

IŠEITIS IŠ AKLAVIETĒS

Medicinos klaidas taiso fiziologija

Recenzentas:

**A. A. Nenaševas, medicinos mokslų daktaras,
profesorius, Rusijos akademijos profesorius.**

Mišustin J.N.

Išeitis iš aklavietės. Medicinos klaidas taiso fiziologija.-Samara: leidykla „Samaros spaudos rūmai”.2003 - 80 psl.

Knygoje populiaria, moksline kalba, skirta plačiam skaitytojų ratui, pasakojama apie labiausiai paplitusių lėtinių ligų pagrindinę priežastį ir jų pašalinimo būdą. Šiuolaikinė medicina užuot pašalinus ligas, „gydo“ sergančiuosius širdies –kraujagyslių ligomis, kurios niekada nesibaigia išgyjimu, kadangi kitokios gydymo baigties, kaip insulto, infarkto ar kraujagyslių operacijos paprasčiausiai nenumatyta. Apie išeitį iš šios medicinos aklavietės, į kurią patenka milijonai pacientų, jūs sužinosite perskaitę šią knygą.

Turinys

Įvadas.....	5
„Hipertonikai” apie savo ligą.....	6
Insultų specialistai įspėja.....	6
Nuo ko, kaip ir kuo gydomi „hipertonikai”.....	7
Kardiologijos realybės.....	9
Medicininė aklavietė.....	11
Iš aklavietės yra išeitis.....	12
Mokslas grąžina sveikatą.....	13
<i>Hipertonija- ligų priežastis</i>	14
<i>Ką rodo tonometras ?</i>	15
<i>Nuo ko keičiasi spaudimas ?</i>	15
<i>Kardiologijos klaida</i>	16
<i>Pirmosios priežasties ieškojimai</i>	17
<i>„Medicinos mokslo” keistenybės</i>	17
<i>Arterinės hipertonijos priežastis</i>	18
<i>Apibendrinimas</i>	19
„Visos ligos nuo nervų “ir hipodinamijos.....	19
Išeminė širdies liga (IŠL).....	20
Ką daryti ?.....	21
Kas tai yra „Samoždrav”?.....	22
Kaip tai vyksta?.....	24
„Hipertonikai” turi žinoti.....	25
Tai ne panacėja, bet	26
„Samoždrav” ir medicina.....	27
„Jeigu nori būti sveikas – pasistenk”!.....	28
Šalutinis efektas.....	31
Pašalink priežastį – pasitrauks ligos.....	31

Pratarmė

Vartodami adelfaną, dibazolį, nitrogliceriną, sustaką, nošpą, korvalolį, eufiliną, kurantilą, kavintoną, papaveriną, enapą, kardiketą, klofeliną, kapotoną, reniteką ir kt. širdies – kraujagyslių preparatus, žmonės faktiškai ne gydo hipertoninę ligą, IŠL (išeminę širdies ligą) arba stenokardiją, o tik laikinai praplečia susiaurėjusias kraujagysles. Todėl ir sumažėja širdies krūvis ir spaudimas. Kad išsilaisvinti nuo būtinybės vartoti preparatus, ardančius organizmą, reikia vieno – sugrąžinti kraujagysles (smulkiausias arterijas ir arterioles) į jų natūralią, bet su amžiumi prarastą, normalią būklę.

Būtent tai per keletą mėnesių pasiekama paprasta, namų sąlygomis procedūra su kompleksu „Samozdrav“. Po šito kraujagyslėms nebereikalingos plečiančios tabletės, garantuojamas pastoviai normalus spaudimas ir visų organų, taip pat širdies ir smegenų aprūpinimas krauju.

Normalizavus visų organų aprūpinimą krauju, atsistato miegas, žarnyno darbas, pašalinami galvos, stuburo, sąnarių skausmai, chroninio bronchito ir astmos priepuoliai, normalizuojasi cukraus kiekis kraujyje...

„Samozdrav“ dėl savo unikalių galimybių deramai įvertintas sidabro ir dviem aukso medaliais išradimų Tarptautiniuose forumuose Briuselyje, Paryžiuje ir Maskvoje. 2002 m. sausio mėn. kompleksas „Samozdrav“ buvo pristatytas ketvirtame Rusijos moksliniame forume „Rusijos kardiologijos tradicijos ir naujos 21 amžiaus kardiologijos technologijos“ ir specialioje parodoje Maskvoje „Kardiologija – 2002.“

Knygos autorius, vienas iš komplekso „Samozdrav“ autorių, stengėsi pateikti skaitytojui informaciją apie šį nuostabų mokslo pasiekimą, turintį didelę praktinę vertę.

Problemos išsprendžiamos su komplekso pagalba, remiantis mokslinėmis žiniomis apie žmogaus organizmo fiziologiją ir autoritetingų mokslininkų ir gydytojų nuomonėmis.

Knygoje pateiktos išvados pirmiausiai orientuojamos kaip gydyti organizmą, naudojantis gamtos duotomis jėgomis, galimybėmis, rezervais. Įtikinamai pagrindžia autorių siūlomą kompleksą „Samozdrav“, kaip išeitį iš šiuolaikinės medicinos medikamentinės aklavietės.

A. A. Nenaševas

Medicinos mokslų daktaras, profesorius,

Rusijos medicinos techninių mokslų akademijos narys.

*„Pašalink priežastį – išeis liga“.
Hipokratas*

*„Ligos priežastis yra faktorius,
be kurio ji negali atsirasti,
esant bet kokioms aplinkybėms“
Akademikas D. Sarkisovas*

Įvadas

Nežiūrint į tai, kad žodis „hipertoniija“ praktiškai žinomas visiems, į klausimą, **ką reiškia šis žodis**, ne medicinos profesijos žmonės visada duoda neteisingą atsakymą. Dažniausiai jie sako: „Tai liga, kuriai esant pakyla kraujospūdis“.

Ne ką geriau į žodį „hipertoniija“ reaguoja ir gydytojai. Pateikęs tą patį klausimą trims kardiologijos forumo Maskvoje delegatams, autorius gavo tris vienodai klaidingus atsakymus. Neilgai mąstant, visi jie atsakė: „Aukštas kraujospūdis“.

Tai, kad hipertoniija pasireiškia padidintu arteriniu spaudimu, žinoma visiems. Tačiau, mažai kas žino, jog **tai ne liga**, o organizmo būklė, prie kurios išsivysto dauguma lėtinių ligų. Būtent **hipertoniija pagimdo nemigą ir migreną, atminties susilpnėjimą ir užesį galvoje, galvos svaigimą, o taip pat stenokardiją, aritmiją ir dusulį, diabetą, osteochondrozę ir artrozę, parodontozę, holecistitą, gastritą ir kolitą, ir daugelį kitų susirgimų**. Hipertoniija verčia organizmą kelti arterinį spaudimą, o tai jau **hipertoniinė liga**, laikoma labiausiai paplitusia žmonių tarpe. Nesant hipertoniijai, nebūna **miokardo infarkto ir smegenų insultų**.

Kadangi hipertoniija daugumai žmonių tampa rimtų problemų dėl sveikatos sutrikimų šaltiniu, problemų, su kuriomis beveik kiekvienas iš mūsų jau susidūrė arba neišvengiamai susidurs netolimoje ateityje, tad ji verta to, kad kiekvienas žinotų kas tai yra ir, svarbiausia, kaip ją galima nugalėti.

Iš šios knygos **jūs sužinosite apie hipertoniiją svarbiausius dalykus:**

- jos esmė;
- kaip ji prasideda ir vystosi;
- koku būdu ji pagimdo įvairius lėtinius susirgimus;
- kokia yra prietarų prasmė, ir paklydimai žmonių, kenčiančių nuo lėtinių ligų, sukeltų hipertoniijos, ir gydytojų, bandančių juos gydyti;
- **kaip apsisaugoti nuo jos ir kaip vieną kartą ir visiems laikams jos atsikratyti.**

Širdis, kraujagyslės, smegenys

Norint teisingai suprasti apie ką kalbama šioje knygoje, būtinos minimalios žinios apie kraujotakos sistemą ir jos ryšį su širdimi ir galvos smegenimis. Šiam tikslui pasinaudosime įžymių autorių Maiklo Debeikio ir Antonijo Gotto knyga „Naujas širdies gyvenimas.“ Knyga išversta iš anglų kalbos ir išleista Rusijoje 1998 m. 500 psl. knyga, skirta plačiam skaitytojų ratui. Jos autoriai - įžymūs mūsų laikotarpio gydytojai, šiuolaikinės širdies kraujagyslių chirurgijos pradininkai. Rusijoje labiau žinomas yra Maiklas Debeikis, kuris 1996 m. vadovavo prezidento B. Jelcino širdies operacijai. Antonijo Gotto (jaunesnysis) – Amerikos kardiologijos asociacijos prezidentas, mokslinių darbų prorektorius širdies-kraujagyslių susirgimų, gydymo ir profilaktikos srityje M. Debeikio, vadovaujantis moksliniame tyrimo centre.

Ištraukos iš skyriaus „Kraujagyslės“

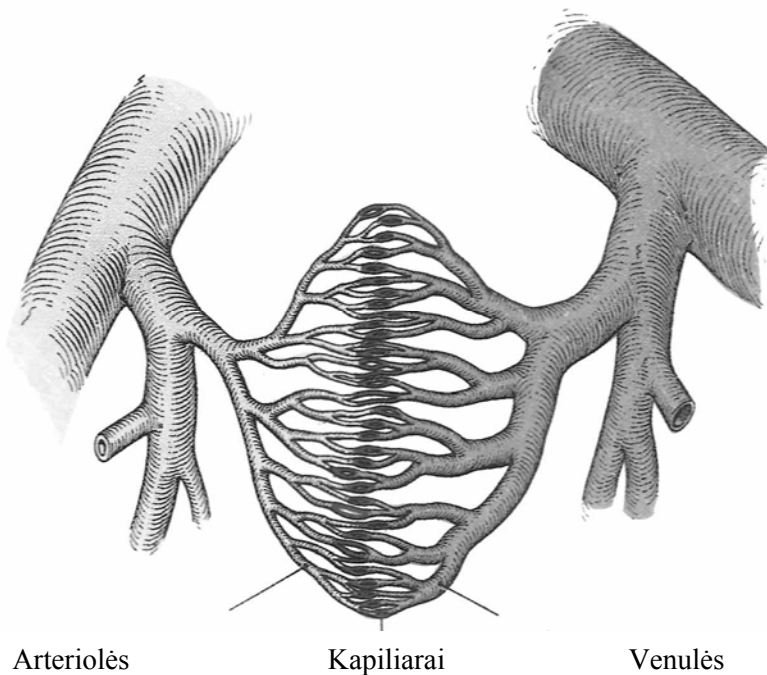
Širdies – kraujagyslių sistemos centras yra širdis. Organizmui reikalingi deguonis ir maisto medžiagos patenka iš kraujo, tekančio per kraujagyslių tinklą, sujungtą su širdimi, kuri kaip siurblys pumpuoja kraują per šį tinklą. Kraujotakos sistemą sudaro: arterijos, arteriolės, kapiliarai, venulės, venos. (žr. Pieš. 3.1.). Kraujas teka kraujagyslėmis iš širdies į visus audinius ir organus ir taip pat atgal į širdį.

Kraujas, prisotintas deguonimi išteka iš širdies per stambią arteriją- aortą. Iš aortos kraujas pasiskirsto į mažesnio diametro arterijas, o iš ten patenka į smulkiausių kraujagyslių tinklą- kapiliarus. Didėjant pratekančiam kraujo kiekiui iš širdies į kapiliarų tinklą, arterijų diametras vis siaurėja ir siaurėja, o arterijos šakojasi ir jų atsiranda vis daugiau ir daugiau.

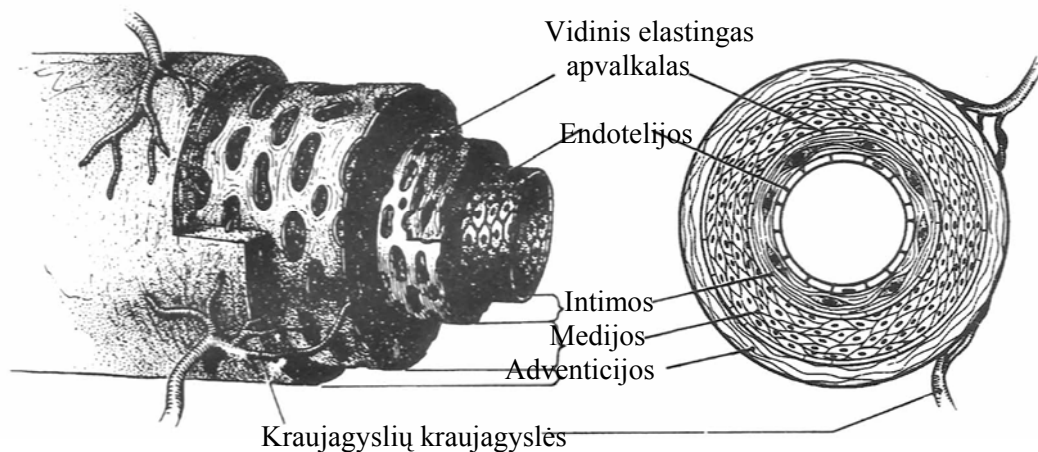
Arterijos kaitaliojasi nuo didžiausios magistralinės arterijos – aortos iki pačių smulkiausių arteriolų, kurių diametras yra tik 0,5 mm. Kraujotakos galutinis kelias yra kapiliarai. Arterijų sienelės sudarytos iš 3 sluoksnių : intimos, medijos (vidurys) ir adventicijos (išorinis dangalas) (žr. Pieš. 3.2.).

Arterijos, kuriomis teka
kraujas iš širdies

Venos, kuriomis teka
kraujas į širdį



Pieš.3.1. Kraujas, prisotintas deguonimi teka iš širdies į arterijas ir iš jos į smulkias arterijas, arterioles, o iš jų į kapiliarus, iš kurių deguonis ir maisto medžiagos patenka į organizmo ląsteles, o iš ląstelių pašalinamos gyvybinių procesų atliekos. Tekėdamas kraujas per kapiliarus patenka į venules, kurios sujungtos venomis, kuriomis kraujas sugrįžta į širdį.



Pieš. 3.2. Ląstelių įvairūs tipai, sudarantys 3 arterijų sienelių sluoksnius.

Išoriniame arterijos sluoksnyje (adventicijoje) yra gausu sujungiamosios medžiagos, nervinio audinio ir tam tikrų ypatingų kraujagyslių, vadinamų vaza vasorum (kraujagyslių kraujagyslės), kurios maitina arterijas. Vaza vasorum yra mažiausių kraujagyslių tinklas, kuris aprūpina krauju prisotintą deguonimi viduriniųjų ir stambiųjų arterijų ir venų sienelės.

Arterijų sienelių raumenų sluoksnio siaurinimo aktyvumas reguliuojamas simpatiniais nervais, einančiais iš galvos smegenų, kurių gausu adventicijos sluoksnyje. Kraujagysles siaurinantys simpatiniai nervai į kraują pašalina adrenaliną tokiu būdu reguliuodami arterijų diametrą. Arteriolės (pačios smulkiausios arterijos) atlieka svarbų vaidmenį reguliuojant arterinį spaudimą. Išsiplėtus arteriolėms, sumažėja kraujagyslių pasipriešinimas ir mažėja arterinis spaudimas.

Viena iš priežasčių padidinto arterinio spaudimo (arterinės hipertenzijos) yra per didelis arteriolių susiaurėjimas.

Pačios smulkiausios arteriolės pereina į tokio pat diametro kapiliarus, iš kurių kraujas teka į venules, kurios savo ruožtu pereina į venas. Esant didesniai venų diametrui kraujas teka per jas mažesniu greičiu ir spaudimas veninėje sistemoje tampa žemesnis palyginus su arterinės sistemos spaudimu.

Nuo aortos pradžios išsišakoja koronarinės arterijos ir jų išsišakojimo tinklas, aprūpinantis krauju pačią širdį, apglėbia ją kaip koks vainikas (todėl jų pavadinimas „vainikinės“). **Širdis apgaubta išsišakojusių kraujagyslių tinklu, išeinančiu iš koronarinių arterijų.**

Koronarinių arterijų lygyje išsidėstęs aortos lankas, iš kurio išsišakoja dvi pagrindinės kryptys: viena į apatinę kūno dalį, o kita - į viršutinę kūno dalį ir į smegenis (pieš. 3.4.).

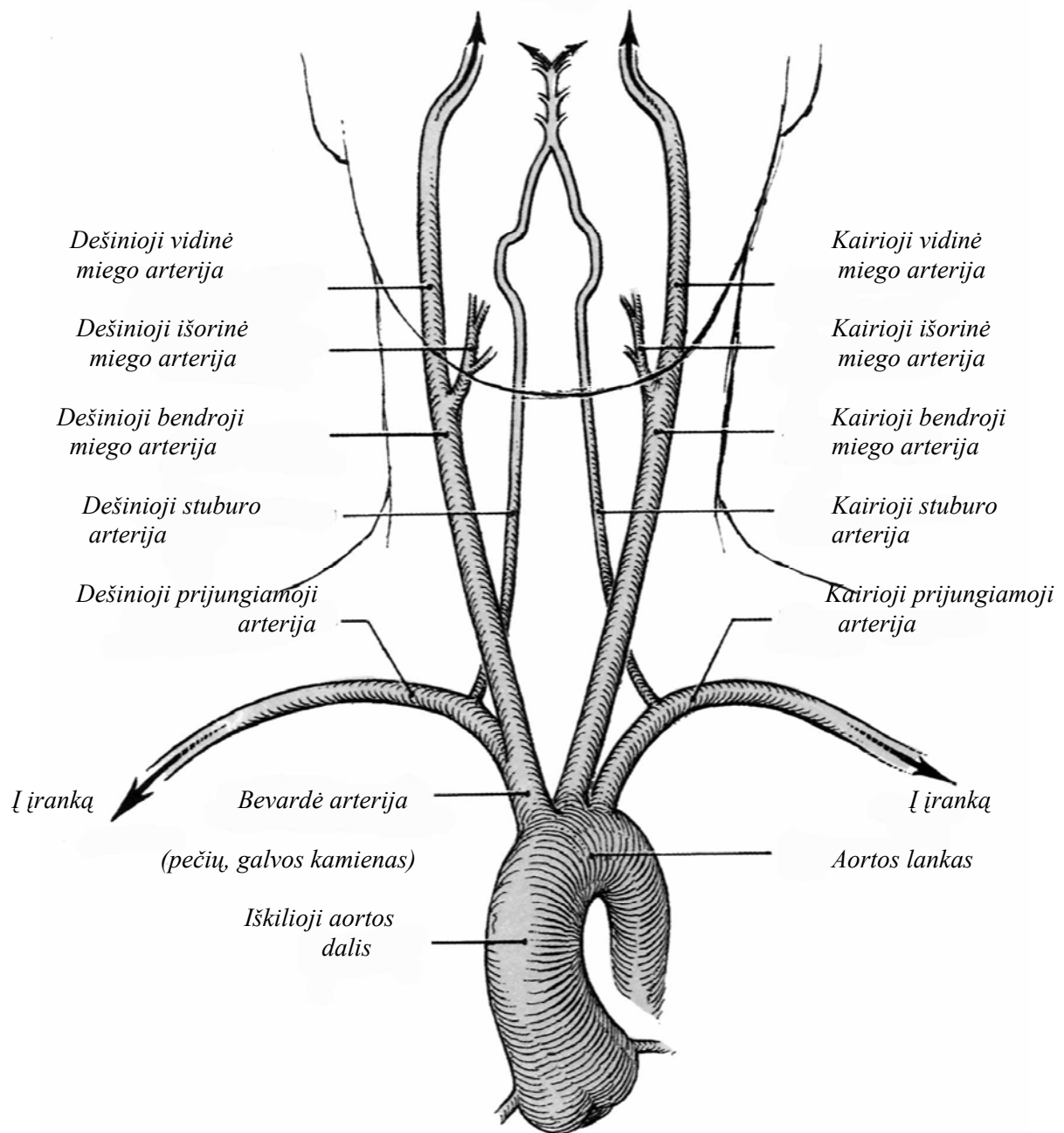
Arterijos išsišakoja pusračiu ant daugelio smulkių kraujagyslių, kurios savo ruožtu šakojasi sudarydamos smulkesnių kraujagyslių labirintą iki tol, kol arteriolės pereina į kapiliarus. Kapiliarai yra išsidėstę tarpląstelinėje erdvėje, kurioje vyksta sudėtingi deguonies ir maisto medžiagų pernešimo procesai iš kraujo į ląsteles ir produktų atliekų pernešimas atgaline kryptimi iš ląstelių į kraują.

Dėl širdies raumens susitraukimų pradžioje tekant kraujui per kraujotakos sistemą, kraujagyslėse susidaro aukštas spaudimas, bet tuo pačiu metu, kai kraujas pasiekia veninę sistemą, šis spaudimas susilpnėja.

