



ЕКАТЕРИНА КОРСЕВА

врач-терапевт, нефролог, к.м.н.
автор блога doctor_korseva

КОГДА НЕТ СИЛ



**Действенные рекомендации врача
от надоевшей усталости**

Быть здоровым. Методики оздоровления
организма от ведущих экспертов

Екатерина Корсева

**Когда нет сил. Действенные
рекомендации врача от
надоевшей усталости**

«ЭКСМО»

2024

УДК 615
ББК 53.5

Корсева Е. Е.

Когда нет сил. Действенные рекомендации врача от надоевшей усталости / Е. Е. Корсева — «Эксмо», 2024 — (Быть здоровым. Методики оздоровления организма от ведущих экспертов)

ISBN 978-5-04-212847-9

Постоянно устаєте? Чувствуете себя разбитым даже после крепкого сна? Даже самое простое дело кажется невыполнимым? С помощью этой книги вы сможете победить постоянную усталость раз и навсегда. Екатерина Корсева, врач и кандидат медицинских наук, которая сама боролась с этим состоянием, предлагает системный подход к его лечению: вы поймете, куда пропадают силы, как обрести позитивный настрой и какую подходящую стратегию борьбы с усталостью выбрать именно вам. Автор рассказывает не только о заболеваниях и дефицитах витаминов, которые приводят к утомлению, но и рассматривает психологические причины появления этого симптома, а также дает эффективные рекомендации по самопомощи. Вы узнаете: - Какие хронические воспаления и вирусы могут лишать вас сил? - Каких витаминов вам не хватает для восстановления энергии? - Как бороться с тревожными и депрессивными расстройствами? - Как справиться со стрессом, выгоранием и бессонницей? - Какой режим питания поможет быстро восстанавливать силы? В формате PDF А4 сохранён издательский дизайн.

УДК 615
ББК 53.5

ISBN 978-5-04-212847-9

© Корсева Е. Е., 2024

© Эксмо, 2024

Содержание

Введение	7
Врачи не болеют, или Я раньше тоже так думала	7
Хронической усталости не существует	8
Часть I	9
Глава 1	9
Витамины: какие и на что влияют – как разобраться?	9
Конец ознакомительного фрагмента.	18



Екатерина Корсева
Когда нет сил. Действенные рекомендации
врача от надоевшей усталости

В оформлении обложки использованы фрагменты работ художника *Игоря Варавина*

© Гладченко К. В., Корсева Е. Е., текст, 2024

© ООО «Издательство «Эксмо», 2024

Введение

Врачи не болеют, или Я раньше тоже так думала

Звон в ушах... малиновые пятна бегут по стене при движении глаз, сердце колотится. Как я буду сейчас принимать пациента?

С такой мыслью еле-еле направляюсь в кабинет к главврачу, спускаюсь по лестнице, держась за стенку...

В голове: «Полная запись, что делать? Люди уже едут! Как быть?»

А самочувствие мое такое, что не позволит ни анализировать и выставлять диагнозы, ни тем более лечить.

Мысли путаются – что же делать? Конечно же, такое состояние не дало работать мне и в тот день, и еще долгие 180 дней, далее были госпитализация, долгий разбор диагноза и длительное лечение осложнений – полгода восстановления с лекарствами, врачами, психотерапией.

К этой острой ситуации привела долго отметаемая мной же хроническая усталость! Длительное невнимание к симптомам слабости, усталости, к нарушению сна, к не тому настроению, когда говорила себе: «Соберись, ты же сильная», а надо было уже пойти сдать анализы либо заглянуть к коллегам-врачам.

И это длилось годами: шестилетний первый ребенок и две-три работы, потом подряд две беременности погодками, а я не прекращала трудиться на должности с ответственностью за большое количество людей и контролировать множество параллельных процессов.

Защитила в это время диссертацию (первый случай защиты многодетной матери – со слов профессоров-оппонентов), проводила бессонные ночи дома с малышами, после командировок занималась с дочкой-второклашкой, у которой тоже было множество вопросов и желание побыть с мамой.

Хочу отметить мой тотальный отказ признать проблему и начать ею заниматься. Да, все устают, да, это нормально при таких нагрузках, да, всем тяжело, да, у любой мамы троих – сердцебиение, снижено настроение и небольшая одышка... (Спойлер, конечно же, нет!)

