в сочетании с грамотными мероприятиями по поддержанию здорового образа жизни позволят человеку любого возраста продлить свой век (за счёт торможения атеросклеротического процесса) на несколько десятилетий. Это всё равно что получить ещё одну жизнь!

Вот и всё. Выбор за вами.



ADLiquid™

Тест: Шансы на активное долголетие

Надо отдавать себе отчёт в том, что атеросклероз – это не просто заболевание, от которого можно излечиться и комфортно жить дальше. На самом деле этот недуг отбирает бесценные годы и десятилетия жизни.

Осложнения атеросклероза – ранняя смерть – трагедия для близких и пугающая перспектива для всех остальных. Не

стоит легкомысленно относиться к кажущейся далёкой перспективе старения. Но её действительно можно отодвинуть на десятилетия, если воспользоваться средствами, которые у нас теперь появились.

Оцените 13 основных факторов риска развития атеросклероза применительно к себе. Для этого ответьте на следующие вопросы.

Факторы риска	Баллы
---------------	-------

Фактор риска №1: Ваши пол и возраст	женщина, моложе 45 лет	0
	мужчина, моложе 45 лет	1
	женщина, 45 лет и более	2
	мужчина, 45 – 55 лет	3
	мужчина, 55 лет и более	4

Фактор риска №2: Был ли у Ваших ближайших родственников (отца, матери, тёти и дяди, дедушки и бабушки) инфаркт миокарда?	не было до 50 лет	0
	были у одного или более из ближайших родственников после 50 лет	1
	у одного родственника до 50 лет	2
	у двух родственников до 50 лет	3
	более чем у двух родственников до 50 лет	4

Факторы риска	Баллы
---------------	-------

Фактор риска № 3: Страдали ли Ваши ближайшие родственники, когда-либо гипертензией, диабетом или повышением концентрации холестерина в крови?	нет	0
	да, эти симптомы были у одного родственника	1
	да, у двух	2
	да, более чем у двух	3

Фактор риска № 4: Сколько сигарет в день Вы обычно выкуриваете?	не курю	0
	1/2–1 пачку	9
	1–2 пачки	12
	более 2 пачек	15

Фактор риска № 5: Курите ли Вы или курили в прошлом?	не курил или бросил более 5 лет назад	0
	бросил 2–4 года назад	1
	бросил год назад	3
	бросил несколько месяцев назад или курю на момент тестирования	6

Факторы риска	Баллы
---------------	-------

Фактор риска № 6: Каков уровень холестерина у Вас в крови (ммоль/л)?	191–230	2
	231–289	6
	290–319	12
	320 и более	16
	не знаю уровень холестерина в крови	10

Фактор риска № 7: Каким воздухом Вы дышите?	чистым и дома, и на работе	0
	загрязнённым сигаретным дымом либо на работе, либо дома	2
	загрязнённым сигаретным дымом на работе и дома	4
	загрязнённым сигаретным дымом на работе либо дома плюс грязный воздух (химия и загазованный городской воздух)	6
	загрязнённым сигаретным дымом и на работе, и дома плюс грязный воздух (химия и загазованный городской воздух)	8

Факторы риска		Баллы
Фактор риска № 8: Ваше артериальное давление (мм рт. ст.)?	меньше 120/75	0
	120/75–140/85	2
	140/85–150/90	6
	150/90–175/100	8
	175/100–190/100	10
	более 190/100	12
	никогда не измеряю уровень своего артериального давления	8
Фактор риска № 9: Уровень сахара в Вашей крови?	сахар в норме	0
	имеется гипер- или гипогликемия	2
	появился диабет после 40 лет, соблюдаю диету	4
	появился диабет до 40 лет, соблюдаю диету	5
Фактор риска № 10: Ваш вес?	нормальный	0
	повышен на 10 процентов	1
	повышен на 11–20 процентов	2
	повышен более чем на 20 процентов	3

