

**СЕРГЕЙ**

ПРОФЕССОР, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК,  
ОСНОВАТЕЛЬ РОССИЙСКОЙ КИНЕЗИОЛОГИИ

**БУБНОВСКИЙ**

**ЛЕНИВАЯ  
ГИПЕРТОНΙΑ**

КАК СПРАВИТЬСЯ  
С ИСТИННОЙ  
ПРИЧИНОЙ  
ВЫСОКОГО  
ДАВЛЕНИЯ

**| ЖИВЕМ ПО  
БУБНОВСКОМУ**



# **Сергей Михайлович Бубновский**

## **Ленивая гипертония. Как справиться с истинной причиной высокого давления**

### **Серия «Живем по Бубновскому»**

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=68469547](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68469547)*

*Ленивая гипертония: как справиться с истинной причиной высокого давления:*  
*ISBN 978-5-04-177417-2*

### **Аннотация**

Новая иллюстрированная книга доктора медицинских наук, профессора Сергея Михайловича Бубновского посвящена одной из самых распространенных сегодня болезней – гипертонии. Ролик автора в его видеоблоге на тему повышенного давления посмотрели более 3 млн человек. Возможно, это объясняется тем, что медикаментозная терапия, которую сегодня активно применяют в лечении больных с высоким давлением, никак не влияет на первопричину болезни и далеко не всегда оказывается эффективной. Автор выявил скрытые связи между определенным образом жизни, физическими нагрузками и возможностью безлекарственного снижения артериального давления.

Доктор Бубновский основал свой авторский метод лечения на комплексном подходе, который оправдал себя в многолетней практике и помог десяткам тысяч пациентов. Методики и авторские системы упражнений позволяют облегчить течение артериальной гипертензии, добиться стойкой нормализации давления и не допустить развития хронического поражения органов-мишеней: головного мозга, сердца, глаз и почек. Триада здоровья доктора Бубновского, о которой многие слышали, теперь, благодаря новой книге, доступна в теории и на практике каждому, кому дорого свое здоровье.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

# Содержание

Предисловие	6
Глава 1	12
Глава 2	15
Глава 3	20
Глава 4	23
Конец ознакомительного фрагмента.	30

**Сергей Михайлович  
Бубновский  
Ленивая гипертония:  
как справиться с  
истинной причиной  
высокого давления**

© С. Бубновский, текст, 2023

© Irina Avelvi, @iravelvi, фото, 2022

© Руслан Ахмеров, фото, 2022

© Сергей Синцов, фото, 2016

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2023

# Предисловие

## Парадоксы сердечной деятельности

*«Всякий раз, когда Гераклит<sup>1</sup> выходил на люди,  
он плакал,  
потому что все, что люди делают,  
казалось ему жалким».*

*(Исторический факт)*

По каким таким причинам возникают болезни сердца? Секрет секретом, но сердце – это вполне понятный и все-сторонне изученный анатомо-физиологический объект тела: два предсердия и два желудочка – никакой эзотерики. Систола – диастола, и кровь бежит по кругу, большому и малому. И так происходит у всех людей: у толстых и не очень, у молодых и старых, у мужчин и женщин. Например, человеку всего лишь немного больше 40 лет, он ведет вроде бы обычный (по общим понятиям) образ жизни, у него нет ни лишнего веса, ни вредных привычек. Он даже периодически ходит в тренажерный зал, пусть и не очень регулярно (бытовая жизнь мешает), но ходит! Или он ходит в бассейн поплавать, бегает трусцой по выходным, занимается йогой или

---

<sup>1</sup> Гераклит Эфесский – древнегреческий философ конца VI – начала V в. до н. э.

какими-то другими видами физической активности. Но почему у него вдруг без каких-либо видимых внешних причин возникают проблемы с сердцем?

На первом месте среди всех болезней сердца стоит артериальная гипертензия, или гипертоническая болезнь, а попросту гипертония!

В учебниках по кардиологии, например, отмечается, что на артериальное давление у конкретного человека влияют возраст, пол, наследственная предрасположенность, окружающая среда и другие, в том числе еще неизвестные, факторы. Кажется, спорить не о чем, но тем не менее каждый аргумент вызывает массу вопросов, в том числе таких: причем здесь возраст, если гипертония буквально валом косит людей в возрасте 40–50 лет? Это что, обязательный возраст для гипертонии?

