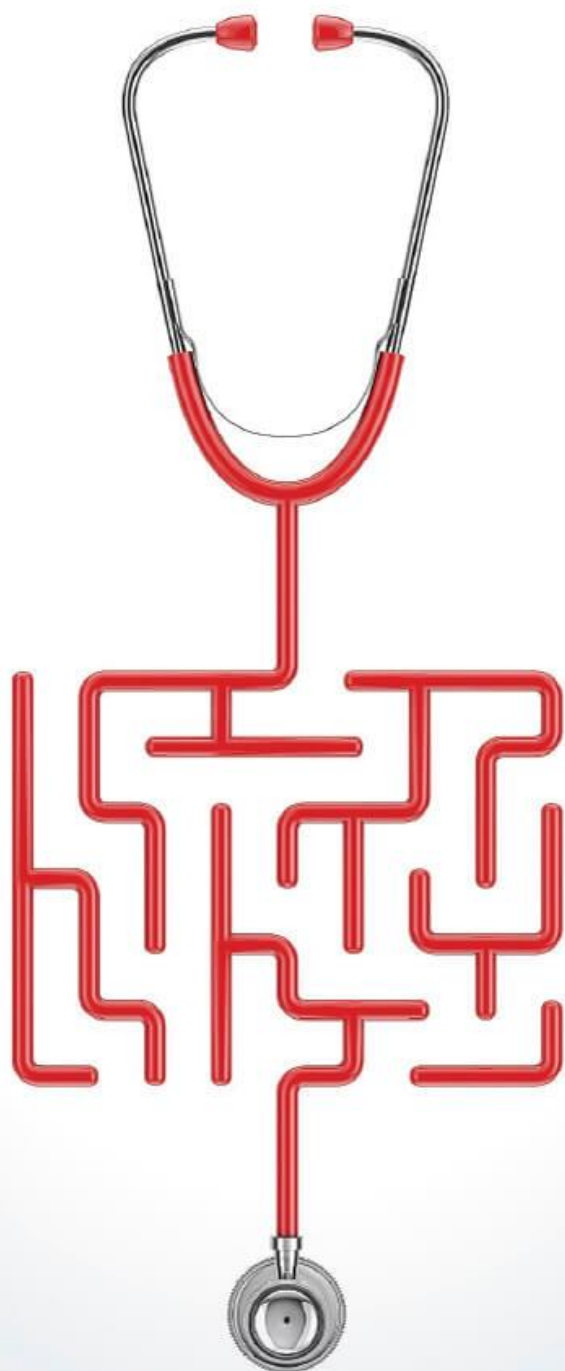


ВЫХОД ИЗ ТУПИКА

ЖИТЬ БЕЗ ГИПЕРТОНИИ –
РЕАЛЬНО!



СОДЕРЖАНИЕ

«Устрани причину – уйдет болезнь».

Гиппократ

Вместо предисловия2

ГЛАВА I. Мифы и правда о гипертонической болезни

Миф №1. Гипертония – это высокое давление.....	4
Миф №2. Давление приводит к инсульту.....	5
Миф №3. Лекарства «лечат» гипертоническую болезнь.....	6
Миф №4. Нормальное давление – 110/70.....	8
Миф №5. Гипертония – болезнь пожилых.....	9

ГЛАВА II. CO₂ – секрет здоровых сосудов

Здоровье возвращает наука.....	10
Поиски первопричины.....	10
От чего меняется давление?.....	12
Почему важен CO ₂	13
«Все болезни от нервов» и гиподинамии.....	14
Ишемическая болезнь сердца (ИБС).....	16
Выводы.....	18

ГЛАВА III. Дыхание жизни

Что же делать?.....	19
Виды дыхательной гимнастики.....	19

ГЛАВА IV. «Самоздрав» – выход из тупика

Простая формула здоровья.....	24
Как это происходит?.....	25
Эффект на 100%.....	28
Земной дар космической медицины.....	30
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	35

ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ



ЗОНА ПОВЫШЕННОГО ВНИМАНИЯ!

- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ССЗ) ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ВО ВСЕМ МИРЕ.
- КАЖДЫЙ ГОД ОТ ССЗ УМИРАЕТ 17,5 МИЛЛИОНА ЧЕЛОВЕК.
- 80% ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ ИНФАРКТОВ И ИНСУЛЬТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОТВРАЩЕНО.

ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Гипертония... Это слово знакомо практически всем, но на вопрос, что оно означает, люди, далекие от медицины, как правило, всегда дают неправильный ответ. Обычно они говорят: «Болезнь, при которой повышается давление».

Действительно, с тем, что гипертония сопровождается повышенным артериальным давлением, сложно спорить. Но мало кто знает, что это не болезнь, а состояние организма, порождающее большинство хронических болезней. Фактически, гипертония – это гипертонус мышц. Именно это провоцирует бессонницу и мигрень, ослабление памяти и шум в ушах, головокружения, а также стенокардию, аритмию и одышку, диабет, остеохондроз и артроз, пародонтоз, холецистит, гастрит и запор (колит) и еще множество недугов. Гипертонус вынуждает организм поднимать артериальное давление, а это

уже гипертоническая болезнь, считающаяся самой распространенной болезнью людей.

Суть и главная опасность гипертонической болезни заключаются в том, что сужение микрососудов приводит к уменьшению кровотока в органах, то есть к нарушению нормального кровоснабжения их тканей – ишемии. Сужение микрососудов, увеличивающее сопротивление току крови, само по себе порождает увеличение артериального давления, но не в этом заключается главная опасность для организма от артериального гипертонуса. На уровне клеток ишемия ведет к их кислородному голоданию, то есть гипоксии тканей. Из-за нехватки кислорода клетки перестают выполнять свои функции в полном объеме, а острый дефицит кислорода даже приводит к массовой гибели клеток – инфарктам, причем не только инфаркту миокарда (то есть сердца) или ишемическому инсульту (то есть повреждению головного мозга), но и других органов.

Соответственно истинное лечение должно быть направлено на нормализацию кровообращения, то есть снятия спазмов микрососудов, а не на искусственное снижение давления, которое может привести к ухудшению мозгового кровообращения, а то и к инсульту.

Поскольку гипертония является источником серьезных проблем со здоровьем, с которыми почти каждый из нас или уже столкнулся, или столкнется в будущем, важно, чтобы каждый знал, что это такое и, главное, как ее можно победить.

ИЗ ЭТОЙ КНИГИ ВЫ УЗНАЕТЕ:

- В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ «БОЛЕЗНЬ» ГИПЕРТОНИЯ?
- ОТ ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ И КАК РАЗВИВАЕТСЯ?
- КАКИМ ОБРАЗОМ ОНА ПОРОЖДАЕТ ДРУГИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ?
- КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПРЕДРАССУДКИ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ О ГИПЕРТОНИИ?
- КАК ОТ НЕЕ ЗАЩИТИТЬСЯ И ИЗБАВИТЬСЯ?

МИФЫ И ПРАВДА О ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

В представлениях гипертоников о своей болезни есть несколько заблуждений, касающихся повышенного артериального давления и, особенно того, чего они боятся больше всего на свете – мозгового инсульта. К сожалению, эти мифы несут определенную опасность для здоровья и даже для жизни человека. Для того чтобы сохранить – или даже улучшить – здоровье и привычное качество жизни, важно разобраться, в чем заключаются эти стереотипы и как обстоят дела на самом деле.

» МИФ №1. ГИПЕРТОНИЯ – ЭТО ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ

Заметим: термин «гипертония» кардиологами обычно не употребляется. Они чаще говорят об артериальной гипертензии. Многие поставят знак равенства между этими понятиями – и будут не правы.

 В **95%** случаев гипертоническая болезнь квалифицируется врачами как эссенциальная, или беспричинная³.

Заглянем в Краткую медицинскую энциклопедию и повторим: «Гипертония – избыточное напряжение мышц. Термин употребляется для обозначения повышенного напряжения гладких мышц полых органов (например, желудка, мочевого пузыря и др.), протоков и сосудов, а также скелетных мышц. Гипертония стенок артериол является одной из причин повышения артериального давления, в том числе при гипертонической болезни. Однако само повышение давления (гипертензию) обозначать термином «гипертония» не рекомендуется».¹ «Гипертония артериол может быть основной причиной артериальной гипертензии – повышения кровяного давления в артериях большого и малого круга кровообращения».²

кких мышц полых органов (например, желудка, мочевого пузыря и др.), протоков и сосудов, а также скелетных мышц. Гипертония стенок артериол является одной из причин повышения артериального давления, в том числе при гипертонической болезни. Однако само повышение давления (гипертензию) обозначать термином «гипертония» не рекомендуется».¹ «Гипертония артериол может быть основной причиной артериальной гипертензии – повышения кровяного давления в артериях большого и малого круга кровообращения».²

¹ Краткая медицинская энциклопедия. М., 1989 г. Т. 1. С. 298

² Там же. С. 294


³ Словарь физиологических терминов. М., 1997 г. С. 24

Итак, гипертония – это повышенный тонус мелких кровеносных сосудов, протоков (печени, желез внутренней секреции), бронхов и бронхиол, также состоящих из гладких мышц, который приводит к уменьшению их внутреннего диаметра, то есть к сужению. Иначе это явление называется спазмом гладких мышц.

» МИФ №2. ДАВЛЕНИЕ ПРИВОДИТ К ИНСУЛЬТУ

Лечение в привычном понимании этого слова – это процесс, приводящий к выздоровлению, избавлению от болезни или уж, по крайней мере, к ее подавлению. Однако лечения гипертонической болезни в этом значении просто не существует, ведь болезнь можно вылечить, только устранив причину, ее породившую. Вы можете назвать хотя бы одного бывшего гипертоника, которого сделали более здоровым в результате этого, так называемого, лечения? А гипертоника, который благодаря употреблению лекарств чувствует себя лучше, чем несколько лет назад?

ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?



ЭТО ВСЕГДА ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ – КРОВОСНАБЖЕНИЯ МОЗГА. ИНСУЛЬТ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ДВА ОСНОВНЫХ ВИДА. ПЕРВЫЙ – ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ. БОЛЕЕ ПРИВЫЧНОЕ ЕГО НАЗВАНИЕ – КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ. ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ – ЭТО, НАОБОРОТ, НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ КРОВИ В СТРУКТУРЫ МОЗГА, ТО ЕСТЬ ИНФАРКТ МОЗГА. ПО ДАННЫМ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ, ИЗ 6 ИНСУЛЬТОВ ЛИШЬ ОДИН – ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ (КРОВОИЗЛИЯНИЕ). 5 ИЗ 6 ИНСУЛЬТОВ ПРОИСХОДЯТ ИЗ-ЗА НЕДОСТАТКА КРОВОСНАБЖЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫЗВАННОГО ИСКУССТВЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ.

