НИКОЛАЙ МЕСНИК

ВРАЧ, АВТОР УНИКАЛЬНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ И ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМИ СРЕДСТВАМИ



ГИПЕРТОНИИ – НЕТ!

СНИЖЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ БЕЗ ЛЕКАРСТВ

- ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВАМ ПОСТАВИЛИ ДИАГНОЗ «ГИПЕРТОНИЯ»
- ГИМНАСТИЧЕСКИЕ И АЭРОБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ, ЧТОБЫ УКРЕПИТЬ ТЕЛО И ПОДГОТОВИТЬ ЕГО К ИСЦЕЛЕНИЮ!
- КАК ПРАВИЛЬНО СНИМАТЬ ПСИХОЗМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ
- ОРИГИНАЛЬНЫЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ ДЛЯ ГИПЕРТОНИКА НА ЦЕЛЫЙ ГОД

WWW.GIPERTONIA.NET

Николай Месник

Гипертонии – нет! Снижение давления без лекарств

«Эксмо»
2014

Месник Н. Г.

Гипертонии – нет! Снижение давления без лекарств /
Н. Г. Месник — «Эксмо», 2014

Известный доктор Николай Месник в своей книге излагает основы своей уникальной системы коррекции артериального давления. На протяжении многих лет Николай Григорьевич на своем собственном опыте и благодаря обширной врачебной практике изучал причины развития гипертонической болезни, ее симптомы и последствия. Система лечения гипертонии доктора Месника включает коррекцию всего образа жизни человека, в том числе новые принципы питания, физические упражнения, направленные как на стимуляцию мышц, так и на их расслабление.

© Месник Н. Г., 2014
© Эксмо, 2014

Содержание

От автора 6
Глава 1 8
Резюме 10
Глава 2 11
Резюме 14
Глава 3 15
Резюме 17
Глава 4 18
Резюме 21
Глава 5 22
Резюме 25
Глава 6 26
Резюме 29
Глава 7 30
Конец ознакомительного фрагмента. 32

Николай Месник
Гипертонии – нет! Снижение давления без лекарств

© Месник Н., 2014
© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2 014

Все права защищены. Никакая часть электронной версии этой книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме и какими бы то ни было средствами, включая размещение в сети Интернет и в корпоративных сетях, для частного и публичного использования без письменного разрешения владельца авторских прав.

* * *

От автора

Говорят, что никакая идея не имеет смысла, если она не подкреплена опытом. Исходя из этого положения, много лет назад мне пришлось пересмотреть свое отношение к гипертонической болезни, отказаться от лекарств, создав свою психофизическую методику коррекции артериального давления. В моей методике нет строгих диет, как нет и философско-религиозных положений. В ней все построено на естественных саморегулирующих свойствах организма. Главное – дать возможность организму заработать самостоятельно, постепенно освобождая его от отравляющего действия лекарств.

Но это возможно только при условии адекватной физической активности и качественного мышечного расслабления. Не нагружая организм физически, о стабилизации артериального давления говорить нельзя. Кроме того, необходимо умение снимать психоэмоциональное возбуждение и качественно расслабляться после тяжелой физической работы, иначе никакого эффекта не будет.

Если вы, уважаемый читатель, думаете о том, что не справитесь с какой-то непонятной методикой, я поспешу вас успокоить: справитесь!

Правда, только при условии, что у вас будет желание это сделать. Я нисколько не сомневаюсь, что вы, как и тысячи других людей, страдающих гипертонической болезнью, устали не только от заболевания, но и от самого медикаментозного лечения. Устали от безысходности, от побочных действий лекарств, осложнений. Я понимаю вас, сочувствую и очень надеюсь, что моя методика коррекции артериального давления придется вам по душе и вы не только научитесь снижать артериальное давление немедикаментозными средствами, но и стабилизируете состояние здоровья в целом.

Свою методику мне пришлось создавать в течение ряда лет, от чего-то отказываясь, чему-то отдавая предпочтение. Я очень хорошо понимаю гипертоников, поскольку сам в течение долгого времени страдал от этого заболевания и в полной мере испытал, что такое головная боль, слабость, адинамия, мелькание мушек перед глазами и гипертонические кризы.

Сейчас все это кажется страшным сном, кошмаром, оставшимся далеко позади. А ведь когда-то приходилось мученически бороться с давлением и пить лекарства.

Когда я начал работать врачом, я стал постепенно замечать, что лекарства не просто снижают артериальное давление, но и пагубно влияют на многие функции организма, то есть в основном борются не с заболеванием, а с естеством человека. Также я заметил, что и лечение только травами не помогает снизить артериальное давление, и приходится обращаться к медикаментозной терапии.

Как я уже говорил, моя методика проста – осилить ее может практически каждый человек.

Тем не менее, положительный результат будет только тогда, когда занятия будут проводиться регулярно и с должным терпением. Смею заметить, что те, кто прислушался к моим рекомендациям и стал претворять их в жизнь, полностью избавились от повышенного артериального давления и сейчас чувствуют себя хорошо. А вот те, кто просто попробовал, остановившись на полпути, так и остались завсегдатаями лечебных учреждений.

В книге очень подробно говорится о психоэмоциональной разгрузке, точнее, о способствующих ей упражнениях. Они очень просты в исполнении и очень эффективны с точки зрения коррекции артериального давления и умиротворения организма.

Ниже будет подробно рассказано о технических приемах расслабления (релаксации). Любой практикующий врач подтвердит, что от умения быстро и правильно расслабиться зависит не только течение гипертонической болезни, но и правильное функционирование всего организма.

Неотъемлемой частью моей психофизической методики является ходьба, которая как ни одно другое занятие сближает человека с природой, снижает артериальное давление и тренирует организм в целом.

В книге я порой делаю небольшие отступления, рассказывая о вещах, которые, на первый взгляд, вроде бы не имеют отношения к гипертонической болезни, – о питании, проблеме высокой и низкой температуры и т. д. Но дело в том, что любой человек – создание не столько социальное, сколько биосоциальное, и полностью отрывать его от природы нельзя. Не случайно говорят, что гипотоническая болезнь – это конфликт природы человека и социума; его духовной сущности и природы. И победить эту болезнь можно только совместными усилиями всех сторон.

Итак, просмотрите книгу хотя бы из любопытства, и вы убедитесь в том, что я пишу искренне, используя опыт, накопленный за долгие годы практики.

Глава 1
Гипертония – молчаливый убийца

Свое пугающее прозвище гипертоническая болезнь получила не случайно: чаще всего она начинается исподтишка и так же тихо совершает в организме разрушительные действия. Нравится нам это или нет, но уже давно надо признать, что медицина терпит полное фиаско в плане избавления человека от этого недуга. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний стоит на первом месте не только в отдельно взятом населенном пункте, но и в любом цивилизованном государстве в целом. И ключевую роль здесь играет гипертоническая болезнь.

Я нисколько не сомневаюсь, что лучшие умы неустанно изыскивают новые формы и методы лечения этого тяжелого заболевания, пытаясь до конца понять его природу. Но, увы, положительного результата пока не видно. Люди продолжают болеть, получают тяжелые осложнения и умирают. Вдобавок заболеваемость гипертонией разрастается, поражая огромную армию людей, зачастую молодых, трудоспособных, талантливых, нередко совсем юных, и даже детей. И постоянно возникает вопрос: наступит ли когда-нибудь этому предел и отыщется ли когда-нибудь спасительное средство, приняв которое можно наверняка избавиться от повышенного артериального давления?