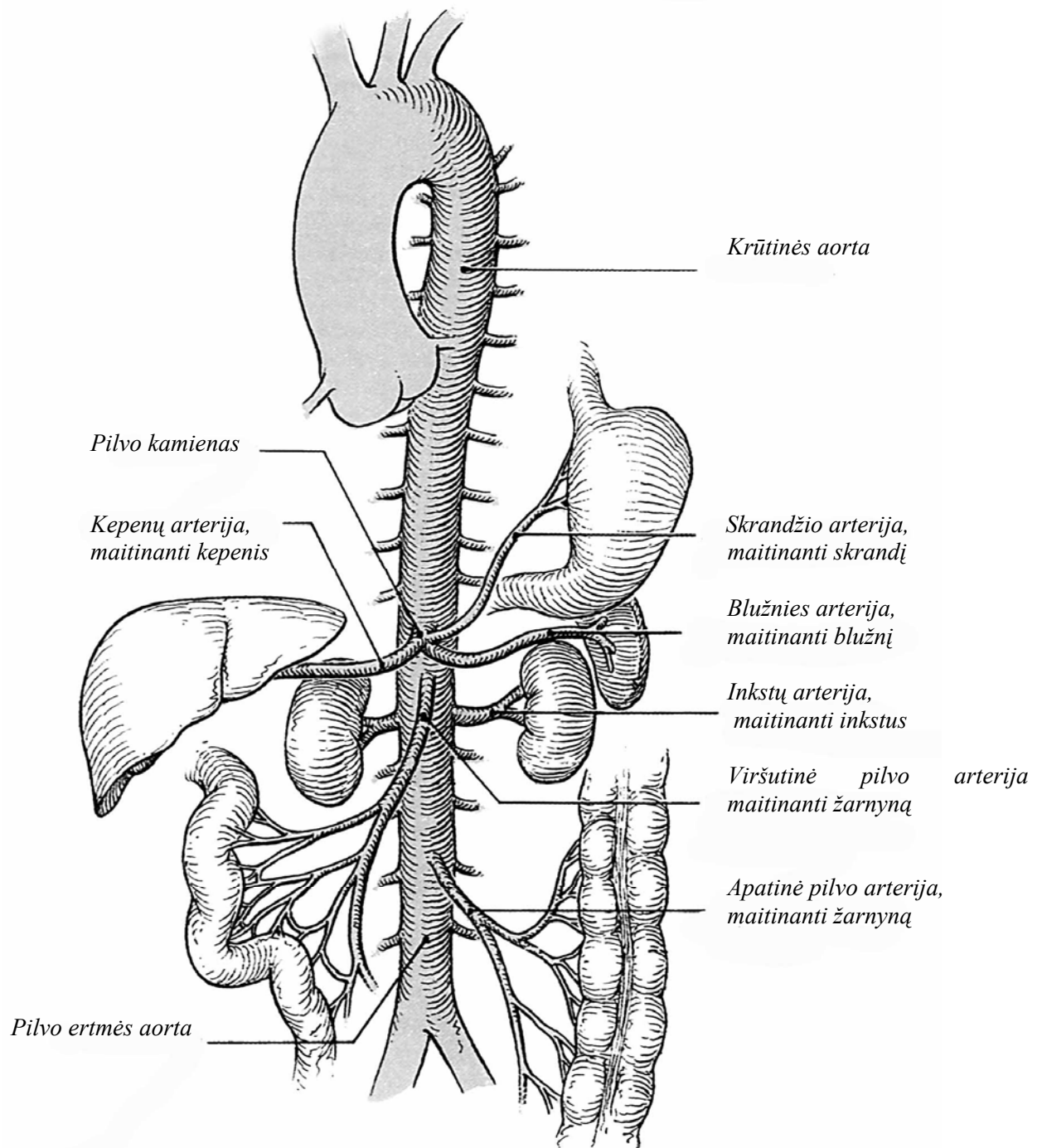
Smegenų ląsteles maitina išsišakojęs arterijų tinklas, esantis kaukolėje. Pagrindinės arterijos, aprūpinančios smegenis krauju, sudaro arterinį didžiųjų smegenų ratą, kuris beveik vienodai aprūpina krauju visus smegenų skyrius.

Arterinis kelias į žemesnę kūno dalį prasideda nuo aortos lanko galo. Aortos dalis, esanti žemiau diafragmos, vadinama pilvo aorta (pieš. 3.5.). Nuo žemiau einančios aortos dalies esančios šakos maitina įvairius organus. Kiekvieną organą maitina to organo arterijos.

Į smegenis



Pieš. 3.4. Nuo aortos lanko išsišakoja trys pagrindinės arterijos: bevardė, kairioji bendroji miego ir kairioji prijungiamoji, kurios aprūpina krauju galvą ir rankas.



Pieš. 3.5. Krūtinės ir pilvo aortos šakos, aprūpinančios krauju pagrindinius vidinius organus.

„Hipertonikai“ apie savo ligą

Žmonių, kuriems diagnozuota „hipertentinė liga“, apklausos rodo, jog apie savo ligą jie mano šitaip:

- vadina ją hipertonią;
- mano, jog šia liga anksčiau ar vėliau susirgs beveik visi žmonės, t.y. kad išvengti jos praktiškai neįmanoma;
- blogos savijautos priežastis – aukštas spaudimas;
- reikia vartoti tabletes spaudimui sumažinti;
- tai pavojinga liga, o jos pavojingumas yra dėl aukšto spaudimo;

- jei spaudimo nemažinti, gali įvykti insultas;
- insultas – tai kraujo išsiliejimas į smegenis dėl labai aukšto spaudimo;
- dauguma „hipertonikų“ naiviai viliasi, kad „stebuklingai“ išsigydys. Tuo naudojasi įvairaus plauko sukčiai, kaip įvairių diskų ir apyrankių pardavėjai.

„Hipertonikai“ apie savo ligą susidarė keletą klaidingų nuomonių dėl aukšto kraujo spaudimo, ir ypač ko labiausiai jie bijo – tai smegenų insulto.

Galima būtų ir nekalbėti apie šiuos paklydimus, jei tai nebūtų susiję su tam tikra grėsme žmogaus sveikatai ir net gi gyvybei. Kur, vis dėlto, slypi „hipertonikų“ gana pavojingi paklydimai, geriausiai gali paaiškinti ūmių smegenų kraujotakos pažeidimų specialistai.

Insultų specialistai įspėja!

Iš medicinos mokslų daktarės, profesorės Zinaidos Suslinos interviu. Žurnalas „Preduprezdenije“ Nr.4., 2002 m.

– Manoma, kad širdies kraujagyslių susirgimai yra pagrindinė 20-o amžiaus problema, tarp jų insultas – vienas iš ypač grėsmingų susirgimų. Pagyvenę žmonės klausia: „Kokia insulto tikimybė metams bėgant?“

– Deja, vyresnio amžiaus žmonės turi polinkį šiai rizikai (yra neatsparūs). Ir be statistikos čia neapsieiti, skaičiai kelia nerimą. Kasmė šalyje (Rusijoje) įvyksta apie 400 tūkstančių insultų ir 30% ligonių miršta. Prie darbinės veiklos grįžta ne daugiau kaip 20% žmonių. Kiti lieka invalidais, kuriems reikalinga kitų žmonių pagalba.

– Kas yra insultas? Papasakokite apie jo atsiradimo pagrindines priežastis. Buityje jį vadina paralyžiumi, smūgiu, apopleksija. Tai vienas ir tas pats susirgimas, ar kiekvienas turi savo ypatumus?

– Tai ūmus smegenų kraujotakos pažeidimas – smegenų aprūpinimo krauju sutrikimas. Insultas skirstomas į dvi pagrindines rūšis. Hemoraginis insultas arba kraujo išsiliejimas į smegenis. Išeminis insultas – tai nepakankamas smegenų aprūpinimas krauju arba smegenų infarktas.

Pažyma: medicininės statistikos duomenimis iš šešių insultų tik vienas įvyksta dėl kraujo išsiliejimo. 5 iš 6 insultų išeminiai (smegenų aprūpinimas krauju nepakankamas).

– Pagal kokius netiesioginius požymius galima atpažinti šio susirgimo pradžią?

– Smegenų kraujo apytakos sutrikimai pradžioje vyksta be simptomų. Dažniausiai „niekas neskauda“, tik panašūs pojūčiai – apmirimas, nutirpimas, dieglis, širpulys, liežuvio nevaldymas, galvos svaigimas, svyrinėjimas, silpnumas rankoje, kurie gali staiga atsirasti ir praeiti po kelių minučių. Tokie šio susirgimo ypatumai. Žmogus nemano, kad tokia būklė pavojinga, nesikreipia į gydytoją. Kreipiasi tik tada, kai padėti jau beveik neįmanoma.

– Ar atrasti nauji efektingi gydymo metodai? Ar tas susirgimas, kaip ir anksčiau, laikomas ypač sunkiu, pavojingu ir mažai perspektyvos jį išgydyti?

– Dabar aktyviai vykdoma totalinės kovos programa su arterine hipertonija. Tačiau, vykdant nerūpestingai pačias geriausias rekomendacijas, galima padaryti žalą. Jei visiems ligoniams būtų stengiamasi sumažinti arterinį spaudimą iki formaliai priimtų normalių skaičių (120/80), tai daliai pacientų galėtų ištikti smegenų išemija, kaip pernelyg didelės terapijos pasekmė.

Tai svarbi problema. Manau, mes susitarsime su terapeutais ir kardiologais. Į tai reikia žiūrėti ypač atsakingai ir atsargiai. Nėra nieko baisėnio už ligą, sukurtą gydytojo rankomis. Deja, „greitosios pagalbos“ lygmenyje kartais gydoma neteisingai. Ligonio organizmas persotinamas taip vadinamais diuretikais, t.y. šlapimą varančiais preparatais. Tai „išdžiovina“ smegenis, sumažina kraujo takumą ir tuo nepagerina, o pablogina žmogaus būklę.

– Tačiau diuretikai skiriami dažnai ir gydant hipertoniją.

– Taip, diuretikai – tai būtina sąlyga gydant hipertoniją, tačiau skiriamos visiškai kitokios dozės, kiti šio preparato skyrimo tikslai. O dideliais kiekiais įvesti laziksą į raumenis ar į veną neleistina. Todėl ligonis patenka į stacionarą, kur jį reikia jau gydyti (atstatyti) nuo šių, ne visai adekvačių, iš greitosios pagalbos kolegų veiksmų.

– **Žemas spaudimas gali išprovokuoti insultą?**

- Hipotonikų kraujagyslių sistema gyvenimo eigoje prisitaiko, būtent, prie tokio arterinio spaudimo. Kaip įprasta, saikinga hipotonija nepriveda prie smegenų kraujo apytakos sutrikimų. Jeigu hipotonija medikamentozinė, t.y., kai arterinis spaudimas mažinamas preparatais, tai ši būseną yra pavojinga (gali įvykti išeminis insultas).

Jei jūs manėte, kad insultas įvyksta dėl padidėjusio spaudimo, jūs klystate! Žymiai dažniau jis įvyksta dėl spaudimo, sumažinto tablete ar injekcija.

Jei daugelis insultų būtų tokie, kaip kraujo išsiliejimo pasekmė (taip pat ir dėl sutrūkusių kraujagyslių esant „pernelyg aukštam“ AS), tai tuomet su aukštu AS „kova“, kurią medikamentų pagalba kasdieną veda milijonai „hipertonikų“, būtų pateisinta. Tačiau, kaip matome iš interviu su Z.Suslina, dėl daugumos insultų (5 iš 6) atsiradimo, aukštasis spaudimas neturi nieko bendro. Dar daugiau, labai dažnai insultai įvyksta „gydant hipertoniją“ preparatais, mažinančiais arterinį spaudimą.

Kyla natūralūs klausimai: **kodėl „hipertonikai“ – žmonės, kenčiantys nuo labiausiai paplitusios pasaulyje ligos, turi apie ją visiškai neteisingą supratimą, kurio pasekmės būna labai sunkios? Kodėl milijonai žmonių visame pasaulyje kasdien yra pavojuje susirgti baisiausia jiems ir jų artimiesiems liga – smegenų insultu, ir tuo pačiu mano, jog, vartodami „vaistus nuo spaudimo“, gelbėjasi nuo insulto?**

Kam galima būtų adresuoti šiuos klausimus? Natūralu, jog hipertoninių ligų specialistams, t.y. kardiologams. Apie kitus specialistus, turinčius daugiau bendro su šia liga nei kardiologai, niekam nežinoma. O autoritetingesnius kardiologus, kaip knygos „Naujasis širdies gyvenimas“ autorius M.Debeiką ir A.Gotto, mes kažin ar rasime.

Atidžiai perskaitęs šią knygą, skaitytojas ras joje atsakymus į daugelį klausimų. Ši knyga suteikia mums unikalią galimybę sužinoti, kaip gydoma hipertoninė liga.

Nuo ko, kaip ir kuo gydomi „hipertonikai“

Ištraukos iš knygos „Arterinė hipertenzija“

Tylusis žudikas

„Tylusis žudikas“ – šiuo efektingu terminu dažnai pažymimas padidintas arterinis spaudimas arba arterinė hipertenzija todėl, kad ji paprastai vystosi be simptomų. **Ligoniai gali metų metais turėti aukštą arterinį spaudimą ir net gi nenujausti apie tai.** Negydoma arterinė hipertenzija gali privesti prie insulto, padidinti širdį (kardiomegalija) ir pažeisti inkstus. Ji gali sukelti aneurizmą, stambių arterijų plyšimą, o taip pat širdies arba inkstų nepakankamumą. Nors arterinė hipertenzija – labai rimtas susirgimas, **ji gana lengvai gydoma.** Nustačius arterinės hipertenzijos diagnozę, ji pradedama gydyti pagal programą, kuri pakeičia gyvenimo būdą bei vaistų vartojimą.

Padidintas arterinis spaudimas

Arterinis spaudimas (AS) reguliuojamas arteriolėmis – smulkiausiomis arterijų atšakomis. Kai arteriolės susiaurėja, jų pasipriešinimas padidėja ir širdžiai tenka dėti didžiules pastangas, kad galėtų pompuoti jomis kraują. Tuo metu sistolinis bei diastolinis spaudimas pakyla. Arterinis spaudimas skirstomas į optimalų, normalų, į spaudimą, atitinkantį aukštesnę normos ribą ir į padidintą spaudimą (arterinę hipertenziją). **Nėra idealių arterinio spaudimo požymių. Galima sakyti, jog arterinis spaudimas svyruoja atitinkamose ribose.**

AS gali žymiai kaitaliotis ne tik įvairiomis dienomis, bet ir paros bėgyje, ir net gi valandomis. Arterinio spaudimo dydį veikia įvairiausi faktoriai, tokie kaip: emocinė reakcija į gydytojo apžiūrą, susijaudinimas, fizinis apkrovimas, o taip pat kai kurios ligos ir gydomieji preparatai. Panašūs arterinio spaudimo pakitimai visiškai normalūs.

Daugumai suaugusiųjų AS laikomas padidėjusiu, jei pakankamai ilgą laiką sistolinis spaudimas viršija 139 mm, o diastolinis 89 mm.

Rizikos faktoriai esant arterinei hipertenzijai

Deja, arterinė hipertenzija dažnai lieka nesimptominė, ir žmogus gali daug metų sirgti, net neįtardamas, kad serga (nes jaučiasi visai neblogai). **Sunki** arterinė hipertenzija gali pasireikšti galvos skausmais ir kraujo išsiliejimu į akies tinklainę ir junginę. Arterinė hipertenzija gali sukelti kardiomegaliją, o taip pat randų atsiradimą ant arterijų sienelių ir jų elastingumo sumažėjimą. **Susiaurėjusios bei sustandėjusios arterijos nebegali sutalpinti tą kraujo kiekį, kuris reikalingas kūno organų bei audinių mitybai.** Kuo ilgiau AS išlieka padidėjęs, tuo didesnė rizika būti pažeistiems įvairiems organams. Susiaurėjus arterijoms, taip pat gali atsirasti trombos, kurios, savo ruožtu, gali tapti miokardo infarkto ar insulto priežastimi.

Arterinės hipertenzijos tipai

Yra du pagrindiniai arterinės hipertenzijos tipai: antrinė (**simptominė**) ir pirminė (**esenciali**). Antrinė arterinė hipertenzija susijusi su inkstų ligomis. Ja serga tik nedidelė dalis ligonių (apie 5 %).

Esenciali arba pirminė arterinė hipertenzija (hipertoninė liga) – tai labiau paplitusi arterinės hipertenzijos forma. **Pakilus arteriniam spaudimui, ji atsiranda be aiškių priežasčių ir pasireiškia pernelyg susiaurėjus kraujagyslėms.** Hipertoninė liga sudaro 90 – 95 % visų atvejų, kai padidėjęs lėtinis arterinis spaudimas. Būtina suprasti, kad **hipertoninė liga praktiškai nepagydoma.** Tačiau gyvenimo būdo pakeitimas, bei vaistų terapija sudaro galimybę palaikyti arterinį spaudimą priimtina lygyje.

Hipertoninės ligos rizikos faktoriai

Nors hipertoninės ligos atsiradimo tikslios priežastys nežinomos, tačiau yra charakteringi, dažnai tarpusavyje susiję rizikos faktoriai, kurie, matyt, turi svarbią įtaką jos išsivystyme.

Arterinės hipertenzijos gydymas

Nors šiuo metu hipertenzinė liga laikoma nepagydoma, tačiau palaikyti arterinį spaudimą priimtina lygyje visiškai įmanoma.

Gydytojas pabandys paaiškinti jums apie jūsų būseną, nustatys, kokie arterinio spaudimo duomenys jums pageidautini ir parinks gydymą, kuris padės palaikyti jūsų arterinį spaudimą priimtina lygyje.

Preparatai, mažinantys arterinį spaudimą

Hipertoninės ligos gydymui naudojamos įvairios farmacinės priemonės. Ligoniai skirtingai reaguoja į jas. Kai kuriems gali atsirasti pašalinis efektas, kurį galima sumažinti ar visiškai pašalinti, sumažinus preparato dozę arba pakeitus vieną preparatą kitu.

Diuretikai (šlapimą varančios priemonės).

Paprastai gydant hipertoninę ligą, pirmiausia skiriami diuretikai. Jie padeda išvalyti organizmą nuo skysčių ir druskų pertekliaus ir tokiu būdu sumažina arterinį spaudimą. Šalutiniai efektai, kurie kartais atsiranda vartojant diuretikus, pasireiškia silpnumu ir kalio netekimu.

β – blokatoriai.

Jei, vartojant tik diuretikus, arterinis spaudimas neartėja prie normos, tuomet kartu su jais skiriami β – blokatoriai. Jų veikimo mechanizmas gana sudėtingas. Jie mažina širdies susitraukimų dažnį ir jėgą, bei pakeičia plazmos tūrį. Vartojant β – blokatorius, šalutiniai poveikiai gali būti tokie: nuovargis, nemiga, širdies nepakankamumo padidėjimas ir impotencija.

Kiti preparatai

Kiti antihipertenzinių preparatų tipai naudojami susiaurėjusioms kraujagyslėms išplėsti. Prie jų priskiriami α -adrenoblokatoriai, bei kiti kraujagysles plečiantys preparatai. Tačiau šių preparatų vartojimas gali sukelti šiuos šalutinius poveikius: inkstų funkcijos sutrikimą, kosulį, odos išbėrimą, galvos skausmą bei svaigimą, tachikardiją, bei skysčių sulaikymą.

Visa tai galima papildyti duomenimis iš kitų šaltinių. Vartojant kraujagysles plečiančias priemones, išsiplečia tik periferinės kraujagyslės (pilvo ertmės srityje). Dėl to arterinis spaudimas sumažėja, bet, tai savo ruožtu, pablogina smegenų aprūpinimą krauju, nes dauguma kraujagysles plečiančių preparatų neturi poveikio galvos smegenų kraujagyslėms. Kai sumažėja arterinis spaudimas, kraujotaka per galvos smegenų kraujagysles proporcingai sumažėja.

Todėl ir atsiranda galvos svaigimas, skausmai, tachikardija...

Preparatų maksimalaus efektyvumo pasiekimas arterinio spaudimo sumažinimui

Preparatų maksimalų efektyvumą galima pasiekti reguliariai lankantis pas gydytoją, vykdamas visas rekomendacijas, keičiant gyvenimo būdą (mažinant viršsvorį, reguliariai naudojant fizinį apkrovimą) ir vartojant visus vaistus pagal gydytojo nurodymus.

Preparatai gali padėti sumažinti arterinį spaudimą, tačiau jie negali galutinai išgydyti hipertoninę ligą.

Preparatų vartojimas turi tapti neatskiriama jūsų dienos tvarkės dalimi. Visada turėkite su savimi vaistų atsargą parai.

Tęskite vaistų vartojimą, jei pamatavus eilinį kartą arterinį spaudimą jis buvo normalus, nes gal būt šie vaistai jį normalizavo. Reguliariai lankykitės pas savo gydytoją ir tikrinkite savo spaudimą.

Ligonio atsakomybė

Labai svarbu, kad ligonis suprastų, jog, esant hipertoninei ligai, galima pasiekti tam tikro pagerėjimo, palaikant arterinio spaudimo normalų lygį, tačiau išgydyti šios ligos neįmanoma. Hipertoninė liga reikalauja pastovaus gydymo visą gyvenimą.

Kardiologijos realybės

*„Vaistais, kurie negydo, gydome ligą,
kurios negalima išgydyti“*

Kardiologijos klinikų sąžininga reklama.

Pastabus skaitytojas, perskaitęs ištrauką iš autoritetingų kardiologų knygos ir atskyręs „grūdus nuo pelų“, gali padaryti kelis reikšmingus apibendrinimus ir išvadas.

Apie galimybes išgydyti hipertoninę ligą.

„Šiuo metu arterinė hipertenzija laikoma nepagydoma“, „jos negalima išgydyti“, „preparatai gali padėti sumažinti AS, tačiau negali galutinai išgydyti hipertoninės ligos“.

Šiuolaikinė kardiologija neturi priemonių realiai kovai su hipertonine liga, tai yra tokių priemonių, kurių pagalba ją galima būtų išgydyti ar pašalinti.

Apie hipertoninės ligos priežastis.

