

# Краткое руководство как контролировать вязкость крови.

Автор: [Rednarok](#) «Быдло-консалтинг с матом»

<https://rednarokbt.tilda.ws/>

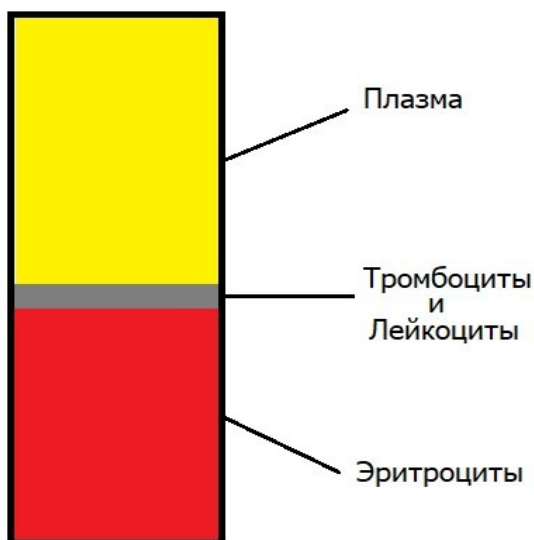


День добрый, ребята и девчата!

Решил написать небольшой гайд по животрепещущей теме для всех людей, которые активно занимаются спортом, а особенно для тех, кто делает это с помощью фармакологической поддержки. Т.к. нормально структурированной информации в сети на этот счет довольно мало - надеюсь, с помощью этой статьи, помогу вам сохранить здоровье на пути к достижению спортивных вершин:) Не будем тянуть время и перейдем к делу:)

## Что же такое «гематокрит»?

**Гематокрит**-ом принято называть объем красных кровяных клеток в крови. Его также определяют как отношение суммарного объема всех эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов относительно общего объема крови. Стоит понимать, что 99% этих элементов приходится именно на эритроциты. Считают гематокрит в процентном соотношении относительно общего количества крови в теле.



## **Норма гематокрита.**

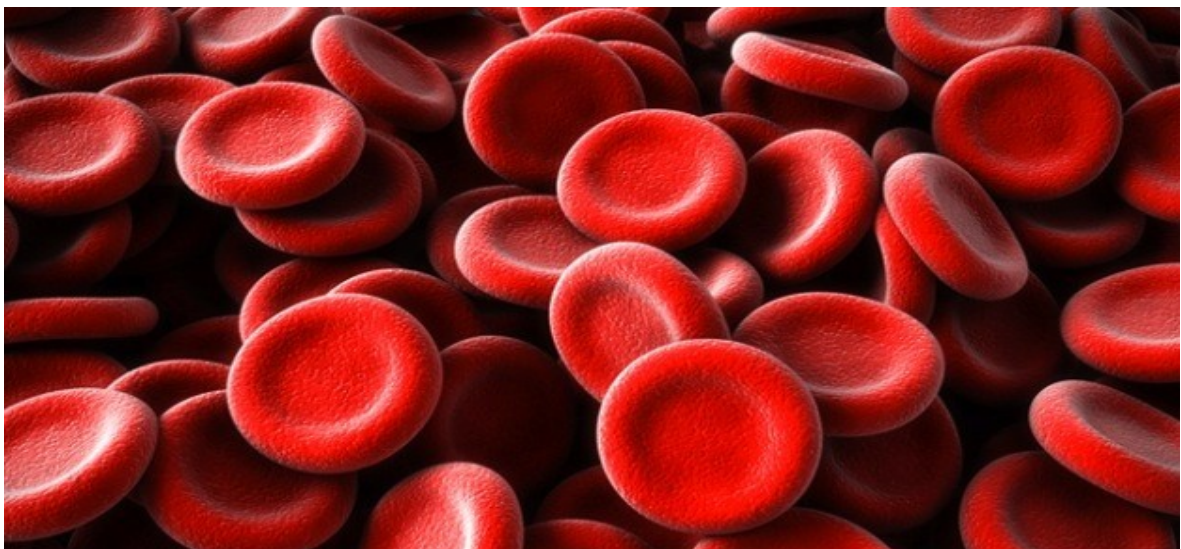
В нормальном состоянии в теле среднестатистического взрослого человека содержится примерно 5 литров крови. Состоит она из эритроцитной массы и плазмы.