Половая принадлежность как аргумент вообще непонятен для большинства людей. Может быть, виновата окружающая среда? Но в этой самой среде люди живут от первого до последнего года жизни, и порой довольно долго. А если это вредная среда, например с повышенной радиоактивностью, то, естественно, в этой среде страдает и стар и млад, и, как правило, страдает от онкологических заболеваний.

**На первом месте среди всех болезней сердца стоит артериальная гипертензия, или гипертоническая болезнь, а попросту гипертония!**

Надо сказать, что в общей теории медицины специалисты разных медицинских специализаций научились говорить (или писать) много слов и ничего не объясняющих «аргументов». Как говорится, прочитав умную книгу, зацепиться не за что. Допустим, прочитав книгу по кардиологии, хочется понять причины болей в сердце и благодаря этим знаниям сделать все, чтобы (а) не допустить болезнь и (б) избавиться от болезни. На деле получается по-другому: прочитал книгу и пошел в аптеку, где и купил «правильную» таблетку. Да, конечно! Сегодня манипуляция таблетками продлевает жизнь, но какого качества бывает эта жизнь? Так и при внезапном появлении высокого давления. Среди вышеназванных факторов той же гипертонии есть также и «неизвестные факторы». Цитата: «Клиницисты различают первичную (эссенциальную) и вторичную (симптоматическую) гипертензии»<sup>2</sup>.

Итак, давайте разбираться. **Причины первичной гипертензии не ясны, хотя на ее долю приходится до 90 % случаев.** Это официальная общепринятая позиция кардиологов (не говоря уже о подхватывающих эту позицию терапевтах). Вот так?! Но как-то лечат же?! Читаем дальше: «Артериальная гипертензия опасна тем, что вызывает дегенерацию<sup>3</sup> сосудов, приводящую к снижению кровоснаб-

---

<sup>2</sup> И.Ю. Сергеев, В.А. Дубынин, А.А. Каменская «Физиология человека и животных», том 2, стр. 180.

<sup>3</sup> Дегенерация – патологические изменения сосудистой стенки в результате



**жения** многих органов, в частности сердца, головного мозга и почек» (те же авторы). То есть в перспективе человека с гипертонией поджидают либо инфаркт миокарда, либо инсульт, если слепо следовать рекомендациям врачей.

Но все-таки какие вопросы задает себе или врачу пациент с впервые проявившейся гипертонией?

Чаще всего он спрашивает: «Почему у меня? За что? Я вроде бы веду нормальный образ жизни...» Этот вопрос человек обычно задает самому себе. «Пора, возраст!» – обычно отвечает врач на вопрос пациента, причем редко кто из врачей анализирует образ жизни пациента: пора – и все! Может быть, врачу некогда? Или, возможно, он просто не знает, что ответить на вопрос пациента, почему это произошло? При этом в подавляющем числе случаев пациенту назначают кардиопротекторы, то есть мягкие гипотензивные препараты... А если у врача все-таки появится желание поговорить о болезни, то он начнет перечислять возможные причины гипертонии: переутомление, стрессы, прием алкоголя, избыточный вес, курение и другие. Но надо понимать, что в вопросах здорового образа жизни практически любой кардиолог, по сути, является обывателем: как его учили, так он и говорит. Вопросам здорового образа жизни в медицинских вузах не учат, поэтому пациенту имеет смысл сначала получить альтернативное мнение, например врача-кинезитера-

---

хронического снижения скорости и объема кровотока. Крайняя степень – атеросклероз.

певта, а потом уже принимать решение о лечении. Но если вам некогда серьезно подумать над этой свалившейся на вашу голову проблемой и принять мнение первого попавшегося врача (пусть даже по рекомендации), то вы можете сколько угодно ждать, когда деятельность вашего сердца нормализуется сама собой, только вряд ли этого дождетесь...

Естественно, причиной первого взрыва артериального давления, или спусковым крючком гипертонии, может послужить любой из вышеперечисленных факторов, но и они, если следовать патогенезу (развитию заболевания), должны лечь уже на подготовленную почву в кровеносных сосудах и сердце. У всех людей есть различного рода стрессы, но не каждый стресс должен приводить к гипертонии или гипертоническому кризу.

