

Новая Теория ССЗ и рака. Почему медицина молчит?

Ермошкин Владимир Иванович
РосНОУ

Цель

В развитых странах смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и рака для пациентов работоспособного возраста остаётся непомерно высокой. Увеличение продолжительности жизни, даже в странах с современным уходом за больными, происходит, но очень медленно.

Мнение автора статьи: теоретическая и практическая медицина из-за ошибок, допущенных 50-150 лет назад, привела себя в состояние застоя. На протяжении многих десятилетий медицина не может объяснить механизмы большинства ССЗ и некоторых видов рака. Вместо правильной постановки проблемы, вместо серьёзных исследований в последние полсотни лет официальная медицина лишь делала много попыток разделения всего перечня внутренних болезней человека по нозологическим признакам. Преуспела? Ответ: скорее «нет», чем «да». Врачам удалось собрать только факторы риска, которые они трактуют как «причины». Для каждой нозологической единицы таких «причин» оказалось слишком много, до 10-20. В результате не могла не появиться «многофакторность» заболеваний, которая не вела исследователей напрямую к цели, а, наоборот, она уводила медицину от решения проблемы. В конце концов, возникла ещё одна неразрешимая проблема: почти для всех ССЗ списки причин-факторов на 70-100% одинаковые. Как быть? Почему такая взаимосвязь?

Есть ли в лечении ССЗ значимый прогресс за последние годы? Нет, это не так. Хотя в исследованиях повсеместно используются принципы «доказательной медицины».

Может быть, надо обратить внимание на старинные рецепты и методы лечения? Тоже нет.

Но, с другой стороны, есть «Новая Теория ССЗ и рака», которой уже 8 лет! Опубликовано по этому направлению более 30 статей. Но пока ничего не меняется.

Автор статьи предлагает руководителям экспериментальной и практической медицины проверить действительно новую теорию, действительно новый механизм возникновения многих заболеваний? Считаю, что уже опубликованные статьи с предлагаемым новым механизмом несколько лет напоминают медицинским исследователям об «открытой проблеме». Эту проблему необходимо либо доказывать и подтверждать, либо указать автору на ошибки и противоречия. Но пока не сделано ни того, ни другого.

Фактически «Новая Теория ССЗ и рака» пока остаётся гипотезой.

Большой интерес к Новой Теории проявляют только редакторы журналов и организаторы медицинских конференций из таких стран как США, Англия, Италия, Япония, Китай, Германия, ОАЭ и др.

Метод

Изучение многочисленных источников информации, размещенных в интернете, обсуждение

предлагаемых идей на конференциях, публикация оригинальных статей в медицинских журналах.

Результат

Описание Новой Теории ССЗ и рака ранее было приведено в различных источниках: начиная с 2011 года на русском, и с мая 2016 года на английском языке. Эти источники легко найти в интернете.

Идея гипотезы заключается в следующем. У современного человека из-за физических и психологических стрессов, из-за сидячего образа жизни, из-за остеохондроза шейного отдела, из-за грыжи позвонков, неправильного питания, недостаточной физической активности и некоторых других факторов может повышаться артериальное давление (АД). Повышенное АД может приводить к открытию в сердечно-сосудистой системе артериовенозных анастомозов (АВА) или АВ-шунтов. При открытии АВА артериальное давление в системе падает, при закрытии АВА АД опять повышается [1-4]. Соотношение объёмов артериальной и венозной крови у здорового человека в покое: 20% - в артериях, 5-7.5% - в капиллярах и 72.5-75% - в венах. При открытых АВА происходит увеличение объёма венозной и уменьшение объёма артериальной крови. Нарушается гемодинамика в некоторых областях большого и малого кругов кровообращения. В первую очередь из-за гравитации лишняя венозная кровь и лишняя межклеточная жидкость сосредотачивается в нижней половине тела, в так называемых «гравитационных ловушках»: в органах малого таза, в ногах, в оболочках различных фасций. Из «гравитационных ловушек» дальнейшее движение жидкостей вниз внутри тела либо затруднительно, либо невозможно (из ступней ног).