Kardiologai nežino priežasties, dėl kurios atsiranda esenciali (t.y. be priežastinė) arterinė hipertenzija. Jie sako: *„nors hipertoninės ligos tikslios priežastys nežinomos...“*. Būtent, tuo ir paaiškinama, kodėl nėra priemonių realiai kovai su hipertonine liga. **Juk ligą galima išgydyti tik pašalinus ligos priežastį.**

Tuo pačiu knygoje minima, kad „arterinis spaudimas reguliuojamas arteriolėmis“, „Susiaurėjus arteriolėms, arterinis spaudimas kyla“. Kardiologai nurodo vos vieną arterinės hipertenzijos atsiradimo

priežastį – arteriolių susiaurėjimas. Tačiau, **tikslios priežasties, kodėl atsiranda hipertoninė liga(HL), kardiologai nežino.**

Apie hipertoninės ligos gydymą.

Gydymas – tai procesas, vedantis prie išgyjimo, atsikratymo nuo ligos arba nors jos nuslopinimo, t.y. procesas, kuris numato, jei ne visišką ligos priežasties pašalinimą, tai nors kažkaip paveikti tą priežastį.

Kardiologai dažnai vartoja terminą „Gydymas“ ar „Vaistų terapija“. Pačioje knygos pradžioje tvirtinama, kad arterinė hipertenzija lengvai pagydoma.

Tačiau patys kardiologai pripažįsta, kad hipertoninės ligos gydymas neegzistuoja. Tai įrodo ir kardiologinio „gydymo“ rezultatai. Ar gali kas nors įvardinti nors vieną buvusį „hipertoniką“, kurį išgydė, t.y. padarė sveikesniu? O gal jūs pažįstate „hipertoniką“, kuris po kardiologinio gydymo jaučiasi geriau, nei prieš vienus, du... metus?

Apie HL gydymo rezultatus.

„Normalaus“ gydymo pasekmė – išgyjimas. O kame yra kardiologinio „gydymo“ pasekmė, jei nėra išgyjimo (o jo negali būti, kadangi liga nepagydoma)? Pabandykite pateikti šį klausimą sau ir jūs patys rasite atsakymą į jį:

- a) pagydomos ligos gydymas baigiasi išgyjimu;
- b) nepagydomos HL gydymas baigiasi ... insultu arba infarktu.

Apie vaistus.

Nekreipiant dėmesio į tai, kad daugybė kartų vartojami terminai „vaistai“, „vaistiniai preparatai“, iš tikrųjų visi „vaistai“ nuo HL iš vis nėra vaistai, o yra „preparatai, mažinantys arterinį spaudimą“. Tai sintetinės cheminės medžiagos, turinčios trumpalaikį šlapimą varantį, raminantį ar kraujagysles plečiantį poveikį. Bet gi, daugelis „hipertonikų“ mano, kad „tabletės nuo spaudimo“ yra vaistai. **Iš tikrųjų vaistų nuo HL nėra! Todėl nėra gydymo ir atitinkamai nėra išgyjimo.**

Manome, kad jūs pastebėjote, jog visi „vaistai“, kuriuos įvardina kardiologai, suteikia organizmui labai pavojingus šalutinius poveikius. Tačiau, nežiūrint į tai, jie teigia, kad „preparatų vartojimas turi tapti neatskiriama jūsų dienos tvarkės dalis“ ir „HL reikalauja pastovaus gydymo visą gyvenimą“.

Apie gydytojo vaidmenį, gydant hipertoninę ligą.

Kadangi HL gydymo nėra, reiškia gydytojai jos negydo. Iškyla natūralus klausimas: kur čia slypi gydytojo „darbas“, ką jis daro su pacientais?

Gydant „pagydomą“ ligą, gydytojo darbas akivaizdus:

- diagnostika, t.y. liguistumo priežasčių nustatymas;
- vaistų parinkimas, t.y. to, kas veiks liguistumo priežastis;
- vaistų dozės paskyrimas ir jų vartojimo dažnis;
- gydymo eigos stebėjimas iki pasveikimo.

„Kardiologiškai gydant,“ gydytojo vaidmuo yra tame, kad visą gyvenimą atliktų bandymus su pacientu, parenkant jam iš standartinio rinkinio tokius preparatus, kurie reguliariai mažins arterinį spaudimą iki tam tikros „normos“ su minimaliais šalutiniais poveikiais“.

Apie HL pavojingumą

Kame slypi HL pavojingumas? Dėl ko žmogus iki savo gyvenimo pabaigos „pagal dienos tvarkę“ priverstas vartoti „vaistus“, kurie griaua organizmą (kenkia kepenims, inkstams), neturint jokios vilties, kad sveikata pagerės?

„Sunki“ arterinė hipertenzija, kuri viso labo „gali pasireikšti galvos skausmais ir kraujo išsiliejimu į akies tinklainę bei junginę“. Tačiau, visai kas kita – „nuosaiki“ HL. Kuo gi grėsminga mums „nuosaiki“ HL, kurią kardiologai siūlo gydyti net gi organizmo griovimo kaina? Apie tai autoritetingų kardiologų knygoje kažkodėl pasakyta labai mažai, iš viso devynios eilutės (knygoje 497 puslapiai).

Apie padidinto arterinio spaudimo grėsmę kardiologai rašo mažai, nekonkrečiai ir neįtikinamai. O apie tai, kokio pavojingo rezultato galima sulaukti kovojant su padidintu AS, kai jis vieną kartą bus „pernelyg“ sumažintas „vaistų“ pagalba, kardiologai visai nieko nerašo. Sunku įsivaizduoti, kad jie nežinotų apie šį pavojų. Tikriausiai žino, bet kažkodėl nerašo.

Medicininė aklavietė

Vaizdas gana liūdnas!

Kardiologai, kurių specialybė – širdis bei kraujagyslės, kalba apie nežinomą pavojų dėl padidinto AS ir ragina žmogų mažinti jį visais įmanomais būdais iki tam tikros, atvirai kalbant, niekam nežinomos normos.

Neuropatologai, kurių specialybė – smegenys ir nervai, kalba apie „ligą, sukurtą gydytojų rankomis“ t.y. apie smegenų išemiją (tame tarpe ir apie insultą), kurie atsiranda sumažinus medikamentinį AS. Ir AS sumažinimą medikamentais iki „normos“ jie vadina „nesaikinga terapija“.

Tačiau liūdniausia jų pacientams yra tai, jog ir kardiologai, ir neuropatologai negali kartu išspręsti šio klausimo. Jie dar tik „mano, kad ras supratimą“. Kada?

Tarkim, kad kada nors neuropatologai vis gi prisibels prie kardiologų ir šie pripažins, kad kova su hipertontine liga „priešhipertenzinėmis priemonėmis“ padaro žmogui didesnę žalą, nei esamas „padidintas“ AS, ir kad ši kova labai pavojinga sveikatai ir net gi žmogaus gyvybei.

Bet ką gi tuomet daryti su „priešhipertenzinėmis priemonėmis“?

Šiandieną priešhipertenzinės priemonės yra vienos iš labiausiai parduodamų pasaulyje medikamentų. Tai sudaro dešimtis, o gal ir šimtus milijardus dolerių per metus. Manome, kad kiekvienas sveikai mąstantis žmogus supranta, kad kardiologai ir terapeutai šią „kovą su spaudimu“ kažin ar baigs dar ir todėl, kad tai taps visos medicinos nepagrįstumo pripažinimu. Kaip mes išsiaiškinome, HL „gydymas“ – tai tik preparatų, mažinančių AS, skyrimas. Nieko kito tiesiog nėra!

Kardiologų ir neuropatologų diskusijos centre yra vienas labai svarbus kiekvienam „hipertonikui“ klausimas: koks gi yra normalus arterinis spaudimas? Ar kiekvienam žmogui taikomi konkretūs skaičiai? Galima daryti prielaidą, kad yra bendra daugelio jaunų žmonių AS norma 120/80, nes jie kol kas dar sveiki (nors ir tarp jų yra nemažas nuošimtis hipotonikų). Tačiau apie kokią normą galima kalbėti 50 – 60-mečių, kurių AS jau dėl amžiaus turi būti aukštesnis, nei jaunų žmonių? Bet kiek aukštesnis? Tarp 50 – 60-mečių labai mažai sveikų žmonių, atitinkamai ir AS norma turi priklausyti nuo sveikatos būsenos. Tačiau kaip priklausyti?

Dar vienas klausimas. Jei žmogus jaunystėje turėjo žemą spaudimą, tai, būdamas 50-60 m., jo „normalus“ AS taip pat turi būti žemesnis, nei daugelio bendraamžių. Bet kiek žemesnis?

Ir, pagaliau, pagrindinis klausimas. Kokiais kriterijais apsprendžiamas „nenormalus“ spaudimas? Suprantama, be jokių kriterijų galima laikyti AS „nenormaliu“, jei jis yra 220/140. Tačiau žinoma, kad labai didelis žmonių skaičius daugelį metų jaučiasi neblogai su pastoviu jiems AS 140-150/100-110 ir netgi 170-180/120-130. Tai koks pagrindas, kokie kriterijai, tokiais atvejais pripažinti AS „nenormaliu“? Juk žmogus iš esmės yra sveikas – gerai jaučiasi, niekuo nesiskundžia. Tai kam gi jį „gydyti“, nuodijant organizmą chemikalais, neabejotinai apsunkinant smegenų kraujotaką ir provokuojant insultą?

Sprendžiant iš knygos „Naujas širdies gyvenimas“ ir iš įvairių monografijų, parašytų hipertontinės ligos specialistų, nėra jokių moksliskai pagrįstų metodų, leidžiančių nustatyti normalų AS konkrečiam žmogui. Todėl lieka neaišku, koku griežtu moksliniu pagrindu vadovaujantis žmogų galima priskirti prie „hipertonikų“ ir tabletėmis „daryti“ jo spaudimą normaliu? Kaip matome, klausimų iškyla daug, tačiau atsakymų į juos neturi nei kardiologai, nei neuropatologai.

Eilinis žmogus, susipažinęs su šiais prieštaravimais tarp kardiologų ir neuropatologų, greičiausiai pirtars neuropatologams. Pirmiausia, kardiologai neturi įtikinamų paaiškinimų dėl aukšto AS grėsmės ir būtinumo jį reguliariai mažinti tabletėmis. Antra, tai, kad dirbtinis AS mažinimas yra pavojingas, akivaizdžiai matome net elementarios fizikos požiūriu. AS skirtas aprūpinti smegenų

kraujagysles krauju (dėl normalaus smegenų darbo būtinas 750 ml per min.). O pagal fizikos dėsni, bet koks dirbtinis AS sumažinimas būtinai atves prie to, jog sumažės kraujotaka per smegenų kraujagysles, t.y. atsiras išemija.

Reiškia, kad kardiologų nurodymai, mažinti AS, yra pavojingi žmogaus sveikatai. O tai jau nukrypimas nuo pagrindinės gydytojų priesaikos „nepakenk“!

Iš aklavietės yra išeitis

Ši situacija, kurioje net patys to neįtardami atsidūrė milijonai „hipertonikų“, tai aklavietė, kurioje jau ne vienerius metus yra medicina arba jos žymi dalis, kuri užsiima labiausiai paplitusios ligos gydymu. Ir išeitis iš šios aklavietės, iš visko sprendžiant, medicina neturi. Tačiau, tai visiškai nereiškia, kad neturi išeities pacientai, patekę į medicinos aklavietę.

Kol neuropatologai ieškos sutarimo su terapeutais ir kardiologais, mums, jų pacientams, reikėtų grįžti maždaug 30-40 metų atgal, kai:

- spaudimo beveik niekas nematuodavo, ypač kelis kartus per dieną;
- „šiuolaikiškų“, ypač efektingų „priešhipertenzinių“ preparatų dar nebuvo.

Tais laikais, sunegalavus arba atsiradus galvos skausmams, žmonės apsieidavo vartodami pigų korvalolą ar valerijoną. Ir insultų skaičius tuomet buvo žymiai mažesnis, nei dabar. Tai buvo ne pati geriausia išeitis, tačiau ji mažiau kenksminga galvos smegenims, nekalbant jau apie kepenis ar inkstus. Kas nors gali pagalvoti, kad hipertoninės ligos gydymas korvalolu ar valerijonu tais laikais buvo priverstinis, nes nebuvo kitų efektingesnių priemonių. Tai netiesa jau todėl, kad „raminančių“ preparatų poveikis yra optimalus moksliniu požiūriu.

„Raminantys“ preparatai kaip korvalolas, valokardinas, valerijono tinktūra veikia kraujagysles natūraliau, minkščiau. Šie preparatai „susijaudinusias“ smegenis veikia kaip stabdys, dėl to žmogaus smegenys per nervines skaidulas arterijų sienelėse išplečia jas, ir AS sumažėja.

Hipertoninės ligos gydymas raminančiais preparatais manė esąs racionalesnis už gydymą „vaistais nuo spaudimo“ (mokymo apie HL pradininkas akademikas G.F. Lango (1875-1948), pagal kurio vadovėlius savo laiku mokėsi kelios gydytojų kartos).

Tačiau, maždaug prieš 20-30 metų kardiologai ir HL specialistai pradėjo tiesiog ignoruoti G. Lango mokslą. Kam jiems to prireikė? Būtent tuomet prasidėjo „kova su spaudimu“ priešhipertenzinių preparatų pagalba, preparatų, kuriuos atmetė G. Lango. Ši „kova“ davė farmacijos pramonei trilijonus pelno, o žmonijai – insultų epidemiją.

Reiškia, kad akademiko Lango mokiniai vietoj to, kad tęstų jo mokymą ir atrastų tiesą, ieškant HL pirmapradės priežasties, nuėjo keliu, iš anksto vedančiu į aklavietę, apie ką G. Lango išpėjo daugiau nei prieš pusę amžiaus. Nebūtų nieko baisaus, jei tai taptų aklaviete kardiologijai kaip mokslui. Tačiau kardiologijos dėka jos pačios aklavietė tapo aklaviete milijonams žmonių, esantiems toli nuo mokslų.

Palyginus neseniai, iš medicininės aklavietės, kurioje atsidūrė milijonai žmonių visame pasaulyje, atsirado reali išeitis.

Žmonėms, kurie ją pasinaudojo, jau nebereikalinga arterinio spaudimo kontrolė. Jie nustojo vartoti ne tik antihipertenzinius preparatus, bet ir raminančius, kaip korvalolą ar valerijoną. Šie žmonės pasveiko, nors iki tol daug metų buvo „hipertonikais“. Jūs pasakysite, kad tai neįmanoma. Tačiau kartais neįmanoma, tampa įmanomu.

Valentina Grigorjevna Surkova, pirmos kategorijos gydytoja terapeutė, taip pat manė, jog jos pačios HL nepagydoma ir „gydė“ ją taip, kaip ją mokė ir kaip ji įpratę gydytis per daugelį metų Samaros miesto kardiologijos dispanseryje – priešhipertenziniais preparatais. Šio „gydymo“ pasekoje 2002m. pavasarį ji tapo antros grupės invalide. Štai jos pasakojimas:

„Daugiau nei prieš penkiolika metų aš sirgau insultu. 1999 metais sirgau toksiko-alerginiu miokorditu sunkioje formoje. Nepraėjus nė metams, pradėjo kilti AS, nors iki to aš buvau hipotonike, o kartu su aukštu AS atsirado virpamosios aritmijos priepuoliai. Atsirado kojų patinimai, dusulys lipant

laiptais į antrą aukštą. Paskutiniu metu prisidėjo dar ir Minjero sindromas (labai stiprus galvos svaigimas), ir periodiškai atsirasdavo trumpalaikis skambesys dešinėje galvos pusėje. Rytais AS visada buvo labai aukštas: 200/110 – 250/130. Išgėrus vaistus, AS krisdavo iki 160/100 – 170/110, bet ryte vėl būdavo per 200. Virpamosios aritmijos priepuolius pradžioje gydžiau kardiologijos dispanseryje, vėliau namuose, pastoviai vartodama kardamoną.

Aš, su dideliu stažu gydytoja terapeutė, vykdžiau visas akademines medicinos rekomendacijas. Ir štai 2002 metų pavasarį buvau pripažinta antros grupės invalide. Be to, mane konsultavo ir angiochirurgijos klinikoje, kurioje buvo paskirta dar visa krūva vaistų ir, jei nebus gydymo efekto, rekomendavo atlikti kaklo kraujagyslių operaciją.

Taip manyje susiformavo visa „puokštė“ rimtų susirgimų, reikėjo vartoti labai daug medikamentų, kurie brangiai kainavo. Pradėjau ieškoti kelių, kad galėčiau atsikratyti nors dalies medikamentų.

Į daugelį netradicinių gydymo metodų aš žiūrėjau nepatikliai. Tačiau vieną kartą televizijos laidoje išgirdau apie treniruoklį. Savo bibliotekoje perskaičiau visą turimą literatūrą apie kvėpavimo fiziologiją ir nusprendžiau, kad reikia pamėginti, blogiau nebus. Nusipirkau treniruoklį ir pradėjau juo naudotis. Pirmąsias dvi savaites man buvo sunku kvėpuoti, norėjosi viską mesti. Taip būdavo pirmas 6-7 minutes, bet aš kantriai vykdžiau rekomendacijas. Išsiskirdavo daug seilių, bet jau 8-9 minutę kvėpuoti būdavo taip lengva, kad norėjosi skristi. Po dviejų savaičių seilės jau nebeišsiskirdavo, ir kvėpuoti buvo lengva. Arterinis spaudimas jau tapo nuo 170/110 iki 120/80. Palaipsniui mažindama vaistų dozes, atsisakiau antihipertenzinių preparatų. **Po mėnesio mano savijauta taip pagerėjo, kad atsisakiau visų medikamentų, tame tarpe ir kordarono, kurio dozės ilgą laiką negalėjau net sumažinti.** Praėjus dviem mėnesiams, dingo kojų patinimai. AS stabilizavosi tarp 120/80 – 170/110. Kai AS priartėdavo prie ribos 170/110, aš dar kartą kvėpuodavau 10-15 minučių, ir po 40 minučių ar valandos AS sumažėdavo. Praėjo virpamosios aritmijos priepuoliai. Numečiau 5 kg svorio. Menjerio sindromas daugiau nepasireikšdavo, dingo skambesys dešinėje galvos pusėje.

Absoliučiai įsitikinusi, kad tik naudodamasi šiuo paprastu treniruokliu, pagerėjo mano savijauta. Aš laiminga! Dabar gyvenu aktyvų gyvenimą, neatsisakau gana nemažo fizinio krūvio sodo sklype. Įgijau buvusią formą, grįžau prie normalaus gyvenimo. Iš visos širdies dėkoju nuostabiems žmonėms, sukūrusiems šį nepakeičiamą (kiekvieno sergančio žmogaus gyvenime) kompleksą, dovanojantį sveikatą“.

Tai, kas atsitiko Valentinai Grigorjevnei Surkovai, neturėtų patikėti nei vienas terapeutas ar kardiologas. Ji tapo sveiku žmogumi, nustojo vartoti vaistus, o tai prieštarauja kardiologijos ir teorijai, ir praktikai. Medicinos požiūriu šito negali būti. Juk hipertoninė liga nepagydoma. Be to, Valentina Grigorjevna tuo pačiu išsivadavo dar nuo vienos kardiologų nepagydomos ligos – virpamosios aritmijos. Medicinos požiūriu, atvejis su Valentina Grigorjevna Surkova, tai stebuklas. Bet ši „stebuklą“ galima moksliskai pagrįsti.

Mokslas grąžina sveikatą

Yra toks tikslus, natūralus mokslas – normalioji žmogaus fiziologija. Skirtingai nuo kardiologijos mokslo, tyrinėjančio tik širdį ir stambias kraujagysles, ir skirtingai nuo neurologijos mokslo, tiriančio tik smegenis ir nervus, ir nuo pulmonologijos mokslo, tiriančio tik plaučius, arba nuo gastroenerologijos mokslo, tiriančio tik žarnyną, skrandį, kepenis ir t.t., **natūralioji fiziologija nagrinėja visą organizmą.**

Kai kurie fiziologai (tarp kurių ir mūsų didieji tėvynainiai I.M.Sečenovas, B.F.Verigo, P.M. Albickis, I.P.Pavlovas) per 1,5 amžiaus tyrinėjimų sukūrė pakankamai aiškų vaizdą visų procesų, vykstančių žmogaus organizme ir jų tarpusavio ryšių.

Būtent, **natūraliosios fiziologijos žinios leido suformuluoti hipertoninės ligos ir daugumos kitų ligų, kaip neišgydomų, atsiradimo priežastį ir rasti būdą, kaip tą priežastį pašalinti.**

Hipertonija – ligų priežastis

Pažymime: „hipertonijos“ sąvokos kardiologai nevartoja. Jie kalba apie hipertoninės ligos arterijų hipertenziją. O kas tai yra „hipertonija“ ?

Ką reiškia žodis „hipertonija“ ? Būtent, šis žodis sutinkamas dažniau, ne pačios hipertoninės ligos supratimas, nors turėtų būti atvirkščiai. Ir, bet kokiu atveju, daugelis užrašys lygybės ženklą. Ir jie bus neteisūs. Pažiūrėsim į trumpą medicinos enciklopediją (TME, „Tarybinė enciklopedija“ M., 1989m.T. 1. 298 psl.) :

„Hipertonija- padidintas raumenų įtempimas. Terminas vartojamas, kai yra padidinta įtampa: lygiųjų vidaus organų raumenų (pvz., skrandžio, šlapimo pūslės ir kt.), latakų ir kraujagyslių, o taip pat skeleto raumenų. Arterinis spaudimas padidėja dėl arteriolių sienelių hipertonijos (tai viena iš priežasčių), o taip pat esant hipertoninei ligai. Tačiau padidintą spaudimą (hipertenziją) vadinti „hipertonijos“ terminu nerekomenduojama.“

Taigi, hipertonija reiškia *padidintą* raumenų tonusą (įtampa). „ **Arteriolių hipertonija gali būti pagrindinė arterijų hipertenzijos priežastimi.** Tai pateisina terminų kaip sinonimų naudojimą „ esencinė arterinė hipertenzija“ ir „ hipertoninė liga“. Tada arterinė hipertenzija turi pagrindą , visu pirma, arteriolių hipertonijai“ (TME.294 psl.).