При этом искусственное снижение давления таблетками несет в себе реальный риск, очевидный даже с точки зрения элементарной физики. Дело в том, что артериальное давление важно для прохождения некоторого количества крови (750 мл в минуту)

через сосуды, в частности, головного мозга. Но любое искусственное снижение артериального давления обязательно приведет к уменьшению кровотока и через сосуды мозга, то есть к возникновению состояния ишемии. Если же слишком сильно понизить давление с помощью химических веществ, то есть таблеток, может возникнуть острая ишемия – ишемический инсульт.

» МИФ №3. ЛЕКАРСТВА «ЛЕЧАТ» ГИПЕРТОНИЧЕСКУЮ БОЛЕЗНЬ

Все мы хотим жить в свое удовольствие, не обращая внимания на тревожные «звоночки» организма. Растрачивая свое здоровье десятилетиями, мы ждем быстрого, а еще лучше – мгновенного результата лечения гипертонической болезни. Однако процесс этот сложный и не всегда успешный. При всем многообразии гипотензивных средств не так-то просто подобрать индивидуальное лечение, а о том, чтобы вылечить гипертоническую болезнь «насовсем», говорить и вовсе не приходится. Лечение при помощи лекарственных препаратов, как правило, носит симптоматический характер и оказывает кратковременное сосудорасширяющее действие. А при их отмене повышенное давление возвращается.

Академик Г.Ф. Ланг (1875-1948), по книгам которого в свое время училось несколько поколений врачей, пишет: «...Попытки непосредственно понизить артериальное давление, то есть лечение методами или препаратами, регулирующими тонус артериальной мускулатуры (большинство из современных гипотензивных препаратов. – Прим. авт.), кажутся наименее рациональными. ...Оно (это лечение. – Прим. авт.) не устраняет причину гипертонии, которая имеет точку приложения, по-видимому, в высших звеньях системы, регулирующей артериальное давление» (то есть в центральной нервной системе. – Прим. авт.).

Очевидна необходимость использовать физиологические механизмы, которые устраняют первопричину гипертонической болезни. При этом источник избавления от недуга генетически заложен в организме человека: задача состоит в том, чтобы только его активировать.

ГИПЕРТоники о своей болезни

согласно опросам, люди, которым поставлен диагноз «гипертоническая болезнь», считают, что:

- ГИПЕРТоническая болезнь – это гипертония.
- Эта болезнь рано или поздно настигает почти всех и избежать ее невозможно.
- Причина плохого самочувствия – высокое давление.
- Таблетки нужно принимать для снижения давления, чтобы поддерживать его в норме.
- Если не снижать давление, может произойти инсульт.
- Инсульт – это кровоизлияние в мозг в результате разрыва сосудов мозга из-за очень высокого давления.
- Кроме того, у многих гипертоников сохраняется наивная надежда на чудесное избавление от болезни, чем пользуются мошенники типа продавцов всевозможных дисков, браслетов и амулетов.



» МИФ №4. НОРМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – 110/70 ММ. РТ. СТ.

Существует два очень важных для каждого гипертоника вопроса: что такое нормальное артериальное давление и какова его конкретная величина для каждого человека?

Конечно, можно допустить наличие общей нормы. Например, 110/70 – если говорить о молодых людях, которые в большинстве пока здоровы. Но можно ли говорить о норме применительно к людям после 50 лет, ведь норма их артериального давления должна зависеть от состояния здоровья. А если у человека в молодости было пониженное давление, значит ли это, что в 50-60 лет его «нормальное» АД тоже должно быть ниже, чем у большинства ровесников?

У каждого человека артериальное давление колеблется в течение суток в зависимости от ситуации как результат изменения просвета микрососудов. Например, в зависимости от концентрации некоторых веществ в протекающей через артериолы крови. Так, увеличение концентрации адреналина, обычно возникающее в результате стресса, приводит к сужению артериол – и давление повышается.

И, наконец, главный вопрос: по каким критериям определяется «ненормальность» давления? Понятно, что если оно «зашкаливает» за 200/130, то проблема очевидна. Но огромное количество людей чувствуют себя очень неплохо с постоянным давлением в 140/100 и 160/110. Так на основании какого критерия нужно считать артериальное давление в таких случаях «неправильным»?

В поисках ответа о нормальном давлении следует обратиться к физиологии человека. Как известно, мозг управляет работой всей сердечно-сосудистой системы. Его задача заключается в обеспечении нормального кровоснабжения тканей различных органов. Сосудодвигательный центр, изменяя тонус сосудов, увеличивает или уменьшает интенсивность кровотока отдельных органов в разных ситуациях: покой, физическая нагрузка, стресс, сон, прием пищи, усталость... Получается, величина давления изменяется в первую очередь по воле мозга. И если регулятор, то есть мозг, нормально обеспечен кислородом,

он никогда не допустит снижения давления меньше уровня, который ему необходим.

Исходя из очевидного тезиса о том, что мозг как «хозяин» организма делает все правильно, надо признать, что любое давление является нормальным, то есть именно таким, какое необходимо организму именно сейчас.

Если же гипертонику плохо, а величина артериального давления при этом значительно выше тех показателей, при которых он обычно чувствует себя хорошо, это не значит, что плохо ему именно от повышенного давления. На самочувствие в данном случае влияют перевозбуждение мозга и его недостаточное кровоснабжение.

» **МИФ №5. ГИПЕРТОНΙΑ И ВЫСОКОЕ ДАВЛЕНИЕ – ПРОБЛЕМА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

К сожалению, это совершенно не соответствует действительности. Артериальная гипертензия, которую мы называем понятным для себя словом «гипертония», в последние годы стремительно помолодела – и не только из-за стрессов или плохой экологической ситуации. Так, повышенное давление может стать постоянным спутником людей, которые страдают от ожирения или диабета первого и второго типа, от заболеваний почек и других проблем. Часто артериальной гипертензии подвержены молодые люди, ведущие малоподвижный образ жизни, или те, кто нередко работает в ночные смены. Конечно, влияет на давление и количество соли в пище – если ее слишком много, то гипертония может появиться даже в тридцатилетнем возрасте или даже раньше. Кроме того, этому недугу нередко подвержены беременные женщины на поздних сроках, что связано с физиологическими процессами, происходящими в организме.

«Молодая» гипертония опасна тем, что, как правило, ее не лечат – мало ли других проблем в этом возрасте. В результате человек рискует встретить пенсионный возраст с сердечной недостаточностью и целым букетом сопутствующих заболеваний.

» ЗДОРОВЬЕ ВОЗВРАЩАЕТ НАУКА

Есть такая точная естественная наука о функционировании организма – нормальная физиология человека. В отличие от кардиологии, знающей только сердце и его сосуды, и от неврологии, знающей только мозг и нервы, нормальная физиология рассматривает организм в целом.

За полтора века исследований несколько поколений физиологов, среди которых и наши великие соотечественники (И.М. Сеченов, Б.Ф. Вериго, П.М. Альбицкий, И.П. Павлов), создали полную картину процессов, происходящих в человеческом организме, причем в их взаимосвязи между собой.

Именно знания из нормальной физиологии позволили сформулировать причину возникновения гипертонической болезни и множества других заболеваний, тоже считающихся неизлечимыми, и найти способ устранения этой причины.

» ПОИСКИ ПЕРВОПРИЧИНЫ

То, что непосредственная причина гипертонической болезни – гипертония, то есть стойкий повышенный тонус, сужение просвета артериол и самых мелких артерий, известно с начала двадцатого века. В 1911 году известный клиницист Е. Франк дал миру название «эссенциальная гипертензия», при этом он писал, что «...этиология (причина) повышенного тонуса кольцевой мускулатуры артериол при эссенциальной гипертензии остается совершенно неизвестной»⁴.

В настоящее время общепринято, что в основе гипертонической болезни лежит нарушение функционального состояния центральной нервной системы и других систем (например, эндокринной), оказывающих влияние на регуляцию тонуса сосудов. Это приводит к изменению сосудистого тонуса, спазму мелких артерий и повышению артериального давления. Длительное спастическое

⁴ Б.И. Шулутко «Артериальная гипертензия-2000», СПб, 2001 – 382 с, стр. 13

состояние артериол способствует развитию их склероза, что делает гипертонию более стойкой и ведет к нарушению питания тканей и органов.

Эссенциальная гипертензия – первичная гипертензия (или, как ее еще называют, гипертоническая болезнь) – это форма артериальной гипертензии, хроническое заболевание, основным клиническим признаком которого является длительное и стойкое повышение артериального давления, причем диагноз ставится путем исключения всех вторичных гипертензий. Морфологические изменения при гипертонической болезни различны в разные ее периоды, но касаются прежде всего сосудов и сердца.

Человеку, далекому от медицины, будет трудно в это поверить, но неизвестная до сих пор врачам причина гипертонии микрососудов физиологам известна как минимум лет пятьдесят. Больше того, о ней давно пишут во всех учебниках «Нормальная физиология». Установить эту причину можно по результатам двух простых опытов.

Опыт №1

Его ежедневно проводят миллионы гипертоников. Это прием таблетки, то есть вещества, которое, находясь в крови, действует на стенки артериол таким образом, что их тонус снижается, а просвет увеличивается. Соответственно, снижается и повышенное артериальное давление. Но при прекращении приема таблеток давление снова повышается.

Опыт №2

Способ заключается в определенной системе дыхания, например, по методу Бутейко. Это помогает расширить микрососуды, уменьшает нагрузку на сердце, снижает артериальное давление, в результате чего проходит головная или сердечная боль.

Итак, в обоих опытах мы разными способами получаем один и тот же результат. В первом случае артериолы расширились из-за воздействия на их стенки сосудорасширяющего препарата. Но почему тот же эффект достигается во втором опыте, ведь извне в организм ничего не вводили? Значит, на стенки артериол подействовало вещество, производимое самим организмом.

Это вещество – углекислый газ CO_2 . Увеличение его концентрации в артериальной крови происходит благодаря задержке дыхания, точнее – задержке выдоха.

Выходит, пока углекислого газа в крови было мало, артериолы имели хронически повышенный тонус. Но стоило увеличить содержание в крови CO_2 – и артериолы расширились.

» ОТЧЕГО МЕНЯЕТСЯ ДАВЛЕНИЕ?

У здорового человека нормальный просвет микрососудов сохраняется за счет поддержания организмом нормальной концентрации растворенного в крови углекислого газа – CO_2 . Это вещество постоянно вырабатывается в каждой клетке как конечный продукт окисления углеводов – в основном глюкозы. CO_2 выходит из организма через легкие, но на пути к ним углекислый газ некоторое время находится в крови, играя при этом роль естественного регулятора просвета микрососудов, то есть сдерживая их сужение. Нормальная концентрация CO_2 в артериальной крови – залог отсутствия стойкого повышенного артериального давления.


Таким образом, при существенно сниженной концентрации углекислого газа в артериальной крови просвет микрососудов уменьшается. Если говорить о головном мозге, то это может привести к уменьшению кровотока через его ткани, вызывая ишемию. В продолговатом мозге расположен так называемый вазомоторный центр, управляющий просветом артерий. В ответ на ишемию мозг увеличивает импульсацию по нервным волокнам в стенки мелких артерий, снабжающих кровью органы брюшной полости. Этим и обусловлен скачок давления в такой ситуации: артерии сжимаются – и мозговое кровообращение улучшается, но за счет повышения давления.

