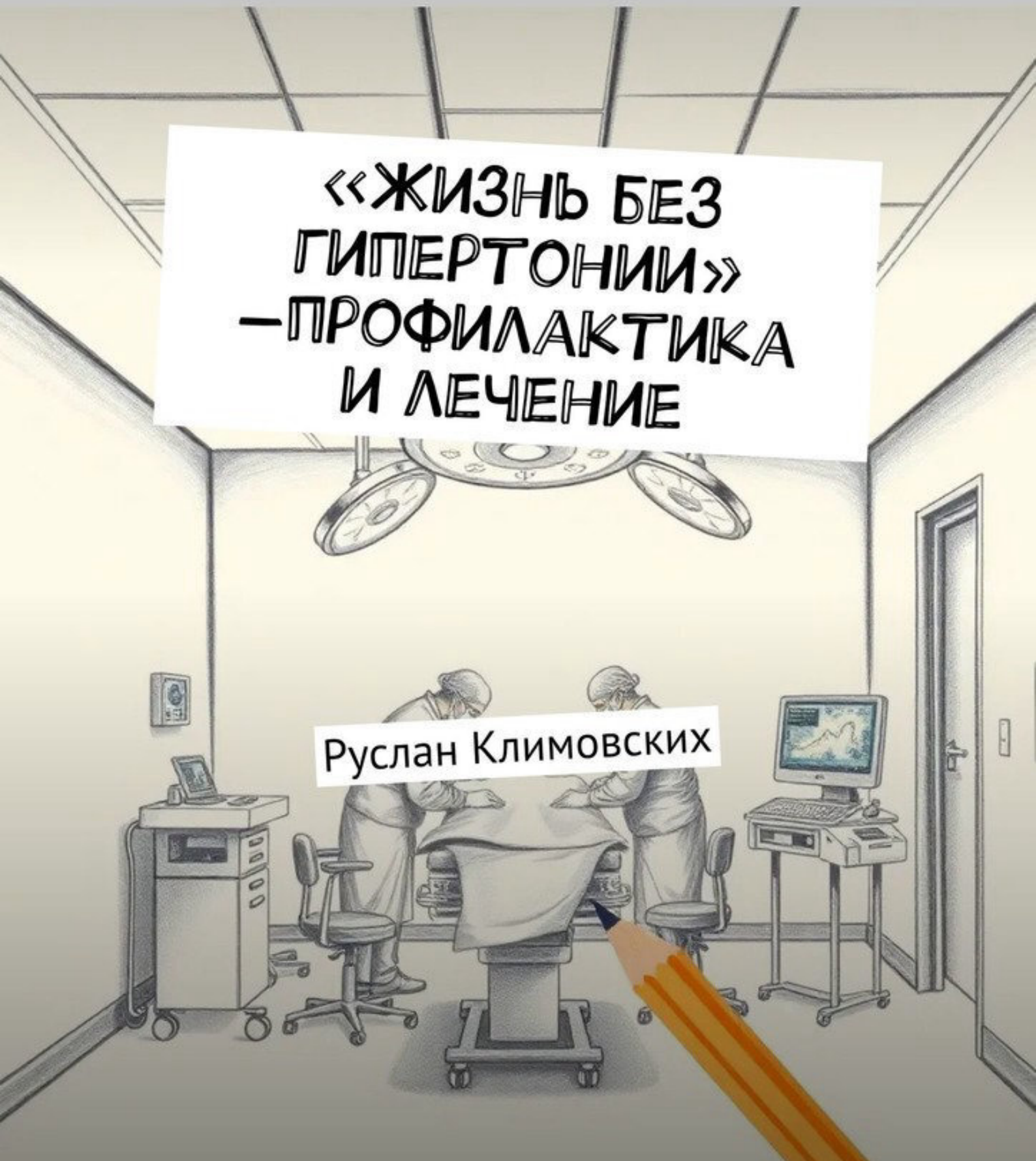


18+

2025

**«ЖИЗНЬ БЕЗ  
ГИПЕРТОНИИ»  
— ПРОФИЛАКТИКА  
И ЛЕЧЕНИЕ**

**Руслан Климовских**



Руслан Климовских

**Жизнь без гипертонии –  
профилактика и лечение**

«Издательские решения»

**Климовских Р. В.**

Жизнь без гипертонии – профилактика и лечение /  
Р. В. Климовских — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-672440-2

Книга про здоровье. Высокое и низкое давление — распространённая проблема человечества. Причины появления гипертонии и способы устранения.