Есть и еще один вопрос, который волнует большинство пациентов: можно ли избавиться от гипотензивных препаратов, а заодно и от самой гипертонии? Ради ответа на этот вопрос и была написана эта книга-расследование.

У новичков-гипертоников есть и еще один важный вопрос: как не допустить появления гипертонии? Этот вопрос могут задать себе те люди, у которых родители пострадали от гипертонии, поэтому они сами боятся развития гипертонии, а тем более гипертонического криза: «Отец болел, мать болела, и я тоже буду болеть гипертонией». С подобными пациентами особенно трудно общаться в каком-либо альтернативном русле выздоровления: их состояние можно отнести

к ипохондрии, то есть желанию или даже наслаждению от болезни, в данном случае от гипертонии. С такими людьми лучше не спорить. Как говорил первый наркомздрав Семашко, «здоровье трудящихся есть дело рук самих трудящихся» или что-то в этом духе. Давайте поразмышляем над проблемой гипертонии: почему возникает повышенное давление и что делать, если оно зашкаливает.

# Глава 1

## Гипертония молодеет...

*«Жизнь моя – железная дорога и вечное  
стремление вперед»  
Маргарита И. Алигер*

Давно, очень давно, уже на протяжении 30 лет, мне хотелось написать отдельную книгу по гипертонии, но как-то не хватало мотивации и времени. В одной из моих книг, написанных ранее про сосуды<sup>4</sup>, эта тема была уже проанализирована довольно глубоко. Казалось бы, зачем повторяться? Но за эти 30 лет в кардиологии отношение к этой очень острой проблеме практически не изменилось: как назначались гипотензивные препараты, так и назначаются. Общее мнение кардиологов таково: это на всю оставшуюся жизнь! Это костыли для сердца, без которых оно (сердце) самостоятельно двигать свою систолу<sup>5</sup> уже не в состоянии.

Но, с другой стороны, общественность все чаще стала задавать вопрос: почему гипертоническая болезнь стала молодеть? С этой проблемой все чаще и чаще сталкиваются совсем молодые тридцатилетние люди, которые еще только начинают жить. А как им жить дальше, не волнуясь за свое

---

<sup>4</sup> С.М. Бубновский «Здоровые сосуды, или зачем человеку мышцы»

<sup>5</sup> Систола – сокращение миокарда, при котором кровь выбрасывается в аорту.

сердце, если эту самую гипертонию те же кардиологи называли эссенциальной, то есть болезнью, не имеющей какой-то видимой основополагающей причины? Страшно... Но если лекарства выписываются, то возникает естественный вопрос: что лечат кардиологи, если не знают причины болезни? А болезнь-то молодеет...

И вот у меня неожиданно появилось время. Поезд Москва – Архангельск: я еду в командировку в Вологду. Впереди восемь часов дороги, и обратный путь в Москву займет столько же времени. К моему замечательному коллеге Алексею Тонкому, возглавляющему реабилитационный санаторий «Новый источник». В этом санатории достаточно успешно помогают больным вернуться с того света – того самого, в который они чуть было не угодили после инфаркта миокарда. А инфаркт миокарда, между прочим, чаще всего является следствием гипертонической болезни. Вот я и подумал: не валяться же на полке в своем купе без дела! Взял авторучку и стал писать.

Мне хочется поговорить о целесообразности других методов лечения гипертонии – безлекарственных. Но для этого, по всей видимости, надо переосмыслить происходящие в сердечно-сосудистой системе функциональные процессы и подумать о том, что же такое в ней спрятано от глаз врачей? Где находится тот ключ, открывающий секрет гипертонии? По всей видимости, надо забыть привычные догмы и пойти другим путем!

**Чтобы понять целесообразность  
безлекарственных методов лечения гипертонии,  
нужно переосмыслить функциональные  
процессы, происходящие в сердечно-сосудистой  
системе. Понимание физиологических  
особенностей этих процессов поможет  
предупредить развитие этого заболевания  
и решить проблему гипертонии наиболее  
оптимальным и естественным образом.**

## Глава 2

# Сакральные страхи

С одной стороны, я изучаю проблему гипертонии уже долгие годы параллельно с изучением болевых синдромов. С другой стороны, читая новую книгу, читатель скажет что-то типа: «Опять упражнения, опять гимнастика! Надоели эти разговоры о здоровом образе жизни!» Но тем не менее я считаю необходимым войти в эту тему поглубже и объяснить, почему гипертоническая болезнь дает пуск таким популярным болезням, как атеросклероз сосудов, аритмия, ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа, а у женщин ведет еще и к гестозу и преэклампсии во время беременности. А эти сосудистые заболевания часто мешают лечить болевые синдромы в спине и суставах методами современной кинезитерапии, прежде всего **психологически**.