Итак, повышенное артериальное давление свидетельствует о перевозбуждении нервной системы. Снижение его таблетками без крайней надобности – грубое вмешательство в работу головного мозга, которое может иметь негативные последствия и приводить к ухудшению кровообращения. В результате таких воздействий быстро нарушается сон, слабеет память, появляется раздражительность. А одно из наиболее опасных последствий – в сбое выполнения мозгом функции регулятора работы сердечно-сосудистой системы.

» ПОЧЕМУ ВАЖЕН CO₂

Проверить, что первопричина гипертонии – недостаточная концентрация CO₂ в крови, очень просто. Нужно всего лишь выяснить, сколько находится углекислого газа в артериальной крови у гипертоников и у здоровых людей. Именно это и было сделано в начале 1990-х годов российскими учеными-физиологами.

Проведенные исследования газового состава крови больших групп населения разного возраста позволили сделать однозначный вывод о причине



ГИПОКАПНИЕМИЯ – ПОСТОЯННЫЙ НЕДОСТАТОК В КРОВИ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА CO₂ – ПРЯМАЯ ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ – ПОСТОЯННОГО НЕНОРМАЛЬНО СУЖЕННОГО СОСТОЯНИЯ, ТО ЕСТЬ СПАЗМА АРТЕРИОЛ И МЕЛКИХ АРТЕРИЙ.

постоянного спазма микрососудов – гипертонии артериол. В артериальной крови подавляющего большинства обследованных в состоянии покоя пожилых людей содержалось 3,6-4,5% CO₂ при норме

6-6,5% (40 мм рт. ст.). Подробнее об этом можно прочесть в книге «Физиологическая роль углекислоты и работоспособность человека»⁵.

Таким образом, были получены фактические доказательства того, что первопричина многих хронических недугов у людей пожилого возраста – потеря организмом способности поддерживать в артериальной крови достаточное содержание углекислого газа.

От чего же зависит концентрация CO₂ в артериальной крови? Углекислый газ постоянно образуется в клетках организма. Процесс его удаления через легкие регулируется дыхательным центром, то есть участком головного мозга, управляющим внешним дыханием. У здоровых людей в каждый момент времени частота и глубина дыхания таковы, что углекислого газа в артериальной крови всегда остается не менее 6%. По-настоящему здоровый организм не допускает снижения содержания CO₂ менее этой цифры и повышения более 6,5%.

⁵ Н.А. Агаджанян, Н.П. Красников, И.Н. Полунин, 1995

Пока человек молод и активен, интенсивность его дыхания соответствует физиологическим нормам и в состоянии покоя составляет 2-4 литра в минуту. Однако с возрастом в результате стрессов и малоподвижного образа жизни интенсивность дыхания постепенно увеличивается. К 50-60 годам у большинства людей она уже составляет 8-12 литров в минуту, то есть превышает норму в 2-3 раза.

Избыточная вентиляция легких приводит к вымыванию из артериальной крови CO_2 . Например, при интенсивности дыхания 10 литров в минуту в состоянии покоя в артериальной крови сохраняется лишь около 4% углекислого газа, что легко подтверждается при помощи газоанализатора. Низкий уровень CO_2 не может устранить постоянный, значительный спазм артериол, то есть артериальную гипертензию, порождающую гипертоническую болезнь и многие другие недуги.

» «ВСЕ БОЛЕЗНИ ОТ НЕРВОВ» И ГИПОДИНАМИИ

Почему же человеческий организм с возрастом теряет способность поддерживать необходимое содержание в крови CO_2 и нормальный тонус сосудов артериального русла?

Номо sapiens с точки зрения природы во многом ведет себя совсем неразумно. Главная составляющая нормального образа жизни любого живого существа – движение, причем частое, долгое и интенсивное. Именно при движении организм производит и выделяет в атмосферу значительно больше углекислого газа, чем в состоянии покоя. Еще больше CO_2 выделяется при быстром, интенсивном движении или при движении с преодолением нагрузки. Поэтому регулярные физические нагрузки поддерживают в форме организм человека и в том числе систему дыхания.

Дефицит движения у современного человека среднего возраста составляет 70-90% от необходимой нормы. Из-за этого организм производит CO_2 в несколько раз меньше, чем положено природой. Система дыхания, не получая достаточной и регулярной нагрузки, с возрастом детренируется, деградирует, «теряет форму». В итоге интенсивность дыхания медленно, но верно увеличивается, вследствие чего снижается уровень углекислого газа в крови.

На фоне недостатка физических нагрузок главную роль в ускоренном развитии гипертонии играют стрессы. Известно, что стресс приводит к дополнительному возбуждению нервной системы, результатом чего становится:

- увеличение частоты сердечных сокращений;
- увеличение импульсации вазомоторного центра в стенки артерий брюшной полости;
- увеличение дыхательным центром глубины и частоты дыхания.

Все три фактора порождают замкнутый круг, при котором происходит увеличение артериального давления.

В естественных природных условиях, в которых человек существовал тысячи лет назад, стрессовая реакция возникала из-за угрозы или испуга. Тогда стресс был актом моментальной мобилизации организма к преодолению предстоящей нагрузки, которая неизбежно проявлялась в работе мышц. Таким образом, возбуждение нервной системы находило свою естественную физиологическую разрядку и не имело отрицательных последствий для других систем организма. В условиях же цивилизации стрессовая реакция такой разрядки не имеет.

Отсутствие должного естественного ответа на возбуждение нервной системы у современного человека вызывает головные боли от повысившегося давления, ишемию мозга, расшатывание нервов. Покоряясь природному зову, организм все же пытается компенсировать возбуждение естественным образом (размахивание руками, вскакивание со стула, хождение по комнате), но этого слишком мало.

Одна из составляющих стрессовой реакции – увеличение интенсивности дыхания, причем в несколько раз, по сравнению с обычным уровнем. При кратковременных стрессах дыхание восстанавливается быстро, но при частых и длительных стрессах интенсивность дыхания в прежних показателях уже не восстанавливается и становится постоянно избыточной. Это приводит к уменьшению концентрации CO_2 в крови, а значит, к повышению степени гипертонии всех гладких мышц и микрососудов в том числе.

Выходит, что физиологическая причина гипертонии – снижение концентрации в артериальной крови углекислого газа CO_2 –

есть результат отрицательных последствий стрессов, не находящих естественной, предусмотренной природой разрядки из-за гиподинамии.

» ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (ИБС)

Сегодня аритмия и стенокардия далеко не удел стариков: инфаркты миокарда случаются и у 50-летних, и даже у 40-летних людей.

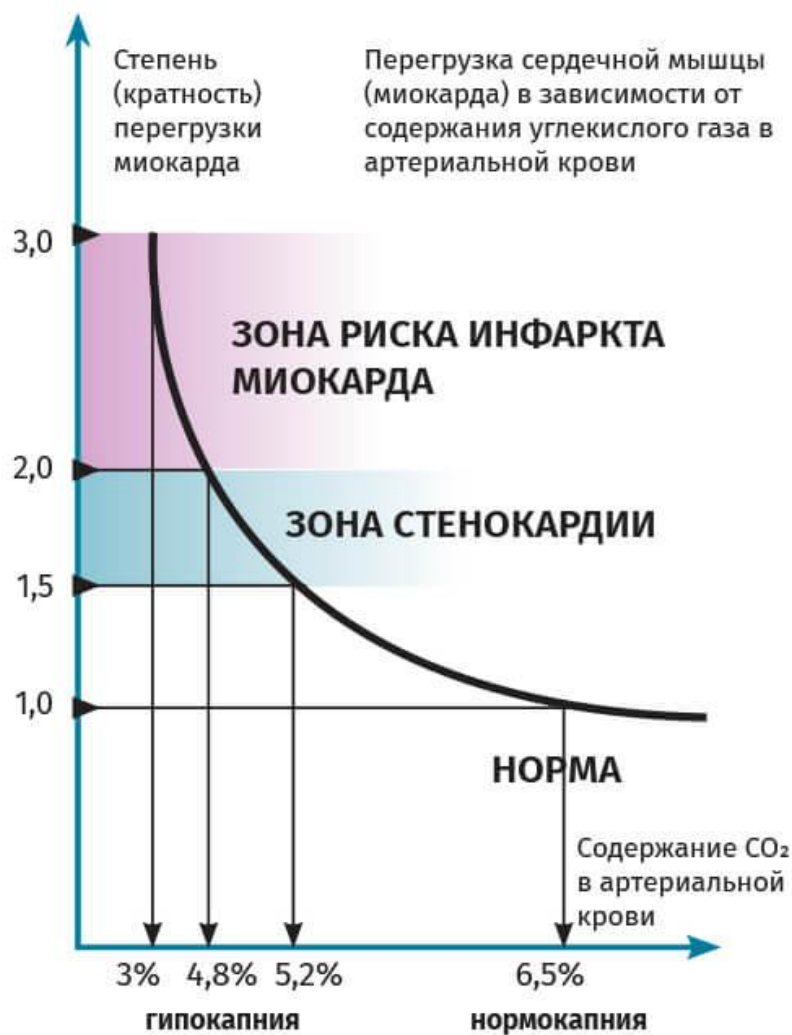
Ишемическая болезнь сердца представляет собой обусловленное расстройством коронарного кровообращения поражение миокарда. Поражение это возникает в результате нарушения равновесия между коронарным кровотоком и метаболическими потребностями сердечной мышцы. Иными словами, миокард нуждается в большем количестве кислорода, чем его поступает с кровью. Далеко не всегда к стенокардии, аритмии и инфаркту миокарда приводит атеросклероз. Так, при летальных исходах от инфарктов у сравнительно молодых людей патологоанатомы обычно констатируют отсутствие крупных бляшек или тромбов.

На самом деле основная причина «неатеросклерозной» ИБС, как и первичной гипертензии, все та же гипертензия мелких артерий и артериол. Увеличение периферического сопротивления сосудов, которое возникает из-за сужения всех микрососудов, порождает огромную перегрузку сердечной мышцы (миокарда). Миокард начинает работать интенсивнее в полтора-три раза, а преодоление повышенной нагрузки требует больше энергии. Для ее выработки клеткам требуется большее количество кислорода, но его доставка затруднена, поскольку из-за непропорциональной нагрузки «время сжатия» миокарда увеличивается (а в это время сжаты и микрососуды, снабжающие кровью сердечную мышцу) и необходимое количество крови не успевает дойти до клеток, а «время отдыха» миокарда, соответственно, уменьшается. В результате – приступы стенокардии и аритмии, а зачастую сразу инфаркт.

То есть главная причина ишемической болезни сердца не в питающих его крупных коронарных артериях, а в спазме мелких периферических и коронарных артериол.

