

Причина утренней головной боли – нарушение венозного оттока от головы из-за встречного потока крови

Ермошкин Владимир Иванович
Российский Новый Университет (РосНОУ), Москва

Цель. Официальная медицина не может убедительно объяснить, почему у значимого процента людей часто возникает утренняя головная боль. Вернее, доктора считают, что различных причин слишком много. Но люди, принимаемая рекомендованные лекарства, в основном спазмолитики, по-прежнему страдают от утренней головной боли. Как им помочь?

Метод. Изучение многочисленных источников информации, размещенных в интернете. Обсуждение предлагаемых идей на конференциях.

Результат. Вопрос причин утренней головной боли актуален для многих людей. Для этой статьи использовалась информация, приведенная в медицинских журналах [1-4].

Большой процент людей утром просыпаются отдохнувшими. Другие просыпаются от изнурительной утренней головной боли. «От утренней головной боли страдает один из каждых 13 человек. Женщины более склонны к головной боли, чем мужчины. Также врачи обнаружили, что те, кто достиг возраста от 45 до 64 лет, имеют наибольший риск для утренних головных болей. Считается, что основные причины утренней головной боли – это депрессия, тревожность сна, апноэ, бруксизм. Кроме того, чрезмерное потребление алкоголя также приводит к утренней головной боли».

Были проанализированы влияния состояния тревоги и/или депрессии. «На основе телефонного опроса около 20 000 человек (в возрасте старше 15 лет) в Великобритании и других европейских странах нашли наиболее значимые факторы, коррелирующие с утренней головной болью, тревога и депрессия. С тревогой было примерно в два раза больше риска утренней головной боли по сравнению с теми, у кого не было тревоги. Те, у кого были большие депрессивные расстройства, имели в 2,7 раза больше риск для утренней головной боли. Риск был наиболее высоким для тех, у кого были тревожные и депрессивные расстройства, и они имели в 3,5 раза больший риск страдать от утренней головной боли».

И самое парадоксальное, что выявили исследователи: использование успокоительных, седативных препаратов усиливает риск утренних головных болей.

Давайте сначала посмотрим на характерные возрастные изменения венозной системы человека при нарушении оттока венозной крови от головного мозга (см. рис 1).

Отмечается, что у некоторого процента людей диаметр вен между правым предсердием и головным мозгом может резко менять свой диаметр. Напомню, что венозная кровь суммарным потоком поступает в правое предсердие и сверху от головы и верхних конечностей, и снизу из всех органов ниже сердца. Стоит обратить внимание на то, что резкое сужение вен расположено примерно на одном уровне по высоте в районе нижней части шеи. Кое где на рисунке можно видеть не одно, а несколько сужений. На первый взгляд кажется, что эти сужения затрудняют отток венозной крови от головы. Именно такие заключения дают доктора: «затруднение оттока венозной крови от головы».

Но тогда возникает вопрос. Почему организм сам себе вредит? Какая таинственная причина приводит к спазму

все вены, осуществляющие отток крови от головы? Докторам-исследователям кажется, что если убрать спазмы всех шейных вен, то проблема исчезнет. Но надо смотреть в корень. И здесь у официальной медицины проблемы. Попытки разблокирования спазмов уже были. Например, опыты по улучшению оттока крови от головного мозга с целью лечения рассеянного склероза, выполняемые итальянским доктором Пауло Замбони [5-8]. Правда, итоговый результат оказался нулевой или даже отрицательный. Так в чём дело?