Отметим здесь, что возвращение к оптимальному соотношению объёмов крови не может произойти достаточно быстро. Увеличенный объём венозной крови приводит к повышению венозного давления во всех венозных сосудах, особенно в зоне малого таза и нижних конечностей, т.к. венозные клапаны у физически пассивного человека постепенно выходят из строя и человек начинает терять здоровье. Главное, на что влияют повышенное венозное давление и увеличенный объём венозной крови, это, во-первых, переполнение полых вен и возникновение различных видов механоиндуцированных аритмий сердца, и, во-вторых, возникновение многочисленных блокировок капиллярного кровообращения в некоторых органах человека, в первую очередь, в нижней половине тела.

Но, со временем, и в верхней половине тела человека начинает развиваться патология. В частности, показано, что нарушения оттока венозной крови от головного мозга в ночные и утренние часы, происходят из-за того, что при длительном нахождении человека в горизонтальном положении (во время сна) застаиваясь за день избыточная венозная кровь «перемещается» в верхнюю половину тела. Это происходит не сразу, а постепенно в течение нескольких часов. С целью защиты нормального кровообращения в

головном мозге, а именно для обеспечения минимально необходимого оттока венозной крови, организм начинает «спасать» себя сам. Организменные регуляторы приводят все венозные сосуды в районе шеи и верхней части груди к спазму. Резкое уменьшение диаметров венозных сосудов — это не очень эффективное, но всё же «защита» головного мозга от критического замедления капиллярного кровообращения, от недостатка кислорода, от ишемии и возможной смерти во сне. На рис. 1 представлена картина венозных сосудов у человека среднего возраста. Вены с переменным диаметром по типу гофрированной трубки не дают возможности легко распространяться импульсам повышенного давления, идущим снизу. Но, тем не менее, головная боль по утрам сигнализирует человеку о развивающейся патологии.

Отметим, что генетика и образ жизни у каждого конкретного человека отличаются. Например, количество, расположение, длина, ширина, степень извитости артерий и вен, жесткость сосудов у каждого человека неповторимы, особенно различия значительны среди более мелких сосудов. Поэтому порядок следования заболеваний и степень конкретных патологий у каждого человека будут различны, даже у близнецов. Всё это, несмотря на то, что доминирующий механизм возникновения болезней одинаков, и именно он зачастую приводит к соматической вегетативной дисфункции. Таким образом, всегда должна возникать коморбидность заболеваний. Существование только одного соматического заболевания у конкретного человека с венозным полнокровием — это неестественная ситуация, рано или поздно, если ничего не менять в своей жизни, возникнут другие заболевания. Именно поэтому многие заболевания у человека попарно коррелированы, попарно связаны между собой.

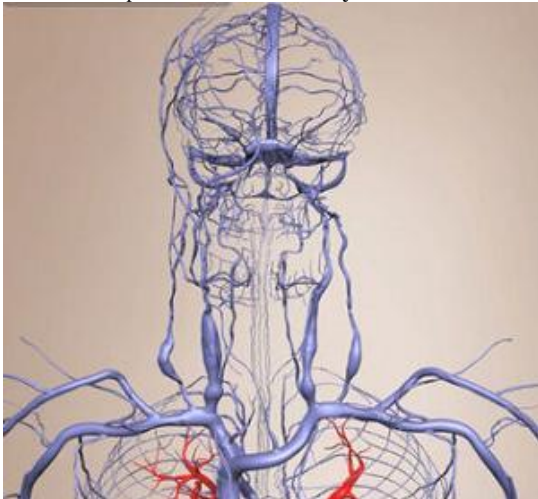


Рис.1

Ниже представлен перечень недугов и заболеваний, которые могут возникать у пассивного человека одно за другим, формируясь в «букет заболеваний». Неполный список таков: страдания из-за физических и психологических стрессов, скачки артериального давления, остеохондроз, заболевание печени, отёки и застои, варикоз, тромбоз, ожирение, сердечная недостаточность, предсердные или желудочковые тахикардии, половая дисфункция, атеросклероз, колиты, нарушение оттока венозной крови от головного мозга, астма, артроз суставов, онкология и др. И этот

список можно продолжить, некоторые авторы включают в список соматических заболеваний с неизвестным механизмом до 150 заболеваний.