Даже при атеросклеротическом поражении коронарных артерий, затрудняющем поступление крови к миокарду, человек может, например, избежать инфаркта, всего лишь снизив нагрузку на миокард расширением микрососудов брюшной полости. После снижения нагрузки миокарду нужно будет меньше кислорода, и сниженная из-за атеросклероза пропускная способность коронарной артерии станет достаточной. А нормализация кровоснабжения печени, желез внутренней секреции и стенок крупных артерий поможет приостановить дальнейшее развитие атеросклероза.

Это объясняет и то, почему в периоды длительной жары увеличивается число инфарктов миокарда. Согласно тестам, проведенным в компании «Самоздрав», содержание углекислого газа в



артериальной крови за три недели тридцатиградусной жары снизилось примерно на 1% и стало составлять 4-5% – при том, что в норме его концентрация должна достигать 6%. Это происходит потому, что жара увеличивает интенсивность дыхания в 1,5-2 раза с соответствующим уменьшением содержания CO_2 и, как следствие, сужением всех микрососудов и увеличением нагрузки на сердечную мышцу.

» ВЫВОДЫ

- Причина гипертонии – пониженное содержание в артериальной крови углекислого газа CO_2 , или гипокапния.
- С возрастом человек теряет способность поддерживать в артериальной крови нормальное (около 6,5%) содержание CO_2 , играющего роль естественного спазмолитика, то есть вещества, противостоящего гипертонии. Внешне это выражается в увеличении интенсивности дыхания.
- Возникающая артериальная гипертония – сужение всех микрососудов – ухудшает кровоснабжение всех органов. В этом заключается сущность гипертонической болезни.
- Постоянно суженное состояние микрососудов головного мозга вынуждает мозг поддерживать артериальное давление на более высоком уровне. Таким образом, мозг обеспечивает необходимый кровоток через собственные сосуды.
- Чтобы повысившееся артериальное давление естественным образом вернулось к норме, надо не просто принять таблетку «от давления», а успокоить нервную систему, в том числе приемом седативных препаратов. В ответ на это мозг «отпустит» сжатые им артерии брюшной полости и одновременно «успокоит дыхание». Количество CO_2 в крови увеличится, из-за чего микрососуды расширятся. В итоге давление само снизится до необходимой мозгу нормы.
- Решение проблемы гипертонии заключается в восстановлении нормального содержания CO_2 в артериальной крови, то есть в устранении избыточного возбуждения центральной нервной системы.

» ЧТО ЖЕ ДЕЛАТЬ?

Восстановление способности организма поддерживать оптимальную концентрацию CO_2 в крови – необходимое условие и единственный способ избавления от многих болезней и от медикаментов. Своим примером это доказали люди, сумевшие в зрелом возрасте заставить себя ежедневно пробегать не менее 5 км. Но чтобы вернуть нормальную работу сердечно-сосудистой системы, им потребовалось не менее двух-трех лет ежедневных беговых нагрузок.

Приблизить уровень CO_2 к норме можно не только при помощи спорта и физической активности – тем более что у многих читателей в пожилом возрасте просто нет такой физической возможности. С этой задачей успешно справляются различные системы дыхательной гимнастики. Все они объединены схожим принципом действия, который заключается во временном искусственном увеличении концентрации CO_2 в крови за счет волевого сдерживания дыхания на выдохе.

» ВИДЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ

Метод К.П. Бутейко

В 1960-е годы прошлого столетия советский ученый К.П. Бутейко сделал открытие, которое перевернуло представление о резервных возможностях организма в лечении хронических болезней. Оно заключалось в том, что при заболевании в организме нарушается баланс кислорода и углекислого газа. К.П. Бутейко доказал, что чем глубже у человека дыхательные движения, тем тяжелее протекает болезнь. И наоборот: чем дыхание более поверхностное, тем быстрее происходит выздоровление.

Согласно методу К.П. Бутейко, дышать нужно только через нос: вдох следует делать очень маленьким и тихим, при этом живот и грудь не должны подниматься. Сначала идет вдох (2-3 секунды), затем выдох (не более 3-4 секунд), и далее следует пауза продол-

жительностью около 4 секунд. При этом объем выдыхаемого воздуха не должен быть большим.

Благодаря такому дыханию воздух опускается только до ключиц, а ниже остается углекислый газ. Воздух необходимо слегка втягивать в себя для того, чтобы не задохнуться – как будто бы человек боится нюхать. Практика дыхания по методу Бутейко дает положительные результаты при регулярных занятиях и обязательно под контролем врача.

Благодаря регулярным занятиям многие люди улучшили свое общее самочувствие или вообще избавились от хронических заболеваний. Однако лечиться, применяя такую дыхательную систему, сложно. Это колоссальный труд как для больного, так и для доктора. От пациента требуются огромная сила воли и терпение, особенно в первые дни тренировок. Как показывает практика, в начале лечения почти у всех пациентов наблюдается обострение основного заболевания, что следует учитывать и быть готовым ко всем симптомам.

Проводить такие тренировки нужно обязательно под контролем медицинского специалиста, знакомого с методикой дыхания по Бутейко, и только после полного обследования.

Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой

Официальная отечественная медицина признала дыхательную методику А.Н. Стрельниковой только в 1970-е годы прошлого столетия. Именно тогда Александра Николаевна получила авторское свидетельство, выданное на разработку новой методики лечения различных болезней.

Дыхательная гимнастика Стрельниковой названа парадоксальной, потому что во время вдохов грудная клетка не расширяется, как обычно, а сжимается (охватывается руками либо удерживается от расширения за счет наклонов и поворотов туловища). Гимнастика тренирует лишь вдох, который производится в конце каждого физического движения, когда мышцы работают с наибольшей нагрузкой и когда, согласно традиционным дыхательным методикам, надо делать выдох – пассивный, самопроизвольный.

Эти упражнения не приводят к усталости и одышке, а, наоборот, делают дыхание реже. Легочная вентиляция при этом воз-

растает в 5-6 раз. Интенсивная физическая нагрузка на многие мышцы, синхронная с вздохами, удерживает углекислоту в организме на постоянном уровне, близком к физиологической норме.

Энергетический выход такого частого дыхания на фоне физической нагрузки высок. При шумном коротком вдохе носом идет активное насыщение коры головного мозга кислородом: ликвидируется спазм сосудов, исчезают хронические головные боли, улучшается память. Дыхание проводится на фоне движения. При этом развивается и сама мускулатура. Восстанавливается энергетический баланс организма.

Первооснову такой дыхательной гимнастики составляет вдох – его и следует тренировать в первую очередь. Вдыхать при выполнении упражнений рекомендуется, втягивая воздух через нос шумно и активно, резко и энергично, коротко, но с силой. Выдох же является противоположностью вдоха. Выдыхать нужно медленно и плавно, выводя воздух через рот. При этом нет необходимости выталкивать из себя воздух, он должен выходить свободно и беспрепятственно. Нередко стремление сделать выдох активным и энергичным приводит к сбою ритма дыхания.

Все упражнения следует проводить в определенном темпе. Это важно для сохранения ритма и достижения максимального эффекта. Каждый элемент дыхательной гимнастики рекомендуется выполнять менее чем за секунду. Это достигается путем упорных и регулярных тренировок.

Методика дыхания по Норбекову

Система Норбекова – это комплекс физических, не слишком сложных в исполнении упражнений, особая методика дыхания, аутомассаж, в том числе и внутренний, а также медитативные упражнения, помогающие гармонично сочетать собственно лечебные процедуры с обретением внутреннего равновесия.

Согласно системе Норбекова, правильное дыхание есть основа основ в жизнедеятельности организма человека. Вдох – через нос. Выдох – через рот. Вдох короче выдоха примерно в два раза. Дышать нужно так: вдох – 6 секунд, пауза – 2 секунды, выдох – 6 секунд. Во время вдоха мысленно повторяем «в-д-о-о-х», на выдохе – «в-ы-д-о-о-х». Каждый вдох несет прохладу, каждый выдох –

тепло. Таких циклов нужно выполнить десять или одиннадцать. В конце дыхательного упражнения делают вдох и резкий выдох с криком, который повторяют трижды.

Пранаяма (древнеиндийская система дыхания)

Пранаяма – это управление праной, то есть жизненной энергией, при помощи дыхательных упражнений. В данном случае с помощью дыхательных практик – в особенности при длительных задержках дыхания – и энергетических прокачек расширяются адаптивные функции организма. В результате сознание становится устойчивым к переживанию различных измененных состояний.

Как и многие дыхательные методики, упражнения пранаямы состоят из продолжительного вдоха (пурака), выдоха (речака) и задержки между ними (кумбхака).

С помощью пранаямы происходит насыщение организма жизненной энергией, избавление от болезней, сжигание шлаков, вывод излишней жидкости, массаж внутренних органов и другие положительные изменения.

Цигун (древнекитайская дыхательная гимнастика)

Цигун – древняя китайская лечебная техника, основанная на определенном дыхательном алгоритме. Философия Цигун гласит, что для достижения результата, необходимо соблюдать ряд правил. К примеру, нужно заниматься на рассвете, поздно вечером и в полдень.

Утром производится улучшение состояния сухожилий и костей, полностью удаляется из организма отработанное дыхание – Ци.

В полдень регулируется состояние дыхания Ци, которое правильно распределяется по точкам системы Цзин-ло, достигая состояния покоя, собранной расслабленности. Однако заниматься следует не слишком долго, около 10-15 минут.

В вечернее же время, при свете звезд, мысли от дыхательной гимнастики становятся чистыми, а ум сосредоточенным. В этом случае тоже полезно развивать дыхание Ци, делая его более совершенным.

Кстати, как отмечает в своей статье профессор Владимир Иванович Домбровский-Шалагин, автор книги «Дыхание для жизни. Дыхательная гимнастика на тренажерах. Советы долгожителей», «Самоздрав» по воздействию на организм ничем не уступает восточным методикам и абсолютно безопасен⁶.



Те, кто попробовал любой из перечисленных методов, знают, насколько мучительна бывает дыхательная гимнастика. Это довольно длительное волевое усилие над собой в ответ на постоянное желание вдохнуть «полной грудью», возникающее в результате волевого сдерживания дыхания. Выдержать такие муки может далеко не каждый.

Целитель и доктор медицинских наук И.П. Неумывакин пишет в книге «Избавление от неизлечимых болезней»: «Наиболее совершенным на сегодня способом восстановления нормального содержания в крови CO_2 через нормализацию дыхания, способом, доступным буквально всем, является применение комплекса «Самоздрав». Физиологическая сущность воздействия на организм комплекса «Самоздрав» – та же, что и в наиболее эффективных методах дыхательной гимнастики, но временное искусственное увеличение концентрации CO_2 в крови достигается принципиально иным способом. Важное отличие воздействия на организм с помощью комплекса «Самоздрав» от его предшественников – плавность, постепенность и мягкость».

