

# Der Ausweg aus der Sackgasse

Übersetzung aus der Russischen Sprache

Physiologie beseitigt Fehler der  
Medizin

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Herz, Blutgefäße, Gehirn	6
„Die Hypertoniker“ über ihre Krankheit	11
Die Insultexperten warnen vor!	11
Was muss behandelt werden? Wie und mit welchen Mitteln?	14
Die Realitäten der Kardiologie	17
Die medizinische Sackgasse	20
Es gibt einen Ausweg aus der Sackgasse	23
Wissenschaft macht wieder gesund	27
Krankheitsursache Hypertonie	28
Was zeigt ein Tonometer an?	30
Warum verändert sich der Blutdruck?	31
Der Fehler der Kardiologie	32
Auf der Suche nach der Hauptursache	34
Eigenheiten der „medizinischen Wissenschaft“	36
Ursache der arteriellen Hypertonie	37
Zusammenfassung	38
„Alle Krankheiten kommen von Nerven“ und Hypodynamie	40
Ischämische Herzkrankheit	43
Was ist zu tun?	46
Was ist „Samozdraw“?	48
Wie geschieht das?	52
„Hypertoniker“ haben zu wissen	55
Es ist kein Allheilmittel, sondern...	56
„Samozdraw“ und Medizin	59
„Du musst dir Mühe geben, wenn du gesund sein möchtest!“	60
Die Nebenwirkung	65
Du musst die Ursache beseitigen, wenn du die Krankheit beseitigen willst!	65

## Vorwort

Eine hypertensive Krankheit, ischämische Herzkrankheit und Stenokardie – all dies kann im Grunde genommen nicht durch die Einnahme von **Adelphane, Dibazol, Nitroglyzerin, Sustac mite, No-Spa, Euphyllin, Cavinton, Papaverin, Enap, Cardiket, Clophelin, Capoten, Renitec, Enalapril, Prestarium, Valokordin, Arifon** und anderen Herz-Kreislauf-Präparaten, die die Blutgefäße nur über eine bestimmte Zeit vergrößern (wobei sich die Belastung auf das Herz und den Blutdruck verringert) behandelt werden. Um der Notwendigkeit der Einnahme dieser den Organismus zerstörenden Präparate zu entgehen, braucht man lediglich die Blutgefäße in ihren natürlich erweiterten Zustand, welcher nicht durch das zunehmende Alter verloren gegangen wäre, zurückzuführen.

Und genau dies kann innerhalb weniger Monate durch die einfache Anwendung des „Samozdraw“-Komplexes zu Hause erreicht werden, wobei die Blutgefäße letztendlich keine Tabletten zur eigenen Erweiterung mehr nötig haben werden, sondern selbst einen guten stabilen Blutdruck und die Blutversorgung aller Organe (darunter Herz und Gehirn) ermöglichen.

**Die Normalisierung der Blutversorgung** aller Organe trägt zur Verbesserung des **Schlafs** und der **Darmfunktion**, Verringerung der **Kopfschmerzen**, Schmerzen in **Wirbelsäulen- und Gelenkbereich**, der Abnahme der chronischen **Bronchitis** und **Asthmaanfälle**, der Normalisierung des Blutzuckers bei.

Für seine einzigartigen Eigenschaften und Möglichkeiten ist "Samozdraw" mit einer silbernen und zwei goldenen Medaillen der Weltweiten Foren der größten Erfindungen in Brüssel, Paris und Moskau würdevoll gekrönt und in Januar 2002 auf dem 4. russischen Wissenschaftsforum namens "Tradition der russischen Kardiologie und neue Technologien in der Kardiologie des 19. Jahrhunderts" und der spezialisierten Ausstellung "Kardiologie 2002" in Moskau vorgestellt worden.

Der Autor des Buches, welcher zugleich einer der Erfinder des Komplexes "Samozdraw" ist, hat versucht, den Leser über diese großartige Errungenschaft der Wissenschaft, die - ohne zu übertreiben – einen riesigen praktischen Wert darstellt, bestmöglich zu informieren.

Der Betrachtung des Problems, das mit Hilfe des Komplexes gelöst wird, liegt die zunehmende Popularisierung der wichtigen wissenschaftlichen Erkenntnisse über die Physiologie des menschlichen Organismus, aber auch die Gegenüberstellung der Meinungen der kompetenten Gelehrten und Ärzte zugrunde.

Das Angebot, welcher von den Erfindern des Komplexes „Samozdraw“ gestellt wird, wird nicht zuletzt als das Licht am Ende des medikamentösen Tunnels gesehen und durch die im Buch angeführten Argumente zugunsten der vorrangigen Orientierung – wenn der gesunde Organismus an erster Stelle steht - auf die ihm von Natur aus gegebene Kraft, Möglichkeiten und Reserven überzeugend begründet.

**A. Nenashev,**

*Doktor der medizinischen Wissenschaften, Professor, Mitglied der Russischen Akademie der medizinisch-technischen Wissenschaften.*

*"Eine Krankheit kann man beseitigen, indem deren Ursache beseitigt wird".*  
Hippokrates

*"Der Grund jeder Krankheit ist die Ursache, ohne die sie unter keinen Umständen entstehen könnte".*

Akademienmitglied D. Sarkisov

## Einleitung

Obwohl dieses Wort beinahe allen bekannt ist, wird auf die Frage, **was eine Hypertonie bedeutet**, von den Menschen, die wenig von der Medizin verstehen, meist eine falsche Antwort gegeben. In viele Fällen wird es als "eine Krankheit, bei der sich der Blutdruck erhöht" bezeichnet.

Bei den Ärzten sieht die Sache aber nicht wesentlich besser aus. Ohne lange nachzudenken gaben die drei vom Autor gefragten Delegierten des kardiologischen Forums in Moskau drei identische jedoch falsche Antworten: "Bluthochdruck".

Es wissen alle, dass Hypertonie einen Arterienhochdruck bewirkt. Nicht jeder weiß aber, dass Hypertonie nämlich **keine Krankheit** ist, sondern nur ein Organismuszustand, welcher viele chronische Krankheiten zur Folge hat. Gerade **sie ist der Verursacher von Schlaflosigkeit und Migräne, Abschwächung des Gedächtnisses und Lärm im Kopf, Schwindelgefühlen, sowie Stenokardie, Arrhythmie und Atemnot, Diabetes, Osteochondrose und Arthrose, Parodontose, Cholezystitis, Magenentzündung und Verstopfungen und noch einer ganzen Menge von Krankheiten**. Die Hypertonie zwingt den Körper dazu, seinen Arteriendruck zu vergrößern, was im Endeffekt zu einer **hypertonischen Krankheit**, einer am meisten verbreiteten Krankheit unter den Menschen, ausartet. Es kommen weder **Herzinfarkte** noch **Schlaganfälle** ohne sie vor.

Jeder muss wissen, was Hypertonie ist und wie man sie zu bekämpfen hat, denn sie ist die Quelle der meisten ernsteren Gesundheitsprobleme bei vielen Menschen, Probleme, denen fast jeder von uns irgendwann einmal in naher Zukunft unvermeidlich begegnen wird oder bereits begegnet ist.

Diesem Buch entnehmen Sie **das Wesentliche über Hypertonie**, nämlich:

- was eine hypertensive Krankheit umfasst;
- wie diese anfängt und sich entwickelt;
- auf welche Art und Weise sie die vielfältigsten chronischen Krankheiten verursacht;

- wo die meisten Irrtümer der Menschen, die an den chronischen Krankheiten leiden, hervorgerufen von der Hypertonie, und Ärzte, die diese zu behandeln versuchen, ihre Abstammung nehmen;
- wie man ihr vorbeugt und sie wieder loswird.

## Herz, Blutgefäße, Gehirn

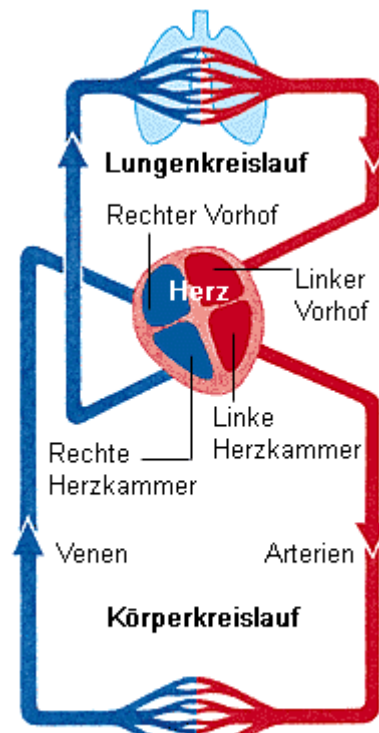
Bevor wir aber mit dem Thema fortfahren, ist es notwendig, sich minimal über das Blutkreislaufsystem und seine Verbindung zum Herzen und Gehirn zu informieren. Hierbei werden wir von dem berühmten Buch von Michael Debejki und Antonio Gotto **"Das Neue Leben des Herzens"** unterstützt. Das Buch enthält ca. 500 Seiten und ist für einen breiten Leserkreis geeignet. Die Autoren gehören zu den hervorragendsten Ärzten unserer Zeit und den Begründern der modernen Herz-Kreislauf-Chirurgie. Bekannt vor allem in Russland ist Michael Debejki im Jahre 1996 geworden, als der ehemalige russische Präsident Boris Jelzin unter seiner Leitung am Herzen operiert wurde. Antonio Gotto Jr. ist der Präsident der Amerikanischen kardiologischen Assoziation, der Prorektor der wissenschaftlichen Arbeit im Zentrum der wissenschaftlichen Forschungen auf dem Gebiet der Behandlung und der Prophylaxe der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, geleitet von M. Debejki.

### Ausschnitte aus dem Kapitel "Blutgefäße"

Das Herz ist das Zentrum des Herz-Kreislauf-Systems. Der Sauerstoff und die notwendigen Nährstoffe gelangen aus dem Blut, welches durch den Blutkreislauf vom Herzen als Pumpe getrieben wird. Blutgefäße werden unterteilt in Arterien (Schlagadern), Arteriolen (kleinen Schlagadern), Kapillaren (Haargefäße), Venolen (kleinen Venen) und Venen (Blutadern) (s. Abb. 3.1). Diese Blutgefäße transportieren Blut vom Herzen zum Gewebe und Organen und vom Gewebe und Organen zurück zum Herzen.

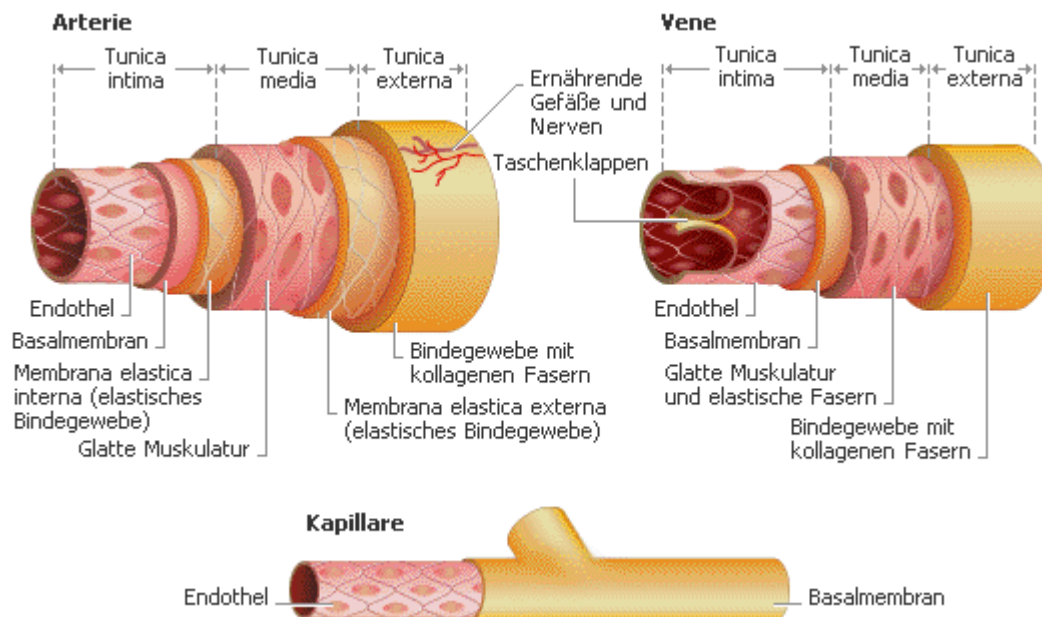
Das mit Sauerstoff angereicherte Blut kommt aus einem großen Blutgefäß, welches direkt aus der linken Seite des Herzens entspringt und Aorta oder Hauptschlagader genannt wird. Aus der Aorta wird das Blut in kleinere Blutgefäße aufgeteilt und gelangt von dort aus in einen Kreislauf der kleinsten Blutgefäße, die Kapillaren genannt werden. Mit zunehmender Entfernung des Blutes vom Herzen nimmt auch die Anzahl an Blutgefäßen zu, der Innendurchmesser der einzelnen Blutgefäße ab. Diese Blutgefäße liegen enger bei einander und sind verzweigt angeordnet.

Es gibt unterschiedliche Arten von Arterien, von der größten Hauptschlagader Aorta bis hin zu den kleinsten **Arteriolen**, deren Innendurchmesser nicht einmal 0.5mm beträgt. Am Ende jeder Arterie befinden sich die Kapillaren. Arterienwände bestehen aus 3 Schichten: Intima, Media und Adventitia (s. Abb. 3.2).



**Abb. 3.1 (links):** Das mit Sauerstoff angereicherte Blut gelangt aus dem Herzen in die Adern, aus der Adern in die kleineren Adern, auch Arteriolen genannt, aus Arteriolen in die Kapillaren, die den Sauerstoff und die Nährstoffe an die Organzellen abgeben und die als „Mülldeponie“ für die Abfälle der Lebensprozesse in Zellen dienen. Über die Kapillaren macht sich das Blut auf den Rückweg: zuerst kommt es in die Venolen, die sich unmittelbar an Venen anschließen, und diese bringen es zurück zum Herzen.

**Abb. 3.2 (unten):** Aufbau von Blutgefäßen: die 3 Schichten Intima, Media und Adventitia (Externa)



Die äußere Schicht der Blutgefäße (Adventitia oder Externa) besteht aus lockerem Bindegewebe und Nerven. In der Adventitia verlaufen auch versorgende Blutgefäße, die vasa vasorum genannt werden und Arterien ernähren. Vasa vasorum stellt ein Netz der kleinen Blutgefäße dar, die die Wände der mittleren und großen Adern mit Blut, das Sauerstoff enthält, versorgen.

Die kontrahierende Funktion der Muskelschicht der Blutgefäße wird von dem in Adventitia reichlich enthaltenen Sympaticus (einem Teil des vegetativen Nervensystems) gesteuert. Adrenalin, das von Sympaticus ins Blut ausgestoßen wird, reguliert so den Zustand, ja Tonus der Adern. Eine besondere Rolle bei der Regulierung des Arteriendruck spielen die Arteriolen, die kleinsten Arterien, bei der Erweiterung der Widerstand in Blutgefäßen und somit der Druck verringert werden.

Die viel zu starke Kontraktion der Arteriolen gilt als einer der Hauptgründe für den Bluthochdruck (arterielle Hypertension).

