



*Jonas Valskys, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas,
Druskininkų TAU rektorius*

Hipertenzija: liga ar simptomas?

Kitas požiūris

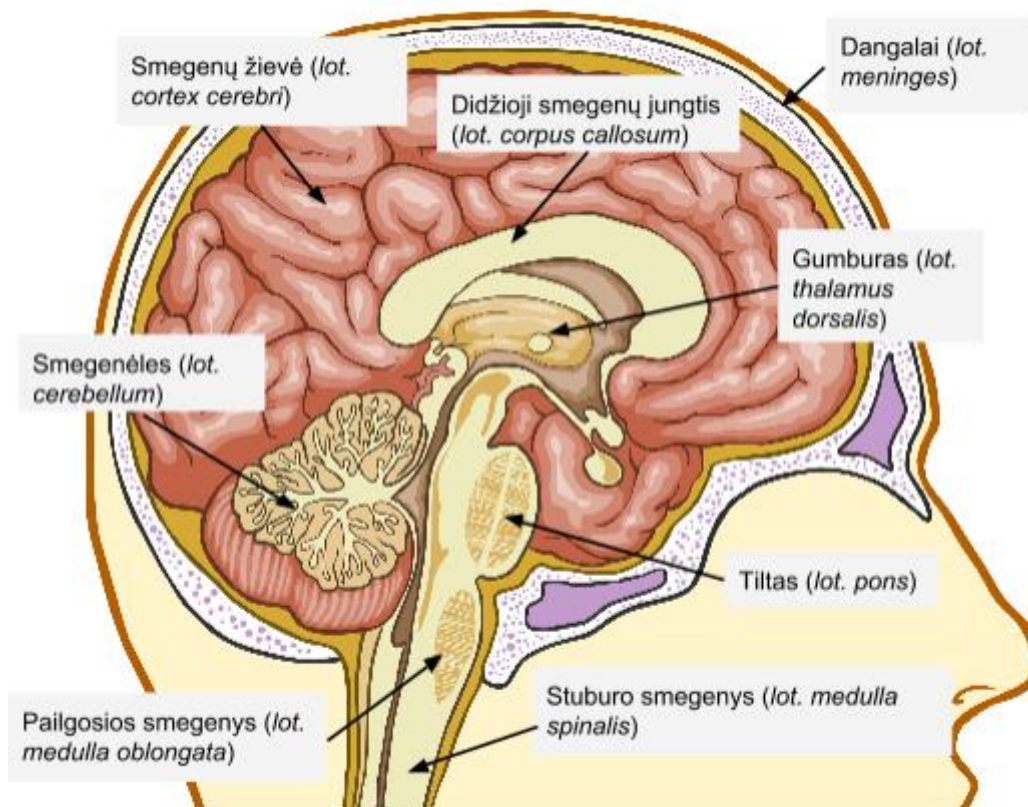
Apie hipertenziją (padidintą daugiau, negu 120/80 optimalų bei neviršijantį normos – 140/90 arterinį kraujo spaudimą) masinėse informacijos priemonėse mirga marga žinių: straipsniai, interviu, vaizdo įrašai, brošiūros, skrajutės, TV ir radijo laidos ir pan. Apie tai kalba ne tik akademinės medicinos specialistai, bet ir šeimos gydytojai, farmacininkai, sveikos gyvensenos propaguotojai, žurnalistai. Visi jie konstatuoja tą patį: hipertenzija – „nebylioji mirtis“, bet jos priežastys 95 proc. atvejų nežinomos, o vaistus reikia vartoti iki gyvenimo pabaigos. Iš tiesų, šios „žudikės“ statistika žiauri: ji diagnozuojama 40 proc. gyventojų išsivysčiusiose šalyse, o Rytų Europoje, įskaitant ir Lietuvą, net 2 kartus dažniau. Visame pasaulyje nuo širdies ir kraujagyslių susirgimų kasmet miršta milijonai žmonių, iš jų daugiau nei pusė – dėl padidėjusio kraujospūdžio. Nors hipertenzijos priežastys nežinomos, jos profilaktikai siūlomos tokios priemonės, kaip antsvorio mažinimas, žalingų įpročių atsisakymas, sveika mityba, fizinis aktyvumas, psichoemocinės įtampos vengimas, druskos kiekio ribojimas, iš esmės visa tai, kas užtikrina sveiką gyvenseną.