Эти злободневные вопросы задают многие и с нетерпением ждут ответа, но, к великому сожалению, они ничего не получают, кроме общепринятого лечения – модных лекарств, общеизвестных трав и физиопроцедур. Гипертоническая болезнь разрастается как снежный ком. Непрерывно диагностируются новые больные, в том числе с гипертоническими кризами, с инфарктами миокарда и инсультами.

Как бы ни хотелось, приходится признать, что целебного бальзама – лекарства от этой болезни нет и, скорее всего, никогда не будет. Хотя, если бы больные регулярно посещали врача и пили назначенные лекарства, и это оставалось бы только частью проблемы.

Но беда в том, что очень многие, испробовав медикаментозное лечение и не получив должного результата, обходят стороной лечебные учреждения и продолжают жить с повышенным артериальным давлением. Жить столько времени, на сколько физически рассчитан организм.

В этот список попадают в основном представители сильной половины человечества. Мужчины игнорируют всякое лечение ввиду сильно выраженного внутреннего «я», мужского начала, которое практически всегда протестует против того, чтобы его хозяин находился в оболочке больного. Мужское начало настоятельно требует, чтобы они оставались сильными, здоровыми, выносливыми. И поэтому мужчинам (да и некоторым женщинам) претит длительное употребление медикаментозных средств, и они, испробовав существующее лечение, почти всегда его прекращают и надеются на чудо. Авось пронесет!

Но… не проносит. Молчаливый убийца всегда выполняет свою работу мастерски и профессионально.

Я очень часто слышу о так называемом наследственном факторе этого заболевания и всегда задаю себе вопрос: насколько это соответствует истине? Лично я на эту тему никогда не высказываюсь категорично. Внимательно наблюдая за семьями некоторых гипертоников, всегда убеждаешься, что, скорее всего, передается по наследству не сама болезнь, а лишь информация о ней. И в самом деле, проживая в семье больных родителей, впитываешь в себя как губка всю фактическую информацию и психологическую составляющую, начиная от режима дня родителей и заканчивая разговорами о сущности самого заболевания.

Ребенок быстро становится носителем информационной памяти о гипертонической болезни. А при элементарных неблагоприятных психофизических условиях существования эта

информационная память заявляет о себе в полную силу: артериальное давление резко поднимается и затем плохо поддается лечению.

И сразу на помощь приходят родители – дескать, виноват наследственный фактор. Надо срочно обратиться к врачу и обязательно встать на учет.

И люди идут, встают и пополняют огромную армию гипертоников.

Но это пример заурядный. А сколько незаурядных? Ответить сложно. И прежде всего потому, что разгадать истинную природу гипертонической болезни пока не удается. Гипотезы гипотезами, теории теориями, а количество жертв гипертонической болезни действительно растет не по дням, а по часам.

Резюме

1. Гипертоническая болезнь не знает пределов – она распространяется с ужасающей скоростью. Этот диагноз ставится все большему числу больных, а с ними множатся случаи инфарктов миокарда, калечащих инсультов и летальных исходов.

2. Молчаливый убийца всегда мастерски выполняет свою работу.

3. Внимательно наблюдая за семьями некоторых гипертоников, всегда убеждаешься, что, скорее всего, по наследству передается не сама болезнь, а лишь информация о ней.

4. Разгадать истинную природу гипертонической болезни пока не удается.

Глава 2
Антигипертензивные средства

Я не ставлю перед собой задачу дискредитировать имеющиеся антигипертензивные лекарства: прежде всего потому, что лекарства существовали, существуют и будут существовать в обозримом будущем. Конечно, некоторые из них со временем устаревают, но другие не устают нахваливать до сих пор, несмотря на их продолжительное существование.

Люди все равно болели, болеют и будут болеть, используя для лечения различные средства, в основном лекарственные.

В своей книге я всего лишь хочу очень коротко напомнить читателю об антигипертензивных средствах, точнее, об их побочном действии на организм человека.

Антигипертензивных средств сейчас столько, что трудно сосчитать. Невольно задаешься вопросом, почему при таком огромном арсенале лекарств болезни, и в частности гипертония, продолжают существовать. И неожиданно для себя начинаешь понимать, что это выгодно производителям лекарственных препаратов. Чем больше лекарств будет разрекламировано, тем лучше для фармацевтических компаний.

В то же время хорошо, когда у врача есть большой выбор лекарств, – при необходимости одно всегда можно заменить другим. Ведь главное – снизить артериальное давление (АД) и уберечь больного человека от пагубных осложнений, а вот на побочные действия обращать внимание хочется не всегда.

Да ведь и нет никаких побочных действий! Подумаешь, какая-то импотенция, – ну так она сейчас у многих мужчин. Или проблемы с глазами – ведь офтальмология достигла таких высот, что о ней уже слагают настоящие оды, и с этим побочным действием она справится шутя. Подумаешь, какая-то странная сыпь на теле, – вот исчезнет гипертония, и все пройдет. Заложило нос, появился сухой кашель? – Так это человек где-то простудился, надо срочно лечиться от простуды. Подумаешь, ночи из-за плохого сна превратились в настоящий кошмар, – значит, нужно срочно менять работу, ведь там постоянный стресс.

Этих «подумаешь» может быть очень много, – столько, что устанешь перечислять. А пресловутая гипертоническая болезнь продолжает набирать обороты – она молодеет, призывая под ружье огромную армию трудоспособного населения.

Хорошо помню, как, начав принимать раунатин, стал постоянно испытывать заложенность носа и гипотермию – понижение температуры тела. Мне всегда было холодно. На вопрос, почему это происходит, врач говорил о каком-то побочном действии. Но почти сразу же принимался уверять, что препарат безопасен, к нему просто надо адаптироваться. Зачем нужна какая-то адаптация, я не понимаю до сих пор.

С клофелином было хуже: постоянная сухость во рту, сонливость, слабость. Я уже и тогда понимал, что эти так называемые побочные действия ничего хорошего не сулят, и слова про какую-то адаптацию – не что иное, как нежелание врача сказать правду.

При длительном применении лекарств какой-нибудь заинтересованный орган обязательно ответит болезнью. И в этом меня переубедить сложно.

Безопасных лекарств не бывает, практически каждое из них имеет тот или иной отрицательный эффект. Когда принимаешь лекарства недолго и к тому же молод, эти нарушения проявляются не так заметно благодаря защитным механизмам организма. А когда болеет пожилой человек или старик, говорить о какой-то внутренней защите очень сложно – побочное действие лекарства всегда налицо. И тогда под рукой оказывается другое лекарство, которое снимет нежелательные эффекты употребления предыдущего и сразу же восстановит в организме покой и порядок. Во всяком случае, так кажется больному человеку. Но при гипертонической

болезни восстановить порядок в организме при помощи лекарств нереально. И это скажет вам любой гипертоник с многолетним стажем болезни.

Итак, очень коротко о побочных эффектах антигипертензивных средств.

Как я уже говорил, их очень много, и останавливаться на всех – дело долгое и, главное, неблагодарное. Но даже той информации, которую мы приведем ниже, достаточно, для того чтобы полностью объяснить сущность подобных эффектов.

Побочные действия лекарств – не моя фантазия. Это подтвердит каждый студент-медик, учившийся на кафедре фармакологии. А уж врачи знают об этом не понаслышке.