На первом этапе появления гипертонии большинство людей к этому заболеванию относятся достаточно небрежно, во всяком случае люди в возрасте до 40 лет: съел таблетку от давления (гипотензивное средство) – и нет проблем! Но со временем таблеток становится все больше, а здоровья остается все меньше. Как говорится, а воз и ныне там. Все хотят быть здоровыми, но большинству людей непонятно, что делать, когда случилась беда и на них обрушился гипертони-

ческий криз! Как вернуть здоровье, если тебе всего 40 лет и ты ведешь относительно нормальный, как тебе кажется, образ жизни, но бац – и... 180/100? Ты спешишь к врачу, а тот говорит: «Пора принимать таблетки от давления, иначе...» А дальше кардиологами воспитывается (именно воспитывается!) страх этой болезни!

У обычного человека существует **три сакральных страха**:

**Первый**, который встречается чаще всего, – это страх инфаркта миокарда, развитие которого начинается именно после 40 лет, когда периодически стало повышаться давление. Именно этот страх и подогревается кардиологами.

**Второй** страх в последнее время укоренился в сознании многих людей. Он встречается даже у тех, кто имеет достаточно полноценную систему кровообращения. Это страх паралича из-за грыжи позвоночника – страх, искусственно созданный уже нейрохирургами и выращенный ими благодаря МРТ. Этот страх тоже часто возникает даже на фоне относительно нормального здоровья.

И **третий** страх – это онкология! Ее природу все-таки никто не знает, а лечение дорогостоящее, и помогает оно не всегда, но результат один: резкое снижение качества жизни после лечения. Онкологии боятся абсолютно все.



**Все перечисленные выше страхи объединяет страх умереть раньше времени.** Во всяком случае, каждый заболевший думает именно об этом, и он начинает цепляться за жизнь с помощью лекарств, так как в 95 % случаев ничего другого врачи не предлагают.

**У обычного человека существует три сакральных страха:**

**первый – страх инфаркта миокарда**

**второй – страх паралича из-за грыжи позвоночника**

**третий – страх онкологии**

**Страх умереть объединяет все перечисленные выше страхи.**

Не многие из заболевших анализируют появление любой из этих проблем, но каждый пациент считает все произошедшее с ним какой-то роковой случайностью. Тем не менее, когда вопрос касается резкого ухудшения здоровья, у любой случайности есть свои закономерности. В отличие от онкологии, гипертонический криз всегда возникает резко и заметно для самого человека.

Понятие «здоровый образ жизни» большинство людей воспринимают достаточно аморфно. Это понятие включает и занятия фитнесом, и диету, и закаливание, и бег, и отсутствие вредных привычек. Но при этом у большинства занимающихся этими «дисциплинами» они не становятся обра-

зом жизни или, точнее сказать, становятся, но чаще всего только на какой-то отрезок времени, пусть и длительный. Поэтому большинство зожовцев любой скачок давления, а тем более гипертонический криз, психологически ломает и вынуждает применять гипотензивные препараты уже на постоянной основе. И это тоже образ жизни, только с опорой на лекарства... Страх обладает огромной психотропной силой, потому что сами кардиологи не знают истинных причин появления гипертонической болезни и не скрывают этого.

Я уже упоминал о том, что в медицинской монографии, посвященной, в частности, физиологии сосудистой системы<sup>6</sup>, указано, что «причины первичной (эссенциальной) гипертонии не ясны, хотя на ее долю приходится до 90 % случаев». Но есть и другая информация. По данным Росстата, одной из основных причин смертности мужчин в России были признаны проблемы не с алкоголем, а с кровообращением! Из-за инфарктов и инсультов за 2017 год ушли из жизни 102 тыс. россиян в возрасте от 16 до 59 лет. Среди всех причин смертности второе место занимают онкологические заболевания, а на третьем месте стоят внешние причины (несчастные случаи, нападения, суициды и т. п.). Фонд «Здоровье» сообщил о росте смертности в ряде регионов России. Официальные источники подтвердили: естественная убыль населения с января по май этого года зафиксирована в 64 ре-

---

<sup>6</sup> И.Ю. Сергеев, В.А. Дубинин, А.А. Каменский. Физиология человека и животных. Учебник и практикум для вузов.