„Arterių hipertenzija – padidintas kraujo spaudimas didžiojo ir mažojo kraujotakos rato arterijose“ (žiūr. ten pat).

Žodis „esencialus“ reiškia „bepriežastinis“ („Fiziologinių terminų žodynas“ M.,1997m. 24.psl.). 95 nuošimčių (procentų) hipertoninės ligos atvejų gydytojai klasifikuoja kaip „esencialūs“.

Taigi, **hipertonija – tai ne liga.** Tai pakankamai stabili, rami būklė raumenų, **charakterizuojamų kaip jų padidintu tonusu (įtampa).**

Padidintas tonusas mažų kraujagyslių (arteriolių), latakų (kepenų, vidinės sekrecijos liaukų), bronchų ir bronchiolių, susidedančių iš lygiųjų raumenų, sumažina (susiaurina) jų vidinį diametrą. Kitaip šis reiškinys vadinamas lygiųjų raumenų spazmais.

Padidintas arterinio tinklo kraujagyslių tonusas (arterijų hipertonija) – tai **pirmiausiai smulkiųjų kraujagyslių , pačių mažiausių arterijų ir arteriolių, susiaurėjimas.**

Apie tai rašė tikras mokslininkas ir didis gydytojas – klinikas G.F.Langas.

„Ilgalaikės hipertenzijos „pagrindine priežastim yra smulkių arterijų ir arteriolių funkcijos pažeidimas, esant raumenų tokiam tonusui ir atitinkamai sumažėjusiam jų vidiniam diametru (skersmeniui), kurie apsunkina iš arterinės sistemos kraujo tėkmę. „Manėme (anksčiau) , kad šie pasikeitimai (arterijų ir arteriolių) priklauso arterijų sklerozės grupei arba yra specialių procesų, pažeidžiančių smulkias kraujagysles. Šiuo metu šie tvirtinimai turi tik istorinį interesą. Dabar pripažintas teiginys, kad arteriolių susiaurėjimas yra sustiprinto jų toninio sumažinimo pasekmė, t.y. funkcinės būklės patologinis nukrypimas.“

Tokiam arterinės hipertonijos apibūdinimui pritaria ir šiuolaikiniai hipertoninės ligos specialistai.

„Nors sergantiems hipertonine liga charakteringi aterosklerotiniai stambių arterijų pasikeitimai, padidintas spaudimas pagrįstas smulkių arterijų ir arteriolių pasikeitimais, kurie nepažeidžiami aterosklerozės. Būtent jų padidintas tonusas, užtvirtintas struktūriniais – funkciniais pasikeitimais, padidina chroninį periferinį pasipriešinimą. Kalbama apie arterioles ir arterijas, kurių vidinis diametras ne mažesnis kaip 30 mikro mm.“ (Gogin E.E. „Hipertoninė liga“M., 1997- 400 psl., 68 psl.).

Susiaurėjus arteriolėms, padidėja pasipriešinimas kraujotakai (periferinis kraujagyslių pasipriešinimas PKP), taip pat padidėja tam tikras AS. Bet ne tame yra pavojus organizmui.

Susiaurėjus arteriolėms, sumažėja **kraujotaka organuose (regijoninis kraujo apykaitos pažeidimas), t.y. pakinta audinių normalus aprūpinimas krauju, atsiranda išemija.** Ląstelių lygyje išemija sukelia deguonies badą (audinių hipoksiją). Dėl deguonies trūkumo **ląstelės nevykdo savo funkcijų pilnu pajėgumu.Ryškus deguonies deficitas sukelia masinę ląstelių žūtį – organų infarktą, širdies (miokardo infarktą) arba galvos smegenų (išeminį infarktą).**

Hipertoninės ligos esmė –tai kraujo apykaitos sutrikimas esant arteriolių hipertonijai visuose gyvybiškai svarbiuose organuose. Tame yra hipertonijos pagrindinis pavojus žmogaus sveikatai.

Bet koks **HL gydymas turi normalizuoti kraujotaką**, t.y. pašalinti HL priežastį – visų arteriolių hipertoniją, o ne dirbtinai mažinti AS, kuris pablogina smegenų kraujotaką ir iššaukia insultą.

Esant hipertoninei ligai, **padidintas arterinis spaudimas – tai tik simptomas, rodantis kraujotakos nepakankamumą organuose ir širdies raumens apkrovą.**

Ką rodo tonometras?

Hipertonija – padidintas (hiper) raumenų tonusas (įtampa). Arterinė hipertonija pažeidžia audinių ir organų aprūpinimą krauju.

Tai pagrindinė ir kartais labai pavojinga problema, atsirandanti dėl hipertonijos, o antroji problema ta, kad 1,5-3 karto apkraunamas širdies raumuo.

Žmonės mano, kad pagrindinė hipertonijos sukelta problema - tai aukštas arterinis spaudimas, su kuriuo reikia kovoti.

Iš tikrųjų, kovoti su padidintu AS (arteriniu spaudimu) yra tas pats, kas kovoti su pakilusia temperatūra, manydami, kad grėsmė organizmui yra temperatūra, o ne pvz., infekcija, sukélusi ją.

Kaip termometras pagal kūno temperatūros dydį parodo infekcijos organizme buvimą ar nebuvimą, taip ir tonometras parodo sutrikusį arba normalų aprūpinimą krauju ir miokardo apkrovos laipsnį pagal sistolinį ir diastolinį spaudimą arterijose.

Be to, tonometras skirtas ne spaudimo matavimui (kaip žinoma, tam skirti manometrai), o arterinės hipertonijos lygio, tai yra arterinių kraujagyslių tinklo tonuso matavimui. Taip pat kraujagyslių tonuso rodiklis nustatomas dviem parodymais manometro, matuojančio spaudimą

Tonometro aukšti duomenys, tai nėra signalas greitai vartoti tabletes nuo spaudimo. Tai signalas imtis priemonių, kad sumažinti arterinės hipertonijos laipsnį, kuris apsunkina viso organizmo normalų aprūpinimą krauju (tai signalas pašalinti jo pagrindinę priežastį).

Nuo ko keičiasi spaudimas?

Paros eigoje kiekvieno žmogaus AS keičiasi, **keičiantis arteriolių pločiui**. Jis gali keistis 3-10 kartų, priklausomai nuo koncentracijos kai kurių medžiagų, tekančių kraujo arterijomis. Padidinta **adrenalino** koncentracija (daugiausia dėl streso) susiaurina arterioles, **pakyla AS**. Kraujyje atsiradus **nitrogliceriniui, papaverinui, diabazoliui** arba kokiam nors kitam priešhipertenziniam kraujagysles plečiančiam vaistui, iššaukiamas arteriolių praplėtimas, todėl **AS sumažėja**. Arteriolėms prasiplėtus ir AS sumažėjus, padidėja CO2 koncentracija kraujyje, tekančiame arteriolėmis.

Sveiko, jauno žmogaus **arteriolių normalus vidinis diametras pastoviai palaikomas cheminiu veikimu** į jų sienelės kraujyje ištirpusiomis **anglies dioksido dujomis (CO2)**. Ši medžiaga pastoviai gaminama kiekvienoje organizmo ląstelėje. Kaip galutinis produktas (įskaitant vandenį), oksiduojantis vandeniliui, CO2 galiausiai išsiskiria per plaučius. Bet pakeliui į plaučius CO2 kurį laiką būna kraujyje, **kaip natūralus arterijų diametro reguliatorius**, neleidžiantis joms susiaurėti. Normalios CO2 koncentracijos sąlyga arteriniame kraujyje yra normalus AS.

Esant sumažintai CO2 koncentracijai arteriniame kraujyje, arteriolių diametras žymiai sumažėja. Susiaurėjus arteriolėms galvos smegenyse, sumažėja kraujotaka ir atsiranda smegenų išemija. Galvos smegenų apatinėje dalyje yra taip vadinamas vazomotorinis centras (kraujagysles valdantis), kuris reguliuoja arterijų diametrą. Esant smegenų išemijai, vazomotorinis centras padidina impulsaciją per nervų audinius į arterijų sienelės, aprūpinančias krauju pilvo ertmės organus. **Arterijos susitraukia, spaudimas padidėja**, ir smegenų aprūpinimas krauju pagerėja.

Išemijos chroninė būseną išprovokuoja nervų sistemos apkrovimą, todėl padidėja AS. Šioje situacijoje pilvo ertmės arterijoje vyksta perteklinė impulsacija, padidinanti AS, bet šiuo atveju „be poreikio“ smegenims ir visam organizmui.

Kardiologijos klaida

Yra pakankamai pagrindo manyti, kad kardiologus į aklavietę įvedė ne tik farmacijos pramonė, bet ir kardiologijos „mokslas“. Į klausimą: „Kodėl taip atsitiko?“ galima duoti atsakymą.

Šiuolaikinės kardiologijos „mokslas“ faktiškai ignoruoja vaidmenį galvos smegenų kaip širdies kraujagyslių sistemos pagrindinio regulatoriaus. Kitu atveju, kardiologai neužsiiminėtų reguliariai „nukraujinti“ galvos smegenų, sumažindami AS tabletėmis „iki normos“. Jeigu kardiologai pripažintų svarbiausią galvos smegenų vaidmenį širdies-kraujagyslių sistemos darbe, pripažintų, kad AS dydis bet kokių laiko momentu yra galvos smegenų darbo rezultatas, tuomet nenustatytų normą (ne daugiau 139/89), neveiktų priešingai smegenų veiklai ir nemažintų **smegenų dėka, padidinto spaudimo**.

Iš tikrųjų galvos smegenys ne tik reguliuoja pulsą ir AS, bet ir valdo visos širdies-kraujagyslių sistemos darbą. **Smegenų užduotis ne palaikyti „normalų“ AS, o normaliai aprūpinti krauju įvairių organų audinius. Keisdamos iš vazomotorinio centro AS, smegenys taip pat keičia** kraujo tėkmės intensyvumą atskiruose organuose, kad sudaryti sąlygas normaliam organizmo darbui įvairiose situacijose (ramybėje, esant fiziniam krūviui, stresui, miegant, valgant, pavargus...). AS dydis keičiasi pirmiausia dėl smegenų darbo. Ir jeigu (regulatorius) pačios smegenys normaliai aprūpintos deguonimi, jos niekada neleis AS sumažinti iki tokio lygio, kuris būtinas. O jeigu AS pakyla labai aukštai, reiškia, tai reikalinga visam organizmui, pvz. esant fizinei apkrovai (iki 200/110) arba to reikia galvos smegenų apsaugai nuo išemijos (išskyrus atvejus, kai sujaudinama nervų sistema).

„Padidintas“ kraujo arterinis spaudimas normaliai aprūpina krauju smegenų audinius esant arterinei hipertonijai.

Padidintas arterinis spaudimas - natūrali apsauginė smegenų reakcija susiaurėjus smegenų arteriolėms. Smegenys, pakeldamos AS, apsaugo save nuo insulto grėsmės.

Jeigu smegenys, kaip organizmo šeiminkės, daro viską teisingai, tai reikia pripažinti, kad bet koks AS yra normalus ir yra, būtent toks, koks organizmui būtinas būtent dabar.

Jeigu „hipertonikas“ jaučiasi blogai, o AS dydis aukštesnis už optimalų (įprastąjį AS, kuriam esant jis jaučiasi „gerai“), tai nereiškia, kad jam blogai dėl padidinto spaudimo. Blogai jam dėl trūkumo deguonies, kuri smegenys nori gauti padidindamos AS. Nuo padidinto spaudimo gali būti tik galvos skausmai.

Padidintas AS liudija apie intensyvią smegenų kovą prieš išemijos ir infarkto grėsmę. Dirbtinas AS sumažinimas tabletėmis šioje situacijoje tik pagilina problemą ir laikinai nuima galvos skausmą.

Be didelio būtinumo sumažinus AS tabletėmis būtų grubus įsikišimas į galvos smegenų darbą. Tai pažeidžia širdies-kraujagyslių sistemos normalų darbą, sudaro smegenims negatyvias pasekmes, kurios pablogina smegenų aprūpinimą krauju. To rezultatas: nemiga, silpna atmintis, nervingumo padidėjimas, nervų sistemos apkrovimas. Galiausiai smegenys blogiau vykdo širdies –kraujagyslių sistemos funkcijas. Sumažinus tabletėmis AS, kelias paruoštas išeminiam insultui t.y. smegenų infarktui. Neuropatologai tai supranta, bet iki kardiologų niekaip „neprisibelsi“. Ir vargu, ar kada „prisibelsi“, juk kardiologams smegenys kaip ir neegzistuoja.

Šiuolaikinėje kardiologijoje neegzistuoja. O juk kažkada egzistavo. Kodėl akademikas G.F.Langas manė, kad raminantys vaistai svarbesni už vaistus „nuo spaudimo?“ Todėl, kad jis suprato galvos smegenų pagrindinį vaidmenį širdies kraujagyslių sistemos darbe. Vartojant karvalolą ir valerijoną, padedam galvos smegenims: nuimam apkrovimą (susijaudinimą), pasireiškusi dažnesniu kvėpavimu ir AS padidėjimu. Atsakydamos į mūsų pagalbą, smegenys sumažina AS. Priešhipertenziniai vaistai nepadeda galvos smegenims, o tik žaloja ir trukdo joms dirbti, pablogindami jų aprūpinimą krauju.

Šiuolaikiniai kardiologai apie tai netgi nežino, kadangi jų mokytojai seniai „uždraudė“ akademiko Lango mokymą.

Pirmosios priežasties ieškojimai

Tai, kad hipertoninės ligos priežastis yra hipertonija (padidintas arteriolių vidinio diametro sumažėjimas ir pačių smulkesnių arterijų tonusas), žinoma nuo 20 amžiaus pradžios. Sunku patikėti,

kad ir gydytojams iki šiol nežinoma arteriolių hipertonijos priežastis, nors fiziologams tai aišku jau 50 metų. Apie hipertonijos priežastį seniai rašoma vadovėliuose „Normalioji fiziologija“. Nustatyti arteriolių hipertonijos priežastį galima dviem bandymais, pagrįstais, seniai žinomais iš fiziologijos, duomenimis.

Pirmas bandymas. Jį kasdien atlieka milijonai „hipertonikų“. **Vaistų vartojimas**, pvz. papaverino, dibazolio, kurie atsiradę kraujyje veikia į arteriolių sienelės tokiu būdu, kad jų tonusas (aktyvumas) sumažėja, diametras padidėja. Padidėjęs **AS sumažėja**.

Antras bandymas. Su savimi gali atlikti kiekvienas žmogus, vartojantis tabletes „nuo spaudimo.“ Išmatuojam AS topometru, stebim savo kvėpavimą. Po kiekvieno įkvėpimo ir iškvėpimo darom pauzę (5-10 sek. po iškvėpimo ir 10-15 sek. po įkvėpimo). Įkvėpimui ir iškvėpimui, pagal galimybę sulaikom. Po 20 minučių pamatuojame AS ir pastebime, kad jis sumažėjęs; reiškia arteriolės išsiplėtė. Per abu bandymus skirtingu būdu gauname tą patį rezultatą. Pirmu atveju arteriolės išsiplėtė veikiant į jų sienelės vaistams, esantiems kraujyje. Dėl kokios priežasties arteriolių tonusas sumažėjo antrame etape? Juk iš išorės į organizmą nebuvo veikiamas. Reiškia į arteriolių sienelės, analogiškai kaip papaverinas (vaistas), suveikė medžiaga, pagaminta paties organizmo.

Ši medžiaga yra anglies dioksidas. Mūsų antro bandymo metu, sulaikant kvėpavimą, arteriniame kraujyje padidėja CO₂ dujos (pagal suprantamas priežastis)

Dviejų paprastų bandymų pakanka, kad nustatyti arteriolių hipertonijos priežastį. Padidinus CO₂ kiekį kraujyje, arteriolės išsiplėtė. Kol anglies dioksido kraujyje buvo mažai, arteriolės buvo susiaurėjusios (turėjo chroniškai padidintą tonusą). Išvadas dėl arteriolių hipertonijos priežasčių galite padaryti patys.

Yra dar vienas paprastas bandymas, patvirtinantis dviejų pirmųjų rezultatus. Šį bandymą atlikti gali bet kuris žmogus. Atsisėdam ant kėdės ir darom keletą gilių įkvėpimų ir iškvėpimų tol, kol pradės svaigti galva. Atsiradęs galvos svaigimas paaiškinamas labai paprastai. Gilus (priešingai sulaikytam kvėpavimui 2-am bandyme) kvėpavimas CO₂ koncentraciją arteriniam kraujyje sumažina. Todėl susiaurėja galvos smegenų arteriolės ir sumažėja kraujotaka (įvyksta išemija).

„Medicinos mokslo“ keistenybės

Nežiūrint į fiziologijos atrastą arterinės hipertonijos akivaizdžią priežastį, medicinai tai neatverta paslaptis, o „esenciali“ (nepriežastinė) taip ir lieka „esenciali“ nuo 1911 metų.

Medicinos mokslui (jau 90 metų) niekaip nesiseka nustatyti arteriolių pastovaus susiaurėjimo priežasties.

Bet kokiame vadovėlyje „Normalioji fiziologija“ nurodoma, kad natūralioji medžiaga, išplečianti kraujagysles, yra CO₂ kraujyje. Nesunku patikrinti, kad **arterinės hipertonijos priežastis** (arteriolių pastovus susiaurėjimas) arteriniame kraujyje **yra nepakankama medžiagos koncentracija**, kuri natūraliu būdu neleidžia arterijoms susiaurėti. Ši medžiaga tai natūralus kraujagyslių išplėtėjas - CO₂ (anglies dioksidas, kitaip vadinamas, angliarūgštės dujomis).

Kodėl niekas iš mokslininkų - medikų per praeitus dešimtmečius nesusiprato patikrinti pasiūlymą ir įsitikint, kad tai teisinga.

Pamiršta ir apie Verigo-Bora efekto egzistavimą, efekto, atrasto Permės gydytojo B.F. Verigo dar 19 amžiaus pabaigoje. Buvo nustatyta, kad įsisavinimas deguonies, patenkančio į organizmą per plaučius, priklauso nuo organizme esančio CO₂ dujų kiekio. Kuo daugiau kraujyje CO₂, tuo daugiau deguonies (per arterioles ir kapiliarus) patenka į ląsteles ir daugiau jos jį įsisavina.

Medicinos mokslas 100 metų ieškojo priežasties „nepriežastinei“ hipertenzijai.

„Pašalink priežastį - pasitrauks liga“ - viena iš svarbiausių Hipokrato posakių, pamirštų šiuolaikinės medicinos, kuri nesidomi kaip pašalinti priežastis. Nes, jei pasitrauks liga, pasitrauks ir pacientas, tiksliau klientas - „medicinos paslaugų vartotojas“.

Arterinės hipertonijos priežastis

Tvirtinimas, kad hipertonijos pirminė priežastis yra nepakankama anglies dioksido CO₂ koncentracija kraujyje, patikrinamas labai paprastai. Reikia tik išsiaiškinti, kiek CO₂ yra hipertonikų ir

sveikų žmonių arteriniame kraujyje. Tai ir buvo padaryta 1990 metų pradžioje Rusijos mokslininkų – fiziologų.

Įvairaus amžiaus žmonėms atlikti dujų sudėties kraujyje tyrimai. Tyrimo rezultatus galima perskaityti knygoje „**Fiziologinis angliarūgštės vaidmuo ir žmogaus darbingumas**”. (N.A. Agadžanianas, N.P.Krasnikovas, I.N.Poluninas, 1995m.). Tai leido pateikti vienareikšmę išvadą apie priežastį, atsirandančią dėl pastovių spazmų mikrokraujagyslėse, tai arteriolių hipertonią. **Ištyrus daugumą** vyresnio amžiaus žmonių (esant ramybės būklei) arterinį kraują, jame rasta **3,6 - 4,5 nuošimčių CO₂** (norma 6-6,5).

Tokiu būdu buvo gauti faktiniai įrodymai, kad pirmoji, **pagrindinė priežastis daugelio chroninių negalių**, charakteringų vyresniems žmonėms yra ta, kad **jų organizmas nesugeba pastoviai palaikyti arteriniame kraujyje CO₂ kiekio dydį, artimą normai 6-6,5 nuošimčių**. O tai, kad jaunų, sveikų žmonių CO₂ kiekis kraujyje yra normalus - seniai žinoma aksioma.

Nuo ko priklauso CO₂ kiekis kraujyje?