Казалось бы, это должны понимать и внимательные больные, хоть раз вынимавшие из коробочки с лекарствами памятку – инструкцию. Но не все знают, что при назначении медикаментозного гипотензивного лечения нарушаются окислительно-восстановительные и метаболические процессы в глазах, что приводит к тяжелым заболеваниям, то есть гипотензивные средства имеют катарактогенное действие.

Не все знают, что назначаемые для лечения бета-блокаторы способны вызывать спазм периферических сосудов, а также бронхоспазм, угасание либидо, импотенцию, снижение умственной активности.

Антигипертензивные средства пагубно влияют на работу желудочно-кишечного тракта, печени, почек, изменяют состав крови.

Даже мышечная система страдает от применения антигипертензивиных средств: становится вялой, апатичной или же, наоборот, болезненно реагирует на любые адекватные раздражители.

Антигипертензивные средства беспардонно вмешиваются в иммунную систему, вызывая аллергические реакции.

Многие антигипертензивные средства вызывают заметное снижение АД, вплоть до гипотензии, нарушая правильную работу сердца.

Кроме того, антигипертензивные средства вызывают привыкание – физическую и психическую зависимость. Можно с уверенностью сказать, что практически все без исключения препараты, предназначенные для борьбы с гипертонической болезнью, не имеют ничего общего с воздействием на причину заболевания, а снижают артериальное давление крови дорогой для организма ценой.

В конечном итоге антигипертензивные средства парализуют работу собственных естественных регуляторов артериального давления крови – организм стабильного гипертоника уже не может самостоятельно мобилизоваться и корректировать артериальное давление крови: он становится полностью зависимым от лекарств.

Кроме того, все антигипертензивные средства усиливают так называемую «память гипертонии», которая срабатывает от многих раздражителей как внешней, так и внутренней среды организма по принципу условного рефлекса. Вот почему существует так называемая гипертония «белого халата», в возникновении которой виновен не больной, а именно человек в белом халате: у многих при подходе к лечебному учреждению учащается пульс, повышается АД, из носа течет кровь.

У людей, которые следуют современному лечению гипертонической болезни, употребляя лекарства, очень быстро развиваются новые хронические заболевания, избавиться от которых не просто сложно, а практически невозможно.

Действительно, нужно иметь отменное здоровье, чтобы выдержать все атаки антигипертензивных средств.

Получается, что антигипертензивные средства – это средства не столько борьбы с заболеванием, сколько борьбы с естеством человека.

Но в таких случаях всегда есть хитрое объяснение: дескать, лечащий врач внимательно следит за организмом больного и при появлении того или иного побочного эффекта умелой

заменой одного лекарства другим избавляет от пагубного явления. Все это так и в то же время далеко не так: другое лекарство тоже обладает целой гаммой перечисленных мной побочных действий.

Круг замыкается. Лечение гипертонической болезни медикаментозными средствами продолжается. Больные по-прежнему верят в могущество современной таблетки, в магическое чудо выздоровления.

Вообще, надо различать истинные и ложные значения артериального давления и частоты пульса. Истинные показатели определяются вне применений антигипертензивных средств. Ложные показатели получаются вследствие проведенного лечения.

Об этом необходимо знать людям, которые на фоне антигипертензивной терапии приобщаются к занятиям спортом. Им очень сложно судить о значениях частоты пульса и артериального давления до и после выполнения физической нагрузки.

Конечно, мне возразят: дескать, многие побочные действия возникают не сразу, а при неправильном применении лекарств, – при длительном употреблении в больших дозах.

Но в том-то и дело, что гипертоническая болезнь – заболевание хроническое, и медикаментозно его лечат… всю оставшуюся жизнь. Значит, при любом раскладе не удастся полностью избежать побочного действия антигипертензивных средств. Ведь гипертоническую болезнь не случайно называют болезнью идиопатической, или эссенциальной. То есть такой, причины возникновения которой неясны. Но сразу же возникает вопрос: а как же тогда лечение? Как же мы лечим, если неизвестна причина недуга? Вот так и лечим. Ведь лечить – не означает излечивать. И если медикаментозное лечение превращается в лечение ради лечения, то ничего хорошего ждать не приходится.

Поэтому каждый гипертоник с установленным диагнозом должен быть информирован не только о показаниях и противопоказаниях к данному лекарству и механизме его действия, но и его побочных проявлениях.

Резюме

1. Главное – снизить АД и уберечь больного от пагубных осложнений.

2. Побочное действие антигипертензивных препаратов – не фантазия, а суровая реальность.

3. При назначении медикаментозного гипотензивного лечения нарушаются окислительно-восстановительные, а также метаболические процессы в глазу, что приводит к тяжелым заболеваниям.

4. Антигипертензивные средства – это средства борьбы не только с болезнью, но и с естеством человека.

5. Любой гипертоник должен быть информирован о побочном действии принимаемого лекарства.

6. Надо различать истинные и ложные значения артериального давления и частоты пульса. Истинные показатели определяются вне применения антигипертензивных средств. Ложные показатели получаются после проведенного лечения.

Глава 3
Первый удар

Итак, сегодня у вас констатировали повышенное артериальное давление. Врач долго рассказывал о режиме дня, о лекарствах. Рекомендовал измерять артериальное давление в течение недели, желательно несколько раз за день. Вы в легком шоке, однако держитесь пока уверенно и даже изображаете на лице виноватую улыбку, – дескать, пустяк, все пройдет! Конечно, пройдет, но только не за один день.

Терпеливо измеряем артериальное давление два раза в день, утром и вечером. Результат не радует: давление все время повышено. Конечно же, в этом виновата проклятая работа, возраст. Надо срочно подыскивать что-то поспокойнее, а то с таким артериальным давлением и до пенсии можно не дотянуть.

Через неделю все то же: артериальное давление не снижается. Доктор загадочно щурится и направляет на сдачу всевозможных анализов. Сразу рекомендует пройти полное обследование. Шок уже настоящий, однако на лице продолжает блуждать все та же улыбка: если предстоит обследование, значит, еще не все потеряно. Найдут причину и почти сразу же избавят от повышенного артериального давления.

Примерно так рассуждают многие, отдавая себя в руки врачей. Некоторым как бы везет – у них диагностируют симптоматическую гипертонию. Это означает, что нашли причину болезни и есть огромный шанс полностью выздороветь. А вот остальным приходится довольствоваться стандартным диагнозом – гипертоническая болезнь. Хотя некоторые и этот диагноз проблемой не считают и уверены, что с ним можно жить долго и счастливо. Но так кажется только со стороны, ведь заглянуть в душу больного человека не так просто.

Женщины более откровенны – они рассказывают о своих «гипертонических» ощущениях, а мужчины – нет! Они не желают допустить даже мысли о том, что могут оказаться больны! В их представлении мужчина – потенциальный воин, почти что рыцарь, а тут какая-то гипертоническая болезнь. И поэтому лекарства мужчины долго не пьют – начинают их выбрасывать, пропускают время приема.

Поначалу подобное поведение сходит им с рук: несмотря на повышенное артериальное давление, мужчины продолжают вести прежний образ жизни, зачастую прибегая к спиртным напиткам для снятия психоэмоционального возбуждения.