Die kleinsten Arteriolen gehen in die Kapillaren vom gleichen Innendurchmesser über. Daraus gerät das Blut in die Venolen, die ihrerseits in die Venen übergehen. Wegen des größeren Innendurchmessers verläuft das Blut in den Venen mit einer kleineren Geschwindigkeit, und der Blutdruck dort ist niedriger, als in Arterien.

Von Aorta gehen die Koronaradern und das Netz ihrer Abzweigungen weg, die das Herz mit dem Blut versorgen. Diese Schlagadern umfassen das Herz wie eine Krone, daher auch der Name "koronar". **Das Herz ist mit dem verzweigten Netz der Blutgefäße, die von den Koronaradern weggehen, bedeckt.**

Unmittelbar über den Koronaradern befindet sich der Aortenbogen, von dem die Schlagadern zur Versorgung der unteren Körperhälfte, von Armen und Kopf - und insbesondere Gehirn - abgehen (s. Abb. 3.4).

Fächerartig zweigen sich von Arterien viele kleinere Blutgefäße ab, die sich ebenfalls winden und kräuseln und solange ein Labyrinth aus noch kleineren Adern bilden, bis die Arteriolen irgendwann in Kapillaren übergehen. Diese befinden sich in den Zwischenzellräumen, in denen feine, schwierige Sauer- und Nährstoffaustauschprozesse, sowie Abfalltransportprozesse zwischen Blut und Zellen stattfinden.

Zu Beginn des Bluttransports innerhalb des Blutkreislaufs entsteht in den Blutgefäßen dank der Herzkontraktion ein hoher Druck, welcher jedoch deutlich nachgibt, sobald das Blut den venösen Kreislauf erreicht hat.

Die Gehirnzellen werden durch das verzweigte Netz der intrakranialen (sich im Schädelinneren befindenden) Adern. Die Hauptadern, die das Gehirn mit Blut versorgen, bilden einen Arterienring (Circulus arteriosus Willisii). Dieser Arterienring ermöglicht eine gleichmäßige Blutversorgung aller Gehirnteile.

Der Arterienweg in die untere Körperhälfte beginnt ab dem Ende des Aortenbogens. Der Teil der Aorta, der sich unterhalb von Zwerchfell befindet, wird Bauchaorta genannt. Von dem absteigenden Teil der Aorta gehen Blutgefäße zur Versorgung unterschiedlicher Organe ab. Jedes Organ wird von speziellen Arterien bedient.

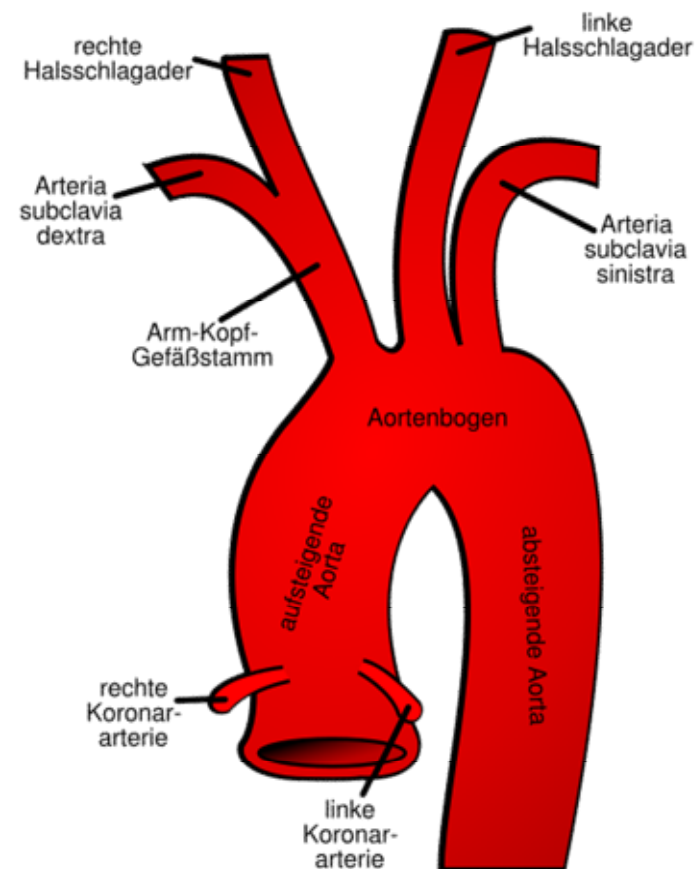


Abb. 3.4: Aufbau der Aorta

## „Die Hypertoniker" über ihre Krankheit

Die Umfrage der Menschen, die eine Diagnose "hypertonische Krankheit" von ihrem Arzt erhalten haben, hat gezeigt, dass man die Vorstellungen dieser Menschen über ihren Zustand wie folgt zusammenfassen kann:

- Sie nennen die Erkrankung Hypertonie;
- meinen, dass fast jeder Mensch früher oder später von dieser Erkrankung erwischt wird, das heißt, dass sie nahezu unvermeidlich ist;
- Der Grund des schlechten Befindens ist Bluthochdruck;
- Um stabilen Blutdruck aufrechtzuerhalten, muss man die Tabletten zu dessen Verringerung einnehmen.
- Die Krankheit ist gefährlich, **die Gefahr besteht im Bluthochdruck;**
- Wenn keine Maßnahmen gegen den Bluthochdruck ergriffen werden, kann er zum Schlaganfall führen;
- Schlaganfall ist der plötzliche **Bluterguss** durch die gerissenen Blutgefäße **ins Gehirn als Folge des zu hohen Blutdrucks;**
- Viele "Hypertoniker" hoffen und warten auf eine Wunderheilung, wovon vor allem Gauner als Verkäufer von allerlei Disks, Armbändern oder Amuletten, die dieses Wunder ermöglichen sollten, profitieren.

**In solchen Vorstellungen der „Hypertoniker“ über ihre eigene Erkrankung wimmelt jedoch eine ganze Menge von Irrtümern, die den erhöhten Arteriendruck betreffen und insbesondere etwas, wovon sich die „Hypertoniker“ in der ganzen Welt fürchten – den Schlaganfall.**

Diese Irrtümer wären es nicht wert, sie aufzuführen, wenn sie nicht eine bestimmte Gefahr für die Gesundheit und sogar das Leben des Menschen mit sich bringen würden. Besser als jeder andere können die Experten für starke Störungen im Blutkreislauf des Gehirns erklären, worin solche nicht ungefährlichen Irrtümer der „Hypertoniker“ bestehen.

### Die Insultexperten warnen vor!

*Aus dem Interview mit Suslina Sinaida Alexandrovna, Doktor der medizinischen Wissenschaften, Professor, stellvertretender Direktor der Russischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, Leiter der Abteilung für starke Störungen des Gehirnbloodkreislaufs (Zeitschrift "Vorwarnung", № 4, 2002, S. 23).*

- Die Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören zu den meist gefürchteten Krankheiten des 20. Jahrhunderts. Darunter der Schlaganfall als eine von den schlimmsten Arten. Unsere älteren Leser interessieren sich vor allem dafür, wie sich das Alter auf die Wahrscheinlichkeit von Schlaganfällen auswirkt.

- Leider sind die älteren Menschen diesem Risiko ausgesetzt. Ohne Statistik kommt man hier nicht aus. Die Zahlen beunruhigen. Diese muss man wissen. Russland, auch wenn sich das ziemlich traurig anhört, erscheint auf dem ersten Platz, was die Störungen des Gehirnbloodkreislaufs und vor allem deren negative Auswirkungen angeht. Jährlich kommen im Land bis zu 400 000 Schlaganfälle vor, darunter ende etwa 30% mit Tod in den ersten Tagen. **Arbeitsfähig sind danach noch ca. 20%** der betroffenen Personen. Alle anderen werden zu Invaliden, die einer fremden Hilfe bedürfen. Nicht nur für den Betroffenen, sondern auch seine Verwandten und Kollegen wird dies zu einer Tragödie. Beim Auftreten eines solchen Kranken in ihrer Familie oder in ihrem Umfeld, sind sie nun gezwungen, ihre Lebensweisen komplett zu verändern und sich anzupassen. Dies ist nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein soziales Problem.

- Es ist eine Aufgabe von staatlicher Wichtigkeit, den Schlaganfällen vorzubeugen und sie zu beseitigen. Es handelt sich hierbei um die Erhaltung des Arbeits- und des geistigen Potentials der Nation. Immer jüngere Leute werden von Schlafanfällen betroffen. Früher waren immer Menschen im Alter von durchschnittlich 60 Jahren betroffen. In unseren Tagen leiden vor allem Männer im Alter von unter 50 Jahren immer häufiger darunter.

- **Was ist denn nun ein Insult? Erzählen Sie uns bitte über die Hauptursachen seiner Erscheinung. Man nennt ihn auch Lähmung in der Umgangssprache, auch Schlaganfall oder Apoplexie. Ist es eine und die gleich Erkrankung oder gibt es Unterschiede?**

- Es geht in jedem der Falle um eine Störung des Gehirnbloodkreislaufs. Dieser Kreislauf ermöglicht eine stabile Blutversorgung unseres Gehirns. Grob unterscheiden lassen sich die plötzlich auftretende **Minderdurchblutung**, die einen primär ischämischen **Gehirninfarkt** auslöst, und die **akute Hirnblutung**, die jedoch sekundär auf Grund ihrer raumfordernden Wirkung bzw. auf Grund des Fehlens des Blutes in nachgeordneten Regionen ebenfalls zu einer **Ischämie** führt. **Statistisch können 5 von 6 Schlaganfällen auf einer Minderdurchblutung zurückgeführt werden.**

- **Aus welchen indirekten Symptomen lässt sich ein Schlaganfall vorhersagen?**

- In der Regel verläuft eine Störung des Blutkreislaufs im Gehirn zunächst einmal ohne nach außen sichtbare Merkmale. Man hat keine spürbaren Schmerzen, sondern nur parallele und kaum wahrnehmbare Empfindungen wie **Gänsehaut, Schwierigkeiten bei der Aussprache, Schwindel, Schwankgefühle oder Schwäche in den Händen**, die nur ab und zu für eine kurze Zeit austreten. So ist nun mal die Besonderheit dieser Krankheit. Man erkennt keine Gefahr hinter diesen Empfindungen, zieht auch deshalb keinen Arzt zu Rate und falls, dann nur, wenn es schon zu spät ist.

- **Immer öfter wird die Frage gestellt, ob der Mensch nach einer solchen Erkrankung auch weiterhin seinen Beruf ausüben kann.**

- Nun schauen Sie mal. Im Verlauf des ersten Jahres nach dem einmaligen Auftreten von Schlaganfällen kommt es bei 20% der Betroffenen zu weiteren Hirnschlägen. Und so weiter mit etwa 5-6% pro Folgejahr. Es sind traurige Zahlen. Nicht nur Russland, sondern die ganze Welt hat mir diesem Problem zu kämpfen. Das durchschnittliche Alter der Betroffenen in Amerika zum Beispiel beträgt jedoch 70 Jahre im Vergleich zu den 60 in Russland.

- **Ob man mittlerweile wirksame Methoden zur Behandlung dieser Erkrankung gefunden hat? Oder wird sie nach wie vor als eine der schwersten, gefährlichsten und am wenigsten versprechenden in punkto Behandlung betrachtet?**

- Unser lang hat vor kurzem ein Programm zur totalen Bekämpfung der arteriellen Hypertonie eingeleitet. Wir sind diesem Programm auch strikt gefolgt. Wobei auch eine strikte unbedachte Ausführung der besten Ratschläge manchmal viel **Schaden ausrichten** kann. **Wenn man jeden Patienten auf eine identische Art und Weise zu behandeln, seinen Bluthochdruck auf die Standardzahlen von 120/80 zu senken versuchen würde, so käme früher oder später bei vielen von denen zur einer Gehirnschämie als Folge einer übermäßigen Therapie.**

Es ist ein ernsthaftes Problem. **Ich glaube**, früher oder später werden wir uns mit Therapeuten und Kardiologen **verstehen** können. Dies muss jedoch mit Verantwortung und Vorsicht angegangen werden. **Es existiert nichts Schrecklicheres, als eine Krankheit, die vom Arzt geschaffen wurde.** Eine Erste-Hilfe-Behandlung wird leider oft verkehrt durchgeführt. Der Körper wird von so genannten Diuretika überversorgt, Präparaten, die eine gesteigerte Diurese, ja Ausschwemmung bewirken. Was auch negative Folge haben kann: unser Gehirn wird „ausgetrocknet“ und die Fließfähigkeit des Blutes verringert sich.

- **Es wird aber öfters Diuretikum verschrieben, auch bei Hypertonie.**

- Es stimmt, Diuretika ist eine der Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung von Hypertonie. Die Dosis, die hier aber in Frage kommt, sowie die Ziele, die verfolgt werden, sind anders. Es ist jedoch nicht zulässig, Lasix in großen Mengen intramuskulär oder intravenös einzuführen. Als Ergebnis bekommen wir einen Erkrankten, den wir von einer solchen nicht ganz angemessenen „Ersten Hilfe“ unserer Kollegen wieder auskurieren müssen.

- **Kann ein niedriger Blutdruck einen Hirnschlag bewirken?**

- Das Blutgefäßsystem von Hypertonikern stellt sich im Laufe des Lebens auf seinen Zustand ein. Die Lebensqualität dieser Menschen ist niedriger als die von Normotonikern. Eine mäßige Hypotonie führt aber in Regel **nicht** zu Störungen im Gehirnbloodkreislauf. Wenn es jedoch um eine **medikamentöse** (also durch die Einnahme von Präparaten zur Senkung des Blutdrucks ausgelöste) **Hypotonie** geht, so kann dieser **Zustand** als **gefährlich** eingestuft werden und **führt zur Verschlechterung des Blutkreislaufs im Gehirn und einer Gehirnschämie.**

So sieht es also aus. Sie haben sich geirrt, wenn Sie gedacht haben, dass der Hirnschlag vom Bluthochdruck kommt! Wesentlich öfter jedoch von dem Blutdruck, welcher durch die Einnahme von Tabletten und Injektionen gesenkt wurde.

Wären auch die Hirnblutung (auch als Folge des „zu hohen“ Arteriendrucks) für die meisten Schlaganfälle verantwortlich, so wäre der Kampf gegen den Bluthochdruck, der regelmäßig von Hypertonikern durch die Einnahme von Medikamenten geführt wird, mehr als gerechtfertigt. Der Bluthochdruck hat aber, wie wir es dem Interview mit S. Suslina entnehmen können, zum Auftreten von meisten Insultfällen (5 von 6) absolut keine Beziehung. Es müssen viel mehr die Präparate, die den Blutdruck senken und zur angeblichen Behandlung von Hypertonie eingesetzt werden, zur Verantwortung gezogen werden.

Daraus resultieren sich natürlich gleich mehrere Fragen. Warum haben die „Hypertoniker“, die Menschen, die an einer weltweit am meisten verbreiteten Krankheit leiden, eine komplett verzerrte Vorstellung davon? Eine Vorstellung, die meist fatale Konsequenzen haben kann.

**Warum setzen sich täglich Millionen von Menschen der Gefahr aus, am von**

ihnen am meisten gefürchteten Hirnschlag zu erkranken? Warum denken sie, dass sie sich davor durch die Einnahme von „Medikamenten gegen Blutdruck“ retten können?