Angliarūgštės dujos CO₂ pastoviai susidaro organizmo ląstelėse. Dujų pašalinimo iš organizmo procesas, vykstantis per plaučius, griežtai reguliuojamas kvėpavimo centro - galvos smegenų, valdančių per išorinį kvėpavimą. Sveikų žmonių kiekvienu laiko momentu plaučių ventiliacijos lygis (dažnumas ir kvėpavimo gylis) yra toks, jog CO₂ dujos iš organizmo pašalinamos tokiu kiekiu, kad jo visada pasiliktų arteriniame kraujyje ne mažiau kaip 6 nuošimčiai. Iš tikrųjų sveikas organizmas (fiziologine prasme) neleidžia sumažinti ar padidinti CO₂ kiekį daugiau kaip 6,5 nuošimčių. Įdomu, jog daugelis įvairių rodiklių reikšmių, nustatytų poliklinikose ir kitose diagnostikos centruose tiriant vyresnius ir jaunus žmones, skiriasi. CO₂ kiekio duomenys kraujyje **skiriasi beveik 1,5 karto. Nėra aiškesnio, konkretesnio skirtumo tarp sveikų ir ligonių**.

HIPOKAPNIJA (pastovus CO₂ (angliarūgštės) dujų trūkumas organizme) - **tai pagrindinė arterinės hipertonijos –arteriolių hipertonijos priežastis**.

Kol žmogus jaunas ir palyginti daug juda (žaidimai, sportas, diskotekos...), jo kvėpavimo intensyvumas atitinka fiziologines normas ir ramybės būsenoje sudaro 2-4 ltr/min. **Tačiau, su amžiumi ir dėl stresų, mažai judant, kvėpavimo intensyvumas padidėja, ir esant 50-60 metų amžiaus, jau susidaro daugumai žmonių 8-12 ltr/min., t.y. viršija normą 2-3 kartus**.

Perteklinė plaučių ventiliacija priverčia iš arterinio kraujo išmesti perteklines CO₂ dujas. Pavyzdžiui, ramybės būsenoje intensyviai kvėpuojant (10 ltr/min.), arteriniam kraujyje yra tik 4 nuošimčiai CO₂. Tai lengvai patvirtinama dujų analizatoriaus pagalba. Nenormaliai žemas CO₂ kiekis kraujyje sukelia pastovias ryškias arteriolių spazmas, arteriolinę hipertonią. Hipertoninės ligos priežasties atradimas pastūmėjo ieškoti ligos pašalinimo būdų. 1998 m. buvo užpatentuotas aparatas, tapęs „Samozdrav” komplekso pagrindu, skirtas pašalinti arteriolių hipertonijos priežastį. Bet, apie tai truputį vėliau.

Apibendrinimas

Pagrindinė hipertonijos atsiradimo priežastis yra ta, jog arteriniame kraujyje sumažėja angliarūgštės dujų (CO₂) kiekis. Su amžiumi žmogaus organizmas praranda gebėjimą palaikyti normalų CO₂ kiekį arteriniame kraujyje. CO₂ turi savybes natūralaus spazmolitiko, kuris išstoja prieš hipertonią ir arteriolėms neleidžia susiaurėti. Žiūrint iš išorės, kvėpavimo intensyvumas padidėja.

Atsirandanti arterinė hipertonią (arteriolių susiaurėjimas) pablogina visų organų aprūpinimą krauju. Tame yra hipertoninės ligos esmė.

GRAFIKAS (39PSL.)

Pastoviai susiaurėdamos galvos smegenų arteriolės, priverčia smegenis palaikyti AS (arterinį spaudimą) aukštesniame lygyje, negu tai buvo jaunystėje. Tokiu būdu smegenys minimaliai aprūpina savo kraujagysles kraujo tėkme. Bet koks faktinis AS matmuo yra norma, kadangi jį palaiko būtent smegenys ir nėra jokio pagrindo manyti, jog jis neteisingas.

Padidėjus laikinai AS, atsiranda papildomas (išskyrus pastovią arteriolių hipertonią) faktorius, kuris priverčia smegenis papildomai padidinti AS. Tokiu papildomu faktoriumi gali būti nervų

sistemos didesnis sujaudinimas. Kad padidėjęs AS natūraliu būdu grįžtų į normą, reikia ne gerti tabletes „nuo spaudimo“, o nuraminti nervų sistemą, t.y. priimti korvalolą arba valerijoną. Atsakydamos į tai, smegenys „atleis“ suspaustas arterijas pilvo ertmėje, kvėpavimas taps ramesnis, CO₂ kiekis kraujyje padidės, arteriolės prasiplės. Spaudimas „pats“ sumažės iki smegenims būtinos normos. Hipertonijos pašalinimo problema išsprendžiama, atstačius normalų CO₂ kiekį kraujyje.

„Visos ligos nuo nervų“ ir hipodinamijos

Kodėl žmogaus organizmas su amžiumi praranda gebėjimą palaikyti normalų CO₂ kiekį kraujyje ir atitinkamai normalų arteriolių tonusą?

Homo sapiens (išmintingas žmogus) **elgiasi gamtos atžvilgiu**, dažniausiai, neprotingai. Jo gyvenimo būdas prieštarauja natūraliam gyvenimo būdai, kurio pagrindas - kiekvienam žmogui ir bet kokiam gyvam organizmui - tai judėjimas, pakankamai dažnas, ilgas, intensyvus. Judant organizmas pagamina ir išskiria į atmosferą anglies dioksido dujų žymiai daugiau, negu esant ramybės būklėj. Dar daugiau, CO₂ išsiskiria greitai, intensyviai judant. Reguliarūs fiziniai krūviai palaiko visą žmogaus organizmą normalioje fizinėje formoje ir taip pat dėl organizmo sveikatos svarbiausią kvėpavimo sistemą.

Šiuolaikinio civilizuoto vidutinio amžiaus žmogaus judėjimo deficitas sudaro 70-90 nuošimčių būtinojo judėjimo. Dėl to organizmas pagamina ir išskiria CO₂ į atmosferą kelis kartus mažiau, negu „priklauso nuo gamtos.“ Kvėpavimo sistema, negaudama pastovaus CO₂ kiekio kraujyje, taip pat pakankamo ir reguliaraus krūvio, su amžiumi „detreniruojasi“, degraduoja, „praranda formą“, kvėpavimo intensyvumas „lėtai, bet tikrai“ padidėja.

Nepakankamo fizinio krūvio fone, pagrindinį vaidmenį pagreitintam hipertonijos išsivystymui turi įtakos stresai.

Žmonės seniai suprato, kad visos ligos yra nuo nervų. Bet, iš tikrųjų, mokslinio paaiškinimo, ryšium su stresu ir sveikatos pablogėjimu, taip ir nesuformulavo. Žinoma, kad stresas atveda prie nervų sistemos perkrovimo (sujaudinimo). Perkrovos rezultatai:

- širdies dažnio padidėjimas;
- impulsavimo padidėjimas iš vazomotorinio centro į arterijų sienelės pilvo ertmėje;
- padidėjęs kvėpavimo gylis ir dažnumas.

Visi šie trys faktoriai padidina AS. Tai, kad nuo streso (jaudinimosi) AS iš tikrųjų padidėja, visiems tai žinoma.

Natūraliose gamtos sąlygose, kuriose žmogus egzistavo prieš tūkstančius metų, stresinė reakcija, kaip rezultatas grėsmės ir išgaščio, būdavo prieš fizinį krūvį (kovos ir bėgimo formoj) .Tuomet stresinė organizmo reakcija buvo momentinės organizmo mobilizacijos aktu, nugalinčiu sutiktus krūvius (kliūtis). Krūvis neišvengiamai atsirasdavo. Tokiu būdu, nervų sistemos sujaudinimas atrodavo savo natūralią biologinę, fiziologinę iškrovą ir neturėjo organizmui neigiamų pasekmių. Viskas buvo natūraliame gamtiniame balanse.

Civilizacijos sąlygomis stresinė reakcija neturi iškrovos fizinio krūvio būdu, todėl susikaupia sveikatai rimtos neigiamos pasekmės.

Kodėl, sujaukus nervų sistemą, civilizuotame žmoguje dėl padidinto spaudimo, smegenų išemijos, „nervų išsekimo“ atsiranda galvos skausmai? Tinkamo, suprantamo atsakymo nėra. Pakludamas gamtos šauksmui, organizmas vis dar bando kompensuoti nervų sujaudinimą natūraliu būdu (mojuojant rankas, šokinėjant nuo kėdės, bėgiojant..), bet to per mažai, kad kompensuoti streso pasekmes.

Viena iš stresą sudarančių reakcijų, tai kvėpavimo intensyvumo padidėjimas (2-5 kartus), palyginus su normaliu kvėpavimu. Esant trumpalaikiams stresams, kvėpavimo intensyvumas greitai atsistato. Esant dažniems ir ypač stipriems, ir ilgiems stresams (pvz., praradus artimą žmogų), kvėpavimo intensyvumas pagal ankstesnius rodiklius jau neatsistato ir lieka padidintas. Atitinkamai padidėjus kvėpavimui, kraujyje sumažėjusi CO₂ koncentracija padidina visų lygiųjų raumenų ir arteriolių hipertonijos laipsnį.

Pradinė fiziologinė hipertenzijos priežastis - tai anglies dioksido CO₂ arteriniame kraujyje koncentracijos sumažėjimas - neigiamo streso pasekmių rezultatas, neturintis dėl hipodinamijos (fizinio krūvio trūkumo) natūralių gamtos iškrovų.

Žmonių, turinčių pastovių fizinių krūvių, stresų pasekmės yra minimalios. Galima pasakyti, kad jie išgelbėti nuo stresų. Todėl, tokie žmonės yra sveiki, netgi vyresniame amžiuje. Bet tokių žmonių, gyvenančių šiuolaikinės civilizacijos sąlygomis, kaip žinoma yra nedaug.

Daugiausia „pagyvenusių sveikuolių“ sutinkama vietovėse, kur žmonės nuo jaunystės turi pakankamai didelius (bet, ne per didelius) natūralius fizinius krūvius, ir vyresniame amžiuje turi ramų, be stresų gyvenimą. Tokiose vietovėse gyvena daugiausia sveikuolių. Tai pastebima, pvz., Kaukazo kalnų gyvenvietėse, kuriose žmonės priversti visą gyvenimą, nusileisti ir pakilti kalnų takeliais, turėdami tokiu būdu, reguliarius fizinius krūvius (sportininkų lygyje). Vyresniame amžiuje jų sveikata neardoma stresais, charakteringais europiečiams ir, ypač, Rusijos civilizacijai. Kaukaze vyresnius gerbia, neišnaudoja, neužkrauna rūpesčių ir sunkių darbų. Todėl kalnuose gyvenantys nežino egzistuojančios „hipertenzijos“. Kaukazo „pagyvenę sveikuoliai“ - geresnio įrodymo dėl fiziologijos patikimumo, išdėstyto šiame skyriuje, ir paaiškinančio „visų ligų nuo nervų“ atsiradimą, nėra.

Išeminė širdies liga (IŠL).

Nevarginsime skaitytojų iš knygos „Naujos širdies gyvenimas“ iliustracijomis, demonstruojančiomis kardiologų požiūrius apie IŠL priežastis. Kardiologų versija apie IŠL priežastį plačiai žinoma. Pagal tą versiją IŠL pasireiškia kaip stenokardija (skausmai širdies srityje), aritmija (širdies ritmo sutrikimas), miokardo infarktas, tai yra pasekmė koronarinių (vainikinių) arterijų „užakimo“ aterosklerozinėmis plokštelėmis, kaip manoma, atsirandančiomis dėl „blogą cholesterolio perteklių. Ta versija iš dalies paaiškina „širdies problemas“ pagyvenusių žmonių, kurių vainikinių arterijų aterosklerozė išsivysto iki tokio laipsnio, kai kraujo tekėjimas į širdies raumenį tampa esmine kliūtimi.

Juk aritmija ir stenokardija ne vien senelių našta, nes miokardo infarktas dažnai ištinka 50-mečius ir netgi 40-mečius. Patologoanatomai, kaip taisyklė, konstatuoja, jog (stambių plokščių ir trombo formoje, palyginti, jaunuose žmonėse) miokardo infarkto priežasčių nebūna. Tai yra, vesdami analogiją su hipertenzine liga, galima teigti apie „nepriežastinę“ IŠL, kadangi, nei apie jokią kitą jos priežastį, išskyrus aterosklerozę, kardiologai nekalba, o aterosklerozė ne visada yra IŠL priežastimi. Tuo tarpu priežastis yra ne „aterosklerozinė“ IŠL (kaip ir „nepriežastinė“ hipertenzija), o vis ta pati **arteriolių hipertenzija.**

Periferinio kraujagyslių pasipriešinimo (PKP) padidėjimas, susiaurėjus arteriolėms, sudaro 1,5 - 3 kartus didesnę širdies raumens miokardo apkrovą. Kad nugalėti padidintą krūvį, reikia daugiau energijos, kurios gavimui būtinas didesnis deguonies kiekis. Papildomo deguonies tiekimas iki miokardo ląstelių yra apsunkintas dėl „neproporcingo“ miokardo krūvio. „Suspaudimo laikas“ padidėja (o tuo metu suspaustos ir arteriolės, aprūpinančios širdies raumenį krauju) ir pakankamas kraujo kiekis nespėja pasiekti ląstelių, kadangi miokardo „poilsio laikas“ atitinkamai sumažėja. Todėl ištinka stenokardijos ir aritmijos priepuoliai, o po to seka infarktas.

Pats paprasčiausias įrodymas, kad pagrindinė IŠL priežastis ne aterosklerozė, o arteriolių ir pačių mažiausių arterijų susiaurėjimas. Visiems žinomas „vaistas“ nuo stenokardijos - nitroglicerinas (taip pat nitrogas, sustakas). Tie „vaistai“ iš esmės nieko nedaro, o tik praplečia arterioles ir sumažina širdies krūvį. Arterijos praplečiamos (laikina) - stenokardijos priepuolis pasitraukia.

Tai, kad pagrindinė IŠL priežastis glūdi ne širdy, o smulkiausiose arterinio tinklo kraujagyslėse, esančiose pilvo ertmėje, žinoma kiekvienam gydytojui.

(grafikas iš 45psl.)

Netgi, esant vainikinių arterijų ateroskleroziniam pažeidimui, apsunkinančiam kraujo tekėjimą į miokardą, žmogus gali, pvz., išvengti operacijos (aortokoronarinio šuntavimo, siūlomo kardiologo) tik sumažinus krūvį miokardui ir praplėtus arterioles. Aterosklerozinių nepakankamas

pralaidumas koronarinėse (vainikinėse) arterijose taps pilnai pakankamu tik sumažinus krūvį. Tuomet dėl normalaus miokardo darbo reikės mažiau deguonies. O kepenų ir vidinės sekrecijos organų normalus aprūpinimas krauju sustabdo tolimesnį aterosklerozės vystymąsi.

Dėl ISL yra dar vienas klausimas, į kurį kardiologai neturi atsakymo. Kodėl per ilgą karščių laikotarpį padidėja miokardo infarktų skaičius? Mes gavome atsakymą į šį klausimą per 2002 metų karštį. Pasirodo, kad anglies dioksido dujų kiekis per 3 savaites, esant 30 laipsnių karščiui, sumažėjo iki 1 nuošimčio kraujyje visų žmonių, kuriuos testavome iki karščio (pvz. buvo 5 nuošimčiai, tapo 4 nuoš.). Ilgi karščiai padidina laikinai kvėpavimo intensyvumą 1,5-2 kartus, atitinkamai sumažina CO₂ kiekį arteriniame kraujyje ir padidina krūvį į širdies raumenį.

Ką daryti?

Atstatyti normalią sveikatą – normalų kvėpavimą - normalų CO₂ kiekį kraujyje-normalų arteriolių tonusą. Organizmo gebėjimo palaikyti optimalią CO₂ koncentraciją kraujyje atstatymas, atsisakant organizmą ardančių medikamentų, būtina sąlyga ir vienintelis būdas išvengti daugelį ligų.

Kad tai yra įmanoma, įrodė vyresnio amžiaus žmonės, sugebėję priversti save kasdien bėgioti ne mažiau 5 km. Kad atstatyti ŠKS (širdies- kraujagyslių sistemos) normalų darbą, jiems prireikė ne mažiau 2-3 metų kasdieninio bėgiojimo krūvio. Fiziologinis tų pastangų rezultatas - normalios arba artimos normai CO₂ koncentracijos arteriniame kraujyje atstatymas.

Mūsų šalyje gerai žinomas daktaras Buteiko – tai autorius, kurio metodas, nevartojant vaistų, leidžia žmonėms išsilaikyti iš daugelio chroninių ligų. Tie, kuriems teko susipažinti su jo „Gilaus kvėpavimo metodu“, žino, koks svarbus, galima sakyti, pagrindinis vaidmuo skiriamas anglies dioksido dujoms. **K.P.Buteiko ir jo pasekėjai beveik 40 metų praktiškai naudodami savo metodą įrodė, kad nuo daugelio chroninių ligų, tame tarpe hipertoninių ligų, žmogus gali išsivaduoti, padidinus CO₂ kiekį organizme.** Žinomi ir kiti metodai, panašūs į Buteiko metodą. Pvz. Strelnikovos kvėpavimo mankšta, Frolovo kvėpavimo treniruoklis, jogos kvėpavimo pratimai. Tas, kuris panaudojo kokį nors metodą žino, kokia yra kankinanti kvėpavimo mankšta. Reikia pakankamai didelių valios pastangų kvėpuojant su sulaikymu. Išlaikyti tokias kančias ne kiekvienas gali. Todėl šie metodai taip ir nepateisino vilčių.

Fiziologinė Buteiko metodo esmė (ir į jį panašių) yra ta, kad užsiėmimo metu dirbtinu būdu laikinai padidinama CO₂ koncentracija kraujyje, sulaikant kvėpavimą ir iškvepiant. Dėl tokių pratimų per 3 metus kvėpavimo intensyvumas palaipsniui mažėja. Kaip sako Buteiko, pagal jo metodą žmonės mokosi teisingai kvėpuoti.

Nežiūrint į oficialų TSRS sveikatos ministerijos pripažinimą ir daugiametę aktyvią propagandą, Buteiko metodas plačiai nepritaikomas, kadangi reikalauja iš žmonių didelių valios pastangų ir daug laiko. Neseniai atsiradusi kvėpavimo mankšta su Frolovo treniruokliu nepakeitė situacijos į gerąją pusę. Siūlomi pratimai dar sudėtingesni, negu kvėpavimo sulaikymas pagal Buteiko metodą.

Kad kraujyje atstatyti normalų CO₂ kiekį, šiandien yra tobulesnis būdas - tai normalus kvėpavimas „Samozdrav“ prietaisu. Komplexo „Samozdrav“ veikimo esmė tokia pati kaip Buteiko metodo tik, kad laikinai padidinti dirbtinį CO₂ kiekį kraujyje, iš esmės pasiekama kitu būdu. Svarbus „Samozdrav“ veikimo į organizmą skirtumas nuo jo pirmtakų - tai romumas, laipsniškumas, minkštumas. Praktiškai išvengiamas „paūmėjimas“, charakteringas Buteiko metodui.

Kas tai yra „Samozdrav“?

Komplexo „Samozdrav“ pagrindinė dalis yra kapnikatorius – įrenginys, formuojantis aktyvią kvėpavimo aplinką, skirtingą nuo atmosferos, truputi su pamažintu deguonies kiekiu ir padidintu (reguliuojamu) CO₂ kiekiu. 20 min. per dieną kvėpuojant per kapnikatorių įprastu, ramiu, lygiu, be sulaikymų kvėpavimu, gauname laikiną, padidintą CO₂ kiekį kraujyje (priklausomai nuo reguliavimo, bet ne daugiau už normą 6,5 nuošimčių).

Kadangi šie pasikeitimai organizme yra analogiški pasikeitimams, vykstantiems dėl fizinių krūvių, kapnikatorius oficialiai vadinamas „Treniruokliu- fizkultūriniu imitatoriumi“. Pakanka per dieną vienos trumpalaikės kvėpavimo procedūros ir jūsų kvėpavimo intensyvumas, esant ramybės būklei, per keletą mėnesių sumažės iki normos. Naudodami 1-2 kartus per mėn. antrą įrenginį tai yra kapnometrą, įeinantį į komplektą. Jūs galite patys matuoti savo kvėpavimo intensyvumą ir atitinkamai stebėti jo normalizavimo procesą.

Naudojant „Samozdrav“, pagyvenusiems žmonėms per 4-10 mėn. keletą kartų sumažėja minutinė kvėpavimo apimtis (MKA), pvz. nuo 8-12 iki 3-5 litrų per minutę. Atitinkamai CO₂ kiekis kraujyje palaipsniui didės ir priartės prie normos 6-6,5 nuošimčių (procentų). Arteriolių tonusas praktiškai taps tokiu, kaip 25-30-mečio. Ne veltui žmonės, pasinaudoję „Samozdrav“, dažnai palygina jį su „šviežiais obuoliais“. Tai juk realus atjaunėjimas, nors ir fiziologine prasme. Dėl atjaunėjimo. Reklama reguliariai siūlo moterims įprastas „stebuklingas“ kosmetines priemones, atseit atjauninančias odą dėl kraujo mikrocirkuliacijos pagerėjimo. Moterų, perskaičiusių šią knygą, tokia reklama nepaveiks, kadangi dabar jos žino, kuo iš tikrųjų galima pagerinti kraujo mikrocirkuliaciją odos audiniuose.

Normalizavus kraujotaką per išplėstas mikrokraujagysles, **pašalinama išemijos būseną**, t.y. **deguonies badas ląstelėse**. Ląstelės pradeda dirbti pilnu pajėgumu, gerai vykdydamos savo funkcijas. Vienas iš svarbiausių visų ląstelių geresnio aprūpinimo deguonimi rezultatų - tai padidėjęs imuninis organizmo statusas. Imuninė sistema sudaryta iš ląstelių, o pagrindinė jų normalaus darbo sąlyga - tai normalus aprūpinimas deguonimi.