Нормы гематокрита для взрослых мужчин занимающихся спортом: 44-50%;

Нормы гематокрита для женщин: 36-45% .

## **Как определить, что у вас повышен уровень гематокрита?**

- 1) При значительном изменении вязкости крови артериальное давление может быть перманентно повышено, т.к. «густую кровь» сложнее проталкивать по сосудам и включается компенсаторный механизм.
- 2) Стоит обратить внимание на головные боли и головокружения. Эти два симптома характерны для повышения количества эритроцитов в кровяном русле. Избыточно концентрированная кровь имеет повышенную вязкость, из-за усложненного протока по сосудам снижается снабжение головного мозга кислородом, в свою очередь подобный дефицит может иметь ряд серьезных последствий.
- 3) Присутствие постоянных усталости и слабости также являются причиной для сдачи общего анализа крови.
- 4) Обратите внимание на синяки. Если они формируются без какого-либо серьезного механического воздействия на кожный покров, то это может свидетельствовать об избыточной вязкости крови, и как следствие - появление сгустков крови по телу в виде светлых или темных синяков. Это нормально если синяки появляются при травмах, но, если они берутся «из ниоткуда» - стоит, опять же, сдать общий анализ крови.
- 5) Избыточный зуд кожных покровов. Когда в теле повышен гематокрит – выделяется больше гистамина, который активно участвует в процессах воспаления и аллергии.
- 6) Покалывание и/или жжение в коже конечностей. Причиной этих симптомов, обычно, является затрудненное кровоснабжение, которое может являться последствием ухудшения кровотока из-за роста эритроцитов и избыточной вязкости крови.
- 7) Возможна частичная потеря ориентации в пространстве.



### **Причины повышения уровня гематокрита:**

- 1) Недостача кислорода в тканях. Может возникать из-за курения (кальянов в том числе). При условии недостаточного снабжения тканей кислородом компенсаторно увеличивается производство эритроцитов. Сюда же стоит отнести и легочную недостаточность, при хронической обструктивной болезни.
- 2) Обезвоживание организма. Если не соблюдать питьевой режим, то количество плазмы снижается, а густота крови повышается. Причиной могут быть как недостаточное потребление жидкости, так и её потери в следствии отравлений, при перегреве или повышенной потливости.
- 3) Длительное пребывание на высоте. Здесь принцип работы такой же, как и в первом пункте. В горах меньше кислорода и возможна гипоксия, а как следствие активация излишнего эритропоэза.
- 4) При ожогах кожи также прямо пропорционально растет и гематокрит.
- 5) Длительный прием антибиотиков или глюкокортикоидов также повышает гематокрит.
- 6) Профицит железа в рационе.
- 7) Повышение густоты крови возможно при появлении онкологии в почках или при лейкозе крови.
- 8) Перитонит – воспаление брюшной полости.
- 9) Истинные эритремии, когда заболевание кроется в костном мозге.
- 10) У людей с сахарным диабетом гематокрит зачастую выше принятых значений.
- 11) Избыточное применение диуретиков. Популярная проблема у соревнующихся спортсменов, которым нужно «влезть» в категории. При передозировке диуретиками возможен не только рост гематокрита, но и летальный исход.
- 12) Активацию эритропоэза и рост количества красных кровяных клеток, в той или иной степени, вызывают также андрогенно-анаболические препараты именуемые стероидами.
- 13) Эритропоэз стимулируется гормоном роста и инсулиноподобными факторами роста.

### **Причины пониженного гематокрита:**

- 1) Избыточная задержка жидкости в организме, отеки из-за нарушения функционирования почек или сбоев в водно-солевом балансе.
- 2) Острые кровотечения и кровопотери.
- 3) Анемия из-за нехватки железа в организме или проблем с его усвоением, из-за дефицита витаминов B9 и B12 в рационе.
- 4) Резкое увеличение количества потребляемой жидкости.
- 5) Излишне диетическое дефицитное питание, недостаток углеводов и жиров в рационе.

Лечение пониженного гематокрита основано на устранении причины.

### **Последствия повышения уровня гематокрита:**

Повышается вероятность образования тромбов, а как следствие закупорки сосудов. Поначалу тромбы образуются на периферии, в мелких капиллярах, а потом и в более крупных сосудах. При блокировании тромбом коронарных артерий возникает инфаркт миокарда, если же тромб попадает в артерии головного мозга – развивается ишемический инсульт. При тромбозе периферийных сосудов на конечностях возможны гангрены. Из реальных рисков стоит также отметить дыхательную недостаточность острого течения, при попадании тромба в легкие. Возможны проблемы с дыханием и тахикардия из-за нехватки кислорода. Если вы вдыхаете воздух в спокойном состоянии чаще 20-ти раз в минуту, то это серьезный звоночек для прохождения обследования.