Но многие игнорируют зеленого змия, лекарства все-таки пьют и с нетерпением ожидают выздоровления, которое почему-то затягивается на неопределенный период времени. Сдача анализов повторяется, но уже под руководством другого врача, – предыдущий якобы оказался бессилен. И опять диагноз все тот же: гипертоническая болезнь.

Очередной врач выписывает другие лекарства – благо в аптеках их очень много. И все повторяется по отработанному сценарию: необходимо их пить, ощущая неприятные ощущения то в области желудка, то в области головы, то в области сердца. Раньше-то сердце не болело, а сейчас – полная катастрофа!

Но врач спокоен – пройдет. Ведь у вас гипертоническая болезнь. Надо с ней научиться жить. Ведь некоторые авторы уже называют ее не диагнозом, а… образом жизни.

Получается, что болезни как таковой нет. Есть просто определенный образ жизни, при котором необходимо ходить по врачам, аптекам, измерять артериальное давление и, конечно же, принимать лекарства.

И постепенно сознание смиряется. Где-то глубоко формируется твердое убеждение, что я не такой, как другие люди, и мне обязательно придется доживать свой век с таблетками в кар-

мане. Мужское «Я» стыдливо молчит, не напоминая о себе, и лишь душа, как всегда сентиментальная, носится по организму, убаюкивая сознание.

В конце концов ты такой не один. Таких – тысячи, миллионы! Так что надо смириться. Но смиряться неохота. И вот появляются модные травы, которые точно решат проблему повышенного артериального давления. С ними много хлопот: надо заваривать, процеживать и только после этого пить, не только ощущая неприятный привкус во рту, но и испытывая неприятные ощущения в желудке.

Но чего не сделаешь ради собственного здоровья! Пойдешь на любые испытания. Главное, чтобы травка помогла. А то от этих лекарств никакого толку нет, от них только постоянно мутит и подташнивает. А травы – само здоровье. Они без всяких добавок, они естественны, а главное – безвредны.

Однако травы никакого результата не дают. Точнее, снижают артериальное давление вместе с лекарствами. По отдельности – ни в какую! Артериальное давление стабилизироваться не желает. Под влиянием лекарств оно в лучшем случае находится в пределах разумного: не поднимается до опасных цифр, от которых может развиться губительный инсульт или инфаркт миокарда.

И вот только тогда некоторые задумываются над тем, что гипертоническая болезнь современным врачам не по зубам и что действительно придется жить с ней, считая ее не заболеванием, а образом жизни.

Хочется заметить, что молодость хороша тем, что в ней много красоты и больше, чем в пожилом возрасте, здоровья, притягательности и сексуальности. Молодость всегда боится растерять присущие ей качества и делает все возможное, а зачастую и невозможное, чтобы продлить этот трепетный период до бесконечности, или, во всяком случае, надолго.

Но реалии жизни суровы и бескомпромиссны. Сегодня нам 20, завтра – 40, послезавтра – 60. Быстро, даже мгновенно. Но каждому периоду свойственно свое очарование: приходит практический опыт, появляются мудрость, холодная рассудительность. Но в 40–60 гораздо чаще, чем в 20, приходят болезни, среди которых гипертоническая болезнь, или эссенциальная гипертензия, занимает не последнее место.

Резюме

1. Шок всегда проходит, уступая место растерянности.

2. Ни лекарства, ни травы не приносят выздоровления, а о другом лечении никакой информации нет.

Глава 4
Снижение артериального давления: суть проблемы

Получая письма от людей, страдающих высоким артериальным давлением, я пришел к выводу, что многие люди – и даже некоторые врачи – не знают, какое давление является сердечным, а какое сосудистым. Сердечное АД называют сосудистым, а сосудистое – сердечным. Поэтому в этой главе мы немного поговорим о сущности АД.

Артериальное давление – это давление крови на стенки артерий во время систолы (сокращения сердечной мышцы) и диастолы (расслабления). Величина его зависит от силы сокращений сердца, притока крови в артерии, эластичности и сопротивляемости сосудов и других факторов.

При измерении кровяного давления получают и фиксируют два его значения: максимальное и минимальное артериальное давление. Максимальное измеряемое давление называют систолическим (давлением в период сокращения сердца), или верхним, а минимальное измеряемое давление называют диастолическим (давлением крови в артериях в период расслабления, покоя сердца), или нижним. Максимальное давление отличается от минимального на пульсовую разницу. То есть пульсовая разница – это и есть давление пульсовое, или сердечное, как его окрестили в народе.

Пульсовое АД определяется систолическим объемом сердца и имеет самое непосредственное отношение к гипертонической болезни.

Диастолическое, или сосудистое АД, определяется общим или центральным тонусом симпатической нервной системы.

Иными словами, нижнее АД – это давление сосудистое, а верхнее АД состоит из суммы сосудистого и пульсового. Например, что стоит за цифрами АД 160/100 мм рт. ст.? 160 – максимальное АД, состоящее из пульсового АД (60) и сосудистого (100). Пульсовое АД – это пульсовая разница (160–100 = 60). Но, несмотря на то что при измерении мы получили цифры 160/100 мм рт. ст., в первую очередь нас должны интересовать цифры 60 (пульсовое АД) и 100 (сосудистое АД), причины возникновения которых различны, а значит, и лечение должно быть строго дифференцированным.

Измеряя АД, мы получаем максимальное АД и минимальное АД, при этом, однако, мы должны научиться управлять не максимальным и минимальным АД, которые мы получаем при измерении, а пульсовым АД и минимальным АД.

Получается, что в кровеносных сосудах присутствует кровь двух давлений, которые подчиняются только своим «руководителям»: пульсовое или сердечное АД зависит от силы сердечных сокращений и подчиняется кардиомоторному центру, а сосудистое – от тонуса симпатической нервной системы и, конечно же, ей подчиняется.

Независимо от предлагаемой методики для снижения высокого давления крови, в конечном итоге все будет сводиться к уменьшению систолического объема сердца, силы его сокращений, а также снижению тонуса симпатической нервной системы.

Чем больше сила, с которой сердце выталкивает кровь в аорту, тем выше пульсовое АД, и наоборот. Понизился тонус симпатической нервной системы – нижнее, или сосудистое АД снизилось.

Многочисленные тренинги, используемые для коррекции артериального давления, в конечном итоге приводят к тому, что систолический выброс ослабляется, а значит, пульсовое, или сердечное давление крови становится ниже. Те же тренинги уменьшают тонус симпатической нервной системы, понижая этим минимальное или сосудистое АД.

Но у внимательного читателя сразу возникает вопрос: а как же тогда кровеносные сосуды, в частности артериолы? Ведь о них так убедительно говорят наши ученые мужи, врачи, обвиняя их в возникновении высокого АД.

Не стану утомлять вас физиологическими выкладками, отвечу просто: тонус кровеносных сосудов, их спазмы не причастны к возникновению гипертонической болезни, так же как и актуальное периферическое сопротивление, которое испытывает кровь при продвижении по кровеносным сосудам.

Пульсовое, или сердечное АД зависит от силы сердечных сокращений, а сосудистое – от тонуса симпатической нервной системы! При гипертонической болезни кровеносные сосуды также страдают, но это уже вторично. Кровеносные сосуды при гипертонии страдают в результате увеличенного систолического объема сердца, а также от проводимой медикаментозной терапии.