Факторы риска	Баллы
---------------	-------

Фактор риска № 11: Часто ли Вы нервничаете?	редко	0
	иногда дома, но не на работе	3
	иногда на работе, но не дома	5
	иногда дома и на работе	7
	обычно или дома, или на работе	9
	обычно и дома, и на работе	12

Фактор риска № 12: Частота Ваших занятий физкультурой?	4–5 раз в неделю	0
	без напряжения 4–5 раз в неделю	2
	без напряжения по субботам и воскресеньям	4
	без напряжения изредка	6
	почти никогда или никогда	8

Фактор риска № 13: Употребляете ли Вы алкогольные напитки (в том числе пиво)?	нет или выпиваю не более 2 раз в месяц	0
	выпиваю не более 5 раз в неделю небольшими порциями	2
	выпиваю почти ежедневно более 3 бокалов вина, либо 1 л пива, либо 100 мл крепких напитков	4

Результаты теста

При сумме баллов от 0 до 20 риск болезней сердца и сосудов очень низкий

В Вашем случае профилактические меры будут очень эффективны. Используйте коллоидную фитоформулу АнгиОмега Комплекс по 5 мл курсами по 6–8 недель 1 раз в год в рамках комплексной Анти-Эйдж-программы ЭД Медици

(подробно описана в журнале «Доктор ЭД», зима, 2009), и Вам не грозит ранняя смерть от атеросклероза, Вы проживёте гораздо дольше, чем среднестатистический россиянин, и будете чувствовать себя комфортно долгие годы.

Сумма баллов от 21 до 50 свидетельствует о среднем уровне риска

Вам необходимо регулярно уделять внимание своему здоровью, улучшать состояние сосудов. Используйте АнгиОмега Комплекс по 5 мл (1 чайная ложка) 1 раз

в день курсами до 3 месяцев 2 раза в год в рамках комплексной Анти-Эйдж-программы ЭД Медици (подробно описана в журнале «Доктор ЭД», зима, 2009).

Если Ваш результат составляет от 51 до 74 баллов, то это говорит уже о высоком риске развития сердечно-сосудистых заболеваний или об их лёгких формах

Обязательно срочно приступите к комплексной Анти-Эйдж-программе ЭД Медици (подробно описана в журнале «Доктор ЭД», зима, 2009), включите в программу АнгиОмега Комплекс по 5 мл 2 раза

в день курсами по 8–10 недель 2 раза в год. Это позволит компенсировать сосудистые нарушения, предупредить прогрессирование заболевания, добиться компенсации и вернуть себе комфортное самочувствие.

При результате более 75 баллов — риск очень высокий

Проконсультируйтесь с врачом, возможно, будет назначена медикаментозная терапия. Срочно начните использовать комплексную Анти-Эйдж-программу ЭД Медици (подробно описана в жур-

нале «Доктор ЭД», зима, 2009) и принимайте АнгиОмега Комплекс по 5 мл 2 раза в день курсами до 3 месяцев. Курсы необходимо повторять после небольшого перерыва (1 месяц).

ПОМНИТЕ!

Даже если вы обнаружите у себя несколько факторов риска, отчаиваться не стоит. Ведь В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ НЕ ПОЗДНО начинать борьбу с атеросклерозом, независимо от количества факторов риска и выраженности симптомов заболевания. Активное изме-

нение образа жизни и адекватное лечение могут привести к замедлению прогрессирования атеросклероза или к уменьшению его проявлений, значительно снизить риск возникновения его осложнений и, следовательно, продлить жизнь на несколько десятилетий!

Словарь терминов

Атеросклероз (от греч. «athere» – каша и «skleros» – твёрдый) – тяжелейшее хроническое заболевание, при котором поражаются крупные и средние сосуды (сердца, головного мозга и других органов) организма человека. В них возникают характерные патологические изменения: воспаление, отложение в сосудистой стенке холестерина и его фракций, уплотнение отложений и формирование атеросклеротических бляшек. В результате сосуды при атеросклерозе постепенно теряют эластичность, значительно уплотняются, а растущие бляшки сужают их просвет, в результате чего развиваются необратимые нарушения кровоснабжения органов и тканей.