ISBN 978-5-00-672440-2

© Климовских Р. В.  
© Издательские решения

## Содержание

«Жизнь без гипертонии» профилактика и лечение	6
Введение	6
Проблемы с артериями и венами шеи. Паховые артерии	8
Щитовидная железа и её здоровье	11
Конец ознакомительного фрагмента.	13

# **Жизнь без гипертонии – профилактика и лечение**

**Руслан Викторович Климовских**

*Дизайнер обложки Руслан Климовских*

© Руслан Викторович Климовских, 2025

ISBN 978-5-0067-2440-2

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

«Перед применением рекомендаций требуется консультация специалиста»

# «Жизнь без гипертонии» профилактика и лечение

## Введение



Гипертония, или высокое артериальное давление, является одним из наиболее распространенных неинфекционных заболеваний в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (организации, которая работает не на благо людей), на сегодняшний день заболевание затрагивает миллиарды людей по всему миру, и ее распространенность продолжает расти, что серьезно сказывается на трудоспособности и качестве жизни населения.

По состоянию на 2025 год, более 1,5 миллиарда взрослых людей страдают от гипертонии. Это более 32% взрослого населения во многих странах. Распространенность гипертонии в значительной степени варьируется в зависимости от региона, уровня жизни, доступа к медицинскому обслуживанию и образа жизни. Так, в странах с низким и средним уровнем дохода наблюдается более высокая заболеваемость, чем в странах с более высоким уровнем дохода. Это связано с факторами, такими как неправильное питание, низкий уровень физической активности и другое вредное воздействие.

С возрастом риск развития гипертонии значительно увеличивается. По оценкам, больше 50% пожилых людей старше 60 лет имеют гипертонию. Кроме того, генетическая предрасположенность, стрессы, избыточный вес и хронические заболевания (такие как диабет) также играют важную роль в развитии этого расстройства.

Важно отметить, что многие люди не осознают наличие гипертонии, так как это состояние часто протекает незаметно. Тем не менее, если ее не контролировать, гипертония может привести к серьезным осложнениям, включая сердечно-сосудистые заболевания, инсульты и почечную недостаточность.

В последние годы ведется активная работа над повышением осведомленности о гипертонии, а также над внедрением программ профилактики и лечения, что может значительно улучшить ситуацию. Существуют рекомендации по изменению образа жизни, такие как улучшение питания, регулярная физическая активность и отказ от курения, которые не ведут к улучшению ситуации, а истинные причины кроются в изменении функционирования физического тела. Вернёмся ненадолго к ВОЗ, работа которой сводится к фиксации статистики. Не занимается созданием лечения, а лишь поддержкой текущего состояния человека, предлагая меры, которые ещё больше втягивают человека в болото. Всё происходит на уровне многих государств.

Гипертония остается серьезной проблемой общественного здравоохранения на глобальном уровне, требующей комплексного подхода к ее диагностике, лечению и профилактике. Далее мы рассмотрим основные причины её появления.

## Проблемы с артериями и венами шеи. Паховые артерии глава 1



Приблизительно 75% всех проблем с давлением именно из-за этих факторов. Проблемы с артериями и венами в шее могут быть как явными, так и скрытыми. Явные проблемы обычно легко диагностируются и включают в себя такие состояния, как тромбофлебит, атеросклероз, стеноз сонной артерии, венозная недостаточность, остеохондроз шейных отделов. Эти расстройства могут проявляться в виде явных симптомов, таких как боли в шее, головокружение, шум в ушах, резкое снижение зрения или даже неврологические последствия. Человек проживает свою жизнь в затуманенном состоянии. Эта часть тела не любит резких движений.

Как всё работает? Мозгу не хватает кислорода и крови, он даёт команду сердцу поднимать давление. И так происходит постоянно, практически каждый день. Не у всех людей появляется гипертония из-за остеохондроза шеи, тут всё зависит от конкретного места поражения, или подвывих первого диска под названием Атлант может усугубить положение. Такое можно получить при рождении от неопытного акушера.

Тромбы и холестериновые бляшки – медленные убийцы, но есть и другие патологические состояния вен и артерий, которые появляются в виде запутывания, перегибов, зажатости, травмы. Большую роль в этом играют протрузии и грыжи шеи. Врачи боятся работать с этим отделом человеческого тела из-за большой ответственности. Изометрические упражнения для шеи действительно помогают, но их нужно выполнять правильно.