Почему снижается АД после проведения аэробной нагрузки (ходьба, бег)? Физиологи объясняют это расширением кровеносных сосудов, преодолением периферического сопротивления, что в корне неверно. Сосуды расширяются, но не до такой степени, чтобы снизить высокое АД. Иначе как объяснить, что у части ходоков или бегунов со стажем АД продолжает оставаться повышенным? Уж у бегунов со стажем, к тому же марафонцев, кровеносные сосуды должны быть не просто расширены, а перерасширены. То есть АД у них-то уж наверняка должно быть низким, но этого не происходит.

Пульсовое, или сердечное АД зависит от силы сердечных сокращений,
а сосудистое – от тонуса симпатической нервной системы!

В возникновении высокого пульсового АД виновата работа сердца: у этих ходоков или бегунов или неадекватная для организма физическая нагрузка, или замедлены процессы восстановления, или же отсутствует волнообразность в тренировочном режиме (долго ходить или пробегать одну и ту же дистанцию нельзя – происходит адаптация к нагрузке, которая должна волнообразно меняться).

Минут через 15 после выполнения длительной адекватной для организма нагрузки уменьшается сила сердечных сокращений, и пульсовое, или сердечное АД снижается.

Сосудистое, или минимальное АД также снижается благодаря тому, что под влиянием физической нагрузки выделяющиеся в кровь эндорфины ослабляют тонус симпатической нервной системы.

Огромное значение для снижения повышенного АД имеет релаксация, или расслабление. Без этого никакая система психофизического совершенствования не имеет смысла, так как будет отсутствовать должное восстановление организма после проведенной физической работы.

В коррекции АД большое значение имеет интенсивность физической работы. Скажем, рабочий-станочник или почтальон, который целый день на ногах, страдают от гипокинезии – болезненного состояния, которое возникает от слабой физической нагрузки на организм. То же относится и к человеку, который длительно занимается ходьбой при частоте пульса 100 уд/мин или ниже. Конечно же, во всех этих случаях ни о каком прогрессе в состоянии здоровья не может быть речи. Другое дело, что к более интенсивной нагрузке следует подходить постепенно, не за один день.

Давно известно, что все белки нашего организма распадаются на молекулы с одинаковой скоростью. Существует такое понятие, как период полураспада белка, для белка сердечной мышцы он равен примерно 30 дням. Это значит следующее: если в организме не будет синтезироваться новый белок, то через месяц количество белка сердечной мышцы уменьшится вдвое, еще через месяц – снова произойдет двукратное уменьшение.

В связи с этим очень важно понимать суть нескольких процессов, которые протекают в сердечной мышце под влиянием тренировки. При большой, но адекватной нагрузке-раздражителе *синтез белка обгоняет его распад*, масса белка возрастает, а вместе с ней возрастает и мощность функции. При этом «старый» белок продолжает распадаться с постоянной скоростью. В этом случае говорят о гипертрофии – иными словами, большая нагрузка вызывает увеличение мышечной массы. Приведем в пример спортсмена, который бегает на длинные дистанции или же поднимает большие тяжести. У него прочные мышцы, а мощность функции слишком велика.

Если внешняя нагрузка-раздражитель ослабилась, функция падает, но при этом наработанная при большей функции масса белка продолжает распадаться с прежней скоростью. Распад белка обгоняет его синтез, и суммарная масса белка уменьшается. В этом случае мы уже имеем дело с атрофией, или детренированностью, дряблостью сердца. Если наш спортсмен прекратит тренировки, то скорость синтеза белка резко отстанет от распада, белок же продолжит распадаться по программе, наработанной самим спортсменом.

Идентичная картина возникает у людей, которые вели активный образ жизни, но по какой-то объективной или субъективной причине резко изменили свой ритм жизни и стали пассивными, адинамичными. В этом случае распад белка сердечной мышцы, заданный самим человеком, также обгоняет его синтез, в результате чего постепенно развивается сердечная дряблость.

Что же делает этот человек? Он идет к врачу, который, конечно же, назначает лекарственные препараты, якобы подменяющие саму функцию. Это, разумеется, в корне неверно: заменить функцию, пускай даже самым современным лекарством, попросту невозможно.

Напомним, что пульсовое АД определяется систолическим объемом сердца, и для того, чтобы сердце с меньшей силой выталкивало кровь в аорту и АД снижалось, необходим адекватный раздражитель-функция, влияющий на синтез нового белка и тренирующий сердечную мышцу. Вывод очевиден: при гипертонической болезни физические нагрузки нужны как воздух.

Однако при слишком большой, неадекватной физической нагрузке сердце вступает в патологический режим деятельности: в клетках накапливаются патологические продукты обмена и функциональные возможности сердца резко снижаются. Именно поэтому АД упорно не снижается у ходоков и бегунов, упомянутых выше.

Резюме

1. Пульсовое, или сердечное АД определяется систолическим объемом сердца, а сосудистое – общим тонусом симпатической нервной системы.

2. В коррекции АД важна адекватность нагрузки, ее волнообразность и интенсивность, а также релаксация.

3. При большой адекватной физической нагрузке синтез белка сердечной мышцы обгоняет распад, при малой нагрузке – распад обгоняет синтез и сердце дряхлеет.

4. При слишком большой, неадекватной для организма физической нагрузке клетка впадает в патологический режим работы.

Глава 5
Принять себя

О немедикаментозном лечении гипертонии написано мало. В медицинских институтах отдельного курса по этой теме нет, поэтому не каждый врач владеет секретами психофизической коррекции повышенного артериального давления. Еще меньше об этом знают обычные люди, больные гипертонической болезнью.

Тем не менее, эти методики продолжают существовать наряду с медикаментозной терапией. Их, действительно, не так много, как современных лекарств, и претендовать на какое-то лидерство они не могут. Сейчас, когда чуть ли не все рассматривается с точки зрения получения прибыли, говорить об их доминирующем положении в медицине просто несерьезно.

В самом деле, кому могут принести выгоду какие-то аэробные упражнения и правильное дыхание, которое может не только умиротворить организм, но и снизить артериальное давление? За исключением самого больного человека, очевидно, никому. То ли дело лекарства. Чем больше препаратов, чем шире они рекламируются, тем больше их будут покупать, и кому-то они принесут огромную прибыль.

На первый взгляд, существующие лекарства как будто выигрывают в сравнении с психофизическими методами лечения гипертонической болезни. Эффект от применения лекарств возникает чуть ли не сразу: артериальное давление снижается, и человек кажется здоровым. А вот результата от аэробных упражнений приходится ждать: видимое улучшение наступит не через день и даже не через месяц, а это отпугивает колеблющихся. При этом, правда, люди упускают из вида, что и путь к гипертонической болезни начался не вчера, и было бы странно предполагать, что дорога обратно окажется намного быстрее.

Лекарства глотать просто – достаточно положить таблетку на язык и запить водичкой, не прилагая никакого труда. Упражнения – другое дело, для этого надо напрягаться, что любят далеко не все.

Принимая лекарства, нет никакой необходимости забивать себе голову какими-то показаниями, противопоказаниями и побочным действием, – все это знает лечащий врач. С аэробными упражнениями этот номер не проходит: приходится узнавать что-то о самоконтроле, этапах тренировки и т. д. Даже качественный самомассаж головы – и тот вынуждает напрячься, поразмыслить, в какой последовательности проводить те или иные движения. С лекарствами все проще: быстро, эффективно и, главное, не стоит никаких усилий.