Hipertenzija būna dviejų rūšių: pirminė ir antrinė. Antrinė – kai nustatomi įgimti kraujagyslių susiaurėjimai, įvairios endokrininės ligos, inkstų patologija, ir tai sudaro 5 proc. šios klastingos ligos. Tačiau 95 proc. pirminės hipertenzijos kilmės lieka nepaaiškinama, nors tuo klausimu sukurta daug teorijų ir hipotezių. Tačiau mokslas nestovi vietoje, atsiranda protų, kurie nori prisikasti iki gelmių.

Vienas iš tokių yra med. mokslų daktaras Aleksandras Šišoninas, sėkmingai dirbantis savo privačioje klinikoje Maskvoje. Jis yra medicinos mokslų novatorius ir savo monografijoje „Sveikatos medicina prieš ligų mediciną. Kitas kelias. Kaip pabėgti nuo hipertenzijos, aterosklerozės ir cukrinio diabeto“ (leidykla ACT, 2019 m.), pasisako prieš klinikinėje praktikoje vyraujančią nuomonę, kad arterinė hipertenzija yra hipertenzinė liga. Jo manymu, tai tik simptomas, o ne liga. Pirminė hipertenzija (95 proc. atvejų) nustatoma atmetimo būdu, kai po gausių tyrimų konkrečios priežasties nerandama. Ligos istorijoje pažymima, kad tai esencialinė (esminė) hipertenzinė liga. Tai būtų lyg hipertenzijos hipertenzija, arba karščiuojančiam žmogui pasakyti, kad tai tavo „temperatūrinė“ liga. Autorius, plėtodamas savo koncepciją, pastebi, kad kraujospūdžio ar kūno temperatūros pakilimas yra organizmo reakcija į kažką. Abiem atvejais reikia ieškoti priežasčių. Bet, kol priežastys neaiškios, hipertenzinei ligai surandama vieta priimtoje ligų nomenklatūroje ir sukuriama jos gydymo algoritmai. Žinoma, kiekvienam gydytojui kyla klausimas, kaip sumažinti šį kraujospūdžio pakilimą.

Dr. A. Šišoninas šiandieninėje medicinoje išvelgia paradoksą: gydytojai, nežinodami tikrojo kraujospūdžio padidėjimo patofiziologinio mechanizmo, kovoja su simptomais, bet nepašalina priežasčių.

Mokslininkas įtikinamai aiškina, kas įvyksta organizme hipertenzijos atveju. Pirmiausia, susiaurėja arteriolės (smulkiosios kraujagyslės). Tai paprasta hidrodinamika, kai jų sienelių spindžius sutraukia lygieji raumenys, pakyla kraujospūdis, kad nuvarytų kraują į pailgąsias smegenis.