И если так сильно ошибается в оценке своего состояния доктор с ученой степенью и опытом (на тот момент 15 лет в медицине), то что говорить о других, не имеющих отношения к медицине людях, которые годами игнорируют свое состояние, откладывая обследование и визит к врачам.

Усталость – это симптом, а не болезнь! Но это симптом многих патологических процессов и состояний в организме, и цель этой книги – как раз и разобраться, что к чему. В ней мы коснемся самых частых и встречающихся патологий, которые выявлялись у пациентов при жалобах именно на усталость. Разберем и ее причины, которые могут скрываться в самых разных частях организма, даже в головном мозге! Уточним информацию, как выгодна наша долгая усталость и как она приносит много денег в фармбизнес и бизнес чудо-тренингов.

Я сама прошла через это, а ведь личный пример – он самый поучительный и яркий.

Хронической усталости не существует

И это действительно так, хотя есть множество людей, испытывающих это состояние и уверенных, что это нормально. Каждый случай необъяснимой усталости – это симптом какой-то невыявленной и нелеченой патологии, вызываемой множеством причин.

Индустрия «хронической усталости» – отдельная занимательная тема. Иногда думаешь: вот если бы пациент не пропадал на сеансах випассаны, а вовремя диагностировал анемию, например, а не фантастическую пропажу энергии из чакр, то, возможно, и почка бы так не пострадала за время отсутствия лечения. Или если бы не эти горы таблеток из аптеки для бодрости, то и в печени не было бы таких изменений...

Можно рассуждать долго, а можно начать делиться в этой книге самым важным и ценным. И на 100 % знаю, что многие смогут помочь себе и родным остановить эту хворь, более того, улучшить состояние и прогнозы, и уровень качества жизни!

А еще хотелось бы, чтобы книга стала не просто набором сухих медицинских данных, а включала в себя и яркие клинические случаи пациентов и даже мой личный опыт погружения через свои проблемы по здоровью, а также опыт в определении причин хронической усталости по моим патологиям и у **тысяч пациентов** с разными причинами этого состояния за много лет.

Часть I

Заболевания, вызывающие состояние постоянной усталости

Глава 1

Дефицитные состояния

Витамины: какие и на что влияют – как разобраться?

Мы с вами уже немного успели разобраться в запутанной терминологии и поняли, что состояние постоянной усталости – это не отдельное таинственное заболевание, а, выражаясь клиническим языком, астения – болезненное состояние, симптом, причину которого и надо выяснять в каждом конкретном случае.

Давайте начнем с дефицитных состояний, то есть таких, при которых нехватка витаминов и микроэлементов вызывает слабость, утомляемость, формируя астенический синдром.

Необъяснимая усталость – это симптом, который подходит под недостаток почти любого витамина или микроэлемента.

Удивительно, но, несмотря на повсеместную витаминизацию и рекламу витаминов, тяжелые дефициты жизненно важных витаминов и микроэлементов постоянно встречаются в клинической практике. Связано это чаще всего с тем, что витамины и микроэлементы потребляются без особой логики в потребности: некоторые просто подсмотрели за активным коллегой и начали пить то же самое. Часто на приемах я вижу парадоксальные дефициты совместно с профицитом в одном лабораторном бланке: где-то человек перебрал, а где-то не обращал внимания на возможный дефицит. И есть еще много разных ситуаций, когда пациент что-то принимает, а лабораторный контроль и его состояние – ох как далеки до идеала.

Как так получается?

Поливитамины, которые широко рекламируются, зачастую бесполезны при дефицитах, потому что содержат рекомендованную дневную норму, но никогда не усваиваются на 100 %, причем их усвоение зависит от многих факторов. Для восполнения дефицита витаминов нужно превышать рекомендованные дневные дозы в несколько раз, то есть использовать лечебные дозы, что можно делать только под наблюдением врача. Потому что самолечение зачастую идет как минимум без эффекта, а как максимум несет за собой осложнения (от бездействия при болезни или от гипертрофированного непродуманного действия там, где это совсем и не надо было).