„Samozdrav“ naudojimo išskirtinė ypatybė, tai paprastumas ir kiekvienam prieinamumas. Skirtingai nuo Buteiko metodo (ir jam panašių), kompleksu gali naudotis bet kuris žmogus, bet kokio amžiaus, kadangi čia nereikalingos jokios fizinės ar valios pastangos. Naudojant kapnikatorių, nesugaištama papildomai laiko, kadangi jį galima sugretinti pvz., skaitant laikraštį ar žiūrint televizorių.

Turėdami ir kuklias pajamas, šiandien žmonės gali įsigyti „Samozdrav“. O jo įsigijimo išlaidos greitai atsiperka ir duoda žmogui realią ekonomiją, kadangi nereikalingos lėšos vaistams įsigyti. Prisiminkime, pvz., V.G. Surkovos atvejį, kai vaistams ji išleido apie 1000 rb.

Komplekso „Samozdrav“ išorė atrodo tokia paprasta, kad pamatę pirmą kartą, daugelis nustemba: „Nejaugi toks nedidelis plastmasinių detalių rinkinys, plius „maišas“ iš polietileno, gali iš tikrųjų duoti tokį fantastinį efektą?“ Dažnai žmonės nustemba ir nepasitiki. Mūsų pagrindinis teiginys yra tai, kad daugumos labiausiai paplitusių chroninių susirgimų pagrindinė priežastis- tai arteriolių susiaurėjimas dėl CO₂ trūkumo.

Mes gauname daug laiškų ir telefonų skambučių iš žmonių, pasinaudojusių „Samozdrav“. Tie atgarsiai - dėkingumo išraiška už atstatytą sveikatą. Bet būna ir kitos rūšies laiškų. Štai laiškas gautas iš Nižnyj Novgorodo:

Gerbiami ponai ir ponios!

Įsigijau vieną komplektą komplekso „Raktas į sveikatą“ (red. Anksčiau kompleksas „Samozdrav“ vadinosi „Raktas į sveikatą“), o tai reiškia, kad turiu teisę parašyti jums ir pasidalinti savo mintimis, tiksliau abejonėmis.

Apie aparatą KTI-02 (kvėpavimo treniruoklis imitatorius) sužinojau prieš 2 mėn. Ieškojau jo Nižnyj Novgorode, bet neradus, užsisakiau per redakciją „Sveikata“. Man atsiuntė kompleksą, ačiū. Nuliūdino tik tai, kad kaina buvo beveik dvigubai aukštesnė už nurodytą reklaminiam buklete.

Bet čia, žinoma, pusė bėdos. Ligonis, prarandantis viltį, pasiruošęs viskam. Ir aš atidaviau paskutinius pinigus, kad įsigyti siuntinį. Kažkas visada „šildosi rankas ant svetimos bėdos“. Toks pasaulis, ir, jau būdama 62-jų metų, nesistebiu.

Todėl mano rankose „ieškotasis“. Be to yra informacija apie veikimo principą, t.y. visus pagrindus, įdėtus į komplekso instrukciją. Ir, jei anksčiau (prieš 2 mėn.) pasitikėjau A.A.Nenaševu, o dabar pradėjus užsiėmimus, suabejojau.

Žinoma, kas genialu, tas yra paprasta. Taip sako išmintis. Bet, ar ne per daug supaprastintai ligoniui išdėstoma pati problemos esmė? Ląstelė - tai sudėtingiausias mechanizmas. Procesai, vykstantys joje, ne visiškai išaiškinti, net atradus DNR genus. O pas jus viskas paprasta: angliarūgštės

dujos, deguonis ir viskas gerai... Ir būsi jaunas, sveikas. Žada A.A.Nenaševas ir visi, kurie jam padeda uždirbti pinigų.

Mano žvilgsniu, tai visiškai ne taip. Organizmas - tai įvairios rūšies audiniai, tarpląstelinis skystis, hormonai. Juokinga, ponai, kad aš, būdama 62-ųjų metų, staiga (po 10 mėn.) tapsiu jauna?

Dabar svarbiausia. Propaguodami savo pasiekimus, jūs neturite teisės slėpti nuo ligonių tų atvejų, kada jūsų metodas bejėgis. Aiškinkite žmonėms sąžiningai, o ne traukite iš jų paskutinius skatikus, žadėdami panacėją (vert.vaistas nuo visų ligų). Jeigu toks genialus ir sėkmingas jūsų metodas, kodėl apie jį tyli medicina, gydytojai ligoninėse, poliklinikose???

Aš manau, kad deguonies badas ląstelėje – tai tik viena iš tūkstančio jūsų išvardintų priežasčių. Ir iš vis, pačioj gydymo metodikoje daug neaiškaus. Kodėl būtent po 20 min. du kartus per dieną? Kodėl reikia 1,5 mėn., kad priprasti prie teisingo kvėpavimo? Juk jaunystėje kvėpuojam būtent taip, t.y. 4 ltr/min.? Reiškia, organizmas turi priimti su džiaugsmu tai, kas jam reikalinga. O jus kalbat apie atsargumą, persitreniravimą.

Tarp mano draugų buvo Porfirijaus Ivanovo pasekėjų. Jie vaikščiojo išsirengę per šaltį, badaudavo po savaitę. Taip pat norėjo sugrįžti prie tolimų protėvių gyvenimo būdo. Dažnai tai baigdavosi tragiškai. Atranka. Pas jus „žinoma, daugiau civilizuota. Bet, deja, tai neįtikina. Ir aš neturiu jokių iliuzijų. Nors yra viena aplinkybė „už“. 3-10 mėn. užsiėmimo metu gyvens many viltis. Ir tai viskas. Bet ir viltis miršta, tegul net ir paskutinė. Apie savo diagnozę: atoninis kolitas (nedirba storasis žarnynas) + osteochondrozė + nemiga. Vidurių užkietėjimas - savaime aišku.

Aš su malonumu propaguočiau jūsų aparatą, bet, neįsitikinusi jo efektyvumu, neturiu teisės tai daryti. Apie tai, kad pati tapau savo lengvabūdiško pasitikėjimo auka, visiškai niekam nepasisakau. Paprasčiausiai gėda, kai tave, žmogų su išsilavinimu, taip lengvai „pavedė“. Nesinorėtų, kad taip atsitiktų su mano artimaisiais.

Atleiskit už trukdymą.

Tatjana Vasiljevna Maslenikova.

2001.01.14.

Nižnyj Novgorodas, Maskvos pl., 84-10.

Adresas ir telefonas ne dėl atsakymo. Aš suprantu, kad jums nėra ką man pasakyt. O be to man nėra reikalo slėptis. Pasakiau, ką manau.

Beveik po 4 mėn. gavome antrą laišką iš Tatjanos Vasiljevnos.

Gerbiamas Jurijau Nikolajevičiau!

Praėjo 3,5 mėn. nuo tos dienos, kai aš pradėjau naudoti jūsų treniruoklį - kapnikatorių ir jau galima pasakyti apie pirmuosius rezultatus. Žinoma, visų pirma - didelis ačiū. Viskas, kas bus parašyta toliau, tai argumentai jūsų naudai. Pasakyti „ačiū“, tai beveik nieko nepasakyti. Ir vis dėl to, aš dar ir dar kartą dėkoju jums už sugrąžintą (tegu ir dalinai) sveikatą. Ir mano palinkėjimai jums: būkit sveiki ir jūs asmeniškai ir jūsų bendražygiai, bendradarbiai, vienminčiai.

O dabar mano argumentai. Pagrindinis mano susirgimas: juosmens osteochondrozė. 35 metai prie konstruktoriaus lentos – tikriausia, profesinis susirgimas.

Kam skauda stuburas, tas žino, kas tai yra. Skauda dieną ir naktį, be išėginių. Ir kuo ilgiau tęsiasi uždegimas, tuo daugiau pilvo ertmės organų įtraukiama į šį procesą: sumažėja inkstų, žarnyno, skrandžio aktyvumas, atsisako šlapimo pūslė, kankina vidurių užkietėjimas. Trumpiau sakant, jautiesi visiškai griūvėsiu, nežiūrint į aiškų protą ir krūvą planų ir norų. Įgyvendinti savo planus mes jau negalūs.

Diagnozė yra - reikia gydytis.

Eini pas neuropatologą... Retai kada gydytojas yra tavo sąjungininkas. Pagrindė, mes, pagyvenę žmonės, esam našta gydytojams ir nieko gero iš jų nesulauksi. Bet pagaliau viskas: ampulės, tabletės, masažas, įtrinimai, aparatas „Vitafon“, šuns kailio juosmuo buvo išbandyta, ir skausmas laikinai pasitraukdavo, o po to viskas pasikartodavo stipresniu režimu. Galų gale žmogus pasilieka vienas su savo problema. Nenorėčiau pasiduoti, susitaikyti. Ir aš ieškojau: „Niši“ sveikatos sistema,

badavimas, Polio Brega patarimai. Ir štai, susiduriu su jūsų aparatu. Žinoma, abejojau, ar padės? Bet neturėjau pasirinkimo. Atsisakau ampulių, visų tablečių (ypač nuskausminančių) ir pradėdu „kvėpuoti“!

Ne viskas ėjosi sklandžiai pirmą mėnesį, netgi antrą mėnesį, kartais skausmas padvigubėdavo, viskas skaudėjo. Norėjosi viską mesti ir vėl pradėti „medikamentinį gydymą“. Bet kažkas mane sustabdė ir aš vėl ir vėl kantriai ryte ir vakare kvėpavau, pereidama iš vieno etapo į kitą.

Dabar mano abejonės galutinai išnyko. Skausmai dingo. Pagerėjo bendra organizmo būklė. Geriau miegu, geriau dirba žarnynas. Galiu nepavargdama daug vaikščioti, lipti laiptais ir į kalną. Sugrįžau prie mankštos, prie stuburo pratimų, ko anksčiau daryti, paprasčiausiai, negalėjau. Grįžau į normalų gyvenimą. Dirbu sode pamiršdama apie nugarą.

Viską, ką jūs savo anotacijose (reklamose), brošiūrėlėse rašėte - pasitvirtino. Teorija tapo gyvenimu. Turiu omeny teoriją apie ląstelių badą dėl deguonies stygiaus ir apie būdą, pašalinantį hipoksiją. Mano minutinė kvėpavimo apimtis sumažėjo nuo 13 ltr/min. iki 7 ltr/min., kvėpavimas pasidarė ramus, beveik nepastebimas. Tapo kitoks. Ir dėka kitokio kvėpavimo įvyko žymūs teigiami pokyčiai mano organizme. Tai, be abejonių! Kitų priežasčių, paprasčiausiai, nežinau ir nematau.

Dar sykį dėkoju jums.

Su didele pagarba, Tatjana Vasiljevna Maslenikova.

Kaip tai vyksta?

Įsigijus kompleksą, svarbu atidžiai išstudijuoti pasą, kuriame aprašyta (kartu su iliustracijom) kapnikatoriaus surinkimo etapai ir kapnometro instrukcija. Instrukcijos pakankamai paprastos ir nedidelio turinio lengvai įsisavinamos.

Pirmas labai svarbus veiksmas, tai esant ramybės būklėje, su kapnometru išmatuoti jūsų CO₂ kiekį arteriniame kraujyje. Per matavimo procedūrą nustatomas laikas, per kurį pripildoma matavimo prietaiso kamera jūsų iškvėptu oru, esant ramiam, natūraliam kvėpavimui ramybės būsenoj. Iš lentelės, pagal laiką, per kurį kamera pripildoma oru, nustatomas jūsų kvėpavimo intensyvumas (ltr./min.) ir CO₂ kiekis arteriniame kraujyje. Pastarasis rodiklis nustatomas pagal žinomą iš fiziologijos priklausomybę nuo kvėpavimo intensyvumo rodiklio. Pavyzdžiui, daugumos 50-60 metų amžiaus žmonių matavimo kameros pripildymo laikas yra daugiausia tarp 1- 2 minučių. Jeigu jūs pripildėt kamerą per 1min. 20 sek., tai radę atitinkamą eilutę lentelėje, pamatysit, kad jūsų kraujyje, esant ramybės būklei, yra 4 nuošimčiai CO₂. Ką tai reiškia? Kiekvienas 1 nuošimčio (%) nukrypimas nuo normos (6,5%) sumažina 20-25% galvos smegenyse mikrokraujagyslių diametrą. Jūsų atveju arteriolių vidinis diametras sudaro iki 70% normalaus diametro. Gyvybiškai svarbių organų aprūpinimo krauju sumažėjimo dydis nustatomas pagal grafiką, įdėtą į instrukciją. Bbelieka tik užrašyti į atitinkamą lentelės eilutę pirmą matavimo dydį ir nustatyti normalų jūsų kraujagyslių diametrą.

Matavimo data	Laikas min. sek.	KTM l/min.	CO ₂ %
	1.00	13.00	3.60
	1.10	11.10	3.80
2005-03-01	1.20	9.80	4.00
	1.30	8.70	4.20
	1.40	7.80	4.40
2005-04-01	1.50	7.10	4.60
	2.00	6.50	4.80
2005-05-01	2.10	6.00	5.00
	2.20	5.60	5.20
	2.30	5.20	5.40
2005-06-01	2.40	4.90	5.60
	2.50	4.60	5.80
2005-07-01	3.00	4.30	6.00
	3.10	4.10	6.20
	3.20	3.90	6.50

Tai tęsis keletą mėnesių kasdien kvėpuojant per kapnikatorių. Pagrindinis faktorius, teigiamai veikiantis organizmą, yra oro mišinyje padidintas (palyginus su atmosfera) CO₂ kiekis, suformuotas kapnikatoriaus pagalba. Žinoma, kad atmosferos ore yra 0,03 % CO₂, mūsų iškvėptame ore CO₂ - 4,5%, t.y. 150 kartų daugiau, negu atmosferoje. Kapnikatorius formuoja oro mišinį sumaišydamas iškvėptą orą su atmosferiniu, todėl mišinyje CO₂ daugiau, negu atmosferoje. Šį santykį reguliuoja aparato darbinės kameros talpa. Naudojantis keletą mėnesių kapnikatoriumi, kameros talpa padidinama nuo 0,5 ltr. iki 1,5 ltr.

Pirmame etape 0,5 ltr. talpa formuoja oro mišinį, kuriame CO₂ iki 0,3 %. Po 1 mėn., baigus 1 –ą etapą, išmatuojama procedūra, kuri objektyviai parodo jūsų organizmo parametrų pasikeitimą. Kameros pripildymo laikas padidėjo iki 1min.50 sek. Ir atitinkamai pagal lentelę CO₂ kiekis jūsų kraujyje padidėjo iki 10%

Jau šito pakanka, kad subjektyviai pajustumėte teigiamą jūsų sveikatos pokytį. Pažymėkite matavimo datą ir pereikit prie kito etapo.

Antrame etape kvėpuojama oru, kuriame CO₂ 1,0 %, talpa 0,7 ltr.. Per mėnesį pripildant oru kapnometro kamerą, jei laikas 2min.10 sek., koncentracija CO₂ iki 5,0 %, mikrokraujagyslių diametras padidėja 10-15% ir palaipsniui sumažėja kai kurių chroninių ligų simptomų pasireiškimai. Užrašote į lentelę matavimo datą.

Trečias etapas. Po mėnesinio kvėpavimo per 1 ltr. talpą, iš kurios iškvepiama 1,5 % CO₂, pagerėja kraujotaka ir matuojamų parametrų reikšmės.

Ketvirtas etapas suteiks didesnę subjektyvią teigiamą savijautą. 1,5 ltr talpa formuoja kapnikatoriuje oro mišinį, turintį jau 2,0 % CO₂. Po mėnesio matuojamų parametrų reikšmės priartės prie normalių. Kamera pripildoma oru jau per 3 min., CO₂ koncentracija 6 %, kraujagyslių diametras bus beveik normalus.

Baigiant aprašytą kursą, nepriklausomai nuo pasiektų rezultatų, rekomenduojama tęsti kasdieninį užsiėmimą su talpa, naudota paskutiniame etape. Užsiėmimas stimuliuos tolimesnį teigiamą pasikeitimą organizme.

„Samozdrav” naudojimo praktika rodo, kad, kai kuriems žmonėms pasinaudojus kompleksu, aukščiau išvardinti pasikeitimai vyksta mažu laipsniu , o kartais visai nevyksta, nežiūrint į nepriekaištingą instrukcijos laikymąsi. Tokių atvejų skaičius nedidelis ir neviršija 10 %. Jų analizės mums leido suformuluoti pagrindines priežastis, kodėl nesulaukta norimų rezultatų naudojant kompleksą.

1. Negrįžtami pasikeitimai organizme tampa kliūtimi atstatyti sutrikusius organizmo reguliatorius. Pvz., inkstuose pasikeitimai, sukeliantys pakartotinę arterinę hipertenziją. Tokios rūšies kliūtys, neleidžiančios atstatyti organizmo sistemų normalų darbą, daugiausia charakteringos vyresnio amžiaus žmonėms.

2. Nestabili nervų sistema. Pastovus, reguliarus, dažnas nervų sistemos sujaudinimas, lydimas adrenalino pertekliaus susiaurina arteriolių vidinį diametrą. Nedidelis arteriolių išplėtimas yra procedūros su treniruokliu rezultatas, kuris sumažina dienos eigoje adrenalino perteklių. Tačiau, net tokiuose atvejuose, treniruoklio naudojimas turi prasmę. Tai savotiška kliūtis, toliau neleidžianti organizmo savijautai blogėti.

„Hipertonikai” turi žinoti

Ši knyga skirta esamiems ir „būsiamiems” hipertonikams, kuriais anksčiau ar vėliau tampa praktiškai visi. Perskaite ją, praneškite priverstinai „mylintiems tonometrus ir tabletes”, kad:

- hipertonią ne liga, o ligų priežastis;
- yra praktinė galimybė išvengti hipertonijos ir daugelio jos sukeltų ligų;
- hipertonijos simptomai: galvos skausmai, nemiga, chroninis nuovargis, depresija, hipertoninės krizės – nepakankamo smegenų aprūpinimo krauju arba nervų sistemos sujaudinimo, o ne „aukšto spaudimo” rezultatas.

- negalima teigti, kad normalus AS (arterinio spaudimo) dydis daugeliui žmonių yra 120/80. Sąlygiškai „normaliu“, optimaliu galima laikyti bet kurio žmogaus įprastą AS dydį;
- bet koks įprastas arterinio spaudimo dydis yra normalus, kadangi toks AS minimaliai aprūpina smegenis krauju ir apsaugo jas nuo deguonies trūkumo (išemijos);
- spaudimo padidėjimas virš „normos“- tai smegenų laikinai pablogėjusio aprūpinimo krauju arba nervų sistemos perkrovimo simptomai;
- „padidinto“ AS sumažinimas tabletėmis yra nenatūralus būdas, žalojantis sveikatą;
- leistina tik minimaliai sumažinti AS tabletėmis, esant stipriems galvos skausmams ir, tuo atveju, kai atsiranda baimė, pakilus AS virš 220;
- esant blogai savijautai, nuo kurios padidėja AS, geriau ir naudingiau vartoti nervų sistemą raminamuosius vaistus, tokius kaip: karvalolą, valakardinę, valerijono tinktūrą...ir ramybę. Tai geresnė ir turbūt vienintelė pagalba organizmui;
- smegenų insultas, kaip taisyklė, yra smegenų audinių nepakankamas aprūpinimas krauju (5 iš 6 ir tik vienas – kraujo išsiliejimo), o ne „aukšto spaudimo“ rezultatas.
- „tablečių nuo spaudimo“ vartojimas sustiprina smegenų išemijos būklę ir išprovokuoja išeminių insultą (5 iš 6);
- hipertenzijos būklę galima pašalinti per keletą mėnesių tik vienu būdu, reikalaujančiu iš žmogaus tam tikrų nedidelių pastangų.

Tai ne panacėja, bet...

Knygoje pateikti liudijimai žmonių, panaudojusių „Samozdrav“, rodo, kad su jo pagalba galima išvengti ne tik širdies –kraujagyslių, bet ir kitų chroninių ligų. Kodėl tai vyksta? Pirmiausia, todėl, kad „**Samozdrav**“ **iki normalaus stovio praplėsdamas arterioles, atstato organizmo visų organų visuose audiniuose visų ląstelių normalų aprūpinimą krauju.** Rezultate jos pradeda normaliai dirbti ir dingsta patologijos. Todėl pasitraukia **diabetas (2 tipo), parodontozė, artrozė, osteochondrozė, prostatitas, kolitas, gastritas, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos žaizdos...**

Žinoma, kad nuo galvos smegenų darbo priklauso daug kas. Smegenys yra visų procesų, vykstančių organizme, reguliatorius. AS reguliavimas (apie, kurį smulkiai kalbėjome) ,tai viena iš smegenų reguliavimo funkcijų. Todėl, atstatydami normalų galvos smegenų aprūpinimą krauju su „Samozdrav“ pagalba, mes ne tik pašalinam HL (hipertenzinę ligą) ir apsaugom smegenis nuo insulto, bet atstatome daugelio procesų normalų reguliavimą organizme. Tai savaime pašalina daugelį sveikatos problemų.