⁶ Инь и Ян, или Как достичь гармонии и здоровья//<http://lib.komarovskiy.net/in-i-yan.html>

» ПРОСТАЯ ФОРМУЛА ЗДОРОВЬЯ

Сравнительно недавно из тупика, в котором оказались миллионы людей во всем мире, появился реальный выход. Воспользовавшиеся им люди уже не так нуждаются в контроле артериального давления. Они смогли снизить дозу гипотензивных препаратов и стали реже обращаться к врачам. Эти люди стали здоровыми, хотя

ПОСКОЛЬКУ ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ АНАЛОГИЧНЫ ИЗМЕНЕНИЯМ, ПРОИСХОДЯЩИМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТРЕНАЖЕР ПОЛУЧИЛ ОФИЦИАЛЬНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ «ТРЕНАЖЕР – ФИЗКУЛЬТУРНЫЙ ИМИТАТОР» (ТФИ).

до этого много лет считались гипертониками. Речь идет о дыхательном тренажере «Самоздрав».

Основная составляющая комплекса «Самоздрав» – дыхательный тренажер, то

есть устройство для формирования активной дыхательной среды, отличающейся от атмосферы немного пониженным содержанием кислорода O_2 и повышенным (регулируемым) содержанием CO_2 . Дыхание с помощью тренажера приводит к временному повышению содержания углекислого газа в крови в зависимости от его настройки (но не выше нормы в 6,5%).

Достаточно одной кратковременной дыхательной процедуры в день, и интенсивность дыхания в состоянии покоя за несколько месяцев снизится до нормы. Наблюдать процесс его нормализации и измерять интенсивность своего дыхания можно, используя второе устройство, входящее в комплект, – измеритель интенсивности дыхания.

Применение «Самоздрава» позволяет за 4-10 месяцев снизить до нормы минутный объем дыхания у пожилых людей – например, с 8-12 до 3-5 литров в минуту. Соответственно содержание CO_2 в крови будет постепенно увеличиваться и приближаться к норме в 6-6,5%. Тонус микрососудов станет практически таким же, как в 25-30 лет –

недаром люди, воспользовавшиеся «Самоздравом», часто сравнивают его с «молодильными яблоками».

Нормализация кровотока через расширившиеся микрососуды при улучшенном всасывании и более экономном использовании O_2 приводит к снятию состояния гипоксии – кислородного голодания клеток. Клетки начинают работать и выполнять свои функции в полную силу.

Отличительная особенность применения «Самоздрава» – его простота. Комплексом может воспользоваться любой человек в любом возрасте, поскольку это не требует ни физических, ни волевых усилий. Для занятий с дыхательным тренажером не нужно специально отводимого времени, поскольку их можно совмещать, например, с чтением газеты или просмотром телепередачи.

«Самоздрав» доступен бюджету любого человека. Затраты на его приобретение быстро окупаются и дают существенную экономию на лекарствах, ведь большинство гипертоников и сердечников тратят на «лечение» от 300 до 1000 рублей в месяц.

» КАК ЭТО ПРОИСХОДИТ?

Перед началом использования дыхательного тренажера необходимо внимательно изучить достаточно простые и небольшие по содержанию инструкции.

Первое важное практическое действие с комплексом – замер с помощью измерителя интенсивности дыхания содержания CO_2 в артериальной крови в состоянии покоя. Для этого нужно определить время наполнения мерной камеры прибора выдыхаемым воздухом при спокойном естественном дыхании, то есть в состоянии покоя. Инструкция содержит таблицу, по которой вы, в зависимости от времени наполнения камеры, определите интенсивность дыхания в литрах в минуту и содержание в артериальной крови CO_2 в процентах. Последний показатель определяется по его зависимости от показателя интенсивности дыхания. К примеру, у большинства людей в возрасте 50-60 лет время наполнения мерной камеры обычно находится в пределах от одной до двух минут. Если вы, допустим, наполнили камеру за 1 минуту 20 секунд, то, найдя соответствующую строчку в таблице, увидите, что в вашей крови в состоянии покоя содержится 3,8% CO_2 . Что это значит? Поскольку каждый 1% отклоне-

Пример измерительной таблицы

Дата замера	Время мин., сек.		МОД л/мин.	СО ₂ %
		50	17.30	3.30
	1	00	13.00	3.50
	1	10	11.10	3.60
1.03	1	20	9.80	3.80
1.04	1	30	8.70	3.90
	1	40	7.80	4.10
	1	50	7.10	4.20
15.05	2	00	6.50	4.40
	2	10	6.00	4.50
	2	20	5.60	4.70
1.07	2	30	5.20	4.80
	2	40	4.90	5.00
	2	50	4.60	5.10
	3	00	4.30	5.30
	3	10	4.10	5.40
	3	20	3.90	5.60
	3	30	3.70	5.70
	3	40	3.50	5.90
	3	50	3.40	6.00
	4	00	3.30	6.20
	4	10	3.10	6.30
	4	20	3.00	6.50

ния от нормы (6,5%) порождает уменьшение просвета микрососудов головного мозга на 20-25%, в вашем случае просвет артериол, снабжающих кровью жизненно важные органы, составляет около 46% от нормального.

Степень уменьшения кровоснабжения жизненно важных органов определяется по графику, помещенному в инструкции.

Остается лишь записать в соответствующую строчку таблицы дату первого замера и приступить к восстановлению нормального просвета ваших микрососудов. Проводить замер с помощью измерителя интенсивности дыхания нужно будет один раз в месяц.

Известно, что в атмосферном воздухе содержится 0,03% СО₂, а в выдыхаемом нами воздухе СО₂ 6-6,5%, то есть гораздо больше. Дыхательный тренажер формирует воздушную смесь, смешивая выдыхаемый воздух и атмосферный, поэтому СО₂ в ней больше, чем в

атмосфере, и меньше, чем в выдыхаемом воздухе. Это соотношение регулируется емкостью рабочей камеры аппарата. В течение нескольких месяцев пользования дыхательным тренажером емкость камеры увеличивается с 0,4 до 1,5 литра.

На первом этапе используется емкость объемом 0,4 литра – только «стакан». Она формирует воздушную смесь, содержащую примерно 0,3% CO_2 . После окончания этого этапа проводится очередное измерение, показывающее изменение параметров организма. К примеру, время наполнения камеры увеличилось до 1 мин. 30 секунд – а это значит, что в соответствии с таблицей содержание CO_2 в крови увеличилось до 3,9% – соответственно просвет микрососудов стал шире. Часто уже этого достаточно, чтобы субъективно почувствовать положительные изменения вашего здоровья.

Второй этап предполагает дыхание с емкостью уже 0,8 литра. Воздух в этом случае будет содержать 0,7% углекислого газа. Через полтора месяца время наполнения камеры дыхательного тренажера еще увеличится, например, до 2 мин., а концентрации CO_2 в крови – до 4,4%. А это увеличение просвета микрососудов еще на 10-15% и постепенное уменьшение проявления симптомов новых хронических болезней. Снова записали в таблицу дату замера.

Третий этап дает еще больше субъективно положительных ощущений. Используемая емкость в 1,5 литра формирует в дыхательном тренажере воздушную смесь, содержащую уже почти 2,0% CO_2 . Через полтора месяца значения замеряемых параметров еще приблизятся к нормальным. Например, время наполнения камеры будет уже 2,5 минуты, концентрация CO_2 – 4,8%. Просвет сосудов приблизится к оптимальному.

По окончании курса, который длится не менее пяти месяцев, независимо от достигнутых результатов рекомендуется продолжать ежедневные сеансы с емкостью, используемой на последнем этапе. Продолжение занятий будет стимулировать дальнейшие положительные изменения в организме.

Практика применения комплекса «Самоздрав» показывает, что у некоторых людей вышеназванные изменения происходят в очень малой степени, несмотря на выполнение инструкций. Число таких случаев не превышает 10%. Их анализ позволил сформулировать основные причины отсутствия ожидаемых результатов.

1. Наличие органических (необратимых) изменений в организме, которые становятся непреодолимыми препятствиями для обратной перестройки «разрегулируемых» систем организма. Это, например, изменения в почках, порождающие вторичную артериальную гипертензию. Такого рода препятствия для восстановления нормальной работы систем организма чаще всего характерны для людей преклонного возраста.
2. Неустойчивая нервная система, избыточно, неадекватно реагирующая на внешние и внутренние раздражители. Такое состояние нервной системы характерно для людей, страдающих неврастенией или депрессиями.
3. Небольшое расширение артериол в результате процедуры с тренажером сводится на нет их сужением из-за стрессов в течение дня. Но даже в таких случаях применение тренажера имеет смысл. Это своеобразный барьер для дальнейшего ухудшения состояния организма.
4. К необратимым относится и высокая выраженность атеросклеротических изменений сосудов. Бляшки, которые у человека уже есть не уменьшатся в результате тренировок. Поэтому у людей с перекрытием сосудов на 70% и более кровоснабжение и после тренировок не вернется полностью в норму, однако будет значительно лучше, чем до занятий

ЭФФЕКТ НА 100%

Приведенные в книге свидетельства людей, воспользовавшихся «Самоздравом», показывают, что с его помощью можно избавиться не только от сердечно-сосудистых, но и от других хронических болезней. Почему это происходит?

Во-первых, потому, что «Самоздрав», расширяя до нормального состояния микрососуды, восстанавливает кровоснабжение всех клеток тканей организма и поступление в ткани O_2 . Вследствие этого они начинают работать полноценно, рационально используя O_2 , исчезают патологии. Поэтому и отступают диабет второго типа, пародонтоз, артроз, остеохондроз, простатит, колит, гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

Как известно, от работы головного мозга зависит очень многое. Мозг является регулятором многих процессов, происходящих в организме, один из которых – поддержание необходимого уровня артериального давления. Поэтому, восстанавливая с помощью «Самоздрава» нормальное кровоснабжение головного мозга и нормальную возбудимость нервной системы, мы не только устраняем гипертоническую болезнь и защищаем мозг от инсульта, но и вос-

становливаем нормальное регулирование процессов в организме, что само по себе устраняет многие проблемы со здоровьем.

Во-вторых, «Самоздрав» снимает спазмы всех гладких мышц организма, поэтому отступают не только сердечно-сосудистые заболевания, но и бронхиальная астма, хронический обструктивный бронхит, колит, холецистит, гастрит.