Происходят нарушения в результате длительной тяжёлой работы в одном положении. Долгое времяпровождение возле компьютера также влияет негативным образом, вдобавок делает кровь густой. Школьная парта приводит к состоянию усталости, в результате нарушается осанка, изменения идут годами. Неправильное поднятие тяжестей (с искривлённой спиной). Спорт, который связан с рекордами, однозначно разрушителен для физического тела. Сужение просветов паховых артерий по разным причинам также являются вкладом в общую копилку. Все эти состояния ведут к гипертонии. Стеноз сонной артерии приводит к уменьшению кровотока в мозг и может быть сопряжён с риском серьёзных осложнений. Алкоголь – мощный провокатор в этом вопросе. Кальциноз – это очень медленный процесс, но достаточно устойчивый, происходит в результате некоторых метаболических сбоев. Обычно обнаруживается случайно на снимках. За хороший и плохой холестерин отвечает печень, тромбозные спайки могут образовываться под воздействием тромбоцитов, которые латают повреждённый сосуд.

Проблемы, в свою очередь, могут проявляться латентно или не иметь выраженных симптомов, что делает их опасными. Эти состояния могут привести к постепенному ухудшению

циркуляции крови, что в свою очередь увеличивает риск возникновения более серьёзных проблем, таких как инсульт или тромбообразование.

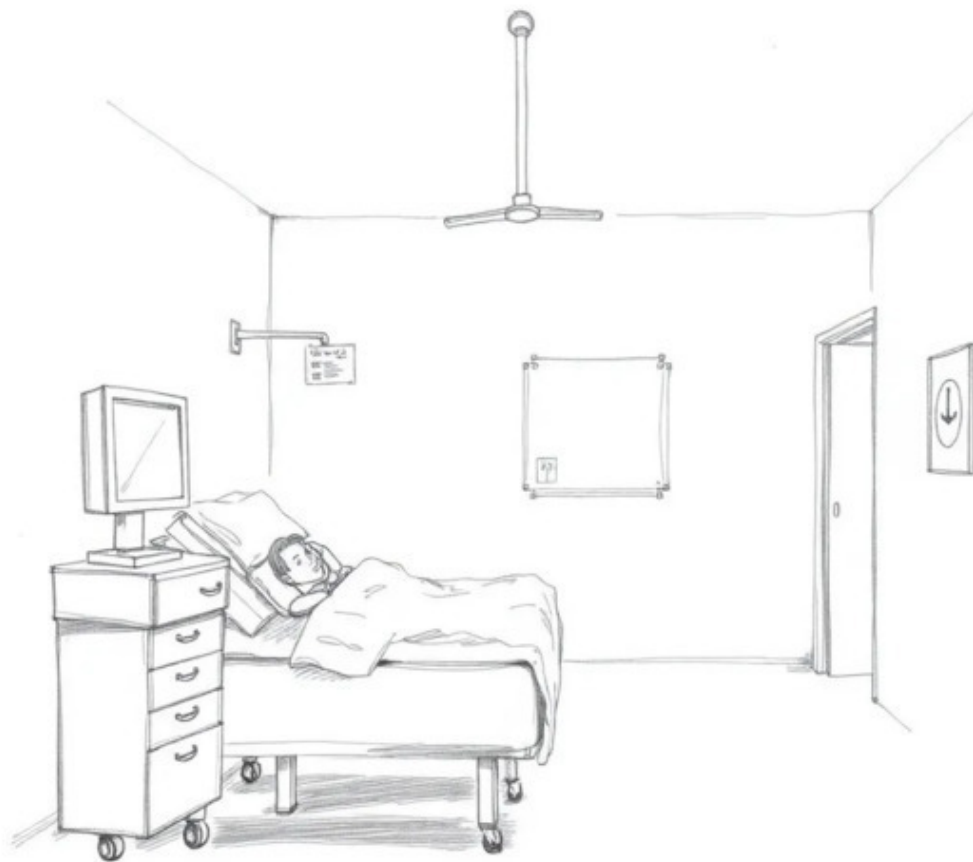
Кроме того, вены на шее могут быть подвержены так называемым варикозным изменениям, которые зачастую не проявляются на ранних стадиях, но со временем могут привести к венозной недостаточности с отёками и болями. Некоторые заболевания также могут ухудшить состояние сосудов.

Важно следить за своим здоровьем, регулярно проходить медицинские обследования и при появлении симптомов обращаться к врачу. Это особенно актуально для людей, ведущих малоподвижный образ жизни, имеющих предрасположенность к сердечно-сосудистым заболеваниям, или тех, кто уже перенёс проблемы с сосудами. Профилактика в виде полноценного питания, размеренной физической активности может значительно снизить риск развития заболеваний сосудов в шее.