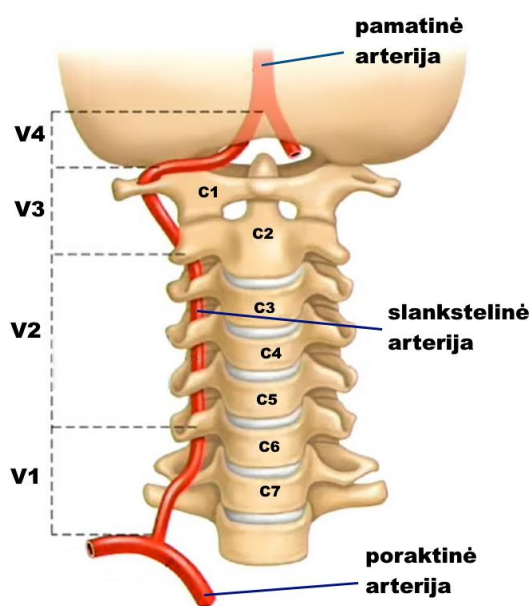
Žmogaus smegenų struktūra

Ką daryti? Reikia surasti tokį preparatą, kuris panaikintų lygiųjų raumenų skaidulų galią, kad jos nesusitraukintų, t. y. užblokuoti metabolizmą jų ląstelėse. Valio! Kraujospūdis sumažėjo. Tačiau tai tik pradžia, sako knygos autorius. Kartu su jų susiaurėjimu padažnėja ir širdies dūžių jėga bei dažnis, nes kraują tenka stumti mažesnio skersmens kraujo indais. Dėl to miokardo sienelė sustorėja, raumenų galia kuri laiką padidėja. Spaudimas ir jo skaičiai auga... Ligonis jaučiasi blogai. Ką daryti? Reikia „pasilpninti“ širdį. Čia padeda beta blokatoriai, kurie gesina kardiomiocitų (širdies ląstelių) veiklą. Tokiu atveju užblokuoti kardioreceptoriai tampa nevaldomi, nes nepriima, neatpažįsta jiems siunčiamų signalų, bet užtat sumažėja kraujospūdis. (Amerikos kardiologų asociacija prieš 10 metų tyrimo metu nustatė, kad tie asmenys, kurie vartoja beta blokatorius, dažniau miršta nuo infarkto, negu negeriantys šių vaistų). Čia dar ne viskas, nes organizmo būklė reikalauja padidinto kraujospūdžio. Padidėja širdies nervinio audinio – Hisso pluošto jautrumas, kaip atsakas į didesnę kraujo poreikį pailgosioms smegenims. Kraujospūdis kyla. Ir čia su vaistais sutramdome padidėjusį nervinio audinio jautrumą. Įsisenėjusi hipertenzija neatsitraukia, siekia dar vieno vaisto, kad smogtum per arterioles... Čia į pagalbą ateina arteriolių kalcio kanalų blokatoriai. Tačiau neilgam. Mat, kiek beblokuotume receptorių, nervines ląsteles ar kalcio kanalus, ilgainiui jie atsistato ir kraujospūdžio padidėjimas tampa akivaizdus. Ką daro tokiu atveju gydytojai? Dar ir dar kartą padidina vaistų dozę. Pagaliau prieinama prie diuretikų bombos. Kažkada gydytojai, mąstydami ir iš hidrodinaminės pusės,

nuleisdavo kraują. Po gausaus medikamentinio puolimo autorius daro pesimistinę išvadą: žmonės vis tiek miršta nuo širdies nepakankamumo, nes ji tiek apnuodyta, kad negali ilgiau išverti. Be to, gausus vaistų vartojimas žalingai veikia kepenis, inkstus ir kitus organus.

Tai kur glūdi padidinto kraujospūdžio priežastis? Galvos smegenyse! Smegenys nuolat siunčia signalus, kad joms trūksta deguonies. Jos yra pagrindinės deguonies naudotojos. Joms visai nesvarbu, kokia duotuoju momentu yra širdies kraujagyslių būklė, net jeigu po 5 minučių grėstų širdies sustojimas, nes kitaip jos užges. Tokiu būdu smegenys verčia širdį kuo energingiau dirbti iki miokardo distrofijos. Kai to nepakanka – spazmuojami periferiniai kapiliarai, o tai jau gali pakenkti regėjimui ir kitoms veikloms. Organizmo audiniuose užsilaiko vanduo, pasunkėja jo pašalinimas per inkstus. Pagaliau padirginami širdies raumenų nervinio audinio receptoriai. Ir visa tai vyksta dėl to, kad smegenims trūksta deguonies. O kas trukdo jam patekti į smegenis? Atsakymas – osteochondrozė. Šiuo atveju kaklinės stuburo dalies slankstelių poslinkis ir raumenų spazmai, perspaudžiamos vertebralinės (stuburinės) arterijos, einančios kaklo slankstelių šoninių ataugų kanalais, kurios maitina pailgąsias smegenis, smegenėles. Nervinės struktūros atsakingos už širdies ir kitų gyvybinių organų automatizmą. Kai likviduojamos šios kliūtys, kraujotaka atsistato, deguonies užtenka ir smegenys nesiunčia jokių avarinių signalų, kad būtina padidinti kraujospūdį. Būtent taip 95 proc. atvejų išgydomi hipertonikai. Be jokių tablečių, su džiauksmu pažymi autorius. Autorius, taikydamas praktikoje sukurtas metodikas, daug metų sėkmingai darbuojasi savo klinikoje. Pasitaiko gana sudėtingų atvejų, kai nustatomi kelių kaklo slankstelių poslinkiai ir tarpslankstelinės išvaržos. Bet su šia situacija autorius susidoroja, tik tai užtrunka ilgesnį laiką.