Так как данная статья есть некий обзор всех предыдущих исследований, проведённых в русле Новой Теории ССЗ и рака, то ниже будут перечислены ключевые находки и выводы исследований. Подчеркнём, что почти все исследования являются аналитическими. Подробности поиска в данной статье приводиться не будут, так как в ранних статьях, это уже было рассмотрено. Отметим, что выводы по исследованиям (список приведён ниже) требуют окончательной проверки и официального подтверждения, т.к. авторы Новой Теории провели цикл исследований по собственной инициативе, авторы имели ограниченную базу для исследований, авторы никогда не имели и не имеют финансирования, почти все экспериментальные данные взяты из открытых источников, размещённых в интернете.

Ниже следует неполный список исследовательских работ по теме Новой Теории.

1) Найден механизм, приведено объяснение взаимосвязи открывающихся\закрывающихся артериовенозных анастомозов (АВА) и скачков артериального давления [2]. Данные наблюдения подтверждены на оригинальном устройстве «Кардиокод» [1].

2) Показана определяющая роль силы тяжести Земли в возникновении многочисленных заболеваний человека, в том числе ССЗ [5]. Показана взаимосвязь ССЗ при открытых анастомозах АВА, при венозном полнокровии.

3) Приведено объяснение блокировок кровообращения, возникновения первичных отёков нижней половины тела и появления сердечной недостаточности даже при отсутствии существенных физиологических патологий сердца [6].

4) Показана взаимосвязь появления аритмии сердца из-за переполнения венозной системы, а именно полый вены, по причине открытых АВА и действия гравитации [2].

5) Показана возможная связь ночных приступов бронхиальной астмы при венозном полнокровии и сидячем образе жизни [7].

6) Приведено объяснение возникновения утренних головных болей у человека [8].

7) Показана возможная взаимосвязь возникновения ССЗ и некоторых видов рака [9,10]. Исследователи рака показали, что есть неоспоримые данные по исцелению некоторых видов рака простым изменением образа жизни [11]. Для этого необходимы ежедневные повышенные физические нагрузки, бег, правильное питание, психологический настрой. Как раз такие рекомендации по укреплению здоровья с точки зрения Новой Теории могут привести к восстановлению правильной работы АВА и ликвидации венозного застоя. Циклическое растяжение\сжатие ножных мышц и усиленная работа диафрагмы эффективно прокачивают венозную кровь из нижней половины тела в верхнюю, клетки, обречённые на некроз, апоптоз и мутацию «оживают». Сердечная мышца в одиночку у пассивно сидящего человека не в силах эффективно откачивать кровь из малого таза и ног. Именно в этом заключён эффект лечения

большинства внутренних болезней при ежедневной физической активности.

8) Показана возможная причина утренних подъёмов артериального давления [12].

9) Высказана возможная причина системного воспаления у человека [13].

10) Новая Теория ССЗ и рака реабилитирует старинные методы профилактики многих заболеваний человека. К этим методам относят: хиджаму [14], гирудотерапию, кровопускание, но с учётом тщательного соблюдения санитарии и дополнительных исследований по улучшению методов.

11) Показана возможная причина нарушения венозного оттока крови от головного мозга и, как следствие, возникновения рассеянного склероза (РС) [15] и, возможно, других нарушений функций головного и спинного мозга.

Исследования продолжаются.

По-видимому, стратегической ошибкой является то, что медицина разделила все болезни на отдельные обособленные заболевания, причём каждое заболевание вне зависимости от других. Большая часть ресурсов медицины ушла на проведение границ между заболеваниями. Но эти границы трудно было определить, границы между заболеваниями, естественно, оказались размытыми.