гионах страны и составила 149 тыс. человек. Это не просто много, это сродни национальной катастрофе...

**По данным Росстата, одной из основных причин смертности мужчин в России в 2017 году были признаны проблемы не с алкоголем, а с кровообращением! Из-за инфарктов и инсультов за 2017 год ушли из жизни 102 тыс. россиян в возрасте от 16 до 59 лет.**

В наше время неким отвлечением от болезней сердечно-сосудистой системы стал страх коронавируса COVID-19. Но это другое – скорее всего, политика...

То есть 90 % гипертонической болезни (артериальной гипертензии) не имеет медицинского объяснения. Это что? Карма? Судьба? Кардиологи не могут ответить на этот вопрос. Но почему? Может быть, им это удобно? А может быть, они просто не понимают сути данной проблемы? Давайте попробуем в этом разобраться.

## Глава 3

# Не сердцем единым жив человек?

В каждой монографии или учебнике по кардиологии говорится, что артериальные сосуды **обеспечивают поступление крови** из сердца ко всем органам, и при этом они (кровеносные сосуды) изменяют характеристики кровотока таким образом, чтобы кровь могла выполнить свои функции наилучшим образом.

В ответ на подобные утверждения напрашивается вопрос, **за счет чего обеспечиваются скорость и объем кровотока? Только ли за счет миокарда – мышцы сердца, выбрасывающей кровь в аорту?** Эту мышцу принято называть гемодинамическим насосом. Правда, в сердце человека есть два таких насоса. Первый насос – правый желудочек, выбрасывающий кровь в легочную артерию, это начало малого круга кровообращения. Второй насос – левый желудочек, выбрасывающий кровь в аорту, это начало большого круга кровообращения. Все эти круги составляют систему кровообращения, «реку жизни» – так пишется во всех изданиях, посвященных сердечно-сосудистой системе.

За открытие кровообращения некоторым специалистам даже сооружены монументы:

- В Мадриде – в честь Мигеля Сервета.

- В Болонье – в честь Карло Руини.
- В Пизе – в честь Андреа Чезальпино.
- В Англии есть несколько монументов в честь Уильяма Гарвея.

Почетный список первооткрывателей кровообращения этим перечнем не заканчивается. Интерес к системе кровообращения создал сообщество кардиологов – специалистов, посвятивших свою жизнь изучению и лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС). Но в настоящее время с каждым годом разговоры специалистов все больше ведутся непосредственно **только вокруг сердца**, а кровеносные сосуды, обеспечивающие поступление крови в это самое сердце, упоминаются как-то вскользь. Но на самом деле не сердцем единым жив человек.

Сердце – это все-таки **часть**, пусть и главная, системы кровообращения. Сердце весит всего около 300 граммов. Из всех выступлений кардиологов получается, что миокард одним своим сокращением (систолай) выбрасывает кровь в аорту с такой силой (или мощностью), что этой деятельности 300-граммового органа хватает на обеспечение функций всех остальных органов человеческого организма: на кровоток в грудном отделе (в него входят легкие, бронхи, средостение), в поясничном отделе со всеми его органами (печень, почки, кишечник и др.), на прохождение крови с сохранением скорости и объема через органы малого таза и на кровоток в нижних конечностях. А дальше, проходя через многомилли-

ардную сеть капилляров, кровотоков без какой-либо посторонней помощи должен подняться по венам вверх против гравитации Земли, проходя опять же последовательно органы тазового дна, живота, груди и, наконец, через нижнюю полую вену в правое предсердие. Там всю эту кровь подхватывает правый желудочек сердца и выбрасывает ее (кровь) в легочную артерию, где начинается малый круг.

Но неужели действительно следует считать, что ответственность за полноценное наполнение кровью органов, намного больших самого сердца по объему и весу и к тому же имеющих свои собственные кровеносные сосуды и сосудики (ответвления аорты), черпающие кровь из общего кровотока, несет только сердце?! Что-то верится с трудом...