Стоит человеку, восстановив нормальное содержание в организме CO_2 , снять имеющий место из-за его недостатка постоянный спазм

ГИПЕРТОНИКИ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ

- ГИПЕРТОНИЯ (ГИПЕРТОНУС) НЕ БОЛЕЗНЬ, А ПРИЧИНА БОЛЕЗНЕЙ.
- ИЗБЕЖАТЬ ГИПЕРТОНИИ И, СООТВЕТСТВЕННО, МНОГИХ БОЛЕЗНЕЙ, КОТОРЫЕ ОНА ПОРОЖДАЕТ, МОЖНО.
- БОЛЕЗНЕННЫЕ СИМПТОМЫ ГИПЕРТОНИИ – ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, БЕССОННИЦА, УТОМЛЯЕМОСТЬ, ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ, ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ – НА САМОМ ДЕЛЕ СЛЕДСТВИЯ НЕДОСТАТОЧНОГО КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА И ПЕРЕВОЗБУЖДЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, А НЕ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ.
- НЕЛЬЗЯ ГОВОРИТЬ О НОРМАЛЬНОЙ ВЕЛИЧИНЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (НАПРИМЕР, 120/80). ЛЮБАЯ «РАБОЧАЯ» ВЕЛИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (ДО 160/100 ММ РТ. СТ.) НОРМАЛЬНА, ПОСКОЛЬКУ ИМЕННО ОНА ОБЕСПЕЧИВАЕТ МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНОЕ, С УЧЕТОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И УРОВНЯ ГИПЕРТОНИИ СОСУДОВ, КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ МОЗГА, ЗАЩИЩАЕТ КЛЕТКИ МОЗГА ОТ НЕХВАТКИ КИСЛОРОДА – ГИПОКСИИ.
- ПОВЫШЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ СВЕРХ «РАБОЧЕГО» – СИМПТОМ ВРЕМЕННОГО ПЕРЕВОЗБУЖДЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И, КАК СЛЕДСТВИЕ, УХУДШЕНИЯ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА.
- ПРИЕМ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОБЯЗАТЕЛЬНО СОЧЕТАТЬ С СЕДАТИВНЫМИ ИСХОДЯ ИЗ ВЫШЕСКАЗАННОГО (ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ).
- МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ, КАК ПРАВИЛО, – РЕЗУЛЬТАТ ОСТРОГО НЕДОСТАТКА КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА, А НЕ РЕЗУЛЬТАТ ВЫСОКОГО ДАВЛЕНИЯ.
- ГИПЕРТОНИЮ МОЖНО УСТРАНИТЬ ЗА НЕСКОЛЬКО МЕСЯЦЕВ СПОСОБОМ, ТРЕБУЮЩИМ ОТ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСИЛИЙ, ХОТЯ И НЕБОЛЬШИХ.

всех гладких мышц, как спазмолитики становятся со временем просто не нужны. Конечно, «Самоздрав» – не лекарство от всех болезней. Но с помощью этого тренажера человек можем избавиться от букета болезней, устранив их главную причину – гипертонию, то есть постоянный спазм всей гладкой мускулатуры внутренних органов.

Как отмечает академик РАН, доктор медицинских наук, профессор Н. Агаджанян, 30 минут тренинга дыхания на тренажере с дыхательным пространством 0,5 литра дают такой же оздоравливающий эффект, как и часовая прогулка; с пространством 0,7 литра – как часовая прогулка быстрым шагом; с объемом 1,5 литра – как час бега трусцой.

Одним из главных достижений тренажера «Самоздрав» профессор, доктор психологических наук Владимир Иванович Домбровский-Шалагин считает нормализацию энергетики крови, что обеспечивает:

- профилактику большинства хронических заболеваний, вызванных нарушением химического состава крови;
- их успешное лечение;
- улучшение качества и сроков жизни человека.

» Чем активнее омывается (питается) орган здоровой кровью, тем выше результат нормализации деятельности пораженного органа⁷.

ЗЕМНОЙ ДАР КОСМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

В феврале 2001 года международное жюри во главе с лауреатом Нобелевской премии академиком Жоресом Алферовым присудило комплексу «Самоздрав» золотую медаль первого «Московского международного салона инноваций и инвестиций».



На фото: космонавт Г. Титов с сотрудниками в лаборатории после возвращения на Землю, справа Н. Агаджанян.

⁷ Инь и Ян, или Как достичь гармонии и здоровья//<http://lib.komarovski.net/in-i-yan.html>



Принимая Нитроглицерин, Сустанк, Нитронг, Эуфиллин, Энап, Кардикет, Капотен, Ренитек, Эналаприл, Престариум, Диротон, Арифон, Нолипрел, Берлиприл, Атаканд, Моноприл, Мозкс и другие сердечно-сосудистые препараты, люди фактически не лечат гипертоническую болезнь, ИБС или стенокардию, а лишь на время расширяют суженные кровеносные сосуды, почему и снижается нагрузка на сердце и артериальное давление. Чтобы избавиться от необходимости приема этих разрушающих организм препаратов, нужно одно – вернуть сосуды (мельчайшие артерии и артериолы) в их естественное, но утраченное с возрастом, нормально расширенное состояние.

Именно это за несколько месяцев достигается простой домашней процедурой с комплексом «Самоздрав». После этого сосуды не нуждаются в расширении таблетками, постоянно обеспечивают нормальное давление и кровоснабжение всех органов, в том числе сердца и мозга.

Нормализация кровоснабжения всех органов способствует восстановлению сна и работы кишечника, снятию головных болей, болей в позвоночнике и суставах, отступлению хронического бронхита и приступов астмы, нормализации содержания сахара в крови.

За свои уникальные возможности «Самоздрав» по достоинству оценен серебряной и двумя золотыми медалями Всемирных форумов изобретений и инноваций в Брюсселе, Париже и Москве. В январе 2002 года комплекс был представлен на 4-м Российском научном форуме «Традиции российской кардиологии и новые технологии в кардиологии XXI века» и специализированной выставке «Кардиология-2002» в Москве.

Автор книги – он же один из авторов комплекса «Самоздрав» – попытался донести до читателя информацию об этом замечательном достижении науки, имеющем без преувеличения огромную практическую ценность.

Освещение проблемы, решаемой с помощью комплекса, выполнено на основе популяризации фундаментальных научных знаний о физиологии человеческого организма, с сопоставлением мнений авторитетных ученых и врачей.

Приводимые в книге доводы в пользу первоочередной ориентации в деле оздоровления организма на данные ему природой силы, возможности и резервы, убедительно обосновывают предлагаемый авторами комплекса «Самоздрав» выход из медикаментозного тупика современной медицины.

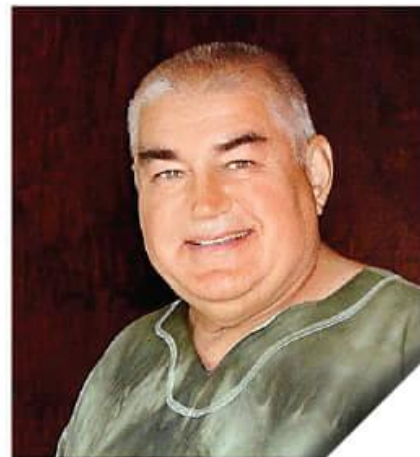
А.А. Ненашев,
доктор медицинских наук, профессор,
действительный член Российской академии медико-технических наук

«САМОЗДРАВ» – ЭТО НЕ СКАЗКА



Почти два года я мучился от постоянного высокого артериального давления. Приходилось ежедневно по графику принимать таблетки: стоило пропустить один прием, и давление сразу же подскакивало.

Потом я прочитал в газете про аппарат «Самоздрав». Образование у меня техническое, поэтому принцип работы понял сразу: система повышает CO_2 в крови, что вызывает расширение сосудов и капилляров в организме человека, увеличивая объем кровеносной системы, и, как следствие, приводит к снижению в ней давления. Такая технология используется в замкнутых пространствах космических кораблей, подводных лодок и на других изолированных объектах.



Уже с первого раза я ощутил улучшение состояния и в течение следующих двух недель окончательно убедился в положительном эффекте. У меня стабилизировалось давление и удерживается в норме до сих пор.

Сначала я купил стандартный комплект, а потом «Самоздрав комфорт», который показался мне более удачным. На начальной стадии я дышал утром, а затем понял, что утренняя спешка и планы на день не всегда способствуют процессу, поэтому решил перенести процедуру на вечернее время, сочетая с просмотром телевизионных передач, чем экономлю время и улучшаю результат.

Однажды на ночь поел много соленого, и на следующий день повысилось давление. Супруга сразу же принесла тонометр и лекарства, но я решил подышать, и повторное измерение давления нас удивило – оно снизилось. На следующий день история повторилась. Тогда мы даже поспорили с женой, и она проиграла, потому что «Самоздрав» опять мне помог.

Сегодня я с уверенностью могу сказать, что «Самоздрав» снижает давление, улучшает сон, избавляет от храпа, способствует улучшению жизненного тонуса. Ранее я спал с 24 до 3 часов ночи, потом просыпался и уже не мог уснуть до утра, в голове крутилось много мыслей. Сейчас сплю прекрасно с 24 до 6 часов.

«Самоздрав» – отличное изобретение, и это не сказка. Аппарат помогает без преувеличений и рекламы. Я – человек с реальным откликом, который ощутил превосходный эффект. За время пользования я посоветовал его трем своим знакомым, и они тоже остались в восторге.

*Валерий Владимирович Рыбаков,
71 год*

НЕ МОГЛА ПОВЕРИТЬ В ЭФФЕКТ ТРИ МЕСЯЦА



Как сейчас помню: прочитала статью о «Самоздраве» с фотографиями Ю.Н. Мишустина и Н.А. Агаджаняна и сразу же заинтересовалась. Я понимала, что мое давление становится угрозой здоровью, поэтому позвонила подруге и попросила ее привезти мне этот аппарат. А уже через 3 дня я распаковывала его и разбиралась в инструкции в компании сестры, приятельницы и двух соседок. При этом моя сестра была настроена негативно: считала, что не поможет. Забегая вперед, скажу, что через некоторое время она тоже купила «Самоздрав» – как и все остальные из нашей компании.

Я дышу с «Самоздравом» уже почти три года. В конце 2015 года я легла в больницу на диагностику организма – и результаты меня очень впечатлили. Пройдусь по пунктам, чтобы ничего не упустить.

Первое. Сначала прошла бессонница, из-за которой раньше я могла не спать всю ночь, испытывая тревогу. Второе: страшно вспомнить, какой у меня был шум в ушах, а сегодня его нет. И, наконец, третье: из-за шейного остеохондроза я постоянно мучилась с высоким давлением и мигренью. Теперь эти две проблемы исчезли, и верхняя граница давления не поднимается выше. Больше того: участки, поврежденные остеохондрозом, восстанавливаются!

Кроме того, УЗИ показало, что холецистит и пиелонефрит, которыми я болела, проходят. У меня совсем не проявляется гастрит, а ведь от изжоги я мучилась с молодых лет. Три месяца не могла поверить в это – и все-таки правда. Ем теперь все, что захочется.

И главное, прошел артроз, а ишемия уже «не просматривается». Иногда я смотрю на этот список и удивляюсь, и радуюсь одновременно.

Раньше я каждый день пила по 5 таблеток – теперь только одну. Недавно решила подсчитать, какое количество лекарств я могла бы принять за 2,5 года, что дышу. Оказалось, более 4 тысяч штук!

Сейчас я чувствую себя, как 10 лет назад. Веду активный образ жизни, ухаживаю за цветником, который разбила под окнами. Хочу сказать спасибо тем, кто создал этот аппарат. Спасибо мужчине, который разместил отзыв в книге «Самоздрав» про излечение от пиелонефрита. Именно тогда у меня появилась надежда, что я тоже могу поправиться.