Автор считает, что, только поняв макро механизм многих заболеваний человека, развивающийся в условиях окружающей среды, т.е. с учётом гравитации, можно применять в полной мере новые разработки в биомедицине, в нано технологиях, в геномной инженерии, можно говорить об увеличении продолжительности активной жизни.

Ну и в заключении приведу ещё одно подтверждение правдоподобности Новой Теории ССЗ и рака. Эти догадки публикуются впервые.

Известно, что заболеваемость рассеянным склерозом (РС) неравномерно распределена по разным странам. Известно, что имеется градиент распространённости заболеваемости по мере удаления от экватора: чем дальше от экватора (вплоть до примерно 60-70 градуса широты), тем выше заболеваемость РС. Также существует зависимость от расы. Расы и народы, живущие ближе к экватору, меньше страдают от РС. Известно также, что раньше РС встречался значительно реже. Только 150 лет назад были описаны первые случаи этого заболевания [16]. То есть примерно 100 лет назад на рассеянный склероз начали обращать внимание врачи.

Что же произошло за эти 50-100 лет, а, особенно, за последние 20-30 лет, когда рост заболеваемости рассеянным склерозом по неизвестной причине резко увеличился во многих странах?

Версия заболеваемости рассеянным склерозом следующая.

А) Сейчас, например, средний рост мужчин в Нидерландах и Норвегии равен 182-184 см, средний рост женщин около 168-171 см. В этих странах встретить человека ростом более 2 метров не редкость. Для сравнения в Китае цифры роста равны 170 и 159 см, соответственно. Расы и народы, живущие ближе к экватору, как правило, меньшего роста, по сравнению с современными европейцами.

Б) За последние 100 лет в большинстве развитых стран рост мужчин и женщин увеличился в среднем на 10 см [17]. В этих же странах около 30 лет назад произошла компьютеризация общества, сидячий образ жизни и работы стал доминирующим.

В) По какой-то причине в последние 10-15 лет идёт много сообщений в интернете о том, что ночной сон лучше на кровати с наклоном от головы к ногам. Угол наклона кровати для конкретного человека должен быть около 5 градусов (или выше). Фактически рекомендуют подобрать для себя удобный угол наклона спального ложа. Что это даёт? Сон на кровати с наклоном, якобы, излечивает от целого ряда заболеваний, в том числе и от рассеянного склероза [18], но о причинах и механизмах этого эффекта убедительных доказательств не было. Удивительно то, что сон на наклонённой кровати был не редкость в древнем Египте более 5000 лет назад [19]. Такое решение было напрочь забыто в последующие века и вплоть до настоящего времени не вызывало никакого интереса.

Г) Современные данные о заболеваемости рассеянным склерозом: Норвегия и Нидерланды на первых местах [20]. Они имеют 1.32-1.44 больных на каждые 100 000 человек, Китай 0.08 - на те же 100 000 человек. (Для сравнения Испания имеет коэффициент 0.32, Турция 0.26, Япония 0.03). Таким образом, заболеваемость более низкорослых китайцев в 15-16 раз меньше, чем заболеваемость высокорослых европейцев из северной Европы. Данные по заболеваемости Альцгеймером\деменцией: в Китае и Южной Корее по сравнению с Нидерландами - в 2 раза меньше. Как это объяснить? Врачи не знают. У них нет никаких версий.

Теперь рассмотрим проблему шире. Как можно объединить все вышеприведённые наблюдения (А, Б, В, Г) с точки зрения медицины? Видимо, никак. ВОЗ собрала большую статистику по разным странам, а как её использовать для лечения больных с нарушениями оттока венозной крови от головы пока не знает.

А вот с точки зрения Новой Теории ССЗ и рака можно объединить и объяснить эти четыре наблюдения.