Тем не менее, немедикаментозные методики снижения артериального давления существуют, и в последнее время они заставляют обращать на себя все более пристальное внимание. Но, к сожалению, этого нельзя сказать про всех. Большинство все же предпочитает лечить гипертонию обыкновенными антигипертензивными средствами, экономя свое личное время, но не здоровье. Люди продолжают верить в чудо, глотая лекарства, которые могут оказаться отнюдь не полезными для всего организма.

Иногда хочется громко закричать: «Люди, опомнитесь! Гипертоническую болезнь невозможно победить лекарствами. С их помощью организм постепенно погружается в пучину хронических заболеваний, отнимая у больного последний шанс на выздоровление. Сейчас гипертоники есть если не в каждом, то почти в каждом доме, и даже этого должно быть достаточно, чтобы понять, что лекарства совершенно не решают проблему высокого АД». Но меня, увы, все равно не услышат. Приходится терпеливо разъяснять суть психофизической методики корректирования артериального давления.

Лекарства – это сама простота, не требующая от больного никакого напряжения. В то же время любая методика психофизического совершенствования – это напряжение не только ослабевших мышц, но и души, и силы воли.

> Иногда хочется громко закричать: «Люди, опомнитесь! Гипертоническую болезнь невозможно победить лекарствами. С их помощью организм постепенно погружается в пучину хронических заболеваний, отнимая у больного последний шанс на выздоровление.

Кстати, несколько слов о силе воли.

Утверждение, что тот или иной человек безволен, зачастую далеко от истины. Трудно даже предположить, какой титан воли скрывается за его телесной оболочкой. Просто его так называемое «безволие» – не что иное, как неосведомленность о собственном организме. И совершенно неважно, женщина перед нами или мужчина. Важно то, что мы можем ошибочно оценивать как кого-то другого, так, собственно говоря, и себя.

Сила воли, сила духа, решимость – все это вроде бы синонимы. Но в своей книге я буду оперировать словосочетанием, которое, на мой взгляд, звучит наиболее значительно, – «сила духа».

Сила духа присутствует у многих людей, просто не каждый подозревает о ее наличии. Конечно, существуют и абсолютно безвольные люди (много их или мало – судить не берусь). Их вряд ли можно подвигнуть на изучение какой-то замысловатой методики коррекции артериального давления. Да и вряд ли они станут читать эту книгу. И все же большинство людей – сильные, пусть даже часть из них не знает, на что они способны в критическую минуту. Просто у них нет информации о существовании какой-то методики самосовершенствования. И это – не их вина. Это вина врачей, не объясняющих истинной природы их заболевания. Врачей, не рассказывающих о психофизических методиках коррекции артериального давления.

Итак, сила духа присутствует у многих, и чтобы приступить к занятиям по моей методике, надо всего лишь проникнуться самой идеей. Нужно узнать, что такое на самом деле гипертоническая болезнь; что такое современное лечение; что дают современные антигипертензивные средства. Также надо понять, что *при помощи лекарств избавиться от этого болезненного нагромождения невозможно*.

Нужно осознать, что понятия «лечение» и «излечивание» – не одно и то же. Гипертоническую болезнь уже много-много лет лечат стандартно: лекарствами, травами и физиотерапевтическими процедурами. Лечат, но не излечивают: армию больных людей иметь выгодно, ведь лекарства реализуются на ура. А ведь они стоят денег, порой немалых.

Иными словами, на первом этапе надо просто немного порассуждать. Первый шаг к выздоровлению – принять себя! Но чтобы принять себя, обязательно надо понять, кто вы есть на самом деле. Все мы пришли в этот мир с какой-то целью, возможно – великой и важной. Все мы хотим жить без болезней и, в частности, без пресловутой гипертонии. Ведь у каждого присутствует личное «я», высшее «Я», которое обязательно должно диктовать свою волю, подсказывать то или иное решение в жизни.

Итак, вы рассуждаете, продолжая проходить лечение у врача по поводу диагностированной гипертонической болезни. Вы находитесь в смятении. Вам тяжело определиться с выбором. Какая еще психофизическая методика! Ведь для этого надо напрягаться, причем регулярно. Да и неизвестно, даст ли это какой-то положительный результат!

Колеблющихся людей смею заверить: будет. Обязательно будет.

Но только не за один день. Я часто буду повторять: к гипертонической болезни человек идет не один день и даже не один месяц, и получить положительный результат мгновенно – нереально. К занятиям психофизической методикой более склонны женщины, особенно женщины после 40 лет: сказывается житейский опыт, склонность к визуализации и просто утончен-

ная женская мудрость. Кстати, следует заметить, что у женщин гораздо лучше, чем у мужчин, выражена шестая чакра, или «третий глаз», отвечающий за проницательность, мистическое видение, визуализацию, интуицию и ясновидение. Неслучайно среди женщин так много экстрасенсов, прорицательниц и ясновидящих.

Человеческий организм – система саморегулирующаяся. Уставшему, зачастую отравленному лекарствами, ему нужно время, чтобы ожить и начать работать по-настоящему. И торопиться нельзя.

Однако рассуждения должны вовремя закончиться. Жизнь продолжается в прежнем ритме и темпе, внося все новые и новые коррективы. Хочется всюду успеть, заявить о себе, но не хватает здоровья – мешает пресловутая гипертония. А раз лекарства никогда не приводят к выздоровлению, есть смысл остановиться на какой-нибудь методике психофизического самосовершенствования. Особенно если учесть, что лекарства сейчас крайне дорогие, – на них действительно уходит существенная часть денег, которых всегда не хватает. Так что – почему бы не попробовать?

К слову, о дороговизне лекарств. Передо мною лежит упаковка именитого энама. В упаковке – 20 таблеток.

В среднем надо принимать по 1 таблетке 2 раза в день. Стоимость упаковки – примерно три американских доллара. Это значит, за 10 дней надо выбросить 3 доллара. За месяц – 9, а за год? А ведь параллельно надо принимать и что-то другое.

Но это еще не самое страшное. В конце концов, не в деньгах счастье. Страшны побочные действия. Итак, энам, ингибитор АПФ.

Побочные действия:

• артериальная гипотензия, боли в груди, сердцебиение;

• обмороки;

• головная боль, головокружение, повышенная возбудимость, бессонница;

• депрессия, нарушение равновесия;

• шум в ушах, парестезии;

• боли в животе, диспепсические проявления;

• тошнота, понос или запор, нарушение вкусовых ощущений (металлический привкус во рту, потеря вкуса);

• повышение активности печеночных ферментов и уровня билирубина;

• кашель, одышка;

• кожные высыпания;

• аллергические реакции (ангионевротический отек, зуд) и повышение уровня холестеринов и триглицеридов в крови;

• протеинурия, гипергликемия, гиперкалиемия;

• лейкопения, анемия, нейтропения;

• выпадение волос, снижение потенции.

Мне возразят, что ничего страшного в этом нет, главное – снизить артериальное давление, уберечь человека от пагубных осложнений. Не хочу спорить. Каждый имеет собственное мнение.

Возьмем другое лекарство. Энап – комбинированный препарат, стоит в 2 раза дороже энама, а побочных действий дает намного больше. Есть над чем подумать. При этом не забываем: при помощи антигипертензивных средств избавиться от гипертонической болезни невозможно.

Поэтому заканчиваем рассуждения и возвращаемся к немедикаментозным способам лечения.