Подводящие и отводящие артерии шеи человека играют жизненно важную роль, обеспечивая приток крови к мозгу, голове и шее, а также отводя отработанную кровь. Основные артерии, отвечающие за эти функции, являются сонные артерии, а также несколько вспомогательных сосудов.

Сонные артерии делятся на внутренние и наружные. Внутренние сонные артерии являются основными подводящими сосудами, которые снабжают мозг кровью. Они начинаются от дуги аорты и поднимаются вверх по шее, через боковые части шеи, потом проходят в череп, где разветвляются на основные кровеносные сосуды мозга. Наружные сонные артерии ответственные за кровоснабжение лицевых структур, шеи, челюсти и кожи головы. Они ветвятся на несколько артериальных сосудов, включая лицевую артерию, заднюю ушную артерию и другие, которые приносят кровь к различным органам и тканям головы.

Отводящие артерии, хотя и не являются таковыми в строгом смысле, можно рассматривать в контексте венозной системы шеи. Главными венами, которые отводят кровь от области шеи, являются яремные вены. Эти вены собирают кровь из головы и шеи и направляют её обратно в сердце. В частности, внутренние яремные вены находятся рядом с внутренними сонными артериями и отвечают за дренаж крови из мозга и внутренних структур головы. Наружные яремные вены, в свою очередь, обеспечивают отвод крови из области лица и шеи.



## Щитовидная железа и её здоровье

### глава 2



Название щитовидной железы от слова «щит». Именно она защищает весь организм от вредного воздействия и регулирует гормональные процессы. Небольшой процент гипертонии связан именно с узловыми образованиями.

Во всем мире заболевания щитовидной железы являются распространенной проблемой, особенно актуально для стран, где отсутствует морской воздух. Примерно 10% населения страдает от различных форм заболеваний щитовидной железы. Из них наиболее распространенными являются гипотиреоз и гипертиреоз. Гипотиреоз, который характеризуется недостаточной продукцией гормонов щитовидной железы, чаще встречается у женщин и детей, а по статистике воспринимается как основной вид патологии, затрагивающий около 4,6% населения.

Гипертиреоз, наоборот, связан с избыточной секрецией гормонов и наблюдается у примерно 1—2% населения, также имея более выраженные симптомы у женщин.

Следует помнить, эта маленькая железа реагирует на вещества, которые образуются после стресса и негативных эмоций. При стрессе в организме активируется гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая (ГГН) ось, что приводит к увеличению уровня кортизола, известного гормона стресса. Высокие уровни кортизола способны угнетать секрецию тиреотропного гормона (ТТГ), который вырабатывается гипофизом и регулирует активность щитовидной железы. Все гормональные органы связаны между собой и представляют комплекс для правильной работы всего организма.

Узлы в щитовидной железе представляют собой местные образования, которые могут быть как доброкачественными, так и злокачественными. Доброкачественные узлы, в основном называемые аденомами, представляют собой опухоли, которые не проявляют агрессивного поведения и, как правило, не приводят к поражению соседних тканей. Они могут возникать по разным причинам, включая генетическую предрасположенность, воздействие радиации, электромагнитное облучение или йодное недостаточное состояние.

Злокачественные узлы, с другой стороны, относятся к раку щитовидной железы, который может быть различного типа, к счастью, такая проблема уже лечится успешно на начальных стадиях. Он характеризуется тем, что может метастазировать в лимфатические узлы и другие органы, что представляет серьёзную угрозу для здоровья.

Данные узлы могут быть обнаружены случайно при ультразвуковом исследовании или во время медицинского обследования. Симптомы, которые могут указывать на их наличие,

включают затруднённое дыхание или глотание, изменение голоса, а также болезненные ощущения в области шеи. В любом случае, если узел выявлен, необходимы дополнительные диагностические процедуры, такие как тонкоигольная аспирационная биопсия, чтобы определить его природу.

Лечение зависит от типа узла. Доброкачественные узлы часто требуют лишь наблюдения, в то время как злокачественные могут требовать хирургического вмешательства, радиотерапии или химиотерапии. Можно сказать, такие методы потихоньку уходят в прошлое из-за большого количества побочных эффектов и других негативных факторов. Важно, чтобы пациент находился под наблюдением эндокринолога и следовал рекомендациям врача для полного контроля.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «Литрес».

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

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