Излишне говорить, что к врачу по поводу витаминов обращается мало кто, хотя дефицит витаминов и микроэлементов формируется не только у каких-нибудь полярников, но и у обычных людей в нормальных условиях, особенно у бесконечно уверенных в своем сбалансированном рационе либо магическом воздействии солнца с весны по осень (зачем принимать витамин D, если оно так круто светит).

Дефицит может сформироваться в результате особенностей питания или образа жизни, может быть обусловлен генетически, может зависеть от уровня стресса или физической

нагрузки, возраста и многого другого. Часто дефициты витаминов – последнее, о чем думает пациент в поисках причин плохого самочувствия и постоянной усталости, хотя именно с этого и надо начинать искать причину астении.

Поэтому путь обследования может быть долгим. Такие пациенты попадают ко мне в кабинет после многих докторов, огромного спектра инструментального контроля и при абсолютно хороших заключениях по поводу соматического здоровья. И только потом мы начинаем углубляться уже в тонкое понимание и поиски дефицитных состояний.

А теперь подробнее о каждом из возможных виновников нашей усталости.

Витамин D

Возможно, пора проверить уровень уникального витамина D. Он снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, развития гриппа, рассеянного склероза, диабета, рака толстой кишки, груди и простаты. Играет важную роль в регулировании настроения, сна и бодрствования, предотвращении депрессии, оказывает влияние на либидо и фертильность. Увеличивает поглощение кальция и фосфора и способствует минерализации костей. Дефицит витамина D может вызывать мышечные боли, слабость и необъяснимую усталость. Этот витамин также имеет решающее значение для здоровья костей.

Симптомы дефицита витамина D могут быть неопределенными – усталость и мышечные боли, слабость. В конце концов, недостаток витамина D может привести к снижению плотности костной ткани, что ведет к спонтанным переломам даже при легких травмах, когда при адекватной плотности такого бы не случилось. Причем это состояние не дает каких-то значимых проявлений вплоть до самой неприятной ситуации.

Лучший способ восполнить дефицит этого витамина в организме – проводить больше времени на солнце каждый день, но совсем не инсоляция является главным в метаболизме витамина D, а его достаточное потребление в продуктах, а при диагностике нехватки – и в лекарственной форме.

В случае жизни в малосолнечном Санкт-Петербурге логичнее употреблять богатые витамином D продукты. Он содержится в жирной рыбе, например, лососе или тунце, значительная часть суточной дозы витамина D содержится в стакане молока.

Фарида, 23 года

– Не буду сдавать анализ на витамин D... Я живу в горах, там много солнца, я работаю во дворе и ухаживаю за животными на улице, пью натуральное молоко и ем много сыра, все должно быть окей.

Эти слова я услышала от молодой девушки в парандже, на прием ее привел отец.

– Делай, что доктор говорит, мы же лечиться пришли, а не свои тут правила устанавливать!

Через день пришел ответ из лаборатории, даже не сомневалась, что будет дефицит, ведь это подсказали особенности телосложения и одежды девушки и рассказы про ее питание, но такого я в своей практике до этого не видела. Уровень витамина D равнялся двум, при норме от 30 до 100! Хуже только ноль.

Почему я рассказываю эту историю? Потому что общее заблуждение про солнце, рыбу и прочее зачастую заставляет человека жить с серьезным гиповитаминозом, а это проблемы с костями, мозгом, либидо, почками и постоянная выраженная усталость, ради которой мы тут собрались.

Да, солнечная погода помогает метаболизму витамина, который в достатке попал в организм с едой или препаратами, однако для воздействия

солнца нужны открытые поверхности кожи, а если ему открыты только кисти рук и часть лица – этого совершенно недостаточно.

– Будешь ходить по двору в купальнике, – сказал взрослый мусульманин, – так и передай мужу. Ничего, здоровье важнее, да и забор повыше пусть построит...

Юмор юмором, а проведенные в южном регионе с обилием солнца исследования не показали особых преимуществ по уровню витамина D, особенно у людей, которые благодаря тем же эндемическим особенностям не доедают продуктов, им богатых (жирная рыба, мясо, масло), питаюсь овощами и фруктами, в том числе из-за теплой погоды и сниженного аппетита из-за жаркого климата большую часть года. В таких случаях в рацион нужно добавлять богатые витамином D продукты.