Резюме

1. Иногда хочется громко закричать: «Люди, опомнитесь! Гипертоническую болезнь невозможно победить лекарствами. С их помощью организм постепенно погружается в пучину хронических заболеваний, отнимая у больного последний шанс на выздоровление».

2. Человеческий организм – система саморегулирующаяся. Уставшему, зачастую, отравленному лекарствами, ему нужно время, чтобы ожить и начать работать по-настоящему.

3. Немедикаментозное лечение гипертонической болезни содержит огромный потенциал для выздоровления.

Глава 6
Кодекс гипертоника

Прежде всего надо научиться измерять артериальное давление. Измерять самому, не прося ни у кого помощи. Казалось бы, простая процедура, однако относиться к ней надо ответственно.

Врачи всегда советуют накладывать манжету не очень плотно и не очень свободно. Во всяком случае, под нее должен помещаться палец. Но это не главное.

Вспоминаю некоторые моменты своей гипертонической одиссеи, когда я, сидя в кресле, измерял себе АД и получал плохой результат. А дело было в том, что я просто пережимал рукой одну из трубочек. Я не сразу нашел причину и долго пребывал в настоящем смятении.

Запомните два важных правила.

1. Измерять АД можно сидя, а лучше – лежа: так достигается большее расслабление, а для гипертоника это очень важно.

2. Нужно делать три измерения и брать среднее значение. Об этом говорит каждый врач.

Помимо общеизвестных есть правила, которые пришли ко мне с опытом.

Нравится это кому-то или нет, но надо признать, что гипертоническая болезнь в настоящее время продолжает оставаться болезнью эссенциальной, то есть с неясной природой возникновения. А это значит, что все существующие теории происхождения этого непростого заболевания по сути несостоятельны. Поэтому всем людям, у которых повышено АД, необходимо знать заповеди, которые составляют «Кодекс гипертоника». Может быть, знание этих положений кому-то поможет уберечься от гипертонического криза или даже инфаркта миокарда и нарушения мозгового кровообращения. А это уже будет настоящая победа!

1. Прежде всего необходимо уяснить, что процедура измерения артериального давления не такая безобидная, как может показаться на первый взгляд. Технически она проста, но сам процесс имеет очень много настораживающих сторон. Не измеряйте артериальное давление бесчисленное количество раз за день: АД является частью гомеостаза человека, поэтому оно никогда не бывает строго одинаковым. Частое измерение артериального давления кодирует человека на заболевание, формирует уверенность в физическом изъяне.

2. Если вы действительно решили избавиться от эссенциальной гипертензии, желательно лечиться у врача, который сам не страдает этим заболеванием. Для многих этот постулат звучит очень обидно – все-таки разговор идет о врачах, людях самой гуманной в мире профессии. Но врач, страдающий этим недугом, который, конечно же, сам употребляет лекарства и заведомо знает, что никакого выздоровления не наступит, несет отрицательную энергетику.

Врач не может не знать о психофизических методиках коррекции артериального давления, и поэтому, сидя на таблетках, он сознательно не желает выздоровления больному человеку.

3. Измерение артериального давления не должно носить характер демонстративно-коллективный, показательный. Нельзя измерять АД перед коллегами по работе, случайными зеваками. Человек – создание мыслящее, и у каждого в момент такого измерения сознание работает в усиленном режиме – ему хочется, чтобы АД оказалось нормальное.

Увы, этого не происходит: ожидание того, что должно произойти, непременно будет повышать АД. К тому же нельзя забывать и о коллективной энергетике – у кого-то слишком высокое АД непременно станет резонировать с помещением, и АД будет стремительно расти вверх. Как только измерение АД стало доступно медицине, эта процедура долгое время считалась чисто врачебной, то есть была частичкой врачебного мастерства, таинством. Сейчас все это кануло в Лету. Измерение АД приравнивается к контролю за гигиеной тела или полости

рта – измеряют все, чуть ли не с рождения. А ведь сознание человека – важнейший фактор в возникновении эссенциальной гипертензии.

Поэтому нынешняя так называемая «борьба с гипертонией» по своей сути некорректна – профилактически АД измеряют чуть ли не на улице перед собравшимися зеваками. АД демонстративно-показательно измеряют в детских коллективах, увеличивая число гипертоников. АД измеряют в рабочих коллективах, пополняя так называемые диспансерные группы. Зачастую измеряют в неординарных положениях: стоя, полустоя, согнувшись, – под тем предлогом, что борьба с «молчаливым убийцей» должна вестись непрерывно.

4. Не измеряйте АД в холодном помещении – результат всегда будет выше обычного. Наденьте теплую одежду, приведите себя в порядок и только тогда накладывайте на плечо манжетку. Назидание очень простое. Однако оно очень часто игнорируется – ведь борьба с гипертонией должна вестись даже в спартанских условиях! Отопление еще не включили, в кабинете врача холодно, а вас уверяют, что это неважно, главное – эссенциальную гипертензию предупреждать!

5. Идя на прием к врачу, измерьте себе АД сами и уже в кабинете расскажите о своем измерении. Для чего это надо? Больной гипертонией – это человек с установкой на повышенное артериальное давление. Зачастую его результаты намного ниже тех, которые констатирует лечащий врач. Замечание очень важное, хотя многие его игнорируют: дескать, врачу надо доверять. Доверять надо, но также надо иметь свой разум. Помним, что гипертоническую болезнь неслучайно называют болезнью эссенциальной, то есть с неясной причиной возникновения.

6. Никогда не измеряйте АД сразу после пробуждения – результат будет выше. У большинства гипертоников под влиянием гипотензивных средств очень плохой сон, поэтому получить хорошее АД удается не всегда. Хотя очень часто больные люди, закодированные самим процессом измерения АД, измеряют его даже ночью. А уж после тяжелого пробуждения этих больных уже не остановишь – измеряют АД сразу, как только глаза раскрылись.

7. Никогда не измеряйте АД перед и после посещения туалета – результат будет отличаться от изначальных цифр. Замечание хорошо проверенное. Даже у совершенно здоровых людей в течение суток АД никогда не бывает строго одинаковым, оно варьирует в зависимости от сферы деятельности и места пребывания. Любое напряжение у гипертоника будет способствовать повышению АД.

8. Не стремитесь измерять АД сразу после выполнения физической работы. Выждите 15–20 минут и только тогда надевайте манжетку. Если физическая нагрузка была длительной, интенсивной, но адекватной, то к этому времени АД должно либо снизиться либо нормализоваться. Тут нужно заметить, что многие гипертоники физической работы боятся как черт ладана – навязанная официальной медициной концепция ограничения физической нагрузки для многих больных является руководством к действию. Они избегают психофизического напряжения, ни на миг не останавливая развитие гипертонической болезни.

9. Надо иметь проверенный тонометр, хотя даже проверенные специальными приборами тонометры дают разницу в 15 единиц! Просто представьте состояние человека с обычным АД 140 мм рт. ст., если тонометр покажет 155 мм рт. ст.

Бывает и обратная ситуация, когда неисправный тонометр констатирует абсолютно нормальное АД. Кстати, сейчас наступил настоящий тонометровый бум – тонометров столько, что не знаешь, на каком из них остановить выбор.

Современная концепция борьбы с гипертонией сводится к тому, что все люди должны ходить с тонометром в кармане и периодически измерять артериальное давление, а при его повышении, естественно, прибегать к помощи лекарственных средств. Таким образом неустанно формируется мнение, что жизнь с гипертонической болезнью, или, точнее, эссенциальной гипертензией, не такая плохая штука.