Antras faktorius - **spazmų nuėmimas (hipertenzijos) nuo visų organizmo lygiųjų raumenų**, iš kurių sudarytos ne tik arteriolės ir arterijos, bet ir bronchos, žarnyno sienelės, kepenų latakai, tulžies takai, šlapimo takai.. Todėl, trūkstant organizme **CO₂**, **spazmuojasi ne tik mikro kraujagyslės, bet ir kitų organų lygieji raumenys**, o tai sudaro pagrindinę daugelio chroninių ligų priežastį. Tai gerai iliustruoja, kaip pvz., visiems žinomas vaistas, su keistu iš pirmo žvilgsnio pavadinimu, -tai „Nošpa“ (išvertus iš rusų k., - nėra spazmų). Šį preparatą rekomenduoja gydytojai, o pacientai vartoja jį, atrodytų, neturintiems tarpusavy nieko bendro įvairiems susirgimams gydyti. „Nošpa“, kaip bet kuri kita „chemija“, laikinai pašalina spazmus sergantiems įvairiausiomis ligomis, pašalina spazmus lygiųjų raumenų kraujagyslėse, virškinimo trakte, skrandyje, žarnyne, kepenyse, inkstuose, šlapimo takuose...Bet, žmogus, atstatęs organizme normalų CO₂ kiekį, nuima pastovius spazmus iš visų lygiųjų raumenų. „Nošpa“ ir kt. spazmolitikai **tampa nebereikalingi. Su „Samozdrav“ pagalba atstatę organizmo gebėjimą palaikyti normalų CO₂ kiekį, žmonės pašalina pastovius spazmus kraujagyslių, bronchų, žarnyno, kepenų latakų ir t.t. lygiuose raumenyse.** Todėl pasitraukia ne tik širdies – kraujagyslių susirgimai, bet ir **bronchinė astma, chroninis obstrukcinis bronchitas, kolitas, vidurių užkietėjimas, cholecistitas, gastritas...**

Tai žinoma, ne panacėja, bet šiandien visame pasaulyje nėra nieko, kas būtų panašu į „Samozdrav“. Tai ne vaistas nuo daugelio ligų, bet su komplekso pagalba žmogus gali pats sau pagelbėti, ko negali padaryti jokie vaistai. Žmogus gali išsilaikyti iš „puokštės“ ligų, pašalinus jų

pagrindinę priežastį - hipertonią, t.y. iš vidinių organų lygiųjų raumenų pastovias spazmas. Šis pastovus spazmų pašalinimas vyksta atstačius organizme normalų anglies dioksido dujų kiekį, t.y. paties organizmo pagamintą natūralų spazmolitiką.

Esu įsitikinęs, kad išmintingesni žmonės, kurie dar nėra tapę gydytojų ir vaistinininkų kaliniais, perskaitę šią knygą, padarys svarbią išvadą. Kokiu tikslu turėti reikalų su gydytojais ir tabletėmis, jei su „Samozdrav“ galima vieną kartą ir visiems laikams sutvarkyti savo organizmą, ir tik po to testuoti kapnometru savo sveikatą. Išsaugoti ją eilę metų tinkamame lygyje, kvėpuojant per kapnikatorių tik 1-2 mėn. per metus po 20 min. per dieną ir tuo pačiu metu skaitant laikraštį ar žiūrint televizorių.

„Samozdrav“ ir medicina

Pirmajame T.V.Maslenikovos iš Nižnyj Novgorodo laiške yra klausimas, dominantis daugeliui: „Jeigu jūsų metodas yra toks genialus ir sėkmingas, tai kodėl tyli medicina, gydytojai ligoninėse, poliklinikose???”

Pirmas ir pats paprasčiausias atsakymas į šį klausimą yra toks. Dauguma eilinių gydytojų apie „Samozdrav“ egzistavimą kol kas, paprasčiausiai, nežino. Trumpi reklaminiai skelbimai: „Samozdrav“ - tai išgelbėjimas nuo tablečių, insulto ir infarkto“, - spausdinami tik centriniuose laikraščiuose („Darbas - 7“, „Komjaunimo tiesa“, „Mano šeima“, „Sveikata“.) tik 1-2 kartus per mėnesį. Be to, jei eilinis žmogus, perskaitęs mūsų reklamą, pakankamai sunkiai patikėtų, kad įmanoma išvengti chroninių ligų ir vaistų vartojimo, tai gydytojui tuo patikėti beveik neįmanoma. Kadangi, jų nuomone, chroninės ligos „neišgydomos“, o visi žmonės turi sirgti ir „maitintis“ tabletėmis vien todėl, kad jiems virš 50 metų arba net 60 metų. Gydytojams mūsų reklama, kaip neabejotinas melas.

Speciali pastaba: Kalbėdami apie gydytojus, mes turime mintyje tik gydytojus – terapeutus ir konkrečius specialistus, užsiimančius chroninėmis ligomis.

Gydytojai, kaip ir atstovai bet kokios kitos profesijos, daro tai, ko juos išmokė. O mokė juos, iš tiesų, vieno – paskirti vienus ar kitus farmacinius preparatus priklausomai nuo ligos simptomų. Iš tikrųjų, gydytojai yra vieni iš farmacinės pramonės sistemos produkcijos realizavimo elementų, nori jie to, ar ne. Todėl juos ir mokė „gydyti“ hipertonines ligas su brangiais antihipertenziniais preparatais vietoj „kapeikinių“ valerijonų ar karvalolo.

Mes, komplekso „Samozdrav“ autoriai, būdami pilnateisiais kardiologijos forumo, vykusio Maskvoje 2002 m. sausio mėn. dalyviais, delegatams išdalinome kreipimąsi. Suprasdami tikrąją kardiologijos paskirtį, vis gi tikėjomės nors labai mažo atgarsio. Rezultatas pranoko mūsų labai kuklų laukimą - neatsiliepė niekas. Nei vienas iš kardiologų nepanoro net gi susipažinti su informacija apie kovos būdus su hipertoniška liga, IŠL, širdies nepakankamumu ir apie realią apsaugą nuo infarktų ir insultų.

Tikriausia, medikus – specialistus, šiuo atveju, kardiologus, visiškai patenkina susidariusi šiuolaikinė situacija. O tai, kad mirtingumas nuo ŠKL susirgimų nemažėja, gydytojai nesugeba (dažnai) išgelbėti nuo insulto ar infarkto net gi stacionaro sąlygose.

Jeigu šiuolaikinės medicinos ir gydytojų darbo tikslas būtų žmogaus sveikata, o ne paciento taip vadinamas „gydymas“, jie būtinai pasinaudotų „Samozdrav“ teikiamomis galimybėmis.

Koks tikslas gydyti ligą, nepašalinus jos atsiradimo priežasties? Jokio! Jeigu tu, gydytojau, tikrai nori, kad žmogus būtų sveikas, pasiūlyk jam pirmiausia „padaryti tvarką“ savo organizme (atstatyti normalią kraujotaką) ir tik po to gydyk ligas. Jeigu, žinoma, atstačius organizmą, bus ką gydyti. O štai čia iškyla problema: kam reikalingas aš (gydytojas), jeigu nebus ką gydyti?

Reikia pasakyti, kad „Samozdrav“ yra priemonė, skirta naudotis namuose, todėl gydytojus galima suprasti, dalinai paaiškinti jų abejingumą. Jeigu namuose, reiškia jų tai neliečia.

Ir vis dėlto, mes turime gydytojų nuostabius atsiliepimus apie „Samozdrav“. Bet čia tie atvejai, kai kompleksu naudojosi arba pats gydytojas, arba jo pažįstami, arba jo giminaičiai. **Juk gydytojai taip pat žmonės, jie taip pat serga, nesėkmingai vartoja tabletes ir nieko negali padaryti su savo chroninėmis ligomis.**

„Jeigu nori būti sveikas – pasistenk!”

Kompleksas „Samozdrav” serijiniu būdu gaminamas nuo 1998 m. Per šį laiką juo pasinaudojo Rusijoje šimtai tūkstančių žmonių ir taip pat už Rusijos ribų (Prancūzijoje, Slovėnijoje, Jugoslavijoje, Anglijoje, Vokietijoje, JAV, Kanadoje, Izraelyje, Australijoje...). Praktiškai visi, kurie reguliariai naudojo kompleksą nors 4-6 mėn., įvertino tikrai nuostabias komplekso galimybes.

Kai kurie mūsų dėkingieji „pacientai” neapsiriboja laišku mums. Jie, norėdami paliudyti žmonėms apie stebuklingo išgyjimo „paslaptį”, eina į savo vietinių laikraščių redakcijas.

Štai, pvz., žinia iš laikraščio „Kaliningradka” (Maskvos apskr., Krolioovo miestas), parašyta Juriiaus Andrejevičiaus Kožuchovo 2000 m. kovo 25 d.

Pats sau gydytojas

IR ĮVYKO STEBUKLAS !

1992 m. mane ištiko pirmas infarktas, o 1995 m. ir 1996 m. antras ir trečias. Širdis pradėjo dirbti „su permušimais”, atsirado kasdieninė virpamoji aritmija. Išsekinantys širdies priepuoliai vyko 4 kartus per savaitę, stenokardija ir stiprus širdies plakimas užpildė visą mano egzistavimą. Būtent, egzistavimą, nes vadinti tai gyvenimu nebuvo galima. Ir visa tai aukšto arterinio spaudimo (hipertenzijos) fone. Dažnai buvo kviečiama „greitoji pagalba.” Mūsų miesto centrinėje valstybinėje ir Kostinsko ligoninėse gulėdavau po 3 kartus. Nuostabus kardiologas A. I. Josilevskis paskirdavo man vaistus, kurie galėdavo pašalinti priepuolius. Bet visiškai išspręsti problemos nepasisekė. Klausimas: Ką daryti? Kreipiausi į ekstrasensus, žynius ir gydytojus. Jokios naudos. Negalėjo padėti ir vyriausiasis „užkalbėtojas” Rusijoje, akademikas Sitinas. Reklamos dėka, įsigijau Frolovo kvėpavimo treniruoklį ir KTI - 02 (kvėpavimo treniruoklis imitatorius). Pradžioje pradėjau kvėpuoti pagal Frolovo metodiką. Kvėpavau, o iš tikrųjų, kankinausi net 3 mėnesius, bet tos metodikos, kaip reikiant, įsisavinti negalėjau - jau per daug ji sudėtinga ir sunkiai įsisavinama. O štai, kai pradėjau naudotis KTI - 02 ir jo metodika, tuomet, kaip sakoma, „procesas įvyko”, juo labiau, kad kvėpuoti reikia įprastai, ramiai. Ir įvyko stebuklas! Po 2 mėnesių dingo aritmija, o po 6 mėnesių - širdies priepuoliai, stenokardija. Širdis nurimo, pradėjo dirbti ritmingai ir ramiai, arterinis spaudimas stabilizavosi ir dabar jis yra 140-150 ir 75-85. Paskutinį kartą „greitąją” kviečiau prieš 6 mėnesius, o vaistų nebevartoju jau 5 mėnesiai, visiškai jokių vaistų. Palaipsniui iš manęs pasitraukė ir mažiau „reikšmingos” ligos: radikulitas, piolonefritas (inkstų liga). Netikėtai 6 kg. sumažėjo svoris. Panašūs stebuklai įvyko ir su mano žmona. Jai dingo galvos skausmai, išsilaisvino iš vegetokraujagyslių distonijos, bronchinės astmos. Ji numetė 8 kg. svorio. Ir visa tai įvyko be jokių kankinančių organizmo valymo metodikų, kurias siūlo Malachovas ir kiti gydytojai, be jokių „Kremliaus tablečių” ir „ryklio kremzlių”.

Išgijęs tokiu būdu, nusprendžiau pasidalinti savo atradimu su „Kaliningradka” skaitytojais, gal būt aparatas ir jums taps panacėja (vaistu nuo visų ligų).

J.Kožuchovas

Iš tolimojo Dagestano gavome laišką ir jame įdėtą laikraštį „Kizliarskaja Pravda” 2001 m. rugpjūčio 10 d. Laiškas buvo atsiųstas Ivano Petrovičiaus Guliajevo, Didžiojo Tėvynės karo veterano, atsargos pulkininko, buvusio rajono statybos organizacijos vadovo. Laikraštyje išspausdintas straipsnis, tiksliau, papasakota jame istorija. Manome verta, kad ją paskaitytų milijonai, turintys „puokštes” ligų ir susitaikę su savo likimu. (I.P.Guliajevas 2001 lapkričio mėn. buvo atvykęs į Samarą. Ivano Petrovičiaus pasakojimas apie savo „prisikėlimą” buvo užrašytas į video kasetę, ir dabar, bet kuris „netikintis” gali akivaizdžiai įsitikinti, kad viskas, kas parašyta laikraščio straipsnyje, yra tikra tiesa).

Jeigu nori būti sveikas – pasistenk.

STEBUKLINGAS APARATAS - PADĖS.

Aš, Ivanas Guliajevas Petrovičius, gimęs 1920 m., gyvenu Kizliarsko rajone, Černiajavkoje, Topolskaja 8. Šiuos duomenis pranešu tiems, kurie abejos mano nuoširdumu, teisingumu. Skeptikai gali akivaizdžiai įsitikinti, kad man 81 m., dirbu savo ūkyje, turiu namą, sodą, vynuogyną, paukščių (30 vnt), dvi kiaules, dar ir pats išsikepu duoną, ruošiu maistą ir t.t. Netikite? Pakalbėkite su mano kaimynais, pagaliau galite kreiptis į mano gydytojus, gydžiusius mane...praeityje.

Turėjau visą „puokštę“ ligų: cerebralinę aterosklerozę, aritmiją, osteochondrozę, atraminio - judamojo aparato (rankos, kojos) ligą, bronchinę astmą, prostatitą, skrandžio-žarnyno trakto ligą, viršutinių kvėpavimo takų chroninį katarą, hipertoniją ir kt. Esant tokiai ligų „puokštei“, gydytojai negalėtų išgelbėti net „karalių“ - generalinių sekretorių. Jiems buvo prieinama prie valdybų, institutų ir įmanomų užsienietiškų vaistų. Tačiau, niekas nepadėjo, o finišas - mirtis.

O aš, paprastas žmogus, atsikračiau visų ligų ir tęsiu gyvenimą. Pasirodo, reikalas tai ne vaistuose, o anglies dioksido dujų mažame kiekyje, kurio yra kiekvieno žmogaus kraujyje. Apie tai gydytojai žinojo jau prieš 100 m, o kaip papildyti kraują anglies dioksidu, niekas nesuprato. Štai čia ir užsimezgė mano pažintis su Samarijos fiziologijos institutu, arba tiksliau, su prietaisu - treniruokliu „KTI-02“ (kapnikatoriumi). O viskas prasidėjo štai taip. Viename iš pagrindinių laikraščių perskaičiau nedidelį straipsnį apie tai, kad tarptautinėje išradimų parodoje Briuselyje, kuriame dalyvavo atstovai iš 50 šalių, buvo pristatyta šimtai prietaisų ir vaistų. Aukso medalis vienbalsiai buvo įteiktas „KTI-02.“ Šis prietaisas namų sąlygomis gydo be gydytojų ir vaistų.

Parašiau laišką su prašymu išsiųsti man vieną prietaisą. Per tris paskutiniuosius metus, nuo 1997m. kovo iki 2000 m. balandžio mėn., aš 45 kartus kreipiausi į Černiajevsko ambulatoriją, 12 kartų gulėjau stacionare. Patikėjęs reklama, įsigijau iš Maskvos kinietiškų vaistų „Chuato poliai“, „Juodąjį žemčiūgą“, izraelietišką „Prostakal“, mūsiškius „Alikor, Alisat“. Ir galiausiai - jokio palengvėjimo, nekalbant jau apie išgydymą, o pinigų praradau tūkstančius rublių. Kad įsigyti vaistų, reikėjo parduoti du motociklus, televizorių, dvivamzdį ginklą, elektrinį grąžtą. Nuo 2000m. vidurio jau negalėjau atsikelti iš lovos. Mane kasdien lankė gydytojai, o med. seserys leido ampules.

Balandžio 4 d. gaunu pranešimą, kad mano vardu atėjęs siuntinys. Aš įdėmiai perskaičiau instrukciją, surinkau prietaisą ir pradėjau kvėpuoti.

Balandžio 5d. atvykę gydytojai paklausė: „Kokia savijauta?“ Aš atsakiau: „Beviltiška“. Atsisakiau leisti ampules, tablečių ir gydytojų. Parodžiau gydytojams prietaisą ir pareiškiau, kad nuo šiol ir visam laikui mano gydančiu gydytoju ir vaistais taps „KTI-02“. Mano sveikatos rodikliai buvo tokie: kvėpavimo minutinė apimtis – 9.7 ltr/ min., anglies dioksido – 3.9%. Taigi, pradėjau reguliariai, kiekvieną dieną kvėpuoti po 20 min. vienerius metus.

Ką negalėjo padaryti gydytojai ir vaistai, jau po mėnesio padėjo prietaisas. Aš atsikėliau iš lovos ir, pasiremdamas lazdele, nuėjau į ūkio kontorą, Pergalės dienos paminėjimą. Tuo labai nustebinau susirinkusius, nes aš dar kovo mėn. buvau užsisakęs karštą, kurį atvežė iš Kizliaro. Žmonės klausinėdavo vienas kitą: „Ar gyvas Petrovičius?“ O, štai čia jis - „numirėlis“! Per metus palaipsniui išnyko visa mano ligų „puokštė“. Jaučiuosi visiškai sveikas. Dabar mano rodikliai tokie: kraujo spaudimas 120/70, minutinė kvėpavimo apimtis 4,0-4,3 ltr/min., anglies dioksido dujų 6%.

„KTI-02“ aparatas kasmet dalyvauja tarptautinėse parodose ir gauna medalius: 2000m. Paryžiuje - sidabro, 2001m. Maskvoje - aukso. Tegul bet kuris oponentas įvardija man medicininį prietaisą arba vaistus, kurie turėtų nors vieną medalį, arba tegu papasakoja apie kokį nors gydytoją, kuris įsidrąsintų duoti garantiją dėl visiško ligonio išgydymo. Nėra tokių prietaisų, o „KTI-02“ tokią garantiją teikia su sąlyga, jei jūs laikysitės instrukcijos ir tikėsite, kad su jo pagalba galima išgyti, padidinus anglies dioksido dujų kiekį kraujyje iki normos.

Tegul mano oponentai suranda visiškai sveiką 80-metį karo veteraną, turintį mano sveikatos rodiklius. O aš su prietaisu per 3-5 min. tiksliai nustatysiu sveikatos fiziologinius rodiklius.

Visus ligonius, neišgyjančius nuo vaistų, gydytojai vadina chroniniais, t.y. pastoviai sergančiais. O man atrodo, mes patys tampame tokiais chroniniais ligoniais dėl aplaidumo ir lengvabūdiško požiūrio į savo sveikatą. Už gyvenimą reikia kovoti, o ne nuleisti rankas prieš negalią ir tikėti pilnu organizmo išgyjimu.

Pirkite vieną prietaisą „KTI-02“ šeimai, ir visi, naudodami jį 3-10 mėn. (priklausomai nuo amžiaus ir ligų), būsite visiškai sveiki ir gyvensite ilgus metus, vesdami aktyvų gyvenimo būdą. Apie tai kalba asmeninė mano patirtis.

Sveikata bus kiekvienam ligoniui, jeigu jis to pats panorės. Paskaičiuokite, kiek kainuoja vaistai? „KTI-02“ kainuoja daug pigiau.

Mums malonu skaityti ypač gydytojų laiškus, kadangi jie dažniausiai, palyginus su kitų profesijų žmonėmis, į „Samozdrav“ galimybes žiūri skeptiškai.

Noriu išstarti labai ačiū už jūsų kvėpavimo aparatą „Samozdrav“. Esu gydytojas. Sergu diabetu jau 32 metus. Skačiau apie jūsų tyrinėjimus laikraštyje, bet nelabai tuomet tikėjau į tokius genialius rezultatus. Dabar viską išbandžiau pats ir su kitais žmonėmis. Rezultatai viršijo visus lūkesčius. Insulino dozė sumažėjo nuo 60 iki 45 vnt., apetitas sumažėjo per pus, kojų reovazografija 0,9 (buvo 0,4). Dingo silpnumas, rankos sustiprėjo, vaikštau greitai dideliu atstumu, kojos visiškai nepavargsta ir jų neskauda, pagerėjo kardiogramos rodikliai, kraujo spaudimas tapo normalus, dingo parodontozė (nėra kraujavimo iš dantenu, dantys sustiprėjo), grįžo sveiko žmogaus jausmas.

Mano motinai prieš tris metus išrovė du dantis. Po to dantenose susiformavo „kišenės“, jautėsi stiprus skausmas. Dviejų paskutinių metų eigoje aš bandžiau jai išgydyti tas „kišenes“, bet nesisekė tol, kol ji nepradėjo kvėpuoti jūsų aparatu. Po trijų mėn. „kišenės“ pasitraukė, skausmas dingo ir liga paliko. Dabar motina jaučiasi puikiai ir sako, kad geriau pūs į aparatą visą gyvenimą, negu gers chemines tabletes.

Norėčiau nusilenkti akademikui Agadžanianui, profesoriui Nenaševui ir visam autoriaus kolektyvui už šią nuostabią „panacėją“ (vaistą nuo visų ligų).

Kovalenko Jurijus Aleksandrovičius (36000.Poltavos miestas, Gogolio 19-21).

Sveiki, gerbiamasis Jurijau Nikolajevičiau!