An wen wendet man sich mit diesen Fragen? An die Experten für hypertensive Krankheiten natürlich, als Kardiologen sind sie in Medizin anzutreffen. Es sind keine anderen Spezialisten, die mit dieser Krankheit mehr als Kardiologen vertraut wären, bekannt. Und kompetentere Kardiologen, als die Autoren von „Das neue Leben des Herzens“ M. Debejki und A. Gotto, werden wir kaum finden.

Ein wissbegieriger Leser wird in diesem Buch Antworten auf seine und viele andere Fragen entdecken, nachdem er es aufmerksam durchgelesen hat. Dieses Buch gibt uns eine einzigartige Möglichkeit zu erfahren, was eine erfolgreiche Behandlung von hypertensischer Erkrankung eigentlich beinhaltet.

## Was muss behandelt werden? Wie und mit welchen Mitteln?

### Ausschnitte aus dem Buch „Arterielle Hypertension“

#### Der leise Mörder

„Der leise Mörder“ – mit diesem Begriff wird insofern das Öfteren ein angestiegener Blutdruck oder eine arterielle Hypertension bezeichnet, als sie sich ohne jegliche äußere Merkmale entwickeln und sich der Kranke **erst nach mehreren Jahren seines hohen Arteriendrucks bewusst wird**. Ohne Behandlung **kann** dies zu einem Insult, Vergrößerung des Herzens (Kardiomegalie) und Nierenerkrankung führen. Sie **kann** Aneurysma, Riss der großen Arterien, sowie eine Herz- und Niereninsuffizienz hervorrufen.

Die arterielle Hypertension gilt in USA bei Erwachsenen als eine am weitesten verbreitete Krankheit. Mehr als 50 Mio. Amerikaner sind davon betroffen.

Und obwohl die arterielle Hypertension eine sehr ernst zu nehmende Erkrankung ist, **lässt sie sich ganz einfach behandeln**. Nachdem die Diagnose gestellt worden ist, fängt man mit einem speziellen **Programm** an, welches unter anderem entsprechende **Arzneimittel** und eine komplette Umstellung seiner Lebensweise beinhaltet.

#### Der erhöhte Arteriendruck

Der Arteriendruck wird von Arteriolen geregelt. Sie sind die kleinen Abzweigungen, die von Arterien weggehen. Wenn sich die Arteriolen zusammenziehen, steigt der Widerstand, unser Herz muss sich mehr anstrengen, damit das Blut dadurch weiter fließen kann. Dabei erhöhen sich der systolische arterielle Druck (wird durch die Auswurfkraft des Herzens erzeugt) und der diastolische arterielle Druck (entspricht dem Dauerdruck im arteriellen Gefäßsystem). Man unterscheidet zwischen dem optimalen, normalen, grenzwertigen Blutdruck und dem Bluthochdruck. **Es gibt keinen magischen**

idealen Wert für den Blutdruck, eher ein Wertintervall, in dem sich der entsprechende Blutdruck befindet.

Der Arteriendruck kann sich ebenso von Tag zu Tag unterscheiden, aber auch zwischen Tag und Nacht und kann sich sogar innerhalb einer Stunde sichtbar ändern. Er wird von **unterschiedlichsten Faktoren beeinflusst**. Dazu gehören zum Beispiel die zu starken emotionalen Reaktionen auf die ärztliche Untersuchung, Aufregung, sportliche Belastung, sowie auch einige Krankheiten und Arzneimittel. **Solche Veränderungen des arteriellen Blutdrucks sind absolut normal**.

In Ruhe beträgt der normale systolische arterielle Druck bei den meisten Erwachsenen 13,3–17,4 kPa (100–130 mmHg) und der diastolische Wert 8,0–11,3 kPa (60–85 mmHg). Wenn höhere Werte lange anhalten, spricht man von einem angestiegenen Blutdruck.

## Was bewirkt eine arterielle Hypertension?

Leider fällt es sehr schwer, eine arterielle Hypertension anhand von kaum vorhandenen nach außen erkennbaren Symptomen festzustellen. Man kann jahrelang darunter leiden, ohne es selber wahrzunehmen (*ohne sich schlecht zu empfinden*). Eine **schwere** arterielle Hypertension **kann** sich durch Kopfschmerzen und **Augenblutungen** in die Netz- und Bindehaut. Arterielle Hypertension **kann** Kardiomegalie und Striemen an der Arterienwand verursachen und somit deren Elastizität herabsetzen. Verengte Adern sind nicht in der Lage, die für die Versorgung von Organen und Körpergewebe nötige Blutmenge zu transportieren. Umso länger der arterielle Druck angestiegen bleibt, umso höher ist das Risiko der Organverletzung. Es **kann** ebenso zur Bildung von Blutklumpen (Blutpfropfen), die ihrerseits zu Myokardinfarkt oder Insult führen **können**, kommen.

## Typen der arteriellen Hypertension

Es existieren zwei Arten von einer arteriellen Hypertension: eine **sekundäre (symptomatische)** und eine **primäre (essentielle)**. Die **sekundäre** Hypertension hängt mit Nierenkrankheiten, Nebennierentumoren, Nierenaderstenose und Aortenisthmusstenose zusammen. Sie wird nur bei einer geringen Anzahl an Erkrankten beobachtet (**ca. 5%**).

Die **essentielle** oder auch primäre Hypertension (eine hypertensive Krankheit) ist viel mehr als nur eine öfter auftretende Art einer arteriellen Hypertension. **Sie tritt bei einer übermäßigen Verengung von Blutgefäßen auf, jedoch ohne jegliche Andeutung auf einen erhöhten Blutdruck**. Eine hypertensive Krankheit kommt in 90-95% aller Fälle des chronischen Bluthochdrucks vor. Es ist wichtig zu verstehen, dass **eine hypertensive Krankheit im Grund genommen unheilbar** ist, jedoch kann eine Veränderung der Lebensweise und **Arzneitherapie** dazu beitragen, den Blutdruck auf einem annehmbaren Niveau aufrecht zu erhalten.

## Die Risikofaktoren einer hypertensiven Krankheit



Obwohl *genaue Ursachen* einer hypertonen Krankheit **unbekannt** sind, gibt es charakteristische, oft zusammenhängende Risikofaktoren, die **offensichtlich eine wichtige Rolle** bei derer Entwicklung spielen.

## Die Behandlung der arteriellen Hypertension

**Obwohl die hypertone Krankheit in unseren Tagen als unheilbar gilt, ist die Aufrechterhaltung der Arteriendrucks auf einem annehmbaren Niveau durchaus möglich.**

Der Arzt wird Sie beraten, Ihnen Ihren Zustand erklären, einen für Sie angemessenen Blutdruckwert aufstellen und **eine Therapie, die Ihnen bei der Aufrechterhaltung Ihres Blutdrucks auf diesem Niveau hilft, festlegen.**

### Präparate zur Senkung des Arteriendrucks (hypotensische Präparate)

**Zur Behandlung** einer hypertonen Krankheit werden unterschiedliche **Arzneimittel** verwendet. Die Reaktion der Erkrankten auf diese Mittel ist schwer vorauszusagen. Es können gewisse Nebenwirkungen entstehen, die in ihrer Wirkung nachlassen oder komplett beseitigt werden, indem man die Präparatdosis verringert oder das eine Präparat durch ein anderes ersetzt.

*Diuretikum (Ausschwemmung fördernde Präparate).*

**Zur Behandlung** von einer hypertonen Krankheit wird normalerweise in erster Linie **Diuretika verschrieben**. Diuretika fördert die Ausscheidung von überflüssiger Flüssigkeit und Salz aus dem Organismus, der Blutdruck wird gesenkt. Zu den **Nebenwirkungen** dieser Methode zählen sowohl **eine vermehrte Thromboseneigung bei eingedicktem Blut**, als auch **Schwäche und Kaliummangel**.

*Betablocker.*

Wenn die Einnahme von Diuretika allein zur Normalisierung der Blutdrucks nicht ausreicht, benützt man Beta-Adrenozeptorenblocker oder einfach Betablocker in Kombination mit Diuretika. Der Wirkungsmechanismus von Betablockern ist ziemlich kompliziert, er beinhaltet eine Senkung von Pulsfrequenz und Blutdruck, sowie Herabsetzen der Schlagkraft und Erregbarkeit des Herzens. Die **Nebenwirkungen** sind **Müdigkeit, Schlafstörungen, Verschlimmerung einer Durchblutungsstörung von Armen und Beinen, Bradykardie** (zu langsamer Puls) **und Impotenz**.

*Andere Präparate.*

Andere Arten von antihypertensionischen Präparaten werden hauptsächlich zur **Erweiterung von verengten Blutgefäßen** verwendet. Dazu zählen Alpha-Adrenoblocker, Hemmstoffe (Inhibitoren) des Angiotensin-konvertierenden Enzyms oder ACE-Hemmer (Angiotensin Converting Enzyme = ACE), sowie Calciumantagonisten und andere Mittel, die den gleichen Effekt auf Adern zur Folge haben. Bei der Verwendung von ACE-Hemmer können funktionelle **Nierenfunktionsstörungen, trockener Husten bis hin zu Asthmaanfällen, akut auftretende**

**Hautausschläge, bei Calciumantagonisten Kopfschmerzen und Schwindelgefühle**, bei anderen Medikamenten auch **Tachykardie** beobachtet werden.

*An dieser Stelle muss dieses Thema um einige wissenschaftliche Befunde ergänzt werden. Die Einnahme von solchen Arzneimittel, die die Erweiterung der Blutgefäße bewirken, führt zu einer Erweiterung der peripheren Blutgefäße, vor allem der, die Bauchorgane mit Blut versorgen. Dadurch sinkt der arterielle Blutdruck, die Blutversorgung des Gehirns verschlechtert sich jedoch gleichzeitig, denn bei den Blutgefäßen im Gehirn bleiben die meisten Präparate wirkungslos. Die Blutfluss im Gehirn verringert sich proportional zur Senkung des arteriellen Blutdrucks. Daher stammen auch Kopfschmerzen, Schwindel, Tachykardie...*

### Das Erreichen der maximalen Wirksamkeit der Präparate zur Senkung des Arteriendrucks

Die maximale Effizienz der Medikamente kann dadurch erreicht werden, indem man **regelmäßig** einen **Arzt** zu Rate zieht, alle ärztlichen Empfehlungen bezüglich der neuen Lebensweise (Gewichtsreduzierung, regelmäßige sportliche Belastungen, geringer Alkoholkonsum) sorgfältig beachtet und alle **Arzneimittel** laut Arztvorschrift einnehmen.

Die Präparate können eine Senkung des arteriellen Blutdrucks ermöglichen, werden **eine hypertone Krankheit jedoch nicht komplett beseitigen** können.

**Die Einnahme von Medikamenten muss zu einem unabdingbaren Tagesritual werden.** Sie müssen immer einen Tagesvorrat griffbereit haben.

**Verzichten Sie nicht auf die Einnahme von Medikamenten**, auch wenn sich Ihr arterieller Blutdruck bei der nächsten Messung wieder stabilisiert hat. Es kann sein, dass gerade diese Medikamente ihn dazu geführt haben. **Besuchen Sie regelmäßig Ihren Arzt** zur Blutdruckuntersuchung.

### Die Verantwortung des Erkrankten

**Es ist äußerlich wichtig, dass der Kranke begreift**, dass man eine hypertone Krankheit **nicht vollständig auskurieren kann**. Eine **gewisse Zustandsverbesserung** ist zwar durch das Aufrechterhalten eines normalen stabilen Blutdrucks möglich. **Eine hypertone Krankheit erfordert eine lebenslange Behandlung**, aber die Leiden, wie bereits erwähnt, können vermindert werden, wenn man auf die Arztvorschriften hört und diese befolgt.

### Die Realitäten der Kardiologie

*"Man behandelt eine Krankheit, die nicht zu behandeln ist, mit Medikamenten, die nicht wirken".  
Eine ehrliche Werbung der kardiologischen Kliniken.*

Der aufmerksame Leser, der die Ausschnitte aus dem Buch der maßgeblichen Kardiologen gelesen und die Spreu vom Weizen getrennt hat, können einige Schlussfolgerungen gezogen und Zusammenfassungen gemacht werden.

### Über die Möglichkeit der Behandlung einer hypertonen Krankheit (HK).

*"Zur Zeit gilt die arterielle Hypertension als unheilbar", „man kann sie nicht behandeln“, „Medikamente können zwar eine Senkung des arteriellen Blutdrucks bewirken, sind aber nicht in der Lage, die HK komplett auszukurieren“*

**Der modernen Kardiologie stehen keine Mittel zur realen Bekämpfung der HK zur Verfügung, das heißt Mittel, mit deren Hilfe man die HK vollständig auskurieren und beseitigen könnte.**

### **Über die Ursachen der hypertonen Krankheit.**

Den Kardiologen sind die Gründe des Entstehens einer essentiellen arteriellen Hypertension unbekannt: *„Obwohl die genauen Gründe des Entstehens einer hypertonen Krankheit unbekannt sind...“*, heißt es („essentiell“ bedeutet „grundlos“). Und genau dadurch wird das Fehlen von Mitteln zur realen Bekämpfung einer hypertonen Krankheit erklärt. **Eine Krankheit lässt sich nur dann behandeln, wenn der Grund ihrer Entstehung beseitigt worden ist.**

Gleichzeitig wird im Buch die Tatsache erwähnt, dass eine *„HK von Arteriolen geregelt wird“* und *„sich bei deren Verengung der arterielle Blutdruck ansteigt“*. Es zeigt sich also, dass die Kardiologen doch zumindest auf einen Grund des Entstehens einer arteriellen Hypertension hinweisen, nämlich die Verengung der Arteriolen. *„Eine zu starke Kontraktion von Arteriolen gilt als einer der Hauptgründe für den Bluthochdruck (arterielle Hypertension)“*. Aber nichtsdestotrotz **bleibt der genaue Grund des Entstehens einer HK unbekannt.**

### **Über die Behandlung einer hypertonen Krankheit.**

Eine Behandlung, wie es ein durchschnittlicher Mensch diesem primitiven Begriff bereits entnehmen kann, ist ein Prozess, welcher zu einer Genesung führt, eine Krankheit beseitigt oder zumindest unterdrückt. Es ist also ein Prozess, dessen Hauptgedanke wenn nicht eine vollständige Krankheitsbeseitigung, so zumindest einen gewissen Einfluss auf die Krankheit annimmt.

Der Begriff *„Behandlung“* oder *„Arzneitherapie“* liegt den Kardiologen auf der Zunge. Zu Beginn des Kapitels wird sogar eine Behauptung aufgestellt, dass *„... sie (eine arterielle Hypertension) sich leicht behandelt lässt“*.

Die Kardiologen geben aber auch auf der anderen Seite selbst zu, dass nach einer normalen Auffassung **kein Begriff der Behandlung einer HK existiert**. Das bestätigen außerdem die Ergebnisse der „kardiologischen“ Behandlung: Kann sich irgendjemand von Ihnen an einen „Hypertoniker“, der sich vollständig auskurieren ließ, d.h. der nach einer Behandlung gesünder geworden ist, erinnern? Kennen Sie einen „Hypertoniker“, der sich nach einer kardiologischen Behandlung besser, als ein, zwei... Jahre zuvor, fühlt?