Мария Ивановна Антонова,
88 лет

СОПЕРНИКИ ЗАМЕТИЛИ МОИ РЕЗУЛЬТАТЫ



Я профессиональный спортсмен, занимаюсь кроссфитом – это соревновательный вид спорта, который подразумевает проработку всех групп мышц, а также тренировку на силу и выносливость. Тренажер для дыхания «Самоздрав» мне посоветовал знакомый, и я приобрел его для себя и для бабушки.

Честно скажу: с первого взгляда у меня появились сомнения в его эффективности. И все-таки решил попробовать: вдруг получится. Начал дышать каждый день перед сном – и уже через 2 недели почувствовал улучшения. Однажды после изматывающей тренировки я вдруг понял, что у меня остался запас сил. И с каждым разом этот эффект нарастал, становился все более выраженным.

Я начал заниматься с «Самоздравом» за два с лишним месяца до начала соревнований. Особенность кроссфита в том, что на выступлении спортсмен находится в пиковом физическом состоянии, предел организма доходит до максимально возможного, поэтому у человека не хватает дыхания, плохо обеспечивается кровеносная система, поднимается давление. Но с «Самоздравом» я неожиданно почувствовал, что могу контролировать свое дыхание и сердцебиение. И несмотря на то, что физически я был истощен, мое дыхание оставалось стабильным – в итоге на соревнованиях я занял престижное место.

Теперь я активно использую аппарат и до, и после соревнований. Нравится мне и то, как он влияет на легкие и сердечно-сосудистую систему. Показатель эффективности из обычной жизни: могу подняться на 10-й этаж или пробежать 5 километров, потом сделать три глубоких вдоха-выдоха, и мое дыхание придет в норму.

Мои результаты начал замечать не только я, но и другие спортсмены, даже мои соперники. Сегодня очень многие из них тоже используют «Самоздрав», улучшая свои спортивные показатели.



Сергей Николаевич Канавец,
30 лет

Влияние дыхательных тренировок на заболевания

Заболевание	Результат после дыхательной гимнастики
Аллергия	Углекислый газ, понижая вязкость цитоплазмы, которая заполняет клетки, положительно влияет на обмен веществ. Это повышает активность защитных систем организма.
Аритмия	Нормализует возбудимость кардиомиоцитов. Устраняет причину аритмии.
Артроз	Улучшается диффузное кровоснабжение хрящевой и костной ткани.
Атеросклероз	Улучшается питание стенок сосудов, предотвращаются их повреждение, истончение и эрозии, что уменьшает риск оседания атеросклеротических бляшек, а умеренная гиперкапния усиливает холестериновый обмен.
Бронхиальная астма, бронхит	CO ₂ уменьшает спазм мышц конечных бронхиол за счет нормализации их возбудимости.
Вегето-сосудистая дистония	Нормализует возбудимость ЦНС, восстанавливает тонус сосудов, что приводит к стабилизации артериального давления.
Геморрой	Тренировки способствуют уменьшению венозного застоя как в конечностях при варикозном расширении вен, так и в тазовой области при геморрое.
Гипотония	Происходит нормализация просвета сосудов и уровня артериального давления.
Заболевания ЖКТ	Дыхательная гимнастика приводит к нормализации тонуса гладкой мускулатуры полых внутренних органов (желудка, кишечника), что восстанавливает их функции, а также улучшает перистальтику кишечника и устраняет запоры, желудочные спазмы.
Инсульт	Регулярные занятия улучшают кровоснабжение, устраняют кислородное голодание головного мозга, значительно снижают риск возникновения инсультов и способствуют восстановлению тканей мозга.

Инфаркт	Происходит улучшение кровоснабжения сердца за счет снятия спазма с микрососудов (капилляров). При регулярных занятиях происходит активное формирование коллатералей – дополнительных кровеносных сосудов – как процесс адаптации. Улучшается микроциркуляция и увеличивается поступление кислорода к сердечной мышце, снижается риск возникновения повторных инфарктов. Такие дыхательные тренировки помогут ускорить восстановительные процессы миокарда, нормализовать кровообращение на периферии, что снимет нагрузку с коронарных сосудов.
Мигрень	Клетки извлекают больше кислорода из притекающей крови, улучшается мозговое кровообращение, происходит стимуляция развития обводных сосудов – в результате человек избавляется от основных причин появления мигрени.
Невроз и бессонница	Углекислый газ влияет на проницаемость мембран, нормализуя тем самым возбудимость нервных клеток. Так как основным следствием постоянного нервного перевозбуждения является бессонница, то дыхательные тренировки способствуют улучшению сна.
Одышка	Регулярная дыхательная гимнастика нормализует ритм дыхания, улучшает легочную вентиляцию, газообмен и тренирует дыхательные мышцы, что позволяет уменьшить одышку и повышает выносливость организма.
Остеохондроз	Улучшается диффузное питание костной и хрящевой ткани. Также гимнастика предупреждает возникновение заболевания и восстанавливает процессы в уже поврежденной ткани.
Сахарный диабет 2-го типа	Углекислый газ позволяет снять спазм сосудов, тем самым улучшая проходимость эритроцитов. Проходят очаги гипоксии, которые являются провоцирующими факторами аутоиммунного поражения клеток поджелудочной железы. За счет улучшения ее кровоснабжения процессы восстановления будут идти быстрее.
Стенокардия	Снижение гипертонуса кровеносных сосудов, питающих сердечную мышцу, улучшает микроциркуляцию крови, увеличивается отдача кислорода тканям организма и его поступление в клетки миокарда. Благодаря этим эффектам снимается перегрузка в работе миокарда, что ведет к снижению частоты приступов стенокардии и снятию болевого синдрома.

P.S. ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ ПАМЯТИ ЮРИЯ НИКОЛАЕВИЧА МИШУСТИНА



Книга, которую вы держите в руках, стала переизданием другой известной работы под названием «Выход из тупика: руководство сердечника и гипертоника». Автором того бестселлера (а как еще назвать книгу, суммарный тираж которой превысил четыре миллиона экземпляров?!) стал Юрий Николаевич Мишустин – руководитель научно-производственного предприятия «Самоздрав» и мой отец. Он писал ее страстно, увлеченно, полностью, на все 100 процентов отдаваясь процессу. Так он работал – так он и жил. Вероятно, поэтому и «сгорел» так быстро – слишком много сил, душевных и физических, вкладывал в свое дело.

Папа всегда и во всем был первым. Еще в институте он проявил лидерские качества, став капитаном студенческой футбольной команды, – отец всегда любил эту игру, подходившую под его яркий темперамент. Получил диплом, устроился на знаменитый на всю страну куйбышевский завод «Металлург» и по воле случая занялся первой в истории предприятия автоматизацией цеха. Уже тогда он показал себя как грамотный и энергичный генератор идей. Впоследствии ему не раз предлагали стать депутатом, отправляли в Москву – папа отказывался. Ему было важно жить здесь, на своей малой Родине, рядом с деревней, в которой он родился, и церковью, в которой его крестили. Рядом со своей семьей и могилами близких, дорогих сердцу людей.

В начале девяностых, когда жизнь страны поменялась в одночасье, он познакомился с концепцией дыхательного тренажера – впоследствии ставшего «Самоздравом», – и просто влюбился в нее. Кстати, само слово «Самоздрав», как и многое другое, придумал отец. Работа стала для него не просто бизнесом, а жизненной миссией. Он делал все возможное и невозможное, чтобы как можно больше людей узнали про «Самоздрав», ведь знание всегда дает выбор: «лечить» болезнь десятками лекарств или стать здоровым.

На собственном примере папа убедился, что «Самоздрав», недорогой и простой, казалось бы, прибор, приносит колоссальную пользу. После первого инфаркта (да-да, он перенес на ногах инфаркт – и, как выяснилось, не один) в его сердце был установлен стент. Несмотря на пугающие прогнозы докторов, он ежедневно дышал при помощи нашего тренажера. А уже через несколько месяцев врачи в удивлении разводили руками: искусственный стент обвинил его собственные здоровые артерии.

Сколько себя помню, у отца была идея фикс: творить добро. Поэтому, когда появились возможности, он не скупился на средства, время и внимание, посвящая огромную часть себя благотворительной работе. За свою короткую жизнь он один успел столько, сколько порой не успевают и многолюдные организации. Папа восстанавливал церкви, обустроивал православные школы, помогал детям найти свое признание. К примеру, он привел в порядок старейший в области деревянный храм Покрова Богородицы в селе Волчанка Красноармейского района, в котором его когда-то крестили. Спонсировал программы православного образования школьников. В воскресной школе при храме архангела Михаила в селе Красноармейское полностью оборудовал 13 классов – от компьютеров и учебников до мебели. Создал с нуля и оснастил детско-юношескую телестудию «Кириллица», в которой занимались 70 подростков района. И с гордостью рассказывал, насколько снизилась подростковая преступность в селе – до нуля!

Однажды отец спросил: «Знаешь, чем отличается верующий от неверующего? Верующий считает, что на все воля Божья, а неверующий уверен, что все зависит от него самого». Эти слова запали мне в душу. Они помогли мне пережить боль утраты и продолжить его дело.

Сегодня его дело живет и развивается. Исследования показали, что «Самоздрав» является самым продаваемым дыхательным тренажером в стране. Более 80% из тех, кто им воспользовался, порекомендовали аппарат своим близким – мы гордимся этими цифрами. Это главное доказательство того, что отец тратил свои силы не зря и в который раз добился высокой цели – помогать людям быть здоровыми.

Варвара Юрьевна Мишустина

ПРИБРЕТАЙТЕ «САМОЗДРАВ» В ГОРОДАХ РОССИИ

Узнавайте о ближайшем к вам магазине на samozdrav.ru

или по бесплатному номеру **8 800 500 54 85**

(звонок бесплатный с любого номера России)

Самара

Центр дыхательных технологий «Самоздрав»

Проезд 9 Мая, 18 / ул. Гагарина, 153 (ст. метро «Советская», остановка «Запорожская»), (846) 203-55-66 или 8 800 500 54 85

Это центральный офис нашей компании. Здесь вы можете бесплатно получить комплексную оценку системы кровообращения, узнать много полезного и интересного о дыхательных гимнастиках от наших физиологов и познакомиться со всеми моделями тренажера «Самоздрав».