### **Гематокрит повышен – лечение:**

- 1) Клиническое введение физрастворов внутривенно (реополиглюкина), замещающих эритроциты;
- 2) Эритроцитаферез – процедура при которой из крови удаляется часть кровяных телец, а затем «исправленная» кровь возвращается в организм.
- 3) Использование антиагрегантов и антикоагулянтов, препаратов снижающих свертываемость крови, предотвращающих образование тромбов. К основным можно отнести аспирин и пентоксифиллин. Первый влияет на склеивание тромбоцитов, а второй на группирование эритроцитной части.
- 4) Кровопускание. В зависимости от ситуации рекомендуется сливать от 300 до 700 мл крови за раз, для достижения эффекта. Одной процедуры может быть недостаточно, в таком случае назначаются несколько сливов в течении недели. Метод хоть и самый эффективный, но его основная проблема заключается в том, что после сливов кроветворение ещё больше активизируется и на фоне приема ААС потребуются делать эту процедуру на постоянной основе.
- 5) Эффективен как антиагрегант также курантил, особенно при родовой предрасположенности к инфарктам.
- 6) Применяется антиметаболит гидроксикарбамид и бусульфан, при острой или хронической эритремии и эритролейкозе.
- 7) Возможно использование таргетной терапии руксолитинибом или пегилированным интерфероном.
- 8) Одним из способов борьбы является лечение радиоактивным фосфором.

**Любое применение медицинских препаратов должно быть согласовано с вашим лечащим врачом.**

**Если гематокрит выше нормы незначительно, можно понизить его не прибегая к медикаментам:**

1) Первоочередно вам нужно ограничить в рационе количество железа, не принимать мультивитаминные комплексы в которых есть этот микроэлемент. Это очень актуально для ребят на курсе ААС, которые и так ходят с тахикардией, но продолжают пить мультивитамины с железом. Организму нужен гемоглобин для создания эритроцитной массы, самый простой способ - это его получение от железа.

2) Стоит избегать мочегонные препараты, диуретики или диуретические напитки. Например, тот же кофе, является легким мочегонном.

3) Требуется ограничить прием алкоголя. Алкоголь является ярко выраженным диуретиком и может привести к обезвоживанию организма даже при достаточном потреблении жидкости. Если уж пьете, то отдавайте предпочтение слабоалкогольным напиткам.

4) Пить больше жидкости. Для человека, активно занимающегося спортом, рекомендуется пить примерно 1 л жидкости на 20 кг массы тела. НО, нужно не переусердствовать, избыточное потребление жидкости может вызывать диурез.

5) Отказаться от курения, чем прекратить препятствовать насыщению организма кислородом.

6) Есть исследование, которое подтверждает, что добавление в рацион грейпфрутов положительно сказывается на уровне гематокрита.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3243695>

7) Тренировки «не в отказ». Умеренные физические нагрузки снижают гематокрит, избыточные – повышают. Старайтесь не избегать аэробной нагрузки, даже если вы бодибилдер, пытающийся набрать массу.

8) Стоит уменьшить количество красного мяса, печени, зеленых овощей, сократить мясо птицы до разумных пределов и снизить потребление жиров животного происхождения в рационе.

9) Исключаем из рациона газированные напитки, насыщенные углекислым газом.

10) Стать донором и сдавать кровь 2-4 раза в год.

11) Стоит придерживаться диеты с продуктами, способствующими разжижению крови: кисломолочные продукты, подсолнечные семечки, растительные масла, орехи, морковь, тыква.

12) Как минимум раз в пол года сдавать общий анализ крови для внесения своевременных корректировок.

*ПС: Благодарю форумчан за мотивацию к созданию материала. Также напоминаю, что предоставляю составление тренировочных программ/питания и сопровождения по фармакологии на коммерческой основе. Пишите Л.С.*

**>Наши сайт Rednarok BT<**

Доступны **индивидуальные консультации** по построению тела мечты (питание и тренировки), **пишите Л.С или Telegram: @rednarok**