### **Über die die Ergebnisse der Behandlung einer HK.**

Das Ergebnis einer normalen Behandlung ist die Genesung. Worin besteht denn nun das Ergebnis einer kardiologischen „Behandlung“? Wenn es keine Genesung gibt, die es aufgrund der Unheilbarkeit dieser Krankheit nicht geben kann, was gilt dann als Ergebnis der Handlung? Versuchen Sie es, sich selber diese Frage zu stellen, und Sie werden mit Sicherheit eine Antwort darauf finden. Zwei kleine Tipps:

- a) Die Behandlung einer heilbaren Krankheit endet mit einer Genesung;
- b) Die Behandlung einer unheilbaren Krankheit endet mit... Absolut richtig: mit einem **Schlaganfall** oder **Infarkt**.

### **Über die Medikamente.**

Abgesehen von den zahlreichen Erwähnungen der Begriffe *„Medikamente“*, *„Arzneimittel“* sind alle *„Medikamente gegen eine HK“* eigentlich gar keine Medikamente (Mittel zur Krankheitsbehandlung), sondern eher *„Präparate zur Senkung des arteriellen Blutdrucks“*. Es ist ein synthetischer chemischer Stoff, welcher eine relativ kurzzeitige die Ausschwemmung fördernde, beruhigende und eine blutgefäßerweiternde Wirkung hat.

Dabei halten viele „Hypertoniker“ die von ihnen eingenommenen „Tabletten gegen den Blutdruck“ für Arzneimittel.

**Es gibt in Wirklichkeit kein Arzneimittel gegen eine HK! Es gibt deshalb auch keine Behandlung. Dementsprechend gibt es auch keine Genesung.**

Wir vermuten, Sie haben bereits gesehen, dass all die von Kardiologen erwähnten „Arzneimittel“ einige für den Organismus sehr bedrohliche *„Nebenwirkungen“* hervorrufen. Ungeachtet dessen *„muss die Einnahme von Medikamenten zu einem unabdingbaren Teil Ihres Tagesablaufs werden“*, und *„eine hypertone Krankheit bedarf einer ständigen Behandlung im Laufe des gesamten Lebens des Erkrankten“*.

### **Über die Rolle des Arztes bei der „Behandlung“ einer hypertonen Krankheit.**

Da keine Behandlung einer hypertonen Krankheit existiert, stellt sich eine natürlich Frage: worin besteht die Aufgabe des Arztes?

Bei der Behandlung einer heilbaren Krankheit ist die Aufgabe des Doktors offensichtlich:

- Diagnostik, d.h. Feststellen von Ursachen der krankhaften Empfindungen;
- Festlegung von Medikamenten, d.h. von Mitteln, die die Ursachen der Entstehung von Krankheit beeinflussen werden, und der Dosis.

- Beobachtung des Behandlungsverlaufs bis zur kompletten **Genesung**.

Bei einer „kardiologischen Behandlung“ läuft **die Rolle des Arztes** im Grund genommen auf die **Experimente mit dem Patienten** hinaus mit dem Ziel der Festlegung von jeden „antihypertensionischen“ Präparaten, die den arteriellen Blutdruck bis zu einem bestimmten „Normwert“ mit minimalen Nebenwirkungen absinken lassen.

### **Über die Gefahr einer hypertensischen Krankheit.**

Worin besteht eigentlich die Gefahr einer hypertensischen Krankheit? Weshalb muss der Mensch regelmäßig „Medikamente“ einnehmen, die den Organismus zweifellos zerstören, und nicht einmal die Hoffnung auf eine Verbesserung seiner Gesundheit bewahren?

Einerseits geht es ja nur um eine „**schwere**“ Hypertension, die „**nicht mehr als nur Kopfschmerzen, Netz- und Bindehautblutungen im Auge bewirken kann**“,

Andererseits ist die Rede jedoch von einer „gemäßigten“ Hypertension. Womit droht uns eigentlich eine „gemäßigte“ hypertensische Krankheit, die, so die Ratschläge der Kardiologen, sogar auf Kosten der Körperzerstörung behandelt werden muss? Darüber haben sich die kompetenten Kardiologen in ihrem Buch recht knapp geäußert – in nur **9 Zeilen** von den im Buch enthaltenen 497 Seiten.

Es wird über die Gefahr des arteriellen Hochdrucks von Kardiologen wenig geschrieben, ziemlich vage und unüberzeugend. **Die Gefahren des möglichen Ergebnisses** im Kampf gegen den Bluthochdruck, d.h. Arteriendruck, welcher einmalig von Medikamenten „stark“ herabgesetzt wurde, werden von Kardiologen **ganz verschwiegen**.

### **Die medizinische Sackgasse**

Es entsteht also ein sehr trauriges Bild.

**Die Kardiologen, die sich auf Herz und Blutgefäße spezialisiert haben, sprechen von einer unbekanntem Gefahr des Bluthochdrucks und rufen den Menschen dazu auf, ihn (den arteriellen Blutdruck) mit all möglichen Methoden bis auf streng genommen niemandem bekannte Norm wieder absinken zu lassen.**

**Neuropathologen aber, dessen Hauptgebiet Gehirn und Nerven sind, berichten über eine „Krankheit, die von Arztes Händen entwickelt wurde“, also über eine Gehirnschämie (darunter Hirnschlag), die aufgrund der medikamentösen Blutdrucksenkung entsteht. Dabei nennen sie eine Blutdrucksenkung durch Medikamente bis auf Norm eine „übermäßige Therapie“.**

Angenommen die Kardiologen werden irgendwann auf das Klopfen von Neuropathologen antworten und gestehen, dass die Bekämpfung der hypertensischen Krankheit mit „Medikamenten gegen den Blutdruck“ dem Menschen mehr Schaden als der arterielle Blutdruck selbst anrichtet; dass dieser Kampf nicht nur für die Gesundheit, sondern auch das Leben des Menschen schädlich ist. Wohin dann aber mit „Medikamenten gegen den Blutdruck“?

Heutzutage stellen antihypertensionische (hypotensische) Mittel eine Gruppe der weltweit am meisten verkauften Medikamente (s. Seite 71). Das sind Milliarden Dollar. Jeder vernünftige Mensch versteht, dass die Kardiologen und Therapeuten den „Kampf gegen den Blutdruck“ wohl kaum einstellen werden, nicht zuletzt deshalb, weil die Stichtichtigkeit der modernen Medizin darunter leiden würde. Denn, wie wir bereits festgestellt haben, die Behandlung von einer hypertensischen Krankheit ist nur eine Festlegung von Präparaten zur Blutdrucksenkung. **Es gibt einfach nichts Anderes!**

Wenn sich ein Mensch in irgendein kardiologisches Zentrum einliefern lässt, wird er dort auf gleich Art und Weise „kardiologisch behandelt“, nur unter Aufsicht der Ärzte. Dementsprechend bleiben auch die Ergebnisse gleich. Beispielsweise litten 15% der Patienten, die in die Klinik des klinischen Kardiologieinstitutes von der kardiologischen Medizinwissenschaftsakademie in der Russischen Föderation eingeliefert wurden, bereits in der Klinik unter Myokardinfarkt, so die Zeitschrift „Kardiologie“ von 1992.

Im Mittelpunkt der „Diskussion“ der Kardiologen und Neuropathologen steht eine für jeden „Hypertoniker“ wichtige Frage: **Was heißt ein normaler arterieller Blutdruck?** Gibt es einen konkreten Wert dafür für jeden Menschen?

Es ist durchaus möglich, eine für die Mehrheit gültige Norm von zum Beispiel 120/80 mmHg bei jüngeren Leuten zuzulassen, denn sie sind meist noch gesund (obwohl man auch hier einen gewissen Prozentsatz an Hypertonikern entdecken wird). Von welcher Norm aber ist bei den 50-60-jährigen Menschen die Rede? Menschen, deren Blutdruck schon aufgrund ihres Alters einen höheren Wert angenommen hat? Um wie viel hat er zugenommen?

Es gibt wenige gesunde unter Menschen im Alter von 50-60 Jahren, dementsprechend hängt auch die Norm des arteriellen Blutdrucks vom gesundheitlichen Zustand ab. Wie hängt sie aber damit zusammen? Und noch eine Frage: Wenn der Mensch in seiner Jugend einen niedrigen Blutdruck gehabt hat (dabei wissen die meisten älteren Menschen nicht, welchen Blutdruck sie mit 30 Jahren hatten), heißt es, sein arterieller Blutdruck wird mit 50-60 Jahren ebenso niedriger sein, als der seiner Altergenossen? Um wie viel niedriger?

Und zum Schluss die wichtigste Frage: An welchen Merkmalen lässt sich ein unnormaler Blutdruck feststellen? Es ist klar, dass man ohne jegliches Merkmal einen Blutdruck von zum Beispiel 220/140 mmHg und drüber für „unnormal“ halten kann.

Bekanntlich fühlt sich jedoch eine riesige Menge mit einem ständigen Blutdruck von 140-160/100-110 mmHg (in einigen Fällen sind es sogar 170-180/110-120 mmHg) ziemlich wohl. Aufgrund von welchen Kriterien also gilt der arterielle Blutdruck als „unnormal“?

Denn der Mensch ist im Grunde genommen gesund, er fühlt sich gut und beschwert sich nicht. Man fragt sich, wieso er sich in dem Falle „behandeln“ lassen muss, indem er seinen eigenen Körper durch Chemikalien vergiftet und auf die Art und Weise bereits von vornherein den Gehirnbloodkreislauf verschlechtert und einen Hirnschlag provoziert?

Laut dem „Neuen Leben des Herzens“ und den Monographien vieler prominenter Spezialisten im Bereich der hypertensiven Krankheit **existieren keine wissenschaftlich begründeten Methoden zur Feststellung eines normalen arteriellen Blutdruckwerts bei einem bestimmten Menschen.** Es ist deswegen auch unklar, auf welcher streng wissenschaftlichen Grundlage man einen Menschen den Hypertonikern zurechnen und seinen Blutdruck durch Medikamente wieder normal „machen“ darf. Es gibt zahlreiche Fragen, wie wir sehen, auf die weder Kardiologen, noch Neuropathologen eine Antwort wissen.

Die widersprüchlichen Ansichten von Kardiologen und Neuropathologen bringen einen auch auf andere Gedanken bezüglich der modernen Medizin. Da sogar ein durchschnittlicher Mensch, der von Medizin wenig versteht, eher für die Neuropathologen Partei ergreifen wird, nachdem er „Das neue Leben des Herzens“ und das Interview mit S. Suslina gelesen hat.

Erstens haben die Kardiologen keine überzeugenden Erklärungen der Gefahr eines „angestiegenen“ arteriellen Blutdrucks und der Notwendigkeit, ihn regelmäßig durch Medikamente senken zu lassen. Zweitens ist die Gefahr eines künstlichen Senkens des arteriellen Blutdrucks sogar aus dem Standpunkt der elementaren Physik offensichtlich. Denn der arterielle Hochdruck ist für den Blutfluss in Blutgefäßen, darunter auch denen des Gehirns, zuständig, welcher für seine normalen Funktionen notwendig ist (ca. 750 ml Blut in einer Minute). Und laut Physikgesetzen führt jegliche Senkung des arteriellen Blutdrucks zur gleichzeitigen Verringerung der durch die Blutgefäße des Gehirns fließenden Blutmenge, also zum Auftreten eines Ischämiezustands.

Man sieht also, dass sich hinter einer gründlichen Ausführung aller Vorschriften der Kardiologen und Therapeuten zur Senkung des arteriellen Blutdrucks durch Medikamente eine Gefahr verbirgt. Und das bedeutet eine Abweichung von einem der Hauptgebote aller Ärzte: „Du sollst nicht schädigen!“

*„Trotz der vermehrten Entstehung von neuen Diagnosemethoden, des kolossalen Arzneimittelarsenals, der chirurgischen und endovaskulären Methoden nimmt **die Effektivität der Behandlung** nicht nur nicht zu,*

*sondern, wie man nach einem Zuwachs der **klinischen Letalitäten** urteilen kann, sogar **ab.**“*

Dieses Zitat stammt aus der Rede des Direktors des Russischen wissenschaftlichen Produktionskomplexes und Akademikers Evgeni Tschasow auf dem nationalen Kardiologenkongress.

„Die Zunahme der klinischen Letalität“ heißt Abnahme der Patientenzahlen an Kardiologiekliniken und –abteilungen, die lebendig aus diesen nach Hause kommen.

## **Es gibt einen Ausweg aus der Sackgasse**

**Viele „Hypertoniker“ sind heutzutage in eine Situation geraten, aus der sie keinen Ausweg mehr wissen. Es ist zweifellos eine Sackgasse, in der sich schon seit mehreren Jahren der Großteil der Medizin, der sich mit der Behandlung dieser am meisten verbreiteten Krankheit beschäftigt, befindet. Eine Lösung für dieses Problem kennt die Medizin offensichtlich nicht. Das bedeutet aber nicht, dass die Patienten, die in dieser Sackgasse eintreffen, es auch nicht wissen sollen.**

Solange sich die Neuropathologen mit den Therapeuten und Kardiologen zu verstehen versuchen, müssen wir – deren Patienten – 30-40 Jahre in die Vergangenheit zurückschauen, als:

- keiner seinen Blutdruck regelmäßig gemessen hat, wie es heute alle „Hypertoniker“ tun;

- es keine „modernen“, „höchsteffektiven“ hypotensiven Präparate gegeben hat.

Damals sind die Menschen ziemlich gut mit billigen Corvalolum und Valeriana officinalis ausgekommen, als sie sich schlecht empfunden oder Kopfschmerzen gehabt haben. Dabei hat es weniger Schlaganfälle gegeben, als in unserer Zeit. Von 1991 bis 2001 ist die Zahl der jährlich an Hirnschlag gestorbenen Männer in Russland um 50% gestiegen. Es ist eindeutig nicht die beste Lösung, es ist jedoch für unser Gehirn wesentlich verträglicher, geschweige denn Leber- und Niederbeschwerden. Günstig ist diese Lösung natürlich ebenfalls.

Mancher Leser denkt sich vielleicht, dass solche eine Behandlung früher eher aufgezwungen war, denn es gab einfach keine effektiveren Mittel. Es ist heutzutage nicht mehr so, da eine „beruhigende“ Präparatwirkung auf den Organismus aus dem wissenschaftlichen Standpunkt optimal ist.

„Beruhigende“ Präparate wie Corvalolum, Valokordin oder baldrianhaltige Präparate beeinflussen die Blutgefäße eher mild und natürlich. Im Vergleich zu „modernen“ blutgefäßvergrößernden Präparaten, die die Mikroblutgefäßmuskulatur unmittelbar beeinflussen (die der Arteriolen und kleinsten Arterien im Bauchbereich), diese Blutgefäße erweitern und somit zur Blutmangel im Gehirn beitragen.

Diese Wirkung von Corvalolum und Baldrian führt zu Hemmung des übermäßig erregten Gehirns. Folglich „lockert“ das Gehirn das Nervengewebe in

Blutgefäßwänden (erweitert die Mikroarterien), der arterielle Blutdruck sinkt gleichmäßig und auf keinen Fall unter die Norm ab.

Die Behandlung einer hypertensischen Krankheit mit „beruhigenden“ Präparaten wurde vom Begründer der Lehre von der hypertensischen Krankheit, Akademiker G. Lang (1875-1948), dessen Lehrbücher in seiner Zeit als Vorbild für viele Arztgenerationen gegolten hatten, für mehr rational gehalten, als die mit „Medikamenten gegen den Blutdruck“.