**Сердце взрослого человека весит около 300 г и является всего лишь частью системы кровообращения, пусть даже и самой главной ее частью.**

# **Глава 4**

## **Можно ли «отремонтировать» сердце?**

Любая болезнь имеет свою историю, которую врачи называют историей болезни. Развитие болезни происходит в несколько этапов, то есть для появления любой болезни нужны условия созревания.

Как правило, первый этап болезни протекает скрытно, латентно. Обычно первичными причинами развития заболевания врачи называют целый ряд различных факторов: климат и бытовые условия жизни человека, его вредные привычки (нездоровый образ жизни) и даже пол (?), а также ряд других факторов. Но все эти причины являются условными и многократно подвергаются возражениям. Тем не менее разбираться в причинах появления гипертонии необходимо, так как далее следует этап развития болезни в самом организме с уже понятными симптомами: от головной боли, головокружения, шума в ушах, мелькания черных мушек перед глазами до одышки, тошноты и развития чувства страха. Но всегда есть причина этой болезни и, соответственно, следствие. На Востоке эти действия называют кармой, хотя у востоковедов кармой все-таки называется наказание, что не меняет смысла болезни.

Врачи, к которым обращается заболевший, рассматривают, как правило, только клиническую картину заболевания (клинику болезни), плотно соприкасающуюся с дифференциальной диагностикой. Многие болезни по симптомам похожи друг на друга, и в этом надо разобраться более точно. Тем не менее при обнаружении гипертонии, естественно, все заканчивается назначением пациенту лечебных мероприятий и прежде всего лекарств – их назначают в 90 % случаев.

Но все-таки для понимания болезни необходимо выявить ее причину, а у гипертонии причин может быть достаточно много. И как бы остро гипертония себя ни проявила, эта болезнь всегда имеет свою историю.

**Для понимания болезни необходимо выявить ее причину, а у гипертонии причин может быть достаточно много. И как бы остро гипертония себя ни проявила, эта болезнь всегда имеет свою историю.**

С незапамятных времен кардиологи, получившие (или присвоившие себе) полный контроль над сердечно-сосудистой системой (ССС) и, соответственно, полную власть над людьми со сбоями в ССС, такими как гипертоническая болезнь или ишемическая болезнь сердца (ИБС), как-то застряли в своей позиции и, кажется, зашли в тупик, о чем признают на своих конференциях. Например, был сделан вывод о «невозможности существования даже двух одинаковых



больных» (L.H.Orie, 1996 г. Кейптаун). И, в конце концов, для борьбы с ИБС они приняли позицию кардиохирургов.

Иными словами, бороться за здоровье людей у них как-то не получается. Не лучше ли тогда заняться «ремонтom» сердца? И в ход пошли «реставрационные» медицинские технологии: шунты, стенты, искусственные клапаны и протезы дуги аорты и др. Здоровье от этих манипуляций не восстанавливается, но жизнедеятельность человека хотя бы как-то поддерживается! Казалось бы, чего еще требовать от врачей, если больные сами довели себя до гипертонии и до ИБС своим беспечным отношением к своему здоровью? Теперь они обращаются к врачам за спасением, и их, естественно, спасают от смерти, манипулируя лекарствами и оперативными вмешательствами. Скоро в ход пойдут искусственный интеллект и робототехника, ручная работа будет заменяться автоматизированной, но качество жизни, например способность быстрой ходьбы или подъема на второй этаж без одышки, будет потеряно навсегда. И затраты на подобную медицинскую «реставрацию» забитых тромбами сосудов вырастут многократно, что очень выгодно системе здравоохранения.

Но все течет, все изменяется, в том числе и отношение к болезням. В настоящее время смертность от заболеваний сердца устойчиво занимает первое место среди всех болезней человека, и врачей-кардиологов никто не собирается в этом винить. Безусловно, именно деятельность кардиологов увеличила среднюю продолжительность жизни людей после

активного применения различных лекарственных препаратов и хирургических манипуляций. Но на этом на первый взгляд благополучном фоне есть и другая статистика: в больших городах растет количество пожилых людей, не способных себя обслуживать!..

Как с этим быть? Призывы к здоровому образу жизни остаются всего лишь призывами. На любой функциональный сбой в организме (боль за грудиной – стенокардия, скачки давления, сбой ритма сердца и прочее) следуют рекомендации врача о снижении нагрузок типа «не поднимать тяжести больше 3 кг», обязательный прием кардиопротекторов и постоянный врачебный контроль... Попробуй вырваться от этих наказов – страшно! Жить-то хочется...