Hipertenzija prasideda nuo kaklo giluminių raumenų smulkiųjų skaidulų pokyčių, kurios jungia tarp savęs slankstelius. Mat čia „susikaupia stresas“ chroninių spazmų pavidalu. Kaklas sukietėja it akmuo. Toliau vystosi raiščių mitybos sutrikimai iki jų degradacijos. Skaidulos išretėja, slanksteliai tampa nestabilūs. Kadangi tarpslanksteliniai diskai neturi savo kraujagyslių, jie maitinami difuziškai raumenų kraujo tėkme. O jiems ilgą laiką būnant spazmo būsenoje, prasideda kremzlių destrukcija (dėl bado) su išvaržomis ir protruzijomis. Slanksteliai ima judėti, slinkti ir prispaudžia stuburo arterijas (a.vertebralis), kurios eina per slankstelių šoninių ataugų skylutes.



Kaklas

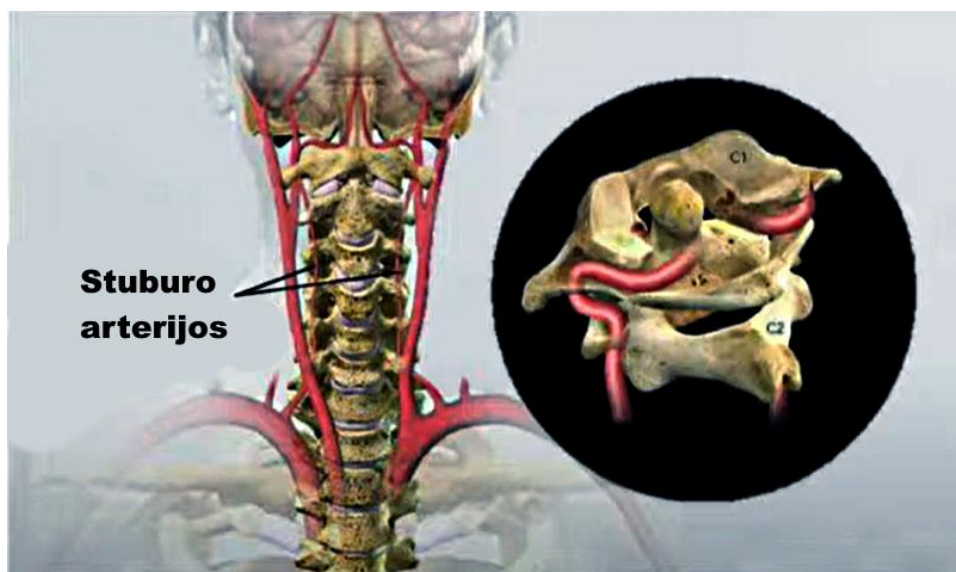
Pati vertebralinė arterija apipinta veniniais vainikais, kuriais vyksta atgalinis kraujo nutekėjimas. Nuo čia hipertenzija ima savo pradžių. Esant apsunkintam atgaliniam nutekėjimui, kyla intrakranialinis (vidinis kaukolės) spaudimas. Šiuo atveju pablogėja ir arterinio kraujo patekimas į smegenis. Reguliacinės galvos smegenų struktūros šaukia: duok deguonies!

„Persigandusi“ širdis smogia galingą dozę (hidrodinaminį smūgį), bet kraujas neprasimuša per užtvaras kaukolėje ir jis numetamas per aplinkinius indus kitur, nes kitaip galva galėtų „plyšti“. Toks pacientas kenčia nuo galvos skausmų, tačiau autorius tai pašalina savo rankomis, vadinamosios kaklo cerebralinės terapijos pagalba.