„...Bei der Behandlung der Hypertonie spielt **unter Arzneimitteln** vor allem die Behandlung mit bromhaltigen Präparaten, Luminalum, Baldrian etc. **eine wichtige Rolle**. Solche Mittel müssen dauernd und nur in dem Fall eingenommen werden, wenn keine direkten Hinweise auf eine erhöhte Reizbarkeit der psychischen Sphäre vorhanden sind. Diese werden zur Senkung des Blutdrucks beitragen, indem sie die Erregbarkeit des Nervensystems herabsetzen.

„Der dritte Weg der Behandlung sind **Versuche, den arteriellen Blutdruck unmittelbar zu senken**, das heißt mit Methoden oder Präparaten, die die nächsten Bestandteile des Systems, das den Tonus der Blutgefäßmuskulatur regelt, beeinflussen. Dazu gehört eine Mehrheit moderner hypotensischer Präparate. **Dieser Weg scheint am wenigsten rational zu sein**, da er **die Ursache der Hypertonie nicht beseitigt**, die sich anscheinend auf **die oberen Bestandteile** des Systems, welches den arteriellen Blutdruck regelt, auswirkt.“

Wenn man das oben über die Behandlung einer hypertensischen Krankheit von G. Lang Gesagte und das im Buch von M. Debejki Geschriebene vergleicht, wird man feststellen, dass Medikamente, die Lang anbietet (brom- und baldrianhaltige und andere Präparate, die das Nervensystem beruhigen) von Debejki nicht einmal erwähnt werden. Nun sind diejenigen Präparate wichtig geworden, mit deren Hilfe sich eine Krankheit „am wenigsten rational“, so G. Lang, behandeln lässt.

G. Lang hatte also doch kein Recht, und seine Nachfolger haben die wissenschaftlichen Fehler ihres Lehrers beseitigt, indem sie die Richtigkeit eines anderen Ansatzes bezüglich der Behandlung einer hypertensischen Krankheit bewiesen haben. Unsere Bemühungen, wissenschaftliche Beweise für die Fehlerhaftigkeit der Ansichten von G. Lang bezüglich der hypertensischen Krankheit und deren Behandlung zu entdecken, haben jedoch keinen Erfolg gebracht. Und es ist auch wenig verwunderlich. Alles, wovon G. Lang erzählt hat, hat einer genauen Wissenschaft namens Physiologie entsprochen. Deshalb wären auch alle Versuche, das Gegenteil zu beweisen, nicht wissenschaftlich oder gegen die Wissenschaft gerichtet gewesen. Darum ist auch keiner den Beweis für die „Fehlerhaftigkeit“ der Behauptungen von G. Lang angetreten.

Seit einiger Zeit (etwa seit 20-30 Jahren) nehmen die Kardiologen und Spezialisten im Bereich der hypertensischen Krankheiten die Aussagen von

G. Lang einfach nicht mehr ernst, ignorieren also die Wissenschaft. Wozu brauchen sie das? Und genau damals hat dieser „Kampf gegen den Blutdruck“ begonnen, und zwar mithilfe der von Lang abgelehnten hypotensischen Präparaten. Ein Kampf, der der Pharmaindustrie Trillionen US Dollar gebracht hat und eine Schlaganfall-epidemie der Menschheit...

Die „Schüler“ des Akademikers haben also bewusst einen toten Weg betreten, vor dem G. Lang vor mehr als einer halben Ewigkeit gewarnt hat, anstatt seine Lehre zu entwickeln und die Wahrheit auf der Suche nach der bis in die heutige Zeit unbekanntem Grundursache einer hypertensischen Krankheit zu finden. Es wäre nicht so schlimm, wenn dieses Problem die Kardiologie im gleichen Maße wie die Wissenschaft betreffen würde. Durch die Kardiologie jedoch ist ihre eigene Sackgasse zur Sackgasse von Millionen von Menschen geworden, Menschen, für die Wissenschaft ein Fremdwort ist.

Vor einiger Zeit hat man einen realen Ausweg aus der Sackgasse gefunden, in der sich Millionen von Menschen in der ganzen Welt befinden.

Diejenigen, die ihn wahrgenommen haben, benötigen keine Kontrolle ihres arteriellen Blutdrucks mehr. Sie haben auf hypotensische Präparate verzichtet. Sie sind gesund geworden, obwohl sie zuvor viele Jahre lang „Hypertoniker“ waren.

Sie werden sagen, es sei unmöglich. Manchmal wird aber das Unmögliche möglich.

Therapeutin der erste Klasse Valentina Grigorjewna C. hat ihre eigen hypertensische Krankheit für unheilbar gehalten und diese auf die gleiche Art und Weise behandelt, wie man es ihr während der mehrjährigen Arbeit an der städtischen Kardiologieberatungsstelle (auch als Abteilungsleiter) in Samara beigebracht und wie sie es sich selbst angewöhnt hat. Sie hat es mit hypotensischen Mitteln „behandeln“ lassen. Als Ergebnis davon haben die Ausgaben für Medikamente im Frühling 2002 rund 1000 Rubel im Monat betragen, Valentina wurde für Invaliden der 2. Gruppe erklärt. Wie jeder andere Kardiologe und Therapeut auch hatte sie ebenso keine vernünftige Erklärung für ihre Gesundheitsprobleme, die einzige Vermutung, die die Spezialisten einer maßgeblichen Klinik der Angiochirurgie in Samara (Klinik des Akademikers Rantner) aufgestellt haben, hätte unvermeidlich zur einer Operation der Wirbelsäulenarterie in unmittelbarer Gehirnnähe führen sollen. Hat es aber glücklicherweise nicht.

„Vor mehr als 15 Jahren habe ich eine akute Störung des Gehirnblutkreislaufs (**Insult**) im Bereich des vertebrobasilären Beckens durchgemacht. 1999 bin ich unter einer toxisch-allergischen Myokarditis gelitten. Nach weniger als einem Jahr später nahm mein arterieller Blutdruck deutlich zu (obwohl ich davor ein Hypotoniker gewesen war), es kam zu

**Flimmerarrhythmieanfällen, Beinödem, Atemnot** beim Treppenaufsteigen. In letzter Zeit haben sich den hypertonen Krisen die Menierattacken (**heftiger Drehschwindel mit Übelkeit und Erbrechen**) und in periodischen Abständen auch **Kopfklingel in der rechten Kopfhälfte** angeschlossen. Morgens war **der arterielle Blutdruck immer stark angestiegen**: 200/110 bis 250/130 mmHg. Ist nach Einnahme von Medikamenten wie Norvask und Renitec auf 160/100 bis 170/110 abgesunken, aber nur bis zum nächsten Morgen. Flimmerarrhythmieanfällen habe ich zunächst einmal von einer Kardiofürsorgestelle behandeln lassen. Im Laufe des letzten Jahres auch schon selbst zu Hause durch die Einnahme von 600mg Cordaron zweimal am Tag. Eine zusätzliche unterstützende Dosis von 200mg habe ich ebenfalls mehr als ein Jahr lang zu mir genommen. Als ich jedoch die Dosis auf 100mg pro Tag gesenkt habe, ging es nach 2 Wochen wieder mit Anfällen los.

Ich bin ein Therapeut mit großer Erfahrung, ich habe alle Ratschläge der akademischen Medizin streng befolgt. Im April 2002 wurde ich für einen Invaliden der 2. Gruppe erklärt. Außerdem wurde ich an eine Angiochirurgieklinik der Medizinakademie in Samara verwiesen. Dort wurde mir nach einer Arztberatung eine ganze Reihe von Medikamenten verschrieben und eine erneute Untersuchung in 6 Monaten empfohlen. Man schloss ebenso eine rekonstruierende Halsblutgefäßoperation nicht aus, wenn der zu erwartende Effekt der Medikamente doch ausbleiben sollte.

Daraus ist die ganze Menge meiner ernsthaften Probleme entstanden, was unvermeidlich zu einer verstärkter Medikamenteneinnahme geführt hat. Die Ausgaben haben rund 1000 Rubel monatlich betragen. Ich habe verzweifelt nach einer Möglichkeit gesucht, zumindest auf einen Teil der Medikamente, die ich derzeit eingenommen habe.

Gegen die meisten nichttraditionellen Behandlungsmethoden hege ich ein großes Misstrauen. Eines Tages, als ich meinen Fernseher eingeschaltet habe, habe ich das Ende einer Sendung erwischt, in der es um ein Trainingsgerät mit hyperkapnischen Mischungen ging. Ich habe mir sicherheitshalber die Telefonnummer notiert und mich sofort an meine Bibliothek der Physiologieliteratur erinnert. Nach einem gründlichen Studieren entschied ich mich dafür, die Methode auszuprobieren, denn sie was physiologisch und auf gar keinen Fall schaden würde. Obwohl ich offen gestanden nicht auf einen Erfolg gehofft habe.

Dieses Gerät habe ich am 15.04.2002 erworben und sofort mit dem Einsatz angefangen. Die Lungenkapazität betrug 13 Liter Luft pro Minute. In den ersten 2 Wochen fiel es für mich am Anfang der Übung sehr schwer zu atmen, man wollte aufhören. Dieses Gefühl verfolgte mich in den ersten 6-7 Minuten, ich machte jedoch hartnäckigweiter und hielt mich an die Anweisungen. Man konnte eine verstärkte Salivation (Speichelabsonderung) feststellen. Ab der 8. Minuten atmete es sich auf einmal wesentlich leichter, so dass man fliegen wollte (anscheinend nahm die bronchospastische Komponente ab).

Nach 2 Wochen verschwand auch die Salivation, man hatte keine Atemschwierigkeiten mehr. Der arterielle Druck lag zwischen 120/80 und 170/110 mmHg. Nach und nach verringerte ich die Menge an eingenommenen hypotensiven Mitteln bis hin zum kompletten Verzicht.

Nach 1 Monat hat sich mein Wohlbefinden verbessert, so dass ich letztendlich **auf alle Medikamente verzichtet** habe, darunter auch Cordaron, dessen

Einnahmedosis ich über ein Jahr nicht verringern konnte.

Nach 2 Monaten verschwanden auch die Beinschwellungen, **der arterielle Blutdruck hat sich** auf die Werte von 120/80 bis 170/110 mmHg **stabilisiert**. Bei einem Blutdruck von 170/110 mmHg habe ich die Übung nochmals für 15-20 Minuten gemacht, und der Blutdruck ging nach 40 Minuten - 1 Stunde zurück.

**Flimmerarrhythmieanfälle haben aufgehört. Ich habe 5 kg an Gewicht** durch Verringerung Wasserhaushaltes im Gewebe **abgenommen** (bin also „trockener“ geworden). **Meniersyndrom trat nicht mehr auf, sowie das Klingeln in der rechten Kopfhälfte.**

Nun, nach 5 Monaten, beträgt meine Lungekapazität 6.5 Liter Luft pro Minute. Ich bin mir absolut sicher, dass sich mein Zustand nur mithilfe dieses scheinbar primitiven Geräts verbessert hat.

Ich bin glücklich! Ich führe eine absolut aktive Lebensweise, ohne mich sogar auf eine enorme Belastungen wie zum Beispiel im Garten zu beschränken. Ich bin wieder in Form, wie ich es einmal war, und ich kann nun mein normales Leben wiederaufnehmen.“

Daran, was mit Valentina Grigorjewna geschehen ist, sollte kein Therapeut oder Kardiologe glauben. Denn sie ist wieder gesunde geworden und auf Medikamente verzichtet, was in Widerspruch zu Theorie und Kardiologiepraxis steht. Aus der Sichtweise der Medizin gibt es so etwas einfach nicht. Eine hypertone Krankheit ist ja unheilbar. Darüber hinaus hat sich Valentina Grigorjewna nebenbei auch von einer anderen von Kardiologen unheilbaren Krankheit befreit, nämlich der Flimmerarrhythmie. Es muss laut Medizin ein Wunder passiert sein. Dieses Wunder jedoch hat eine streng wissenschaftliche Erklärung.

## **Wissenschaft macht wieder gesund**

Es gibt eine genau Naturwissenschaft: die normale Menschenphysiologie. **Die normale Physiologie betrachtet den Organismus im Ganzen**, verglichen mit Kardiologie, die nur von Herzen und Nerven versteht, Neurologie, in der man nur über Gehirn und Nerven spricht, der Lungenwissenschaft Pneumologie, und beispielsweise Gastroenterologie, die sich mit Nieren, Magen, Leber etc. beschäftigt.

Einige Physiologengenerationen, unter denen sich auch russische Wissenschaftler I. Setschenov, B. Verigo, P. Albitzki und I. Pawlow befinden, haben im Laufe einer halben Ewigkeit ein komplett neues Bild aller Prozesse geschaffen, die im Menschenorganismus ablaufen, und vor allem deren wechselseitigen Beziehung untereinander.

Gerade **dieses Wissen aus der genauen Wissenschaft Normalphysiologie hat eine Formulierung der Ursachen einer hypertonen und vieler anderer Krankheiten, die ebenso als unheilbar gelten, und Mittel zur deren Beseitigung ermöglicht.**

## **Krankheitsursache Hypertonie**

Der Begriff „Hypertonie“ wird von Kardiologen übrigens nicht verwendet. Sie sprechen von einer arteriellen Hypertension. Was ist also eine „Hypertonie“?

Was verstehen wir unter einer „Hypertonie“, wenn wir darüber reden? Der Begriff der „Hypertonie“ wird im Alltag wesentlich öfter verwendet als der einer „hypertonischen Krankheit“, was eigentlich genau umgekehrt sein müsste. Und noch mehr: viele werden ein Gleichheitszeichen dazwischen setzen und somit Unrecht haben. Wenn wir in der Enzyklopädie nachschlagen, werden wir Folgendes entdecken:

„*Hypertonie – eine übermäßige Muskelspannung. Der Begriff wird als Bezeichnung einer erhöhten Muskelspannung der glatten Hohlorgane (z.B. Magen, Harnblase etc.), Blutgefäße und Skelettmuskulatur verwendet. Arteriolenwandhypertonie zählt zu den Ursachen des Bluthochdrucks, vor allem bei einer hypertontischen Krankheit, wobei der Bluthochdruck (Hypertension) alleine nicht als ‚Hypertonie‘ bezeichnet werden darf.*“

Also steht Hypertonie für einen erhöhten Muskeltonus. **„Arteriolenhypertonie kann zu der Hauptursache einer arteriellen Hypertension werden. Dadurch ist auch der Gebrauch von solchen Begriffen wie ‚essentielle arterielle Hypertension‘ und ‚hypertonische Krankheit‘, bei der eine Hypertension vor allem durch Arteriolenhypertonie bedingt wird, gerechtfertigt.“**

„*Arterielle Hypertension ist der Anstieg des Bluthochdrucks in Arterien des großen und kleinen Blutkreislaufs.*“

Das Wort „essentiell“ heißt „grundlos“. In 95% der Fälle wird eine hypertontische Krankheit als „essentiell“ qualifiziert.

Also ist **Hypertonie keine Krankheit**. Es ist ein relativ stabiler **Zustand** der Muskelgewebe, **welcher durch deren gesteigerten Tonus charakterisiert wird**.