**В настоящее время смертность от заболеваний сердца устойчиво занимает первое место среди всех болезней человека.**

Приведу типичный пример лечения гипертонии общепринятыми лекарственными методами.

## **История болезни № 1**

**Пациент:** мужчина 67 лет.

**Основное заболевание:** ИБС: острый с подъемом сегмента ST нижнебоковой инфаркт миокарда левого желудочка от 30.03.2021. КАГ от 30.03.2021. Стеноз ствола ЛКА. Стеноз ОВ. Пограничный стеноз ДВ. Субокклюзия и сте-

нозы ПКА. Стентирование ПКА стентами с лекарственным покрытием Resolute 2,25x14,0 мм, Resolute 3,0x38 мм от 30.03.2021.

**Фоновое заболевание:** гипертоническая болезнь III стадии, 3-й степени (тяжелая), очень высокий риск ССО, сахарный диабет 2-го типа, экзогенно-конституциональное ожирение 1-й степени, ИМТ – 34/м<sup>2</sup>.

**Осложнения:** сердечная недостаточность 1 ФК (Kilipp), двусторонняя застойная пневмония.

**Динамика состояния больного**<sup>7</sup>: больной на лечении с 30.03.2021 с диагнозом «ИБС», «острый нижнебоковой инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST». Данные об остром очаговом повреждении миокарда получены на основании повышения активности кардиоспецифических ферментов, острофазной ишемической динамики на ЭКГ, данных КАГ, ЭхоКГ. По данным выполненной КАГ у пациента субокклюзия ПКА, стеноз ствола ЛКА, стеноз ОВ. Пограничный стеноз ДВ. Выполнены успешные эндоваскулярные процедуры на правой коронарной артерии, имплантированы два коронарных стента.

На фоне проводимого комплексного лечения (хирургическое, медикаментозное) состояние пациента с положительной динамикой: ангиозные приступы не рецидивируют, про-

---

<sup>7</sup> Расшифровка сокращений: КАГ – коронароангиография Ствол ЛКА (левой коронарной артерии) Стеноз ОВ (огигающей ветви) Стеноз ДВ (диагональной ветви) Окклюзия ПКА (правой коронарной артерии)

явления сердечной недостаточности компенсированы, двусторонняя застойная пневмония разрешилась.

**Хирургическое лечение:** стентирование коронарных артерий.

**Медикаментозное лечение** (*можно не вдаваться в подробности*, главное из этой информации – количество препаратов):

- 1). «Фосфоглив»
- 2). «Ломилан»
- 3). «Нобен»
- 4). «Берлитион»
- 5). «Галвусмет»
- 6). «Берокка плюс»
- 7). «Омез»
- 8). «Глимепирид»
- 9). «Омник»
- 10). «Солпадеин»
- 11). «Нимесил»
- 12). «Цераксон»
- 13). «Амлодипин»
- 14). «Аторвастатин»
- 15). «Ацетилсалициловая кислота»
- 16). «Тикагрелор»
- 17). «Спиринолактон»
- 18). «Торасемид»

19). «Эналаприл»

Не устали читать? 19 препаратов! Проведено свыше 20 исследований! А там еще присутствуют остеохондроз позвоночника и мышечная недостаточность. Сбор других данных затруднен из-за резко сниженного слуха, но сознание ясное, ориентирован.

Ради интереса приведу заключение по сердцу: «Дилатация полостей сердца. Гипертрофия миокарда левого желудочка умеренная, симметричная. Гипертрофия миокарда правого желудочка, зоны гипокинеза... Сократительная функция миокарда снижена. Атеросклероз аорты. Регургитация на митральном клапане, трикуспидальном клапане, аортальном клапане, клапане легочной артерии, легочная гипертензия.

Рекомендуется щадящая диета. В дополнительных лечебных назначениях не нуждается (?!). При выписке жалоб не предъявляет».

19 препаратов и инвалидная коляска в 67 лет! А ведь все началось со скачков давления в 40 лет (фоновое заболевание). Пациенту очень хочется жить! Вопрос – как?

Как относиться к такому результату? Сердце в хлам! Жизнь в коляске! А пациенту всего 67 лет...

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

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

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