Visa tai ne teoriniai autoriaus samprotavimai, bet dokumentuoti ir akivaizdūs faktai, patvirtinti originalios diagnostikos pagalba – mikroanatominio ultragarsinio tyrimo metodika, kuri kardinaliai skiriasi nuo paprasto ultragarsinio tyrimo. Originalaus tyrimo metu stebima a.vertebralis būklė, veninės kraujotakos sąstovis ar tėkmės sulėtėjimas (norma: 50 cm/s, o sumažėja net iki 10 cm/s) bei I-jo kaklo slankstelio-atlanto nestabilumas ir kt.

Suprantama, kad autorius savo gydymo praktikoje nevarioja jokių hipotenzinių vaistų. Klinikoje, jo vadovaujamas, sėkmingai dirba gausus kineziterapeutų ir manualistų būrys. Gydomojo masažo praktikos beveik netaikomos. Visas reabilitacinis procesas paremtas originalios kaklo gimnastikos, fizinio aktyvumo, kvėpavimo, mitybos bei antistresinėmis pratybomis. Sėkmę lemia ligonio noras kuo greičiau atsikratyti chemijos. Apart stacionaro, daktaras A. Šišoninas vadovauja IT erdvėje „Buvusių hipertoniškų klubui“. Jis įspėja ne tik klubo narius, bet ir kitus hipertonikus, kad beatodairiškai imtis intensyvių fizinio aktyvumo pratybų, kai dar nėra sureguliuotas priimtinas kraujospūdžio lygis, yra pavojinga. Mat, tokių žmonių širdis ir taip yra įsitempusi, o dar ją papildomai apkrovus, miokardo nualinimas – garantuotas. Taigi, elkimės protingai...

Kaip jau minėta anksčiau, kaklo slankstelių arterija (a.vertebralis) maitina tik pailgąsias galvos smegenis, o miego arterija (a.carotis) – smegenų žievę. Stuburinės arterijos, perėjusios pro kaklo slankstelių šoninių ataugų abipusius kanalus ir patekusios į kaukolės pagrindą, susilieja į vieningą „cisterną“ – baziliarinę arteriją.



Stuburo arterijos+kaklo slanksteliai

Kai osteochondrozės vystymosi eigoje vienas ar keli kaklo slanksteliai pasislenka ir prispaudžia arteriją, deguonies tiekimas į tą „cisterną“ sumažėja, o čia esantis reguliacijos centras (daviklis), kritus deguonies kiekiui, duoda komandą širdžiai kelti spaudimą. Širdis įsitempia, bet, deja, daugiau kraujo į „cisterną“ nepriplūsta. Vėliau prisideda periferinių kraujagyslių spazmai, kad spaudimas sistemoje liktų reikiamo lygio. O čia pačiu laiku – tabletė! Prasideda arba tęsiasi kova su galvos smegenimis. Tokioje sumaištyje jos stengiasi kuo greičiau chemiją šalinti per inkstus. Bet čia pat vaistų dozė didinama, ir toks ligonis atsiduria pastovios depresijos būklėje dėl nuolat patiriamo smegenų šoko. Galų gale smegenys pasiduoda išorinei įtakai (medikamentams). Tada gydytojas sako, kaip gerai – spaudimas 130/80! Bet priežastis lieka nepašalinta. Toliau tęsiasi „valdoma katastrofa“...

Dr. A. Šišoninas, būdamas kaklo slankstelių atstatymo meistras, savo rankomis normalizuoja kraujospūdį ir vaistus ligoniui tenka pamiršti. Autorius pabrėžia, kad geri rezultatai pasiekiami visais atvejais, nepriklausomai nuo paciento amžiaus. Tokius rezultatus autorius demonstruoja savo klinikos pavyzdžiais, kur tabletėms jau seniai nebėra vietos. Jis perspėja, kad esant labai grėsmingoms situacijoms, kai kraujospūdis pasiekia viršutines aukštumas – 230/140, nevalia staigiai mažinti parametrus, nes tai grėstų išeminiu insultu. Šiuolaikiniai vaistai gali susidoroti su staigiu kraujospūdžio pakilimu, bet mechaninė priežastis išlieka ir deguonies badas tęsiasi. Tokie atvejai gali kartotis kelis sykius ir, panaudojus medikamentus, būklė pagerėja, nes vaistai atpalaiduoja kaklo raumenų spazmus ir tuo pačius slankstelis grįžta atgal į savo vietą. Bet po kiek laiko slankstelis taip įspaudžia arterijas, kad kelio atgal nėra. Kas tokiais atvejais daroma įprastai? Toliau „pilami“ vaistai, o staigiai kritus spaudimui, ištinka insultas. Dėl tokios „esencialinės hipertenzijos“, o faktiškai, dėl deguonies trūkumo galvos smegenyse, ištinka insultas – 0,5–0,7 proc. Žemės gyventojų, sako autorius. Medikamentinį intoksikacijos diskomfortą kenčia 26 proc. pasaulio populiacijos. Paradoksalu yra tai, kad dėl gausaus medikamentų vartojimo hipertonikai 30 metų miršta anksčiau, pažymi autorius. Jis apgailestauja, kad šiuolaikinė medicina nemato kaklinės stuburo dalies ir jo išskirtinio vaidmens chroninės smegenų išemijos išsivystymui.