Der gesteigerte Tonus der kleinen Blutgefäße, Leber und Drüsen der inneren Sekretion, Bronchien und Bronchiolen, die ebenso aus glatter Muskulatur bestehen, führt zur Verkleinerung ihres lichten Durchmessers, also zu deren Zusammenziehung. Diese Erscheinung wird auch Glattmuskulaturkrampf genannt.

Der erhöhte Tonus der Arterienkreislaufs (arterielle Hypertonie) ist **die Zusammenziehung der kleinsten Blutgefäße (Mikroblutgefäße), also der kleinsten Arterien und Arteriolen**.

Darüber hat der wahre Gelehrte und der große Arzt und Kliniker Georgi Lang geschrieben:

„*Zu einer der häufigsten Ursachen einer andauernden Hypertension kann die Störung der Funktionen der kleinen Arterien und Arteriolen als Folge eines solchen Muskulaturzustands und folglich der **Verkleinerung ihres inneren Durchflusdiameters** gezählt werden. Dies führt zu einem **verschlechterten Blutdurchfluß** im Arterienkreislauf.“* „Es wurde ehemals

*angenommen, dass diese Veränderungen der Arterien und Arteriolen zu einer Art der Arteriosklerose gehören oder von einem speziellen Prozess, der die kleinen Blutgefäße trifft, hervorgerufen werden. Heutzutage sind solche Vorstellungen nur vom historischen Interesse. Es ist viel mehr die Vorstellung anerkannt worden, dass **die Verengung der Arteriolen als Ergebnis ihrer verstärkten Kontraktion betrachtet werden kann, also als pathologische **Funktionalitätsstörung****“.*

Mit dieser Kerndefinition der arteriellen Hypertension sind auch moderne Spezialisten im Bereich der hypertontischen Krankheit einverstanden.

„**Der arterielle Bluthochdruck wird im Grunde genommen nicht von atherosklerotischen Veränderungen der großen Arterien, die für einen hypertontischen Erkrankten kennzeichnend sind, verursacht, sondern eher von den **Veränderungen der kleinen Arterien und Arteriolen, die für eine Atherosklerose nicht anfällig sind**. Und eben deren gesteigerte Tonus, durch strukturell-funktionale Veränderungen gesichert, führt zu einer chronischen Steigerung des peripheren Widerstands. Es handelt sich um Arterien und Arteriolen mit 300 µm Innendurchmesser“**, so E. Gogin in seinem Buch „Die hypertontische Krankheit“.

Die Hauptgefahr der arteriellen Hypertonie für den Organismus besteht aber nicht in der Tatsache, dass die Verengung von Mikroblutgefäßen, die den Blutflußwiderstand (den peripheren Blutgefäßwiderstand) erhöht, den Bluthochdruck erzeugt.

Blutgefäßverengung führt zum **geringeren Blutdurchfluß in den Organen (Störung des regionären Blutkreislaufs), das heißt zu einer Störung der normalen Blutversorgung der Gewebe und somit einer Ischämie**. Auf der Zellebene bewirkt eine Ischämie einen Sauerstoffmangel (Gewebehypoxie). Aufgrund dieser Sauerstoffnot **verlieren die Zellfunktionen ihre Effektivität. Akuter Sauerstoffmangel** führt zum Massensterben der Zellen, also **Organinfarkten**. Das betrifft nicht nur das Herz (Myokardinfarkt) oder Gehirn (ischämischer Insult),

sondern auch andere Organe.

Im Wesentlichen ist eine hypertensive Krankheit nicht Anderes, als **eine Blutkreislaufstörung in allen lebenswichtigen Organen als Folge der Blutgefäßhypertonie**. Darin besteht die Hauptgefahr der Hypertonie für die Gesundheit des Menschen.

Dementsprechend **muss auch jede Behandlung einer hypertensiven Krankheit auf die Normalisierung des Blutkreislaufs gerichtet sein**, das heißt auf die Beseitigung der Ursache einer hypertensiven Krankheit, nämlich der Hypertonie aller Mikroblutgefäße, und nicht auf eine künstliche Senkung des arteriellen Blutdrucks, die bereits im Vorfeld zur Verschlechterung des Gehirnbloodkreislaufs oder gar zu einem Schlaganfall führt.

**Bluthochdruck** bei einer hypertensiven Krankheit ist lediglich ein **Symptom, das auf einen Blutmangel in Organen und auf die Überlastung der Herzmuskulatur hinweist**.

### *Was zeigt ein Tonometer an?*

**Hypertonie ist keine Krankheit, sondern der gesteigerte (Hyper-) Tonus der Muskulaturgewebe. Arterielle Hypertonie führt zur Störungen des Blutkreislaufs in Organen und Gewebe.**

**Es ist das Haupt- und ab und zu sogar ein sehr gefährliches Übel, das durch Hypertonie verursacht wird. Ein zweites Übel der Hypertonie ist die 1.5 bis 3-fache Überlastung der Herzmuskulatur.**

Die meisten denken aber, der arterielle Hochdruck sei das größte von Hypertonie kommende Problem und dessen Bekämpfung der einzige Ausweg. In Wirklichkeit aber bedeutet **der Kampf gegen den Bluthochdruck** etwa genau so viel, **wie ein Kampf gegen Fieber**, das angeblich für den Körper eine größere Gefahr darstellen sollte, als die Bakterien, die dieses Fieber hervorgerufen haben.

Wie man an einem Thermometer nur über die An- bzw. Abwesenheit von Bakterien im Organismus in Abhängigkeiten von angezeigten Temperaturwerten eine Aussage treffen kann, so zeigt ein Tonometer **nur die Stufe der normalen bzw. gestörten Blutversorgungsfunktionen in Organen und Gewebe** anhand von systolischen und diastolischen arteriellen Blutdruckwerten.

Übrigens, wie es sich aus dem Namen leicht ableiten lässt, wird ein **Tonometer** nicht zur Blutdruckmessung eingesetzt (für diesen Zweck sind Manometer bestens geeignet), sondern zur Messung der Stufe der arteriellen Hypertonie, vom **Tonus** des arteriellen Blutflusses. Und nur eine Kombination von zwei Anzeigen des Manometers, der den Blutdruck in einer Manschette misst, wird als Anzeige für den Blutgefäßtonus verwendet.

Hohe Anzeigewerte des Tonometers sind bei weitem kein Signal dafür, dringend nach Medikamenten „gegen Blutdruck“ zu greifen. Es ist ein Zeichen für notwendige Maßnahmen, die zur Verringerung des Ausbreitungsgrades der arteriellen Hypertonie (und sie macht es dem normalen Blutkreislauf im gesamten Körper deutlich schwieriger) ergriffen werden müssen, also eine Aufforderung zur Neutralisierung ihrer Ursache.

### *Warum verändert sich der Blutdruck?*

Der arterielle Blutdruck ändert sich bei jedem Menschen im Laufe des Tages als Folge des sich **ständig variierenden Innendurchmessers der Mikroblutgefäße**. Es kann 3 bis 10-fache Werte annehmen, abhängig zum Beispiel von der Konzentration einiger Substanzen, die sich im Arteriolenblutkreislauf befinden. So führt eine erhöhte **Adrenalinkonzentration** als Folge von Stress und Aufregung zur Arteriolenverengung, es kommt zu einem **Bluthochdruck**.

Wenn jedoch im Blut **Nitroglycerin, Papaverin, Dibazol** oder andere hypotensionische Stoffe auftreten, dehnen sich die Arteriolen aus und bewirken somit eine Senkung des Bluthochdrucks. Gleiche Ergebnisse, also Blutgefäßerweiterung und Blutdruckabnahme, hat auch eine Steigerung der Kohlendioxid CO<sub>2</sub> – Konzentration im Arterienblut.

Bei einem gesunden (in der Regel relativ jungen) Menschen wird **der normale Zustand von Mikrogefäßen** durch das ständige Aufrechterhalten der normalen **CO<sub>2</sub>-Konzentration** im Blut geregelt. Dieser Stoff wird neben Wasser permanent von jeder Körperzelle als Endprodukt der Oxidation von Kohlenwasserstoffen (meistens Glucose). Schließlich wird CO<sub>2</sub> vom Organismus durch die Lungen ausgeschieden. Aber auf dem Weg zu Lungen hält sich CO<sub>2</sub> doch noch einige Zeit in unserem Blut auf und spielt dabei die Rolle eines **natürlichen Reglers des lichten Durchmessers** in Mikrogefäßen, unterdrückt also deren Verengung. In einer normalen CO<sub>2</sub>-Konzentration im arteriellen Blut liegt die Gewähr für das Ausbleiben stabilen Bluthochdrucks.

Bei einer hohen Verringerung der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Arterienblut ziehen sich die Mikrogefäße deutlich zusammen. Dies führt im Gehirn zur verringerten Blutversorgung der Gewebe und somit einer Gehirnschämie. Im unteren Gehirnbereich befindet sich ein so genannter vasomotorisches Zentrum, welches für die Arteriengröße zuständig ist. Einer Ischämie kommt das Gehirn mit einer



Impulssteigerung im Nervengewebe der Kleinarterien, die die Organe im Bauchbereich mit Blut versorgen. **Die Arterien ziehen sich zusammen, der arterielle Blutdruck nimmt zu**, und der Blutkreislauf im Gehirn verbessert sich auf diese Weise.

Chronische Gehirnschämieanfälle lösen ständige übermäßige Nervensystemreizungen aus. Eine der Erscheinungsformen und Folgen davon ist eine übermäßige Steigerung des arteriellen Blutdrucks. In dieser Situation findet ein exzessiver Impulsversand in die Kleinarterien der Bauchhöhle statt und führt zu einem plötzlichen Anstieg des arteriellen Blutdrucks, ohne jedoch für Gehirn und Körper „nützlich“ zu sein.

### ***Der Fehler der Kardiologie***

Es gibt genügend Gründe dafür zu sagen, dass die Kardiologen nicht nur von der Pharmaindustrie allein in eine Sackgasse getrieben wurden, sondern auch die „Kardiologiewissenschaft“. Die Frage nach den Ursachen davon kann man relativ eindeutig beantworten.

Nämlich deswegen, weil eine moderne „Kardiologiewissenschaft“ die Rolle des Gehirn als Hauptregulierers der gesamten Herz-Kreislauf-Funktionen beinahe ignoriert.

Sonst würden sich die Kardiologen nicht mit einer ständigen Ausblutung des Gehirns beschäftigen, indem sie mit Medikamenten den Blutdruck auf einen „Normwert“ abzusenken versuchen. Wenn die Kardiologen die wichtigste Rolle des Gehirns in allen Blut-Kreislauf-Funktionen, also die Tatsache, dass die Größe des Blutdrucks zu einem beliebigen Zeitpunkt nur ein Resultat der Gehirnfunktion ist, zugeben würden, würden sie keine Norm (nicht über 139/89 mmHg) mehr aufstellen und keine Versuche wagen, dem Gehirn durch eine Senkung des **von ihm selbst angehobenen Blutdrucks** entgegenzuwirken.

Zusätzlich zur Puls- und Blutdruckregelung, gehört auch die gesamte Steuerung des Blut-Kreislauf-Systems zu Aufgaben des Gehirns. **Diese Aufgabe besteht nicht darin, einen normalen Blutdruck aufrechtzuerhalten, sondern eine normale Blutversorgung der Gewebe vieler Organe zu ermöglichen.** Zur Ermöglichung der normalen Körperfunktionen in unterschiedlichen Lebenssituationen (Ruhe, körperliche Belastung, Stresssituationen, Schlaf, Nahrungsaufnahme, Müdigkeit etc.) verändert das Gehirn die Blutdurchflusseffektivität in einzelnen Organen, indem er vom vasomotorischen Zentrum aus den arteriellen Blutdruck anpasst. Es ist der Wille des Gehirns, der den Blutdruckwert verändert. Und wenn die Steuereinheit Gehirn mit Sauerstoff selbst gut versorgt ist, wird er nie eine Blutdruckverringerung unter einen erforderlichen Wert zulassen. Wenn der Blutdruck jedoch sehr stark angestiegen ist, so wird das entweder vom ganzen Körper (zum Beispiel

bei einer sportlichen Betätigung) oder Gehirn selbst zum eigenen Ischämieschutz verlangt (Ausnahmen hierbei sind Fälle einer übermäßigen Nervensystemreizung bedingt durch Stress).

**Der Bluthochdruck ermöglicht eine maximal mögliche Blutversorgung der Gehirngewebe bei einer arteriellen Hypertonie.**

Der Anstieg des arteriellen Blutdrucks (im Ruhezustand) ist eine natürliche kompensierende **Gehirnschutzfunktion** als **Reaktion** auf einen verschlechterten Gehirnblutkreislauf bedingt durch die Verengung der Mikrobloodgefäße des Gehirns. **Das Gehirn schützt sich vor Gefahren eines ischämischen Hirnschlags, indem er den arteriellen Blutdruck erhöht.**

Wenn wir aber von der offensichtlichen These ausgehen, dass unser Gehirn als Herr unseres Körpers alles richtig macht, müssen wir auch zugeben, dass jeder Wert des arteriellen Blutdrucks normal ist, so, wie es unser Organismus zu einem bestimmten Zeitpunkt braucht.

Wenn sich allerdings ein „Hypertoniker“ schlecht fühlt und sein arterieller Blutdruck dabei die optimalen Werte (Werte eines gewöhnlichen Blutdrucks, bei dem es ihm gut geht) übertrifft, bedeutet das nicht, dass der Bluthochdruck für seinen Zustand verantwortlich ist. Es ist eine übermäßige Gehirnerregung und Mängel in der Blutversorgung des Gehirns, was seinem Körper viel zu schaffen machen. Ein Bluthochdruck kann höchstens Kopfschmerzen verursachen.

Der Bluthochdruck zeugt von einer übermäßigen Reizung des Nervensystems. Versuche einer künstlichen Senkung des arteriellen Blutdrucks durch Medikamente werden die Schwierigkeiten in dieser Situation nur vertiefen, die Kopfschmerzen verschwinden aber für eine gewisse Zeit.

Blutdrucksenkung durch Medikamente ohne besonderes Bedürfnis heißt ein grober Eingriff in die Gehirnfunktionen, der die normalen Funktionen des Herz-Kreislauf-System für immer beeinträchtigt und auch zweifellos für Gehirn selbst insofern negative Folgen hat, als er zur Verschlechterung des Gehirnblutkreislaufs führt. Es kommt zu Schlafstörungen, das Gehirn lässt nach, die Reizbarkeit und Übererregtheit des Nervensystems nehmen zu. Letzten Endes verschlechtert sich die Regelung der Herz-Kreislauf-Funktionen durch Gehirn. Medikamente zur Senkung des arteriellen Blutdrucks sind der Weg zu einem ischämischen Schlaganfall, Gehirnfarkt. Die Neuropathologen begreifen dies, Kardiologen hören das Klopfen jedoch nicht. Werden sie wahrscheinlich auch nie machen, denn das Gehirn existiert in der Kardiologie angeblich nicht.

Es existiert mittlerweile nicht mehr, in der modernen Kardiologie. Es hat es aber ehemals gegeben. Warum hat G. Lang allen „Arzneimitteln gegen Blutdruck“ vor allem Beruhigungsmittel vorgezogen? Weil ihm die wichtigste Rolle des Gehirns in Herz-Kreislauf-Funktion offensichtlich war. Mit der Einnahme von Corvalolum und

Baldrian kommen wir dem Gehirn bei der Beseitigung seiner Übererregtheit zu Hilfe, die sich in einer exzessiven Atmung und Anstiegs des arteriellen Blutdrucks äußert. Das Gehirn reagiert darauf mit einer eigenhändigen Senkung des arteriellen Blutdrucks. Hypotensionische Mittel tragen jedoch zu diesem Ergebnis in keiner Weise bei. Noch mehr: sie stören das Gehirn bei seinen Aufgaben und fügen Schaden zu, indem sie seine Blutversorgung herabsetzen.