Ольга, 41 год

– Доктор, я решила обследоваться полностью! Вообще я слежу за здоровьем очень серьезно, пью БАДы и питаюсь правильно, занимаюсь йогой. Но в последнее время стали беспокоить тревожность и небольшая сыпь на лице.

Тут я всегда прошу уточнить: что принимается, как долго и в каких дозах, кем назначено? Оказывается, чудо-поддержку разными препаратами и БАДами вместе с режимом питания пациентка получила от нутрициолога; естественно, без предварительного контроля уровня в крови были назначены далеко не поддерживающие дозы всего подряд...

В итоге имеем уровень витамина D – 167 нг/мл (при верхней границе до 100), витамин B12 – 4268 пг/мл (при верхней границе в 803), и при этом дефицит железа и цинка (почему их не было в назначениях – неясно).

Коррекция состояния, включая гипervитаминозы и дефициты, заняла около шести месяцев, после чего удалось нормализовать уровень всех важных витаминов и микроэлементов. Однако гипervитаминозы могут быть опасны так же, как и дефициты. Гипervитаминозы чреваты разными последствиями – от крапивницы и начинающегося тревожного расстройства, как у нашей пациентки, до более опасных анафилаксии и отека Квинке (отек дыхательных путей). А если случается отек – счет идет на минуты...

Причем эти реакции могут возникнуть далеко не сразу, а при сенсibilизации (накоплении) этих веществ в течение длительного времени.

В первые месяцы выполнения рекомендаций нутрициолога самочувствие у женщины было даже очень хорошим, но потом возникли проблемы. Надеюсь, что аллергическая реакция у Ольги не повторится, но теперь она точно понимает: как и кто должен назначать витамины, а главное – как их контролировать.

А на что еще витамин D влияет, кроме усталости? Обычно, узнав это на приеме, пациенты очень удивлены!

Симптомы дефицита витамина D:

– сниженная работоспособность и выносливость;

- раздражительность;
- тревожность;
- депрессия;
- снижение зрения;
- снижение либидо;
- проблемы с зубами;
- ломота в костях;
- хрупкость ногтей;
- выпадение волос;
- частые вирусные заболевания;
- невозможность сохранять нормальный вес.

И если нужны подробности, то постараюсь перевести с медицинского языка на человеческий. Витамин D – жирорастворимый витамин, получаемый с пищей или синтезируемый в коже человека под воздействием УФ-лучей, принимающий участие в регуляции фосфорно-кальциевого обмена, врожденного и приобретенного иммунитета, противоопухолевой защиты и многих других функций организма.

Витамин D способствует всасыванию кальция в кишечнике и поддерживает необходимые уровни кальция и фосфатов в крови для обеспечения минерализации костной ткани и предотвращения повышенной ломкости костей. Он также необходим для роста костей и процесса костного ремоделирования, то есть работы остеобластов и остеокластов.

Достаточный уровень витамина D предотвращает развитие рахита у детей и сниженной плотности костей у взрослых. Вместе с кальцием витамин D также применяется для профилактики остеопороза и в составе комплексного его лечения.

Согласно результатам многочисленных исследований, функции витамина D не ограничены только контролем фосфорно-кальциевого обмена – он также влияет и на другие физиологические процессы в организме, включающие программирование роста клеток, нервную проводимость, работу иммунитета и течение воспаления. Рост и своевременная запрограммированная гибель клетки (апоптоз) тоже регулируются витамином D. Именно этим обеспечен его противоопухолевый эффект.

Недостаток питательных веществ, как правило, является результатом неадекватного их поступления с пищей, нарушения всасывания, повышенной потребности, невозможности правильного использования витамина D или повышения его разрушения. Его дефицит может возникнуть при потреблении в течение длительного времени витамина D ниже рекомендованного уровня, когда воздействие солнечного света на кожу ограничено или нарушается образование активной формы витамина D в почках, а также при недостаточном всасывании из желудочно-кишечного тракта.

Низкое содержание витамина D в большинстве продуктов питания само по себе представляет риск дефицита, развитие которого становится еще более вероятным при аллергии на продукты, содержащие большое его количество (молоко, творог, сметана, рыба), а также при вегетарианстве и непереносимости лактозы.