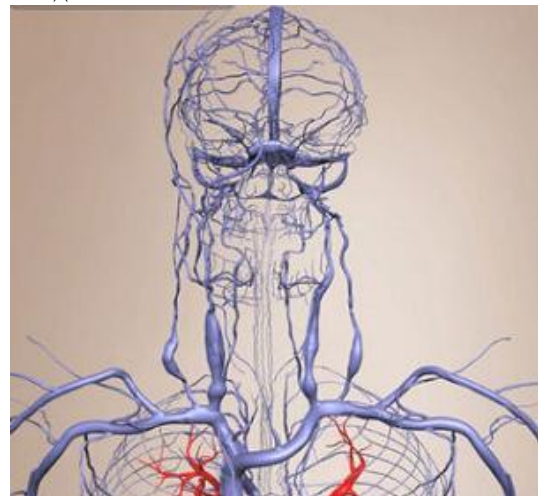


Рис.1

С точки зрения набирающей популярность «Новой Теории ССЗ и рака» [9-15] в спазме «виноваты» открывающиеся и закрывающиеся с большей, чем требуется, задержкой крупные артериовенозные анастомозы (АВА). Учитывать надо и гравитацию, которая при длительном положении человека в положении сидя и стоя приводит к накоплению крови в нижней половине тела. Но главным фактором, по-видимому, являются стрессовые ситуации и их влияние на АВА. Открываются АВА – падает повышенное артериальное давление (АД), закрываются АВА - АД опять повышается. Этим механизмом объясняются пресловутые «скачки АД» и быстронаступающий варикоз вен нижней половины тела. Скачки АД называются «синдром Ермошкина-Лукиянченко» [6]. Известно, что АВА у де тренированного человека могут функционировать не оптимально, и это может приводить к чрезмерному перетеканию крови в вены и дисбалансу объёмов артериального и венозного бассейнов, к частичной блокировке капиллярного кровотока. (По-видимому, этим механизмом можно объяснить приступы вегетососудистой дистонии и панических атак). При гиподинамии, при запущенной патологии у некоторого процента людей АВА могут оставаться зияющими почти постоянно. Такая ситуация с АВА характеризуется постоянно пониженным артериальным давлением, утечкой крови, упадком сил.

Но вернёмся к рисунку. Именно переполнение венозного бассейна в нижней половине тела приводит к увеличению венозного давления в районе правого предсердия особенно в горизонтальном положении тела. Излишняя веноз-

ная кровь течет к голове, снизу вверх. В правом предсердии давление становится несколько больше, чем оптимальные 0-5 мм рт. ст., и оно может продолжать увеличение, особенно ночью во время отдыха. Излишняя венозная кровь может подняться в шейный отдел и полностью остановить кровообращение в головном мозге. Это очень опасно, т.к. два потока венозной крови идут навстречу друг другу! И для того, чтобы не допустить фатальных событий вены выше правого предсердия имеют тенденцию к спазму, к гашению механических импульсов, распространяющихся снизу-вверх. Непосредственно сужение вен оставляет некий диапазон возможностей на минимально допустимое кровообращение головного мозга. Но длительное повышение венозного давления и раздражение болевых рецепторов головного мозга сигнализирует об этом «головной болью» в затылочной части.

Ну и главное откровение, о котором вопрошали английские исследователи несколько выше: «Почему медицинская практика показывает, что использование успокоительных препаратов усиливают риск для утренних головных болей?» Теперь, зная Новую Теорию ССЗ, ответ вытекает автоматически. Успокоительные средства расширяют все сосуды, тем самым расслабляют и расширяют шейные вены. Тем самым волны венозного давления, идущие снизу вверх, могут распространяться выше к головному мозгу, блокируя кровообращение и усиливая головную боль. И не только усиливается головная боль, но и повышается риск инсультов и дисциркуляторной энцефалопатии.

И еще один вопрос. Почему у некоторых "стучит в висках" во время утренней головной боли? Новая теория отвечает: именно из-за нарушения мозгового кровообращения повышается артериальное и венозное давления. Это приводит к расширению просветов многих вен до предела, сами вены становятся хорошим проводником механических импульсов, бегающих по кругу: левый желудочек-аорта-артерия-печень-появные вены-малые вены-рецепторы сосудов головы.

Как сохранить свое здоровье? Конечно, применяя правильную и умеренную диету, делая ежедневные физические упражнения. Плавание в море особенно полезно.

Литература:

- 1) Gwinnell Esther, M.D., and Christine Adamec, The Encyclopedia of Drug Abuse, New York: Fact on File, Inc., 2008.
- 2) Медицинский справочник. Причины утренней головной боли. <http://alt-medicina.ru/prichinyi-utrenney-golovnoy-boli.html>
- 3) The Encyclopedia of Alcoholism and Alcohol Abuse - M. Gold, C. Adamec (Facts on File, 2010) BBS, New York NY 10001, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- 4) Jyoty Malhotra, Paolo Boffetta. Association of increased cancer risk with heart failure. Journal of American College of Cardiology. Vol. 68, No 3, 2016. <http://www.onlinejacc.org/content/accj/68/3/272.full.pdf>
- 5) Clark RA, Berry NM, Chowdhury MH, McCarthy AL, Ullah S., Versace VL, Atherton JJ, Koczwara B, Roder D. (2016) Heart failure following cancer treatment: Characteristics, survival and mortality of a linked health data analysis. *Internal Medicine Journal*, 46(11), pp. 1297-1306. <http://eprints.qut.edu.au/101771/>
- 6) Zamboni P. The big idea: iron-dependent inflammation in venous disease and proposed parallels in multiple sclerosis. *J R Soc Med* 2006; 99:589-93
- 7) Zamboni P et al. A prospective open label study of endovascular treatment of chronic cerebrospinal venous insufficiency. *J Vasc Surg* 2009; 50:1348-58.e1-3.
- 8) Vladimir Ermoshkin, (2018) Multiple Sclerosis. Why Did The "Progressive Theory" of Paulo Zamboni Not Find Support? But Then A New one Was Born!. *Int J clinical & case*. 2:1, 04-06 <http://biocoreopen.org/articles/Multiple-Sclerosis-Why-Did-The-Progressive-Theory-of-Paulo-Zamboni-Not-Find-Support-But-Then-a-New-one-Was-Born.pdf>
- 9) Ermoshkin VI. New theory of arrhythmia. Conceptual substantiation of arrhythmia mechanisms. *Cardiometry*, Issue 8; May 2016; p.6-17; doi:10.12710/cardiometry.2016.8.617. <http://www.cardiometry.net/issues/no8-may-2016/new-theory-of-arrhythmia>
- 10) Ermoshkin V.I. The new theory of heart failure. London, 15-17.03.2017. <http://heartcongress.conferenceseries.com/europe/abstract/2017/the-new-theory-of-heart-failure>

Необходимо периодически извлекать застойную грязную венозную кровь из нижней половины тела с помощью дыхательных упражнений с максимальным движением диафрагмы вверх, и из головы - с максимальными движениями диафрагмы вниз. Это ключевые процедуры в йоге и в упражнениях цигун. Благодаря Новой теории стала понятной полезность кровопусканий, хиджамы, гирудотерапии.

Выводы

1) «Лечить» надо крупные артериовенозные анастомозы - АВА. Но как? Вот в чём вопрос. Есть несколько идей. Считаю, что руководителям медицины надо обсудить эту проблему очень тщательно. Эта теория дискутируется уже более 7 лет в русскоязычном секторе интернета, и более 2 лет в англоязычном. Пока никто не привёл сколько-нибудь весомых аргументов против этой «Новой Теории ССЗ и рака». Опубликовано уже более 30 статей, запросы на публикацию новых исследований и статей идут непрерывно (в среднем по 5-10 запросов в день из разных стран).

2) Какими могут быть инновации в лечении утренних головных болей и других сердечно-сосудистых заболеваний? Такое решение возникает: периодическое удаление, очистка и переливание крови из вен в артерии с целью устранения дисбаланса объема венозной и артериальной крови. Либо достаточно простого удаления грязной венозной крови из застойных зон: из малого таза и ног. Кстати, видимо недаром обычное донорство крови очень эффективно поддерживает здоровье доноров.

3) Итак, основная проблема ССЗ была на макроуровне. Необходимо было обратить внимание на теорию гидродинамики, теорию волн, на развитие системной медицины. Я, как автор новой теории, тщательно изучая эту проблему уже более 7 лет, считаю, что ключ ко многим болезням человека найден. Но до сих пор, учитывая реакцию некоторых лидеров медицины, я могу, к сожалению, констатировать, что некоторые из них не заинтересованы в развитии новой теории, в то время как другие просто боятся этой теории.

11) Ermoshkin V.I. 2017. The new theory of cancer complements ancient Chinese Qigong therapy. DOI: 10.15761/HCCT.1000106 <https://oatext.com/The-new-theory-of-cancer-complements-ancient-Chinese-Qigong-therapy.php>

12) Ermoshkin V (2017) The Cause of Some Cancers because of the Open Arteriovenous Anastomoses. J Gastrointest Cancer Stromal Tumor 2: 1000111. <https://www.omicsonline.org/open-access/the-cause-of-some-cancers-because-of-the-open-arteriovenous-anastomoses.pdf>

13) Internet resource. Clinical case. Russian. <http://valsalva.ru/viewtopic.php?t=1101&sid=137874936ec435e6be6626bf749f6a0f>

14) Ермошкин В.И. Рассеянный склероз с точки зрения Новой Теории сердечно-сосудистых заболеваний. «Евразийское Научное Объединение» • № 2 (36) • Февраль, 2018 <http://esa-conference.ru/wp-content/uploads/2018/03/esa-february-2018-part2.pdf>

15) Ермошкин В.И. Почему донорство венозной крови полезно для организма? «Евразийское Научное Объединение» • № 2 (36) • Февраль, 2018 <http://esa-conference.ru/wp-content/uploads/2018/03/esa-february-2018-part2.pdf>