Kardiologen unserer Zeit haben aber keine Ahnung davon, da ihre Lehrer den Akademiker Lang schon längst „verboten“ haben

### ***Auf der Suche nach der Hauptursache***

Es ist seit den Anfängen des 20. Jahrhunderts bekannt, dass Hypertonie, das heißt der stabile gesteigerte Tonus (Verengung des lichten Durchmessers) der Arteriolen und kleinsten Arterien, zu einer der Hauptursachen einer hypertensiven Krankheit zählt.

*1911 hat ein berühmter Kliniker E. Frank für die Welt den Begriff einer „essentiellen Hypertonie“ definiert. Er schrieb dabei, dass „die Ursache des gesteigerten Tonus der Ringmuskulatur von Arteriolen bei einer essentiellen Hypertonie immer noch unbekannt bleibt“.*

E. Frank wusste nur von einer Hauptursache der Krankheit. Das essentielle Wesen, die Grundlosigkeit einer hypertensiven Krankheit bestand 1992 und besteht auch in unserer Zeit in der **Unbekanntheit der Ursachen für einen gesteigerten Arteriolen-tonus** (Hypertonie).

Es ist für einen Menschen, der von Medizin wenig versteht, schwer, daran zu glauben. Die den Ärzten immer noch ungewisse Ursache der Hypertonie von Mikroblutgefäßen ist jedoch den Physiologen seit mindestens 50 Jahren bekannt. Darüber wird in allen Lehrbüchern „Die normale Physiologie“ berichtet. Dabei lässt sich die Ursache der Hypertonie anhand der Ergebnisse zweier einfacher Experimente, die auf der Physiologie längst bekannten Befunden beruhen, feststellen.

**Versuch Nr. 1:** Dieser wird täglich von Millionen Hypertonikern durchgeführt. Es geht um **Präparate**, beispielsweise Papaverin, die im Blut auf die Arteriolenwände einwirken, so dass sich deren **Tonus ab- und der Innendurchmesser somit zunimmt**. Auf diese Weise sinkt der angestiegene arterielle Blutdruck ab.

Der gleiche Effekt wird durch die Einnahme von Nitroglycerintabletten ausgelöst. Diese kommen normalerweise bei Stenokardieanfällen (in der Herzgegend auftretender Schmerz). Sie führen zur Abnahme des Mikrogefäßtonus im Bauchbereich, Ausdehnung der Blutgefäße, und der Anfall lässt nach (die Belastung auf Herzmuskulatur wird geringer), der arterielle Blutdruck sinkt deutlich ab.

**Versuch Nr. 2:** Mit diesem Experiment sind viele „Hypertonikern“ und

„Herzerkrankten“ als Mittel zur Beseitigung von Kopfschmerzanfällen und Schmerzen im Herzbereich vertraut. Der Erfinder dieser Methode ist der zu seiner Zeit berühmte Arzt K. Butejko. Sie besteht in einer künstlichen Atemverhaltung über einige Minuten. Aufgrund der Ausdehnung von Mikroblutgefäßen verschwinden die Herz- und Kopfschmerzen, denn dadurch wird auch die Belastung auf Herz und der arteriellen Blutdruck verringert.

In beiden Versuchen kommt es zum gleichen Ergebnis, die Methoden sind jedoch unterschiedlich. Im ersten Fall tat der im Blut aufgetretene Stoff auf die Arteriolenwände Wirkung aus und dehnte die Blutgefäße aus. Auf welche Art und Weise findet aber die Abnahme des Arteriolen-tonus im zweiten Fall statt? Es wird doch von außen in den Körper nichts eingeführt. Also übte auch nicht Papaverin, sondern ein körpereigener Stoff auf die Arteriolenwände eine Wirkung aus.

Dieser Stoff ist das Kohlenstoffdioxid CO<sub>2</sub>. Im zweiten Versuch führt das Atemverhalten logischerweise zur Vergrößerung der CO<sub>2</sub>-Menge im Arterienblut.

Im Prinzip reichen die aufgeführten Methoden für die Feststellung der Ursache einer Arterienhypertonie aus. Kaum ist der CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut gestiegen, dehnen sich die Arteriolen sofort aus. Solange jedoch die CO<sub>2</sub>-Menge im Blut gering bleibt, ziehen sich auch die Arteriolen zusammen, sie haben einen erhöhten Tonus. Die Schlussfolgerungen über die Ursache der Hypertonie kann man daraus selbst ziehen.

Es gibt auch **einen anderen einfachen Versuch**, der die Ergebnisse der ersten beiden bestätigt. Man atmet einige Male ganz tief ein und wieder aus, bis es „schwindlig“ wird. Überschüssiges Atmen (im Gegensatz zur Atemverhaltung im zweiten Versuch) führt zur Abnahme der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut. Folglich kommt

es zur Verengung der Gehirnarteriolen, die eine Gehirnschämie verursacht.

### **Eigenheiten der „Medizinwissenschaft“**

Obwohl die Ursache der arteriellen Hypertonie aus der Sicht der Physiologie offensichtlich ist, bleibt sie für Medizin ein unentlüftetes Geheimnis, auch die „essentielle“ hypertensive Krankheit gilt seit 1911 immer noch als „essentiell“.

Man sieht also, dass die Medizinwissenschaft es nach knapp 100 Jahren immer noch nicht geschafft hat, die Ursache für die Verengung von Arteriolen und diesen andauernden Zustand über mehrere Jahre hinweg festzustellen.

In jedem Lehrbuch der „Normalen Physiologie“ wird übrigens direkt darauf hingewiesen, dass der im Blut enthaltene Kohlenstoffdioxid  $\text{CO}_2$  zu natürlichen Vasodilatoren (Stoffen, die eine erweiternde Wirkung auf Blutgefäße ausüben) zählt. Es fällt nicht schwer anzunehmen und genauso leicht nachzuprüfen, dass **die Ursache der arteriellen Hypertonie**, also des Verbleibens von Arteriolen in einem verengten Zustand, eine **unzureichende Konzentration** eines Stoffes im Blut ist, welcher auf eine natürliche Art und Weise der Arteriolenverengung vorbeugt. Dieser Stoff ist ein natürlicher Vasodilator namens Kohlenstoffdioxid ( $\text{CO}_2$ ).

Seltsamerweise hat sich jedoch in vergangenen Jahrzehnten kein Wissenschaftler und kein Mediziner Zeit dafür genommen, dies zu vermuten, die Vermutung zu überprüfen und sich der Richtigkeit zu vergewissern.

Die Existenz eines so genannten Verigo-Bor-Effektes ist ebenso in Vergessenheit geraten. Dieser Effekt wurde Ende des 19. Jahrhunderts vom Arzt B. Verigo aus Perm entdeckt und nach 10 Jahren von Bor, dem Deutschen, bestätigt. Die stellten fest, dass die Assimilation (Aufnahme) von Sauerstoff über die Lungen in Organismus von der Konzentration des in seinem Blut enthaltenen  $\text{CO}_2$  abhängt. Umso mehr  $\text{CO}_2$  im Blut ist, umso mehr  $\text{O}_2$  (Sauerstoff) wird durch Arteriolen und Kapillaren zu den Zellen transportiert und von ihnen aufgenommen.

So viel zu den Merkwürdigkeiten der „Medizinwissenschaft“, die 100 Jahre lang nach einem Grund für die grundlose Hypertonie gesucht hat. Wie der Witz über den „Unaufhaltbaren Joe“, der wie bekannt nie aufgehalten wurde, weil es keiner brauchte.

Eines der Hauptgebote Hippokrates lautet: „Eine Krankheit kann beseitigt werden, indem deren Ursache beseitigt wird“. Es ist von moderner Medizin vernachlässigt worden. Wird eine Krankheit komplett beseitigt, gibt es keinen Patienten mehr, keinen Kunden und Konsumenten der „medizinischen Dienstleistungen“, Präparaten der Pharmaindustrie etc...

### **Ursache der arteriellen Hypertonie**

Die Behauptung, dass die Grundursache der Hypertonie gerade eine ungenügende  $\text{CO}_2$ -Konzentration im Blut ist, kann leicht überprüft werden. Es muss bloß klargelegt werden, wie viel  $\text{CO}_2$  sich im Arterienblut eines gesunden Menschen und eines Hypertonikers befindet. Und genau dies wurde Anfang der 90er Jahre von den russischen Physiologiewissenschaftlern verwirklicht.

Die durchgeführten Untersuchungen der Gasbestandteile im Blut von breiten Bevölkerungsspektren unterschiedlichen Alters, über deren Ergebnisse man im Buch **„Physiologische Rolle des Kohlenstoffdioxids und Leistungsfähigkeit des Menschen“** von N. Agadschanjan, N. Krasnikov und I. Polunin nachlesen kann, haben den Wissenschaftlern erlaubt, eine eindeutige Schlussfolgerung über die Ursache eines anhaltenden Krampfes in Mikroblutgefäßen, der Arteriolenhypertonie daraus zu machen. **Der  $\text{CO}_2$ -Gehalt** im Arterienblut einer **überwältigenden Mehrheit** aller untersuchten Personen im fortgeschrittenen Alter betrug rund **3.6 – 4.5%** im Ruhezustand (normal sind die Werte zwischen 6 und 6.5%).

Auf diese Weise wurden tatsächliche Beweise dafür gefunden, dass der **Verlust der Körperfähigkeit, einen stabilen  $\text{CO}_2$ -Gehalt von 6-6.5% im arteriellen Blut aufrechtzuerhalten, eben die Hauptursache vieler chronischer Gesundheitsschwierigkeiten ist.**  $\text{CO}_2$ -Gehalt von 6-6.5% im Blut jüngerer und gesunden Menschen gehört schon längst zu physiologischen Axiomen.

Wovon hängt also die Konzentration von  $\text{CO}_2$  im Blut ab?

$\text{CO}_2$  wird von Körperzellen gebildet. Sein Ausscheidungsprozess wird über die Lungen streng vom Atemzentrum des Gehirns – Gehirnbereich, der für die Atmung zuständig ist. Die Lungenventilation (Atemfrequenz und -tiefe) in einem gesunden Körper erfolgt zu jedem Zeitpunkt so, dass die nach dem Ausstoß verbleibende Menge an  $\text{CO}_2$  im Arterienblut nicht unter die 6%-Marke geht. Ein wirklich gesunder (im physiologischen Sinne) Körper lässt zudem auch keinen Anstieg über 6.5% zu.

Es ist interessant anzumerken, dass sich alle anderen Werte bei jungen und älteren Menschen, die in Kliniken und Diagnosezentren untersucht wurden, höchstens um 0.1% unterscheiden, der der  $\text{CO}_2$ -Konzentration im Blut jedoch **um das 1.5-Fache. Besser und konkreter kann man gesunde von kranken Menschen nicht trennen.**

**Hypokapnie** bezeichnet einen ständigen CO<sub>2</sub>-Mangel im Organismus und **ist unmittelbare Ursache der arteriellen Hypertonie: der Arteriolen- und Hypertonie der kleinen Arterien.**

Solange der Mensch jung ist und sich ausreichend bewegt (Spiele, Sport, Diskotheken...), entspricht die Intensität seiner Atmung den physiologischen Richtwerten und beträgt im Ruhezustand 2-4 Liter Luft pro Minute. **Mit zunehmendem Alter steigert sich die Atemfrequenz als Folge von Stress und passiver Lebensweise und nimmt mit 50-60 Jahren Werte von 8-12 Liter Luft in einer Minute an, was die Grenze um 2- bis 3-Fache überschreitet.**

Eine übermäßige Lungenventilation führt zu einem erhöhten CO<sub>2</sub>-Ausstoß aus dem Arterienblut. Beispielsweise beträgt der CO<sub>2</sub>-gehalt im Blut bei einer Atemfrequenz von 10 Liter pro Minute im Ruhezustand nur ca. 4%, was leicht durch eine Gasanalyse festgestellt werden kann. Eine unnormal geringe CO<sub>2</sub>-Menge im Blut bewirkt einen beständigen Arteriolenkrampf, die arterielle Hypertonie, die eine arterielle Krankheit auslöst und nicht nur sie allein.

Die Entdeckung der Ursache einer hypertonischen Krankheit hat die Anregung zur Suche nach Methoden für ihre Beseitigung gegeben. 1998 wurde ein Gerät patentiert, welches zu einem der Hauptbestandteile des „Samozdraw“-Komplexes geworden ist, das zur Beseitigung der Ursache von Arteriolenhypertonie bestimmt ist. Darüber bisschen später.

### **Zusammenfassung**

Die Ursache der Hypertonie ist der geringe CO<sub>2</sub>-Gehalt im Arterienblut.

Mit zunehmendem Alter verliert der menschliche Körper die Fähigkeit, eine normale CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut von etwa 6% aufrechtzuerhalten. CO<sub>2</sub> spielt die Rolle einer natürlichen Spasmolitika im Organismus, das heißt eines Stoffes, der der Hypertonie, der Verengung von Arterien und Arteriolen vorbeugt. Dies äußert sich im Anstieg der Atemfrequenz.

Die arterielle Hypertonie (Verengung aller Mikrobloodgefäße) verschlechtert die Blutversorgung aller Organe. Darin besteht das Wesen einer hypertonischen Krankheit.

Durch einen ständig verengten Zustand der Mikrolutgefäße im Gehirn, lässt es den arteriellen Blutdruck ansteigen. Auf solche Weise kann das Gehirn eine optimale Blutversorgung seiner Gewebe aufrechterhalten. Deshalb ist jeder Blutdruckwert eine Norm, denn er wird gerade von Gehirn gesteuert. Es gibt deshalb keinen Grund dafür, ihm Unrecht zu geben.

Vorübergehender Blutdruckanstieg im Ruhezustand sagt lediglich über das Auftreten eines von der Hypertonie unterschiedlichen Faktors aus, der diesen Anstieg hervorgerufen hat. Hierzu zählt eine übermäßige Reizung des Nervensystems.

Damit der Bluthochdruck auf eine natürliche Art und Weise wieder in seinen normalen Zustand kommt, muss das Nervensystem unter anderem durch die Einnahme von Corvalolum und baldrianhaltigen Mitteln beruhigt und auf Medikamente „gegen Blutdruck“ verzichtet werden. Darauf bedankt sich das Gehirn mit einer Lockerung der Arterien im Bauchhöhlenbereich, die Atmung stabilisiert sich, der CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut steigt an, die Mikrogefäße dehnen sich wieder aus. Der Druck sinkt automatisch auf normale Werte ab.

Die Wiederherstellung der normalen CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut ist die Antwort auf die Frage zur Beseitigung der Hypertonie.

### **„Alle Krankheiten kommen von Nerven“ und Hypodynamie**

Warum verliert also der menschliche Organismus mit zunehmendem Alter die Fähigkeit, den normalen CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut und Tonus der Blutgefäße im Arterienkreislauf aufrechtzuerhalten?