Основной источник витамина D – солнце.

Этот витамин образуется под действием УФ-лучей, однако имеющиеся на сегодняшний день рекомендации по уменьшению времени пребывания на солнце и обязательному применению солнцезащитных кремов, снижающих синтез витамина D в коже на 95–98 %, делают его малоэффективным.

Рахит больше распространен среди выходцев из Азии, Африки и Ближнего Востока, возможно, из-за генетических различий в метаболизме витамина D или культурных особенностей, которые уменьшают воздействие солнечных лучей на кожу.

Увеличение числа лиц с избыточной массой тела приводит к повышению распространенности дефицита витамина D, что связывают с его депонированием в подкожно-жировой клетчатке и недоступностью для центрального кровотока.

Экспертами разных стран признано, что в настоящее время физиологически обоснованными представляются значения витамина D выше 30 нг/мл. Именно такой уровень помогает подавлять избыточную секрецию паратгормона (гормона маленьких парашитовидных желез), отвечающего за крепость костей, обмен кальция в клетках и влияет на мозговую деятельность.

При гиперпаратиреозе (когда уровень паратгормона выше нормы, что часто бывает при дефицитах витамина D) возникает этот ряд нарушений: снижение плотности костной ткани, искривление позвоночника, спонтанные переломы, нарушения нервной проводимости, психические расстройства (тревожность, депрессия, психозы).

Оптимальным будет держать уровень витамина D в диапазоне 40–60 нг/мл, что снижает риски как дефицитов, так и гипервитаминозов.

Витамин D естественным образом присутствует лишь в ограниченном количестве продуктов питания, а синтез в организме человека возможен только в определенных условиях, когда ультрафиолетовые лучи солнечного света попадают на кожу. Витамин D, получаемый из продуктов питания и пищевых добавок, а также образующийся при пребывании на солнце, биологически инертен.

Институтом медицины США рекомендуется доза потребления не менее 600 МЕ витамина D для общей популяции практически здоровых лиц 18–50 лет. Она была одобрена большинством клинических рекомендаций и поддерживается в России, поскольку позволяет достичь уровня 25(ОН)D более 20 нг/мл у 97 % исследуемых. Однако этот уровень не является нормой, и мы с вами понимаем, что далеко не 100 % потребляемого вещества усваиваются и попадают в кровоток.

Менее четко определена доза витамина D для достижения большинством лиц концентрации более 30 нг/мл, для чего может потребоваться прием 1500–2000 МЕ в сутки. По опыту своей 20-летней практики в медицине скажу, что эти дозы позволяют поддерживать нормальный уровень при отсутствии дефицита, но не могут являться лечебными. Но однозначно это лучше, чем ничего, поэтому все же надеюсь на ваше понимание обязательного контроля уровня витамина D.

Также важно учитывать метаболизм витамина D при некоторых заболеваниях. Например, при заболеваниях почек важно смотреть фракции витамина и осуществлять подбор адекватной коррекции не только формы Д3, но и активных метаболитов витамина D.

При заболеваниях, характеризующихся нарушением всасывания витамина D в желудке, используют формы препаратов в виде инъекций, которые идут в терапию также пациентам с тяжелыми формами дефицитов, когда необходимо справиться с проблемой быстро.

Более 100 медиков и более 300 пациентов...

На базах клиник, где я работала за годы своей практики, велось множество серьезных исследований, о нескольких из которых хочу рассказать, так как они имеют непосредственное отношение к уровню витамина D и неадекватному восприятию ситуации всеми, включая даже медработников.

В крупном диализном центре среди пациентов с ХБП хирургами-эндокринологами исследовались гиперпаратиреоз, плотность костной ткани и уровень витамина D, который очень влияет на эти параметры.

В исследовании всегда важны не только данные пациентов, но и группа сравнения, которая берется из популяции. Решено было взять всех сотрудников центра и проверить их уровень витамина D (в разных формах), эта информация была нужна, а выборка людей вполне подходила по соматическим данным и возрасту.

Каково было наше удивление после получения своих данных по уровню витамина D, даже сложно представить. Более 85 % сотрудников прогрессивного европейского центра, которые еще и медицинские работники, и следят за общим уровнем здоровья, питанием и достаточной инсоляцией, получили разгромные результаты.