Medicinos praktikoje yra tokia daugiasimptomė diagnozė – „galvos smegenų išemija“. Tačiau ji nesusiejama su hipertenzija. Ir čia pat kimbama prie stuburo arterijos (a.vertebralis), (kai nustatoma kaklo osteochondrozė), kuri čia niekuo dėta. Mes jau žinome, kad miego arterijos maitina smegenų žievę, bet ne pailgąsias smegenis, kuriose yra „automatinis“ kraujagyslių ir kitų gyvybinių funkcijų reguliavimo centras. Autorius pažymi, kad sklerotiniai pakitimai a.carotis nedaro jokios įtakos kraujospūdžiui, o kaip tik jie ir sąlygoja chroninę galvos smegenų išemiją. Tuo tarpu a.vertebralis ateroskleroziniai reiškiniai beveik nesutinkami. Autorius savo praktikoje iš 1000–2000 savo pacientų pastebi tik pavienius ir nežymius arterijų sienelių sustorėjimus. Gamta mus surėdė labai išmintingai, užtikrindama individo gyvybingumą. Kaklo slankstelių arterijos yra labai apsaugotos, jos pereina per kaulinius kanalus, iš viršaus papildomai apsuptos raiščiais ir sausgyslėmis, papildomu raumenų sluoksniu. Deja, dėl jų hipertonikai ir kenčia. Kodėl? Hipodinamija ir stresinės reakcijos labai būdingi šiuolaikiniam žmogui, dėl ko vystosi osteochondrozė iki kaklo slankstelių nestabilumo. Mechanizmas gana paprastas. Stresinės situacijos metu mes visi nevalingai įtraukiame galvą, kad išsaugotume gerklas (ypač žvėrys). Pabėgęs žvėris sudagina streso metu išmestus hormonus. Bet su žmogumi įvyksta truputį kitaip. Nesudegintas adrenalinas raumenyse degina žmogų iš vidaus. Kiekvienas stresas – tai nežymus kaklo susitraukimas, po kurio raumenys neatsipalaiduoja visiškai. Laikui bėgant, toks emocinis įtempimas paverčia raumenis „akmeniniais“. Netrukus sutrinka raiščių ir slankstelių mityba, toliau seka jų nestabilumas, iki hipertenzijos – vienas žingsnis.

Kaklo slankstelių nestabilumą sukelia įvairių rūšių traumos ir vibro apkrovos – boksas, krepšinis ir kt. Atskirai autorius išskiria hipertenzijos atsiradimo priežastis po apsunckinto gimdymo traumų. Čia

visur glūdi tas pats kaklo slankstelių pasislinkimas, vedantis prie smegenų išemijos. Autorius remiasi N. Zelandijos Dadino mieste dešimtmečius vykdytu eksperimentu, kur klinikiniai stebėjimai parodė, kad gimdymo metu patyrę kaklo slankstelių traumą vaikai dažniau serga psichinėmis ligomis, autizmu. Savo praktikoje autorius stebėjo vaikus, kurie, būdami 5 metų amžiaus, blogai kalba, yra uždari, keistai elgiasi. Atlikus kaklo slankstelių korekcijas, vaikai tampa normalūs, sutrikimai ir neigiamos pasekmės negrįžtamai dingsta.