В начале этой статьи было сказано, что спазмы вен в районе шеи и верхней части груди - это не патология, возникающая сама по себе, это вынужденная реакция организма на давление, создаваемое излишним венозным объемом крови, распространяющимся во время ночного отдыха в горизонтальном положении из нижней половины тела вверх. Таким образом, для обеспечения достаточного капиллярного кровообращения в головном мозге необходимо уменьшить дополнительное давление, создаваемое встречным венозным потоком. Но как это сделать в процессе сна? Оказалось, что это можно сделать, если человек будет спать с некоторым наклоном тела: голова должна быть выше нижних частей тела сантиметров на 15-17. Если рассуждать более строго, то профиль кровати надо подбирать в зависимости от образа жизни человека и особенностей строения тела: роста, избыточного веса, состояния здоровья, существующих особенностей фигуры.

Ясно, что у человека более высокого роста и веса процесс перемещения застойных жидкостей во время ночного отдыха в верхнюю половину тела и к голове

более длительный, и временами более интенсивный. При этом блокирование мозгового кровообращения тоже более опасно: у высоких людей ночью при горизонтальном положении тела на более длительное время возникает ишемия мозга. Вероятно, именно поэтому Нидерланды и Норвегия занимают первые места по заболеванию рассеянным склерозом. Т.е. причина РС — это более длительное нарушение оттока венозной крови от головного мозга при высоком росте человека! На этот вывод надо обратить повышенное внимание, т.к. он получен на большом массиве наблюдений. Добавим, что терапия наклонённой кровати может лечить не только рассеянный склероз, но и видимо, другие заболевания.

Выводы

Предварительный вывод такой: Новая Теория ССЗ и рака универсальна и логически подтверждается. Не найдено пока ни одного значимого факта против Новой Теории. Основываясь на новых данных по лечению человека сном на наклонной плоскости, заключаем следующее. Чем выше рост человека, тем сложнее отток венозной крови от головы, тем восстановление здоровья во время сна на наклонной плоскости будет более существенным! Вот данные по изменению здоровья в лучшую сторону из многочисленных первоисточников [21-24]. В различных источниках сообщается, что уменьшаются следующие симптомы или лечатся следующие заболевания: происходит уменьшение симптомов рассеянного склероза, болезни Паркинсона, Хасимото, артрита, уменьшение детоксикации организма, улучшение сна, уменьшение миофасциального релиза, уменьшение симптомов гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, происходит уменьшение вдовьего горба, потепление рук и ног, происходит нормализация артериального давления у гипертоников, исчезновение отёков, уменьшение

симптомов астмы, хронической цереброспинальной венозной недостаточности, происходит избавление от необходимости приёма многих лекарств и т.д. Этот список с восторженными отзывами о вылеченных заболеваниях у серьёзно больных людей можно продолжить, читая новые и новые данные, полученные разными авторами в последние 10 лет. Наибольший объём таких сообщений имеется на англоязычных сайтах. Естественно, какие конкретно болезни можно вылечить или остановить их развитие, необходимо тщательно проверять по законам доказательной медицины, в том числе, возможно, в комбинации с лекарственными методами или с другими процедурами.

Таким образом, исходя из представленных материалов по Новой Теории, самая лучшая профилактика для человека — это ежедневная физическая активность, дыхательные упражнения (с резкими движениями диафрагмы вверх или вниз для «откачки» венозной крови из ног и из головы, соответственно), здоровое питание, сон на наклонённой кровати, периодическое использование процедур гирудотерапии и хиджамы (по рекомендации врача). По-видимому, эти методы можно ещё усовершенствовать. Открывается большое поле для новых исследований и экспериментов.

На взгляд автора, необходимо в ближайшее время провести специальную медицинскую конференцию по Новой Теории в любой из стран. Необходимо направить усилия на изучение работы артериовенозных анастомозов и на поиск путей противодействия их пагубного влияния на здоровье. Автор «Новой Теории ССЗ и рака» готов при соответствующем финансировании принять активное участие в обсуждении плана работ и в самих исследованиях. Прогноз на успех благоприятный.