У более 85 % был выявлен дефицит витамина D!

Эта ситуация произошла более пяти лет назад, и действительно, на тот момент времени анализ был достаточно дорогостоящим и не таким популярным для скрининга, но от этого проблема точно не переставала существовать.

Что касается пациентов, входящих в исследование, то ситуация была даже более благоприятной, а все объяснялось тем простым фактом, что у пациентов на диализе проводится обязательное динамическое наблюдение: уровень витамина D должен был проверяться раз в шесть месяцев, а паратгормона – раз в три месяца и, конечно, при значениях, требующих коррекции доктора, назначали нужную терапию.

Примерно похожие данные мы получили и в другом исследовании врачей-стоматологов, которые смотрели уровень плотности и минерализации зубов. Диализные пациенты не проигрывали данным в популяции и все потому, что четкий контроль и своевременная коррекция состояния дает результат даже в самых непростых ситуациях.

Забегая вперед, скажу, что второй по значимости дефицит, вызывающий слабость и хроническую усталость, – это железо, его разберем в главе про анемию.

Витамин С

Этот витамин по популярности использования в рейтинге моих пациентов – на втором месте. Любое ОРЗ, коронавирусная инфекция, просто осенне-весенняя хандра – и все растворимые таблетки или желтые горошинки сразу же в ходу. Действительно, использование этого витамина чаще несет пользу, чем вред, однако при его использовании надо учитывать многие факторы.

Витамин С, помимо основного влияния на иммунитет и сосудистую стенку, воздействует и на окислительно-восстановительные процессы, поэтому слабость и быстрая утомляемость могут быть симптомами этого дефицитного состояния.

Витамин С не синтезируется в организме, поэтому если его не хватает в рационе, дефицит возникает довольно быстро.

Витамин С отличается от всех витаминов, причем его роль часто не вполне ясна за счет того, что его влияние, скорее, не прямое, а опосредованное.

Для профилактики витаминдефицита С человеку необходимо всего 10 мг витамина в день. Ежедневная рекомендуемая доза в Великобритании составляет 30 мг, в России – 45 мг.

При потреблении большого количества овощей, фруктов, зелени вполне возможно получение такого количества витамина из питания, однако далеко не во всех регионах и не во всех семьях закрывается потребность именно из-за привычек питания.

За что же несет ответственность этот витамин?

Тирозин и аскорбиновая кислота

В исследованиях выявлено, что недостаток витамина С влияет на снижение уровня тирозина в крови за счет выведения с мочой его метаболитов. Этого не происходит при отсутствии дефицита витамина С. Достаточный уровень тирозина в крови обеспечивает нормальный аппетит, высокий уровень липидного обмена, работу надпочечников и щитовидной железы, строительство новых белковых клеток, то есть процесс регенерации, роста ногтей и волос, поддерживает уровень белкового обмена. Аскорбиновая кислота оказывает влияние на обмен железа, на уровень гемоглобина. Подробнее эта тема раскрывается в главе про анемию.

Витамин С и надпочечники

По потребности в витамине С среди всех органов лидируют надпочечники, он входит в состав их тканей. И при дефиците витамина мы можем наблюдать тяжелые структурные изменения, что несут за собой и изменения функциональной активности: влияние на симпатическую нервную систему (она отвечает за высокий обмен веществ, выносливость, мобилизацию сил организма на активность), сохраняет адреналин от окисления. При дефиците витамина С нарушаются синтез и обмен кортикостероидов.

При обширном стрессе, воспалительных процессах, охлаждении, травмах, наркозе во время операций может происходить резкое снижение уровня витамина С в надпочечниках, поэтому введение витамина в таких случаях предотвращает отрицательное влияние на надпочечники.

Уровень потребности в витамине С различный для разных людей, самая простая формула – привязать к энергетическим потребностям, на каждые 1000 ккал – 25 мг витамина, при активной физической нагрузке или в регионах Крайнего Севера она может увеличиваться на 25–45 %.