Москва

Официальные магазины (консультация, замер углекислого газа, продажа тренажеров):

Домашняя медицина	ул. Пятницкая, 22 м. Ново-Кузнецкое	(495) 725 90 48
Медтехно.ру	ул. Люблинская, 117/4 м. Люблино	(495) 799-97-40

Сетевые аптеки:

Нео-Фарм	(495) 585 55 15
Самсон-Фарма	8 800 250 88 00
Столички	8 800 555 11 15

Магазины медицинских товаров:

Мед-магазин	Сеть магазинов	(495) 221 53 00
Медтехно.ру	ул. Щепкина, 64	(495) 688 12 12
	ул. Восточная, 13	(495) 675 33 15
	ул. Первомайская, 128/9, 8	(495) 465 95 62
Медтехника	Зубовский бульвар, 29	(499) 519 00 03
	Шипиловский проезд, 43, к. 2	(495) 506 09 97
ТСЦ Сателлит	ул. Планерная, 6, к. 1	(495) 545 77 48
Ваш магазин	ул. Наметкина, 3	8 800 333 43 03

Другие города России (Магазины «Медтехника»)

Абакан	(3902) 22 78 59
Анапа	(86133) 31 51 0
Армавир	(86137) 38 78 3
Архангельск	(8182) 68 22 60
Астрахань	(8512) 45 70 49
Барнаул	(3852) 24 14 33, 57 00 77
Белгород	(4722) 34 79 76
Бердск	(38341) 20 40 7
Бийск	(3854) 41 66 69, 32 85 35
Благовещенск	(4162) 49 05 84, 53 45 91
Братск	(3953) 42 08 08
Брянск	(4832) 41 45 00
Великий Новгород	(8162) 266 30 99
Вичуга	(49354) 2 03 43
Владикавказ	(867) 257 12 97
Владивосток	(423) 243 99 24, 277 37 12
Владимир	(4922) 33 07 22, 32 99 27
Волгоград	(8442) 48 46 35, 46 95 89
Волгодонск	(8639) 23 62 92
Волжский	(8443) 38 41 97
Вологда	(8172) 50 77 05
Воронеж	(473) 292 64 22, 246 95 89
Дзержинск	(8313) 32 94 72, 8 9103847348
Екатеринбург	(343) 257 14 35, 219 18 35
Ессентуки	(87934) 4 87 07
Жуковский	(496) 480 24 17
Иваново	(4932) 29 04 39, 32 38 30
Ижевск	(3412) 44 51 96, 64 00 53
Иркутск	(3952) 50 02 23
Йошкар-Ола	(8362) 41 97 77
Калининград	(4012) 99 99 20
Калуга	(4842) 57 72 98
Керчь	8 978 066 74 50
Киров	(8332) 32 26 28, 67 32 66
Каменск-Уральский	(3439) 31 88 90
Каменск-Шахтинский	(86365) 4 85 41, 89885722314
Кисловодск	(87937) 2 41 81
Кострома	(4942) 55 55 53
Краснодар	(861) 255 44 95, 257 73 07
Красноярск	(391) 201 87 72, 299 82 82
Курск	(4712) 70 03 13
Курган	(3522) 23 29 87
Липецк	(4742) 77 62 19
Майкоп	(8772) 56 97 56
Махачкала	(8722) 63 66 34
Минеральные воды	(8792) 25 72 54
Мурманск	(8152) 31 99 85, 44 19 19
Набережные Челны	(8552) 32 40 22, 52 66 82
Нальчик	(8662) 42 26 77
Нижнекамск	(8555) 47 54 50, 41 08 39

Нижний Новгород	(831) 413 33 33, 433 92 82
Новороссийск	(8617) 64 46 99
Новосибирск	(383) 346 32 48
Новотроицк	(3537) 67 52 89
Новочеркасск	(8635) 22 52 71, 25 12 56
Омск	(3812) 31 45 15
Оренбург	(3532) 72 34 54, 56 87 13
Орел	(4862) 41 67 28
Пенза	(8412) 23 03 10
Пермь	(342) 270 07 07, 229 43 89
Петрозаводск	(8142) 77 31 00
Петропавловск-Камчатский	(4152) 26 43 00
Псков	(8112) 58 67 33, 70 13 10
Ростов-на-Дону	89289071629, (863) 262 31 40
Рыбинск	(4855) 28 25 28
Рязань	(4912) 27 63 44, 27 46 82
Санкт-Петербург	(812) 244 72 31, 557 70 75, 295 70 71, 712 79 24, 317 91 75, 339 33 96
Саранск	(8342) 35 38 35
Севастополь	(8692) 44 19 08
Симферополь	(3652) 70 01 22, 70 14 99
Ставрополь	(8652) 55 19 19, 23 65 69
Смоленск	(4812) 38 91 63
Советск	(40161) 3 54 54, 3 81 87
Сызрань	(8664) 35 43 88, 98 34 80
Таганрог	8 800 550 22 40
Тамбов	(4752) 47 17 86
Тверь	(4822) 50 71 81
Тихорецк	(86196) 7 46 78
Тольятти	(8482) 66 24 12, 28 89 70
Томск	(3822) 54 03 17, 51 20 41
Тула	(4872) 36 44 15, 89534 250569
Тюмень	(3452) 51 73 33, 39 35 35
Уфа	(347) 263 39 27, 89273 157470
Челябинск	(351) 773 63 36, 232 78 64
Чебоксары	(8352) 56 35 25, 48 11 68
Шахты	(8636) 23 81 07
Ярославль	(4852) 73 74 77, 71 50 01

ПРИБРЕТАЙТЕ «САМОЗДРАВ» В ДРУГИХ СТРАНАХ

Украина	Киев	(044) 561 79 79, (067) 187 79 79, (050) 299 79 79
Белоруссия	Гродно	(37529) 284 53 74
Казахстан	Алматы	(727) 375 95 00
	Караганда	(7212) 908 000
Литва	Вильнюс	(3705) 230 58 08, (370) 612 34 800, 606 89 669, рассылка по ЕС (3705) 277 26 79, (370) 676 17 819

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Хроническая гипоксемия – системный патогенный фактор. – Самара: ФГУП «Издательство «Самарский Дом печати», 2005. – 136 с.
2. Агаджанян Н. А., Тель Л. З., Циркин В. И., Чеснокова С. А. Физиология человека, учебник. – СПб.: СОТИС, 1998. – 528 с.
3. Агаджанян Н. А., Ефимов А. Н. Функции организма в условиях гипоксии и гиперкапнии. – М.: Медицина, 1986. – 272 с.
4. Агаджанян Н. А., Красников Н. П., Полуниин И. Н. Физиологическая роль углекислоты и работоспособность человека. – Москва–Астрахань–Нальчик: Изд. АГМА, 1995. – 188 с.
5. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Первопричина ишемической болезни сердца и ее немедикаментозное устранение // Кардиология 2002/ Материалы 4-го Российского научного форума «Традиции российской кардиологии и новые технологии в кардиологии XXI века» и 3-й Всероссийской научно-практической конференции «Артериальная гипертензия в ряду других сердечно-сосудистых факторов риска». – М., «Авиаиздат», 2001. – с. 7.
6. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Профилактика инфаркта миокарда и мозгового инсульта за счет обеспечения немедикаментозной пролонгированной вазодилатации // Там же, с. 8.
7. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Первопричина первичной артериальной гипертензии и ее немедикаментозное устранение // Там же, с. 9.
8. Агаджанян Н. А., Мишустин Ю. Н., Левкин С. Ф. Гемогипокапния как нарушение гомеостаза – биологически достоверный член причинного ряда от факторов риска – стрессов на фоне гиподинамии до ПАГ (первичной артериальной гипертензии) и ИБС. Вывод организма из состояния гемогипокапнии до состояния гемонормокапнии как условие разрыва причинного ряда // Материалы Первой международной конференции «Креативная кардиология. Новые технологии в диагностике и лечении заболеваний сердца», Москва, 29-30 марта 2002 года. Бюллетень Научного центра сердечно-сосудистой хирургии (НЦССХ) им. Бакулева Российской академии медицинских наук (РАМН) «Сердечно-сосудистые заболевания», том 3, № 3. Март 2002 г., с. 7.
9. Биология старения. – М.: Наука, 1982. – 586 с.
10. Буков Ю. А., Красников Н. П. Работоспособность в условиях измененной газовой среды. Кислород, азот, гелий, CO₂. – Симферополь: Крымский мед. институт, 1998. – 168 с.
11. Гогин Е. Е. Гипертоническая болезнь. – М.: 1997. – 400 с.
12. Грин Н., Стаут У., Тейлор Д. Биология, в 3-х томах. – М.: Мир, 1990. – 1069 с.
13. Дебейки М., Готто-младший А. Новая жизнь сердца. – М.: ГЭОТАР Меди-

- цина, 1990. – 500 с.
14. Интегративная медицина и экология человека, под ред. Агад Н. А. и Полунина И. Н. – Москва—Астрахань—Пафос: Изд. АГМА, 1998. – 355 с.
 15. Йог Рамачарка. Наука о дыхании индийских йогов. – СПб.: 1916. – 78 с.
 16. Коваленко Е. А., Туровский Н. Н. Гипокинезия. – М.: Медицина, 1980. – 262 с.
 17. Коркушко О. В. Сердечно-сосудистая система и возраст. – М.: Медицина, 1983. – 176 с.
 18. Кушаковский М. С. Эссенциальная гипертензия. – СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2002. – 416 с.
 19. Ланг Г. Ф. Гипертоническая болезнь. – М.: Медгиз, 1950. – 495 с.
 20. Ленинджер А. Основы биохимии, в 3-х томах. – М.: Мир, 1985. – 782 с.
 21. Маршак М. Е. Физиологическое значение углекислоты. – М.: Медицина, 1967. – 145 с.
 22. Машковский М. Д.: в 2 т. Лекарственные средства. Пособие для врачей. – М.: ООО «Издательство Новая Волна»: Издатель С. Б. Дивов, 2002. – т. 1. – 540 с, т. 2. – 608 с.
 23. Пархотик И. И. Ишемическая болезнь сердца в пожилом и старческом возрасте. – Киев: Наукова думка, 1976. – 264 с.
 24. Патофизиология. Курс лекций под ред. проф. Литвицкого П. Ф. – М.: Медицина, 1995. – 752 с.
 25. Патологическая физиология, под ред. Адо А. Д., Новицкого В. В. Томск: изд. Томск. ун-та, 1994. – 468 с.
 26. Словарь-справочник по физиологии и патофизиологии дыхания, под ред. Березовского В. А. – Киев.: Наукова думка, 1984. – 235 с.
 27. Структурные основы адаптации и компенсации нарушенных функций, под ред. Саркисова Д. С. – М.: Медицина, 1987. – 448 с.
 28. Суслина З. А. Как избежать сосудистых катастроф // Предупреждение (Приложение к вестнику «Здоровый образ жизни») № 4 (22), 2002, с. 23–30.
 29. Учебник физиологии, под ред. Быкова К. М. – М.: Медгиз, 1954. – 892 с.
 30. Уэст Док. Физиология дыхания, основы. – М.: Мир, 1988. – 322 с.
 31. Человек. Медико-биологические данные. – М.: Медицина. 1977. – 496 с.
 32. Чернух А. М., Александров П. Н., Алексеев О. В. Микроциркуляция под общей ред. акад. Чернуха А. М. – М.: Медицина, 1984. – 432 с.
 33. Шулуток Б. И. Артериальная гипертензия. – СПб.: Ренкор, 2001. – 382 с.
 34. Шустов С. Б. и др. Артериальные гипертензии. – СПб.: Специальная литература, 1997. – 320 с.