Литература:

- 1) Lukyanchenko VA. "Cardiometric signs of performance of arteriovenous anastomosis in human cardiovascular system". *Cardiometry* 8 (2016): 22-25.
- 2) 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.
- 3) Ermoshkin VI. "Suppressor pathological venous pulse wave to prevent arrhythmias and sudden cardiac death. Stage: Idea; Biotech and medicine". Moscow (2016).
- 4) Ermoshkin V. Pathological Role of the "Invisible" Anastomoses. (2016) *J Bioengineer & Biomedical Sci* 6:209. doi: 10.4172/2155-9538.1000209.
- 5) Vladimir I. Ermoshkin. "A New Theory of Certain Cardiovascular Diseases". *EC Cardiology* 2.5 (2016): 223-225
- 6) Ermoshkin V (2018) Heart Failure: Correction of Old Mistakes of the Mechanism of Its Origin. *J Comm Pub Health Nurs* 4: 208. DOI: 10.4172/2471-9846.1000208
- 7) Ermoshkin VI. The mechanism of bronchial asthma. Why do the most serious asthma attacks occur at night? *EC Cardiology*, Volume 2 Issue 4 November 2016
- 8) Ermoshkin VI (2018) The Cause of the Morning Headache is A Violation of the Venous Outflow from the Head due to the Oncoming Flow. *J Biomed Pharm Sci* 1: 113
- 9) Ermoshkin Vladimir Ivanovich. "The Cause of Inflammatory Bowel Disease - Increased Venous Pressure in the Lower Half of the Human Body. " *EC Cardiology* 6.2 (2019)
- 10) Ermoshkin V (2017) The Cause of Some Cancers because of the Open Arteriovenous Anastomoses. *J Gastrointest Cancer Stromal Tumor* 2: 1000111.
- 11) Vicki Tsianakas, Jenny Harris, Emma Ream, Mieke Van Hemelrijck, Arnie Purushotham, Lorelei Mucci, James S A Green, Jacquetta Fewster, Jo Armes. CanWalk: a feasibility study with embedded randomised controlled trial pilot of a walking intervention for people with recurrent or metastatic cancer. *BMJ Open*, 2017; 7 (2): e013719 DOI: 10.1136/bmjopen-2016-013719
- 12) Ermoshkin Vladimir Ivanovich. "Hypothesis of Night and Morning Rises in Blood Pressure". *EC Cardiology* 6.2 (2019).

13) Vladimir Ermoshkin (2017). The pathological mechanism of systemic inflammation in humans has opened. The reason is uncontrolled leakage of arterial blood through arteriovenous anastomoses. Int J Car & Hear Heal. 1:2, 12-14.

14) Интернет ресурс. <http://www.muslim-info.com/hidzhama-teoriya-aritmii-serdtsa-u-cheloveka.html>

15) 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

16) Интернет ресурс. <https://postnauka.ru/video/27925>

17) Интернет ресурс. <https://www.adme.ru/svoboda-puteshestviya/kakoj-srednij-rost-v-raznyh-stranah-nashej-planety-1357415/>

18) Интернет ресурс. <https://earthclinic.com/remedies/inclined-bed-therapy/>

19) Интернет ресурс. <https://www.sophiahi.com/inclined-bed-therapy/>

20) Интернет ресурс. <https://www.worldlifeexpectancy.com/ru/japan-multiple-sclerosis>

21) Интернет ресурс. <http://www.livepurehealth.net/inclined-bed-therapy/>

22) Интернет ресурс. http://www.newmediaexplorer.org/sepp/2007/04/12/medical_underground_inclined_bed_therapy.htm

23) Интернет ресурс. <https://you.38degrees.org.uk/petitions/inclined-bed-therapy-ibt-for-our-hospitals>

24) Интернет ресурс. <https://oneradionetwork.com/health/andrew-k-fletcher-phenomenal-health-benefits-inclined-bed-therapy-june-23-2014/>