Гиперхолестеринемия – повышение уровня холестерина в крови. В норме этот показатель должен быть менее 5,0 ммоль/л. Риск возникновения и прогрессирования атеросклероза высок, если в крови показатели общего холестерина превышают 5,17 ммоль/л, уровень триглицеридов – выше 1,7 ммоль/л; параметры «хороших», антиатерогенных фракций (липопротеинов высокой плотности) составляют менее 1,0 ммоль/л.

Гиполипидемическая диета должна быть направлена прежде всего на ограничение поступления жиров с пищей с целью восстановления изменённых показателей липидного профиля. При этом белки должны составлять около 15% энергетической ценности пищевого рациона, жиры – 30%, углеводы – 55%.

Дислипидемия – нарушение баланса показателей липидного профиля.

Инсульт (insultus; лат. «insulto» – скакать, прыгать) – это синдром, развивающийся в результате острого нарушения мозгового кровообращения и проявляющийся параличами, нарушениями чувствительности, речи, ухудшением зрения, головной болью, головокружением, потерей сознания, которые со-

храняются в течение не менее 24 часов или приводят к смерти больного в эти или более ранние сроки.

Инфаркт миокарда – заболевание сердца, вызванное острой недостаточностью его кровоснабжения и характеризующееся образованием очага некроза в сердечной мышце. Является одной из клинических форм ишемической болезни сердца.

Индекс массы тела (англ. body mass index, BMI) – величина, позволяющая установить степень соответствия массы человека и его роста и оценить, является ли масса недостаточной, нормальной, избыточной (ожирение). Рассчитывается по формуле:

$ИМТ = m : h^2$, где:

m – масса тела в килограммах

h – рост в метрах

ИМТ измеряется в кг/м²

Если индекс массы тела ≤ 15 , то это острый дефицит массы тела;

15–20 – недостаточная масса тела;

20–25 – норма;

25–30 – избыточная масса тела;

30–35 – ожирение I степени;

35–40 – ожирение II степени;

≥ 40 – ожирение III степени.

Ишемическая болезнь сердца – хроническое заболевание, вызванное недостаточностью кровоснабжения сердечной мышцы (ишемией). В большинстве случаев (97–98%) является следствием атеросклероза артерий сердца, то есть сужения их просвета атеросклеротическими бляшками. Клиническими формами ишемической болезни сердца являются стабильная стенокардия, нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда.

Липиды – это жиры, которые синтезируются в печени или поступают в организм с пищей. В крови присутствуют три основных класса липидов, холестерина и его фракции, триглицериды и фосфолипиды. Фосфолипиды – структурный компонент клеточных мембран. Функция триглицеридов заключается в накоплении энергии в жировых и мышечных клетках.

Липидный профиль – показатели в крови общего холестерина, липопротеинов низкой и очень низкой плотности, липопротеинов высокой плотности, триглицеридов.

Липопротеины – циркулирующие в крови комплексы холестерина со специальными белками-переносчиками.

Липопротеины очень низкой плотности содержат около 55% триглицеридов, 19% холестерина и 8% белка. Синтезируются в печени и являются основной транспортной формой триглицеридов и холестерина. Их уровень в крови не должен превышать 1,04 ммоль/л.

Липопротеины низкой плотности содержат около 6% триглицеридов, 50% холестерина и 22% белка. Являются основной транспортной формой холестерина. Их уровень в крови не должен превышать 3,0 ммоль/л.

Липопротеины высокой плотности – это самые мелкие и плотные частицы липопротеинов. Содержат 5% триглицеридов, 22% холестерина и 40% протеинов. Их уровень в крови должен быть более 1,0 ммоль/л.

«Плохие» фракции холестерина («плохой» холестерин) – это холестерин липопротеинов низкой и очень низкой плотности. Они принимают участие в образовании атеросклеротической бляшки, поэтому также называются атерогенными фракциями.