Mokslininkas tėvams pataria akylai stebėti vaikus jų vystymosi etapuose, atkreipiant dėmesį į miegą, apetitą, kada pradėjo kalbėti ir lankyti mokyklą. Dažnai tokiems atvejais neurologai teigia, kad nėra nieko objektyvaus ir dar siūlo palaukti, gal viskas praeis. Bet vėliau problemos iškyla visu rimtumu. Dar autorius siūlo tėvams ir gydytojams atkreipti dėmesį į vadinamąją „žąsies pėdą“, kuri būna tarp pakaušio ir kaklo (bordo-avietinė dėmė). Ji atsiranda, kai apsunkinto gimdymo metu pasislenka kaklo slankstelis ir prispaudžia a.vertebralis. Negalėdamas per ją prasiveržti, kraujas eina aplinkiniu keliu per gilumines kaklo arterijas, o jos jau būna deformuotos. Tada į procesą įtraukiamos ir miego arterijos, kurios maitina galvos smegenų žievę. Nuo padidinto spaudimo deguonimi persisotina smegenų žievė ir vaikas vėliau tampa hiperaktyvus. Ir šiuo atveju neurologai dažnai nekreipia dėmesio, nuogaustauja autorius.

Toliau autorius siūlo akylai stebėti vaiko pažangumą mokykloje. Jis teigia, kad nė vienas vaikas negimsta su prastomis smegenimis. Kartais žemesnio intelekto tėvai vaikų nepažangumą aiškina taip: girdi, kad ir mes buvome tokie. Normaliai gimęs vaikas privalo mokytis gerai. Bet pastebėjus, kad jis pradeda tinginiai, greitai pavargsta, jau galima įtarti pailgųjų galvos smegenų kraujotakos sutrikimus. Autorius labai džiaugiasi, kad po jo 5–10 korekcijos seansų vaikai tampa neatpažįstami.

Blogai, kad medicinoje nėra visuotinai pripažintų kraujospūdžio normatyvų. Autorius siūlo savo darbinę vaikų ir paauglių kraujospūdžio lentelę:

Amžius, metai	Diastolinis	Sistolinis
1-5	30-40	65-70
6-10	35-45	70-80
10-13	45-65	80-110

Jeigu vaikas neįtelpa į šiuos parametrus, tai turime pirmąją juvenilinės hipertenzijos stadiją. Taigi, hipertenzinis refleksas vienareikšmiai rodo blogą pailgųjų smegenų aprūpinimą krauju, o organizmas tai kompensuoja padidintu spaudimu. Tokių pacientų gydymas ilgas, sudėtingas ir kompleksinis, reikalingas fizinis aktyvumas, spec. sportinės pratybos. Labai efektyvi spec. korekcija, lydima skausmingų pratimų, bet po 10–30 seansų autorius džiaugiasi gerais rezultatais.

Knygos autorius, remdamasis daugiamečiu savo klinikos patyrimu, drąsiai teigia, kad prasidėjusią pailgųjų smegenų išemiją sąlygoja: chroniškas stresas ir hipodinamija, gimdymo traumas bei traumatizmas. Tai štai iš kur auga ir plinta „nebylioji mirtis“. Autorius su širdgėla pažymi, kad milijonai hipertoniškų kasmet miršta aukštųjų diagnostikos technologijų eroje, kovojant su simptomais, nepašalinus tikrosios priežasties, užtat farmacinės kompanijos klesti. Pagaliau autorius meta iššūkį gydytojams, sakydamas, kad hipertenzinė liga yra visi tie padidinto kraujospūdžio atvejai, kai nepavyksta surasti priežasties...

Dr. A. Šišoninas yra ne tik geras klinicistas, bet filosofiskai mąstantis apie ateities mediciną, plačios erudicijos gydytojas, kuris savo klinikoje pasiektus įtikinamus hipertenzijos (esencialinės) problemų

rezultatus laiko ne medicinos menu, bet tikrąją gydytojo magiją. Jis toliau savo knygoje plėtoja mintis, kaip deguonies nepriteklus galvos smegenyse eskaluoja ne tik hipertenziją, bet ir metabolinį (medžiagų apykaitos) sindromą, kuris vėliau tampa cukriniu diabetu 2, ateroskleroze bei priešlaikine senatve...

Bet apie tai būtų jau atskira kalba...