Недостаточность витамина С ведет к частой заболеваемости, более сложному протеканию разных патологий, общей слабости и недомоганию, депрессивным расстройствам, хронической усталости, снижению процессов заживления и восстановления (кровоточащие десны, боли в суставах, трудно заживающие раны). Но подбор доз препарата, несмотря на общие рекомендации, должен проходить под контролем врача, так как есть состояния, требующие внимания, – оксалаты кальция в моче, мочекаменная болезнь, напряженный фон по аллергии. Витамин С может давать и негативные проявления при таких патологиях. Уровень витамина С вполне доступно проверить в лаборатории, и я рекомендовала бы его знать при анемии, хронической усталости, ломкости сосудов, ногтей и волос.

Юлия, 51 год

В 2020 году перенесла коронавирусную инфекцию, все протекало сложно, поэтому допустить такое повторно Юлия точно не хотела, ведь ее ждут семья, дом, работа, дача, запланированный отдых. Совсем не хотелось больше болеть.

Когда Юлия находилась в стационаре с коронавирусной пневмонией, доктор назначил ей витамин С в высоких дозах, что на тот момент и под

контролем врача имело свои основания. Но почему пациенты продолжают после выздоровления далее принимать лекарства, не посоветовавшись с врачом, не всегда понятно. Но хотелось, конечно, как лучше.

В январе 2022 года Юлия пришла на прием к нефрологу с болями в пояснице, резами и неприятными ощущениями при мочеиспускании. При обследовании, по данным УЗИ, почки и мочевого пузыря были сплошь заполнены микролитами, в моче был тоже превышен уровень оксалатов.

Из анамнеза выяснилось, что прием витамина С бесконтрольно в дозах 500–1000 мг в сутки существовал в течение почти двух лет. Сравнив данные УЗИ 2019 года и 2022 года, найти отличия было легко даже невооруженным взглядом Юли. Мы начали терапию микролитиаза, и главной из рекомендаций было: осторожное и вдумчивое использование лекарственной терапии и исключительно по рекомендации врача.

Кальций

Про него обычно все знают. Реклама йогурта и какао, все детские книжки про это, и даже мой сын в детском саду точно покажет кости, на которые он влияет. В организме взрослого человека содержится до двух килограммов кальция!

Кальций важен для поддержания нормальной плотности костей и силы мышц, нормального функционирования нервов и клеток, профилактики преждевременного старения, он влияет на свертывающую систему крови. Любая клетка имеет кальциевые каналы, которые влияют на питание, рост, развитие и жизнедеятельность всего организма.

Признаки низкого уровня кальция включают: мышечные судороги, аномальные сердечные ритмы, ломкость костей, снижение выносливости при физической нагрузке, слабость, усталость.

А самым первым проявлением являются раздражительность и плохое настроение, именно из-за влияния на нервную проводимость.

Вы получаете достаточно минерала с творогом, молоком или йогуртом? А не теряете ли вы его усилено при потреблении кофе, курении или в менопаузу, при интенсивных тренировках или, наоборот, при малоподвижном образе жизни и жаркой погоде с потом? Нет ли заболеваний ЖКТ, которые влияют на всасывание его из пищи?

Все эти моменты нужно учесть доктору, если выявлен дефицит кальция. Нужно проверить его уровень, если можете отметить у себя хотя бы одну из этих особенностей.

Другими хорошими источниками кальция являются морепродукты, сыр, особенно выдержанный и твердый, зеленые овощи.

Проверить уровня кальция очень просто в лаборатории и посмотреть надо общий и ионизированный, именно он влияет на процессы в организме.

И как мы уже успели понять, дефицитами занимается врач, назначает коррекцию препаратами только он, потому что перебор уровня кальция, превышение потребления в препаратах может привести к кальцификации сосудов, образованию камней в желчном пузыре и почках, отложению солей в суставах.

Калий

Калий – очень важный элемент. Он влияет на работу сердца, нервной системы и мышц. Достаточное количество калия в организме обеспечивается сбалансированным рационом и достаточным потреблением овощей, фруктов, злаков, орехов, зелени, специй, сухофруктов.

Достаточно быстро уровень калия в организме может снизиться из-за обезвоживания (рвота или диарея, повышенное потоотделение в жару или недостаточный прием жидкости), приема антибиотиков или диуретиков, из-за хронических состояний, например, расстройства пищеварительной системы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.