Kreipiasi į jus jau žinomas iš pirmojo laiško Jurijus Aleksandrovičius. Praėjo beveik du metai nuo to laiko, kai naudojuosi jūsų aparatu „Samozdrav“. Pirmąjį kursą atlikau per 10 mėn. ir aprašiau jį savo pirmame laiške. Praėjus 7 mėn. po pirmojo, pradėjau antrąjį kursą. Per tą laikotarpį pastebėjau, kad CO₂ koncentracija sumažėjo nuo 5,8 iki 5,2 procentų. Žinant mano 1-o tipo diabetą (priklausomą nuo insulino), tai nėra blogi duomenys, rodantys, kad mineralų, baltymų, riebalų oksidacijos lygis sumažėjęs nežymiai. Tiriant kraujotaką, kapiliaruose įvyko nežymūs pasikeitimai, kuo aš taip pat patenkintas. Tarp pirmojo ir antrojo gydymo kursų, greitai vaikstant, atsirado nežymus kojų raumenų mėšlungis. 2-ojo gydymo kurso metu nepatogūs reiškiniai kojose baigėsi. Dabar vaikštau greitai, be sustojimo ir jaučiuosi puikiai. Supratau, kad galima visiškai sustabdyti komplikacijas, stabilizuoti ligas. Už tai jums esu labai dėkingas. Jūs pratęsite mano gyvenimą. Ne problema, kad periodiškai tenka naudotis jūsų aparatu. Kad tik nebūtų didesnio „vargo“...

Noriu padėkoti jums ir jūsų kolegoms, dalyvavusiems kuriant nuostabų prietaisą, ir pasakyti labai ačiū nuo žmonių, kuriuos pats gydžiau. Visi jie labai patenkinti ir jaučiasi gerai. Jūs padovanojote jiems ne tik viltį, bet taip pat sveikatą, pilnavertį ir aktyvų gyvenimą.

Su didžia pagarba gydytojas-terapeutas
Kovalenko Jurijus Aleksandrovičius

Šalutinis efektas

Šalutiniu efektu medicinoje vadinamas nepageidaujamas neigiamas rezultatas, gaunamas vartojant medikamentus ir atsirandantis kartu su laukiamu „gydymo“ efektu.

Komplekso „Samozdrav“ naudojimas neturi šalutinių efektų, kadangi procedūra absoliučiai natūrali. Juk kiekvienam aišku, kad negali būti neigiamų pasekmių užsiimant reguliaria mankšta su tam tikromis nustatytomis apkrovomis.

„Samozdrav“ turi labai naudingą šalutinį efektą. Jis sumažina patenkančių į organizmą kenksmingų medžiagų turinį, esantį atmosferoje. Žinoma, ne visoje atmosferoje, o tik toje jos dalyje, kurioje kvėpuoja konkretus žmogus, praėjęs kursą su „Samozdrav“ kompleksu, normalizuojančiu organizmo darbą.

Tai pavyzdinė „šalutinio efekto“ iliustracija. Efektas konkrečiai yra tame, jog sumažėja galimybė kenksmingoms medžiagoms, esančioms atmosferos ore, patekti į plaučius. Jeigu prieš

naudojant „Samozdrav“, minutinė kvėpavimo apimtis sudarė, pavyzdžiui, 8 litrus per min., o po keleto mėn. 4 ltr. per min., tai reiškia, kad dabar per tam tikrą laiko vienetą į žmogaus organizmą patenka mažiau „nuodų“, esančių atmosferoje.

Pašalink priežastį - pasitrauks ligos.

KOSMINĖS MEDICINOS ŽEMISKA DOVANA.

Nuo 1998 m. daugiau kaip 100 tūkst. įvairaus amžiaus žmonių išsilaisvino nuo to, kas juos kankino eilę metų. Atsistatė normali širdies kraujagyslių sistemos veikla, praeityje liko širdies ritmo sutrikimai, periodiniai skausmai krūtinėje ir atodūsiai, stabilizavosi arterinis spaudimas, kvėpavimas kaip jaunystėje tapo ramus. Pasitraukė „gilus kvėpavimo ligos“ tai - chroninis bronchitas, bronchinė astma... Žmonėms sugrįžo seniai pamiršta gera savijauta, žvalumas, gilus miegas. Ir visa tai dėka fiziologinio komplekso, kuris pašalino daugelio ligų priežastis. Komplekso veikimo principas atrastas dar prieš 40 metų, kai buvo ruošiami kosmonautai pirmiems skrydžiams, mokslininko - fiziologo Nikolajaus Agadžaniano ir jo kolegų iš aviacijos ir kosminės medicinos instituto.

Ekstremalių bandymų su sveikais žmonėmis dėka, **buvo atrasta širdies-kraujagyslių patologijos pagrindinė priežastis**, tai organizmo griovimo ir priešlaikinio senėjimo priežastis. Tai hipokapnija - anglies dioksido CO₂ arteriniame kraujyje trūkumas, atsirandantis dėl hipodinamijos (hipokinezijos) - fizinio krūvio trūkumo, o taip pat ir dėl stresų. Hipokapnija atveda prie mikro kraujagyslių tinklo spazmų, deguonies trūkumo ir milijardų ląstelių energetinio bado.

Nesvarumo būseną, sukelianti visišką hipodinamiją ir stresą, per 2-3 mėn. skrydžio iš esmės turėtų jauna, sveiką žmogų paversti į silpną, ligotą senį. Taip su kosmonautais neatsitinka, dėka aktyvios kvėpavimo aplinkos, išrastos N.A. Agadžaniano. CO₂ kiekis, kuris dešimtis kartų didesnis, negu žemės atmosferoje, kosminių aparatų kabinose leidžia palaikyti aktyvią kvėpavimo aplinką ir neleidžia CO₂ lygiui organizme sumažėti žemiau kritinio.

Įprastomis žemiškomis sąlygomis organizmo griovimas, sveikatos ir jėgų praradimas dėl hipodinamijos ir stresų tęsiasi dešimtmečius. Rezultatas toks, kad jau 50-60-mečiams išryškėja **hipokapnija ir, kaip jos neišvengiama pasekmė, - klasikinis, taip vadinamų „civilizacijos ligų“ rinkinys: išeminė širdies liga, hipertolinė liga, nemiga, migrena, vidurių užkietėjimas, vegetatyvinė kraujagyslių distonija, osteochondrozė...**

FOTO: kosmonautas G.Titovas su bendradarbiais laboratorijoje, sugrįžus į Žemę, dešinėje N.Agadžianas.

1993 m. gyventojų tyrimas, vadovaujant akademikui N.A.Agadžanianui, parodė, kad hipokapnija yra ilgametės hipodinamijos ir stresų rezultatas - įprasta patogeninė būseną, praktiškai pastebima visų asmenų iki ir po 50 metų amžiaus. Jų CO₂ kiekis arteriniame kraujyje yra 20-40 nuošimčių žemiau normos. Tokia būseną daugeliui žmonių atsiranda žymiai anksčiau.

Norint realiai išgyti, būtina pirmiausia normalizuoti dujų sudėtį kraujyje, t.y. pašalinti hipokapniją. Vaistai čia nieko dėti, o tik trumpalaikiu kvėpavimu per keletą mėnesių galima pašalinti daugelio ligų pagrindinę priežastį, t.y. hipokapniją (anglies dioksido CO₂ arteriniame kraujyje trūkumą). „Pašalink priežastį - pasitrauks liga“ tai išmintis, žinoma nuo Hipokrato laikų, igavo realų praktinį pritaikymą, išradus „Samozdrav“ kompleksą. Kvėpuojant aparatu 20 min. viena – du kartus per dieną, organizmo funkcijos namų sąlygomis atstatomos per keletą mėnesių.

Be abejo, rusų mokslo pasiekimas, keičiantis šiuolaikinį supratimą apie žmogaus sveikatą, apie „civilizacijos ligų“ atsiradimo priežastis, apie realias galimybes išsilaisvinti iš jų, palaipsniui įgauna pasaulinį pripažinimą. 1999 m. tarptautinėje išradimų parodoje Briuselyje „Samozdrav“ kompleksui buvo paskirtas aukso medalis, o visai neseniai sidabro medalis - Tarptautinėje Paryžiaus parodoje.

*Šis pasiekimas tai daugelio rusų fiziologų darbo rezultatas, o taip pat kosminės biologijos mokyklos vieno iš žymiausių atstovų - profesoriaus, medicinos mokslo daktaro, Rusijos medicinos mokslų Akademijos nario, Nikolajaus Aleksandrovičiaus Agadžaniano.
J. Michailovas.*

Šis straipsnis 2000m. lapkričio mėn.(nr.44) buvo išspausdintas laikraštyje „Zdorovje“. O 2001m. vasario mėn. tarptautinė žiūrė, vadovaujama Nobelio premijos laureato, akademiko Žoreso Alferovo, paskyrė „Samozdrav" kompleksui aukso medalį iš pirmojo Maskvos tarptautinio išradimų ir investicijų salono.

„Didelį pavojų milijonų žmonių sveikatai ir gyvybei sukelia gyvybiškai svarbaus anglies dioksido nenormaliai mažas kiekis. Esant anglies dioksido dujų trūkumui, visame organizme pasireiškia spazmai, sukeliantys pražūtingas pasekmes: hipertoninę ligą, išeminę širdies ligą, vidurių užkietėjimą, 2-o tipo cukrinį diabetą, bronchinę astmą, skrandžio žaizdas, osteochondrozę ir t.t. Spazmus mažinantys ir kraujagysles plečiantys preparatai tik laikinai nuima spazmus, nepašalindami jų priežasties.

„Samozdrav“ kompleksas atstato arteriniame kraujyje pastoviai normalų anglies dioksido dujų kiekį, kurio dėka spazminiai reiškiniai automatiškai pasišalina.

Ne vieną dešimtmetį šioje srityje tyrinėju mokslines problemas, taip pat ir metodus, kaip didinti adaptacinę, kompensatorinę, rezervinę organizmo galimybę, naudojant specialius kvėpavimo mišinius su padidintu anglies dioksido kiekiu. Šioje sferoje sukaupti mokslinių tyrimų ir darbų rezultatai, jau dešimtys metų pritaikomi praktinėje kosmonautikoje, liudija apie tai, jog metodika, naudojama „Samozdrav“ komplekse, labiau moksliškai pagrįsta ir perspektyvi.

„Samozdrav“ kompleksas, be abejo, yra žymus rusų mokslinės mokyklos apie žmogaus fiziologiją pasiekimas. Sukurtas lengvai įsigijamas instrumentas, kuris jau padėjo šimtams tūkstančių, o perspektyvoje padės milijonams žmonių, kenčiančių nuo „civilizacijos ligų“.

*N. A. Agadžanianas,
Profesorius, medicinos mokslų daktaras,
Rusijos medicinos mokslų Akademijos narys,
Niujorko mokslų Akademijos narys,
Rusijos universiteto Tautų Draugystė, medicinos fakulteto,
katedros „Normali fiziologija“ Maskvoje vadovas.*

Bendrieji hipertonijos pasireiškimai

Nepakankamas aprūpinimas krauju galvos smegenų, širdies, kepenų, inkstų, plaučių ir kitų gyvybiškai svarbių organų yra dėl arterijų hipertonijos.

1,5 - 3 kartus apkrauta širdis, iššaukianti skrandžio hipertrofiją (sienelių storio padidėjimą) yra kaip arteriolių, aprūpinančių krauju smegenis ir pilvo ertmės organus, hipertonijos rezultatas.

Sunkus kvėpavimas yra kaip bronchų hipertonijos rezultatas.

Tulžies, skrandžio sekreto (sulčių) **tėkmės sutrikimas** yra kaip latakų hipertonijos rezultatas.

Atsinaujinimo procesų pažeidimas, t.y. sąnarių kremzlių, žarnyno gleivinės yra kaip arteriolių, aprūpinančių krauju atitinkamus audinius, hipertonijos rezultatas.

Žarnyno veiklos sutrikimas yra kaip arteriolių, aprūpinančių jį krauju, hipertonijos rezultatas.

Išvaizdos ir odos būklės pablogėjimas yra kaip arteriolių, aprūpinančių odą krauju, hipertonijos rezultatas.

Ligų sąrašas ir savijautos pablogėjimas, atsirandantis organizme, yra kaip hipertonijos rezultatas.

Širdies-kraujagyslių sistema. Hipertoninė ir išėminė širdies liga, miokardo infarktas, aritmija, smegenų sutrikęs aprūpinimas krauju, insultas, vegetatyvinė kraujagyslių distonija.

Virškinamojo trakto sistema. Cholecistitas, pankreatitas, gastritas, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos žaizdos, vidurių užkietėjimas.

Nervinė sistema. Galvos svaigimas, ūžesys ausyse, galvos skausmas, koordinacijos pažeidimas, atminties sutrikimas.

Kvėpavimo organai. Chroninis bronchitas, kosulys, bronchinė astma.

Medžiagų apykaita. Cukrinis diabetas 2-o tipo, nutukimas, aterosklerozė.

Kaulų-raumenų sistema. Artrozė, osteochondrozė.

Lytinė sistema. Prostatitas, adneksitas, impotencija, lytinis šaltumas, vyrų ir moterų nevaisingumas.

Oda. Greitas odos vytimas, dermatitai, egzemos, nuplikimas.

Imuninė sistema. Imunodeficitas, bendras organizmo atsparumo sumažėjimas infekcijos atžvilgiu.

Blogos savijautos simptomai. Darbingumo sumažėjimas, silpnumas, nuovargis, chroninio pavargimo simptomai, sunkumai, sprendžiant įprastas problemas.

Hipertonijos pašalinimo pasekmės.

Gyvybiškai svarbių organizmo procesų dėka atsistato galvos smegenų valdymo funkcijos.

Atsistato normalus greitis, šalinant iš organizmo suirusias medžiagas, tame tarpe, ir amoniaką. Intoksikacija iš storojo žarnyno neviršija leistinos normos (dingsta vidurių užkietėjimai).

Atsistato kepenų, amoniako dezintoksikacijos funkcijos.

Atsistato normalus virškinimas. Pagerėja virškinimo sulčių gamyba ir maistingų medžiagų įsisavinimas.

Atsistato normali medžiagų apykaita ir ląstelių energetika. 20 kartų padidėja energijos perdirbimas ląstelėse, sumažėja pieno rūgštis, ir atsistato organizmo gebėjimas panaudoti riebalus energijos gamybai.

Atsistato gyvybiškai svarbių organų funkcijos. Pagerėja kepenų darbas šalinti nuodus. Geresnė skrandžio, plaučių bronchų veikla, pašalinus latakų spazmus. Šių organų aprūpinimas krauju atsistato iki 100 nuošimčių (iki normos).

Atsistato galvos smegenų funkcijos: atmintis, skaičiavimo gebėjimai, galvos smegenų ląstelių hormonų gamyba ir psichoemocinės reakcijos pusiausvyra.

Atsinaujina gleivinė, kremzlės. Atsistato naujų ląstelių gamybos greitis sąnariuose, gleivinėje, kremzlėse, atsinaujina sinovialinio tepamojo skysčio gamyba.

Atsistato šlakų iš organizmo pašalinimo funkcijos. Išnyksta išemija, susidaro sąlygos normaliai pašalinti medžiagų apykaitos atliekas. Atsistato medžiagų apykaita, sumažinanti atliekų koncentraciją.

Atsistato lytinės sistemos funkcijos. Iš galvos smegenų valdymo sistemos dingsta išemija (kraujo kiekio sumažėjimas), ir pagerėja lytinių organų funkcijos.

4-asis Rusijos mokslo forumas

„Kardiologijos tradicijos ir naujos

21 amžiaus kardiologijos technologijos”

Speciali paroda „Kardiologija 2002”. Maskva sausio 22-25 d.

Kvietimas bendradarbiauti

Gerbiamieji ponai!

Rusijos 4 –ajame moksliniame forume medicinos bendrijos dėmesiui pirmą kartą pateikti penkerių metų darbo rezultatai, kurie pateikti pagal parengtą ir išbandytą „nemedikamentinės vazodilatacijos (kraujagyslių praplėtimo) prolongavimo (pratęsimo) technologiją” naudojantis kompleksu „Samozdrav”.

Technologija sudaro galimybę praktiškai kiekvienam žmogui, nepriklausomai nuo amžiaus ir chroninių susirgimų skaičiaus, per keletą mėnesių su minimaliomis materialinėmis išlaidomis, nenaudojant įprastų medicininių priemonių ir medikamentų, atstatyti pastoviai normalų mikrokraujagyslių tonusą (aktyvumą). Tokiu būdu pašalinama arterinės hipertenzijos ir išeminės širdies ligos pagrindinė priežastis, ir patikimai apsaugoma nuo miokardo infarkto ir smegenų insulto. To rezultate, ligoniams palaipsniui dingsta hipertoninės ligos, stenokardijos, aritmijos simptomai...

Forume pateikta technologija trijų pranešimų tezėse (7-10 psl. tezių rinkinys) ir pateiktas materialus objektas, mūsų pavadintas „Samozdrav” kompleksu, susidedantis iš „Treniruoklio – fizikultūrinio imitatoriaus (kapnikatoriaus)” ir kapnometro.

Pranešimuose pirmąkart įvardintos IŠL ir hipertoninės ligos priežastys, o taip pat įrodyta praktinė, reali galimybė, kaip apsaugoti žmogaus organizmą nuo miokardo infarkto ir smegenų insulto.

Technologijos mokslinis pagrindas:

- iš fiziologijos seniai žinomas angliarūgštės dujų (CO₂) kiekio arteriniame kraujyje, kaip vazodilatoriaus (kraujagyslių išplėtimo) vaidmuo;

- tyrimo rezultatai išspausdinti M.E.Maršako monografijoje „Fiziologinė angliarūgštės reikšmė” (Maskva, „Medicina”, 1969m.);

- daugiametiniai Rusijos Medicinos Mokslų akademijos (RMMA) akademiko N.A.Agadžaniano tyrimai apie hiperkapninių (hiperkapnija - angliarūgštės dujų kiekio kraujyje padidėjimas) mišinių žmogaus organizmui įtaką, pritaikomą praktinėje kosmonautikoje.

Technologijos kūrime tiesiogiai dalyvavo autoritetingas mokslininkas - fiziologas, medicinos mokslų daktaras, profesorius A.A.Nenaševas. Mūsų technologijos pirmtakas tam tikrame lygyje yra K.P.Buteiko („Valios metodas, likviduojant gilų kvėpavimą”), kuris savo metu buvo pripažintas TSRS Sveikatos ministerijos, bet plačiai nepritaikytas dėl pacientui reikalingo „darbo imlumo”.

Technologija ir pagrindinis aparatas užpatentuoti. Autoriai gavo Rusijos federacijos tris išradimo patentus. Kompleksas „Samozdrav” buvo du kartus pristatytas pasauliniuose išradimų, inovacijų ir naujų technologijų forumuose ir apdovanotas aukso medaliu (Briuselyje 1999 m.), sidabro medaliu (Paryžiuje 2000 m.). Pirmajame Maskvos Tarptautiniame inovacijų ir investicijų salone (2001 m.) kompleksas apdovanotas aukso medaliu. Paminėtų forumų konkursų tarptautinės komisijos pripažino komplekso aukštą socialinę reikšmę, revoliucinį naujoviškumą ir išradimo perspektyvumą.

Kompleksas gaminamas serijiniu būdu nuo 1998 m. Nuo tada buvo realizuota daugiau kaip 300 tūkstančių vienetų. Tuo pačiu jis buvo techniškai ir metodiškai tobulinamas. Atlikus komplekso naudojimo rezultatų duomenų analizę, galima kalbėti apie absoliučiai teigiamus atsiliepimus ir užfiksuotus šimtus atvejų apie visišką žmonių išsilaisvinimą, ne tik iš širdies –kraujagyslių susirgimų, bet ir iš kitų chroninių ligų. Bet kokių atvejų, žymaus sveikatos pagerėjimo galimybė „Samozdrav” pagalba yra neabejotina.

Būtina akcentuoti, kad ilgalaikis vazodilatacijos efektas nereikalauja jokių specialių įrodymų, kadangi tai žinomo vazodilatoriaus CO₂ (medžiagos, išplečiančios kraujagysles) vaidmuo, o taip pat fiziologijai žinomos jo kiekio arteriniame kraujyje priklausomybės nuo plaučių ventiliacijos lygio ir praktinės galimybės mažinti plaučių ventiliaciją (pvz., pagal Buteiko metodą). Technologija visiškai nepavojinga ir negali turėti jokių pašalinių, neigiamų pasekmių, nes ji organizmui yra absoliučiai natūrali.

Apgailėtina, nes šiuo metu kompleksas daugiausiai platinamas jį parduodant pagal laikraščio reklamą. Aišku, esant tokiam platinimo būdai, kompleksas greitai nepasiekia platesnių žmonių masių, kurioms jis yra labai reikalingas. Jei gydytojai, ypač kardiologai, šiame procese aktyviai nedalyvaus, milijonai sergančiųjų komplekso, paprasčiausiai, nesulauks.

Kviesdami į bendradarbiavimą kardiologinio profilio medicininės įstaigas, mes pasiruošę pirmam žingsniui – pirmą kartą nemokamai supažindinti su visa mūsų turima informacija apie nemedikamentinės vazodilatacijos prolengavimo technologijos pritaikymą.

Generalinis direktorius J.N.Mišustinas

Mokslinė- gamybinė įmonė „Samozdrav”

Įmonės atstovai Lietuvoje : UAB „Cosmicus salus“

Viršuliškių 75-30, Vilnius LT-05112

tel. +370 5 2772679, mob. tel. +370 67617819

El. paštas info@cosmicussalus.lt

Interneto svetainė www.cosmicussalus.lt

Treniruoklį galima įsigyti „Marijos“ vaistinėje, - Kanto al. 13-35

Perskaite šią knygą, tapote žinovais informacijos, reikalingos beveik visiems žmonėms, kuriems nebetinka žodis „jaunas“. Daugumai iš jų ši informacija turi gyvybiškai svarbią reikšmę. Mes būtume labai dėkingi, jeigu jūs galėtumėte duoti šią knygą perskaityti tiems savo pažįstamiems, kuriems ji gali būti naudinga.

Paskutiniame viršelio puslapyje pavaizduotas kapnikatorius eksporto komplektacijos.