10. При высоком артериальном давлении нельзя резко наклоняться – из-за прилива крови к голове может усугубиться общее состояние. В случае, если такая необходимость возникнет, – например, нужно поднять что-то с пола, – имеет смысл не наклоняться, а приседать, удерживая голову прямо. Замечание очень серьезное. Есть множество примеров, когда несоблюдение этой заповеди приводит к гипертоническим кризам, а то и к инсультам.

11. Нельзя забывать, что различают *истинное* АД (вне приема антигипертензивных препаратов) и *ложное* АД, которое возникает после употребления медикаментозных средств. И вот это *ложное* АД – с «нормальными» результатами измерения – гипнотизирует многих людей, заставляя их поверить в иллюзию.

Однако на самом деле ни о какой норме не может быть и речи – болезнь продолжает развиваться по своим законам. Снижение артериального давления с помощью лекарств не значит избавление от самого заболевания, которое продолжает царить в организме, медленно, но верно разрушая его.

12. Надо знать, что различают *истинный* пульс, который определяется у человека, не принимающего гипотензивные средства, и *ложный* пульс, который отмечается у больного, употребляющего спасительные гипотензивные препараты. Стоит заметить, что эта заповедь актуальна для всех людей, страдающих повышенным АД и особенно пытающихся избавиться от этой проблемы при помощи какой-нибудь психофизической методики. Дело в том, что этим людям крайне тяжело осуществлять самоконтроль: данные измерения не будут соответствовать истинному значению после выполнения физической нагрузки.

13. Нельзя винить в повышении артериального давления крови спазмы сосудов, и никогда нельзя прибегать к расширению сосудов для снижения АД. Например, после приема препарата группы альфа-адреноблокаторов или же антагонистов кальция кровь скапливается в расширенных сосудах, а спустя полтора-два часа, когда сосуды сужаются, устремляется в кровоток, в результате чего АД резко растет. Если до употребления препарата АД составляло 170 мм рт. ст., то после оно может зашкалить за 200 мм рт. ст. Поэтому сегодня помогала магнезия, а завтра нет никакого толку от ганглиоблокатора.

Также вам придется научиться считать пульс. Все просто: его можно считать на лучевой, сонной или височной артерии. Посчитайте количество ударов за 15 или 20 секунд и умножьте его соответственно на 4 или на 3, чтобы получить количество ударов в минуту.

У женщин пульс немного чаще, чем у мужчин; средняя частота – 70–80 ударов в минуту; у людей тренированных она гораздо ниже.

Итак, «Кодекс гипертоника» очень прост и о нем должен знать каждый больной гипертонической болезнью.

Резюме

1. Необходимо знать и соблюдать рекомендации по правильному измерению значения АД:

• измерять АД можно сидя, а лучше лежа – так достигается большее расслабление, а для гипертоника это очень важно;

• надо делать три измерения и брать среднее значение;

• нельзя измерять АД в холодном помещении;

• идя на прием к врачу, измерьте себе АД сами и уже в кабинете скажите о своем измерении;

• никогда не измеряйте АД сразу после пробуждения;

• никогда не измеряйте АД до и после посещения туалета – результат будет отличаться от реальных цифр;

• не измеряйте АД сразу после выполнения физической работы, выждите 15–20 минут;

• имейте свой проверенный тонометр.

2. Необходимо помнить, что истинное АД – это артериальное давление без приема антигипертензивных средств. Если вы принимаете антигипертензивные средства, измеренное значение будет ложным.

Глава 7
С чего начать

Назначенные лечащим врачом лекарства надо продолжать принимать. Об уменьшении дозировки или отмене придется думать вместе с врачом, а зачастую и самостоятельно – лишних проблем никто не желает. Поэтому измерять АД и считать пульс придется гораздо чаще.

Придется даже завести дневник самоконтроля и в нем указывать разные показатели состояния здоровья. Их не так много.

С лекарствами действительно лучше не шутить. Резкий отказ от лекарств может привести к синдрому отмены: АД поднимается, зачастую до угрожающих цифр.

«С чего начать» – тяжелый вопрос для человека, который страдает гипертонической болезнью. Ведь сейчас так много методик (а главное – их рекламы), что и правда непонятно, на чем остановить свой выбор. Со всех сторон звучит реклама различных дыхательных и психологических тренингов, каких-то оригинальных систем гимнастических или даже силовых упражнений, которые якобы также корректируют артериальное давление.

Сразу хочу сказать, что торопиться с выбором не стоит. Действительно, некоторые дыхательные тренинги снижают повышенное АД, но, к сожалению, они не стабилизируют его на оптимальной величине. Нисколько не сомневаюсь, что многие читатели этой книги согласятся с моим утверждением.

Даже те, кто практикует удлиненный выдох, занимаясь в группе ЛФК, и добился снижения АД во время занятий, снова испытывают повышение АД, как только возвращаются в свой социум! Поэтому и говорят, что гипертония – это конфликт не только с природой, но и с окружением человека.

Артериальное давление снижается от ряда психологических тренингов, но в этом случае – так же, как и в первом примере – оно упорно повышается от многих раздражителей как внешней, так и внутренней среды организма: сформировавшаяся «память гипертонии» заявляет о себе незамедлительно.

Хочу сказать несколько слов об упражнениях, связанных с отягощением, вокруг которых всегда очень много различных споров. Так вот, все изометрические упражнения, связанные с длительным статическим напряжением, повышают АД! Необдуманные занятия у человека со склонностью к гипертонии незамедлительно приведут к развитию болезни.

Несмотря на сказанное выше, выход из ситуации есть – необходимо срочно приобщаться к психофизическим методикам и аэробным упражнениям. Физиологи говорят: чем выше уровень максимального потребления кислорода, тем больше функциональный резерв, который отделяет организм от минимума, необходимого для поддержания жизни (имеется в виду жизнь биологическая). Поэтому физические упражнения должны иметь аэробную направленность. Необходимо давать равномерную нагрузку системам дыхания и кровообращения, которые выполняют огромную работу по доставке кислорода тканям организма.

Так, например, в состоянии покоя мы расходуем примерно 250 мл кислорода в минуту, а при выполнении напряженной физической работы – до 3000 мл. Бегуны-стайеры расходуют до 6000 мл кислорода в минуту!

Величина максимального потребления кислорода имеет тенденцию к росту при занятиях циклическими упражнениями (бег, лыжи, велосипед), направленными на развитие общей выносливости. Ациклические упражнения (к ним можно смело отнести бодибилдинг и гимнастику) на максимальное потребление кислорода не влияют или влияют очень мало.

Артериальное давление снижается и стабилизируется на оптимальной величине от предложенной психофизической методики, при которой

происходит активизация работы внутренних регуляторов организма, ответственных за АД, а также достигается единение с природой.

Тут стоит сделать небольшое отступление и сказать, что при занятиях бодибилдингом (упражнения с отягощением) все равно произойдет конфликт между природой и самим занимающимся. Каждому приверженцу бодибилдинга со временем придется пожалеть о своем хобби, а уж тому, кто ускоряет свои результаты при помощи лекарств, придется пожалеть вдвойне. Не стоит забывать, что молодость – штука временная, а главное, очень быстро проходящая. Время же, как известно, судья хоть и мудрый, но беспощадный.

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.