Полиненасыщенные жирные кислоты – это сложные эфиры жирных кислот и трёхатомного спирта – глицерина. Из них наиболее важными для организма человека являются кислоты: олеиновая, линолевая, арахидоновая, линоленовая, эйкозапентаеновая, докозагексаеновая. По характеру распределения двойных связей в молекуле полиненасыщенных жирных кислот они разделяются на классы: омега-3, омега-6, омега-9 и омега-12. Они составляют основу липидного слоя клеточных мембран.

Холестерин – жироподобное вещество, обязательный и неотъемлемый элемент клеточных мембран, гормонов, желчных кислот в организме.

«Хорошие» фракции холестерина («хороший» холестерин) – это холестерин липопротеинов высокой плотности. Они препятствуют формированию атеросклеротической бляшки, поэтому также называются антиатерогенными фракциями.

«Целевые» уровни липидного профиля – это такие показатели общего холестерина, липопротеинов низкой и очень низкой плотности, триглицеридов, липопротеинов высокой плотности, которые свидетельствуют о снижении риска развития и прогрессирования атеросклероза. Так, значения общего холестерина не должны превышать 5,0 ммоль/л; значения «плохих», атерогенных фракций (ЛПНП и ЛПОНП) должны быть ниже 3,0 и 1,04 ммоль/л соответственно, уровни триглицеридов – меньше 1,7 ммоль/л; параметры «хороших», антиатерогенных фракций (ЛПВП) следует поддерживать выше 1,0 ммоль/л. Однако для человека, перенёсшего инфаркт миокарда, инсульт или страдающего стенокардией, сахарным диабетом, перемежающейся хромотой, уровень общего холестерина должен быть ниже 4,5 ммоль/л.

Эйкозаноиды – группа биологически активных веществ, которые образуются из арахидоновой кислоты, входящей в состав фосфолипидов клеточных мембран. Эти вещества принимают участие в воспалительных и аллергических реакциях.

Эндотелий – это однослойный пласт плоских клеток, выстилающий внутреннюю поверхность кровеносных сосудов. Синтезирует большое количество биологически активных веществ, играющих важную роль в гемодинамике, гемостазе, иммунных реакциях, процессах регенерации.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД	- артериальное давление
АЛТ	- аланиновая трансаминаза
АСТ	- аспарагиновая трансаминаза
АЧТВ	- активированное частичное тромбопластиновое время
ГЛП	- гиполипидемические препараты
ГЛТ	- гиполипидемическая терапия
ДАД	- диастолическое артериальное давление
ИБС	- ишемическая болезнь сердца
ИМТ	- индекс массы тела
КЭА	- клинико-экономический анализ
ЛП	- лекарственный препарат
ЛПВП	- липопротеины высокой плотности
ЛПНП	- липопротеины низкой плотности
ЛС	- лекарственные средства
НПВС	- нестероидные противовоспалительные средства
ОХС	- общий холестерин
ПНЖК	- полиненасыщенные жирные кислоты
САД	- систолическое артериальное давление
СД	- сахарный диабет
ССЗ	- сердечно-сосудистые заболевания
ССО	- сердечно-сосудистые осложнения
ТГ	- триглицериды
ТТГ	- тиреотропный гормон
ХС	- холестерин
ХС ЛПНП	- холестерин липопротеинов низкой плотности
ХС ЛПВП	- холестерин липопротеинов высокой плотности
ХС ЛПОНП	- холестерин липопротеинов очень низкой плотности
ЧСС	- частота сердечных сокращений

**КОЛЛОИДНОГО ВАМ ЗДОРОВЬЯ
И АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ
ВМЕСТЕ С *AD⁺MEDICINE***

Консультации доктора и информация о коллоидных фитоформулах

Россия
Москва +7 (495) 661-36-12
Владивосток +7 (924) 336-35-66
Украина +38 (093) 667-93-50
Казахстан +7 (777) 890-50-81