Homo sapiens (der weise, kluge Mensch) benimmt sich **aus der Sicht der Natur** des Öfteren unvernünftig. Seine Lebensweise entspricht nicht der natürlichen. Ein Hauptbestandteil einer normalen Lebensweise des Menschen, sowie jedes anderen Lebewesens, ist die Bewegung, eine häufige, lange und intensive Bewegung. Wenn er in Bewegung bleibt, wird von ihm mehr Kohlenstoff in die Atmosphäre ausgestoßen als im Ruhezustand. Noch mehr CO<sub>2</sub> wird bei einer schnellen, intensiven Bewegung und umso mehr bei Belastungen ausgeschieden.

Regelmäßige körperliche Belastung hält den gesamten menschlichen Organismus in normaler physischer Form, aber auch sein Atemsystem, welches für seine Gesundheit wichtig ist.

**Das Bewegungsdefizit eines modernen zivilisierten Menschen mittleren Alters beträgt ca. 70-90% der benötigten Mengen.** Deshalb wird auch vom Organismus wesentlich weniger CO<sub>2</sub> produziert und in die Atmosphäre ausgestoßen, als es von der Natur einmal „festgelegt“ wurde. Das Atemsystem, das einen stabilen CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut ermöglicht, ist physisch nicht genug und nicht regelmäßig beansprucht, es lässt mit

zunehmendem Alter nach, verfällt und verliert seine „Form“. Die Atemfrequenz steigert sich langsam, aber sicher.

Auf dieser Grundlage, auf der Grundlage eines physischen Belastungsmangels spielen vor allem Stress und Aufregung eine entscheidende Rolle und tragen zur Hypertonieentfaltung bei.

Die Menschheit hat es schon lange begriffen, dass „jede Krankheit von Nerven kommt“. Wie es jedoch in Wirklichkeit aussieht und in welchem Zusammenhang stressige Situationen und deren Einwirkungen auf die Gesundheit des Menschen zueinander stehen, dafür hat die Medizinwissenschaft bis heute keine wissenschaftliche Erklärung gegeben.

Jeder weiß, dass Stress zur Reizung des Nervensystems führt.

Die Folgen dieser Reizung sind:

- Steigerung der Herzschlagfrequenz;
- Steigerung der Impulse vom vasomotorischen Zentrum in die Arterienwände im Bauchhöhlenbereich;
- Steigerung der Atemtiefe und –frequenz durch Atemzentrum.

Alle drei Faktoren führen zur Steigerung des arteriellen Blutdrucks. Jeder weiß auch, dass der arterielle Blutdruck infolge von Stress und Aufregung tatsächlich zunimmt.

Unter natürlichen Bedingungen, in denen der Mensch vor Tausend Jahren existiert hat, hat eine Stressreaktion auf Bedrohung oder Angst immer eine nachfolgende körperliche Belastung in Form von Kampf oder Flucht verursacht. Diese Reaktion bedeutete damals eine augenblickliche Mobilisierung des Körpers zur Überwindung der bevorstehenden Belastung. Man konnte die Belastung nicht vermeiden. So hat sich das gereizte Nervensystem auf eine natürlich biologische und physiologische Art und Weise entspannt und keine negativen Folge für den Organismus hinterlassen. Es herrschte eine natürliche Bilanz.

Unter zivilisierten Bedingung jedoch gibt es für Stressreaktionen keine Möglichkeiten zur deren Entladung in Form von körperlicher Belastung mehr. Darum sammeln sich auch die negativen Auswirkungen, die der Gesundheit schaden.

Das Ausbleiben einer gebührenden natürlichen Antwort auf die Reizung des

Nervensystems bei einem modernen Menschen löst Kopfschmerzen, Gehirnschämie und Nervenversagen als Folge von Bluthochdruck aus. Der Organismus, indem er sich dem natürlichen Ruf unterwirft, versucht dennoch, die Aufregung auf eine natürliche Weise auszugleichen (man fummelt mit den Händen herum, springt plötzlich vom Stuhl auf, läuft hastig im Zimmer hin und her...). Dies reicht aber zur Kompensierung der Konsequenzen von Stress nicht aus.

Einer der Bestandteile der Stressreaktion ist die Zunahme der Atemintensität um das 2- bis 5-Fache im Vergleich zu Normalwerten eines Menschen. Bei kurzer Aufregung stellt sich die Atemfrequenz relativ schnell wieder her. Bei häufig auftretender und lang anhaltender Aufregung jedoch (beispielsweise durch Ableben eines Verwandten) zeigt die Atemfrequenz permanent hohe Werte an und stellt sich selber nicht wieder her. Dadurch verringert sich der CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut, was zur Steigerung der Hypertonieerscheinung der glatten Muskulatur und aller Mikroblutgefäße beiträgt.

**Physiologische Ursache der Hypertonie ist die Abnahme der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Arterienblut und das Ergebnis der negativen Folgen von Stress, die sich aufgrund von Hypodynamie (Bewegungsmangel) auf eine natürliche Art und Weise nicht mehr kompensieren lassen.**

Bei Menschen mit regelmäßiger körperlicher Anstrengung sind diese Folgen von Stress minimal. Man kann sagen, sie sind dagegen geschützt. Deswegen auch im fortgeschrittenen Alter gesund. Es gibt aber wie bekannt sehr wenige von dieser Sorte, zumindest unter zivilisierten Bedingungen der modernen Zeit.

In großer Anzahl sind solche hochbetagten Menschen in Gegenden zu finden, wo man es bereits im frühen Alter mit relativ hohen (aber ohne Überanstrengung) natürlichen körperlichen Belastungen und später im Leben auch vergleichsweise wenig Stress zu tun hat. Hier leben auch die meisten Steinalten.

Diese Erscheinung wird zum Beispiel in Gebirgsländern von Kaukasus beobachtet, wo der Mensch sein ganzes Leben lang zum Ab- und Aufsteigen auf steilen Abhängen der Bergpfade, Fußwege und kleinen Siedlungsstraßen gezwungen ist, also zur ständigen physischen Anstrengung auf Sportlerniveau. Im fortgeschrittenen Alter wird ihre Gesundheit nicht von Stress beeinflusst, welcher für Europäer und insbesondere russische Zivilisation kennzeichnend ist. In Kaukasus werden die alten Menschen hochgeschätzt, ja verehrt, auf keinen Fall gekränkt oder beleidigt, nicht mir Sorgen, geschweige denn physischer Arbeit belastet.

Deswegen weiß man auch in Gebirgsregionen nichts von der Existenz einer „Hypertonie“. Kaukasische „Steinalte“ sind der beste Beweis für die Richtigkeit der „Physiologie“, von der in diesem Kapitel gehandelt wird und

die über die Entstehung „aller Krankheiten von Nerven“ aufklärt.

## **Ischämische Herzkrankheit**

Wir werden nicht, wie es in Falle der hypertonen Krankheit war, den Leser mit den Beschreibungen aus dem Buch „Das neue Leben des Herzens“ langweilen, die die Ansichten von Kardiologen bezüglich der ischämischen Herzkrankheit veranschaulichen. Die Version der Kardiologen über die Ursache einer ischämischen Herzkrankheit ist weit bekannt. Laut dieser sind Stenokardie (Schmerzen in der Herzgegend), Arrhythmie (Herzrhythmusstörung), Myokardinfarkt Folgen der „verunreinigten“ koronaren (die das Herz versorgen) Arterien durch atherosklerotische Platten, die angeblich aufgrund des schlechten Cholesterinspiegels entstehen.

Diese Version erklärt tatsächlich zum Teil die Herzprobleme bei alten Menschen, bei denen sich die Atherosklerose der koronaren Arterien so weit entwickelt, bis sie letztendlich zu einem wesentlichen Hindernis für das Blut auf dem Weg zum Herzmuskel wird.

Aber nicht nur die bejahrten Menschen haben mit Arrhythmie und Stenokardie zu kämpfen, des Öfteren leiden bereits Menschen im Alter von 50, ja sogar 40 Jahren unter Myokardinfarkten. Im Falle der Letalität wird man bei jüngeren Menschen in Regel keine Ursachen eines Myokardinfarkts in Form von großen atherosklerotischen Platten oder Thromben feststellen können.

Man spricht also, analog zu einer hypertonen Krankheit, von einer essentiellen, „grundlosen“ ischämischen Herzkrankheit, denn die Kardiologen weisen auf keine weiteren Ursachen dafür, als Atherosklerose, hin. Wobei Atherosklerose nicht zwangsläufig immer als Ursache einer ischämischen Herzkrankheit gilt.

Nach wie vor kann als **Ursache einer „nicht atherosklerotischen“ Herzkrankheit**, wie die einer „grundlosen“ Hypertension **die Hypertonie der kleinen Schlagadern und Arteriolen** betrachtet werden.

Mit Zunahme des peripheren Widerstands in Blutgefäßen infolge der Verengung aller Mikroblutgefäße nimmt auch die Belastung auf den Herzmuskel (das Myokard) um das 1.5- bis 3-Fache zu. Diese Belastung kann durch Steigerung der produzierten Energie ausgeglichen werden. Zu derer Erzeugung bedürfen die Myokardzellen einer größeren Sauerstoffmenge.

Die Zufuhr einer zusätzlichen Sauerstoffmenge ist jedoch durch die „unproportionale“ Belastung erschwert: die Kontraktionsphase wird länger (in dieser Zeit sind auch die Mikroblutgefäße, die das Herz mit Blut versorgen, verengt), und die Zellen erhalten nicht genügend Sauerstoff, da die „Erholungsphase“ des Myokards entsprechend kurz bleibt. Als Ergebnis treten Stenokardie- und Arrhythmieanfälle auf, häufig auch der Myokardinfarkt.

Das wohl jedem bekannte „Arzneimittel“ gegen Stenokardie Nitroglycerin (Sustac oder Nitrong) ist der beste Beweis dafür, dass die Hauptursache einer ischämischen Herzkrankheit nicht die Atherosklerose ist, sondern die Verengung der Arteriolen und kleinsten Schlagadern. Dieses „Arzneimittel“ erweitert lediglich die Mikroblutgefäße und verringert somit die Belastung auf das Herz. Werden die Blutgefäße nur eine Zeit lang erweitert, so lassen die Stenokardieanfälle nach.

Das Nachschlagewerk „Arzneimittel“ von M. Maschkowski, das wohl jeder Arzt kennt, bestätigt die Tatsache, dass die Hauptursache einer ischämischen Krankheit nicht im Herzen und den es versorgenden Blutgefäßen liegt, sondern in den kleinen Blutgefäßen des arteriellen Blutkreislaufs, die sich vor allem im Bauchraum befinden:

*„Unter dem Einfluss von Nitroglycerin sinkt der periphere arterielle Widerstand. Folglich wird das Myokard entlastet, das Blut leichter ausgestoßen, sein Sauerstoffbedürfnis, sowie Energieverbrauch nehmen ab. Die Entlastung des Myokards trägt zur Umverteilung des Blutkreislaufs im Myokard zugunsten des Ischämieherds bei. Gleichzeitig verschwinden die Schmerzimpulse aus dem Ischämieherd, und die Schmerzsyndrome lassen nach.“*

Auch wenn die koronaren Arterien von Atherosklerose, die den Bluttransport zum Myokard erschweren, „befallen“ wurden, gibt es für den betroffenen Menschen immer noch eine Möglichkeit, eine aortokoronare Bypass-Operation, die von Kardiochirurgen empfohlen wird, zu vermeiden, indem er zum Beispiel die Belastung auf das Myokard durch die Erweiterung der Blutgefäße im Bauchraum verringert.

kann somit wiederhergestellt werden, denn nach Belastungsverminderung braucht das Myokard wesentlich weniger Sauerstoff. Die Normalisierung der Durchblutung in Leber, Drüsen innerer Sekretion und Arterienwänden beugen dann der Weiterentwicklung von Atherosklerose vor.

Es gibt noch eine weitere Frage, die die ischämische Herzkrankheit betrifft, auf die Kardiologie keine eindeutige Antwort weiß. Warum werden während der Dauerhitzeperioden mehr Myokardinfarktfälle registriert? Im heißen Jahr 2002 haben wir eine Antwort auf diese Frage gefunden. Es stellte sich heraus, dass sich der CO<sub>2</sub>-Gehalt im Arterienblut bei allen Testpersonen nach 3 Hitzewochen mit Temperaturen bis zu 30 Grad um etwa 1% verringert hat (beispielsweise von 5% vor der Hitze auf 4% danach). Anhaltende Hitze führt zur Steigerung der Atemintensität um 1.5- bis 2-Faches bei entsprechender Abnahme des CO<sub>2</sub>-Gehalts im Blut, Verengung aller Mikroblutgefäße und Zunahme der Belastung auf die Herzmuskulatur.

### Was ist zu tun?

**Durch die Normalisierung des Atemvorgangs, des CO<sub>2</sub>-Gehalts im arteriellen Blut und des Tonus (lichten Durchmessers) der Mikroblutgefäße kann auch die Gesundheit wiederhergestellt werden.**

**Die Wiederherstellung der Körperfunktion, eine normale CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut aufrechtzuerhalten, ist die notwendige Bedingung und einzige Möglichkeit, viele Krankheiten, sowie Medikamente, die den Körper zerstören, zu vermeiden.**

Dass so etwas möglich ist, haben Menschen bewiesen, die sich in ihrem fortgeschrittenen Alter täglich dazu gezwungen haben, mindestens 5 Kilometer zu laufen. Um jedoch die normale Herz-Kreislauf-Funktion wiederherzustellen, haben sie mindestens 2 oder 3 Jahre mit täglichen Laufübungen gebraucht. Das physiologische Ergebnis dieser Bemühungen: die CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut ist wieder normal oder zumindest akzeptabel geworden.

In Russland ist der Name des Arztes Butejko weit bekannt. Er ist der Erfinder der Methode, die den Menschen dazu verhilft, sich von vielen chronischen Krankheiten ohne Anwendung von Medikamenten zu befreien. Diejenigen, die sich mit seiner „Methode der willensstarken Vermeidung des tiefen Atmens“ näher vertraut gemacht haben, wissen, welche wichtige Schlüsselrolle dabei dem Kohlenstoffdioxid CO<sub>2</sub> zugeteilt wird. **K. Butejko und seine Nachfolger haben in knapp 40 Jahren praktischer Anwendung dieser Methode bewiesen, dass sich der Mensch durch die Steigerung des CO<sub>2</sub>-Gehalts im Organismus von vielen chronischen Krankheiten, darunter auch *hypertonischer Krankheit*, befreien kann.**

Es sind auch andere Methoden bekannt, die der von K. Butejko ähneln. Zum Beispiel die Atemgymnastik nach Strelnikowa, Frolov oder Atemübungen aus dem Tausend Jahre alten Hatha-Joga. Jene, die eine von den aufgezählten Methoden ausprobiert haben, kennen, wie schmerzhaft eine Atemgymnastik für den Menschen sein kann. Man zwingt seinen Körper andauernd dazu, den Atem zu verhalten, ihm auf keinen Fall zu erlauben, mit voller Brust einzuatmen. Diese Willebemühungen kann bei weitem nicht jeder aushalten. Aus diesem Grund haben sich auch die erwähnten Methoden bis heute nicht bewährt.

Das physiologische Wesen der Butejko-Methode und aller ähnlichen Methoden besteht im zeitweiligen (während der Übung) künstlichen Anstieg der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut durch das Atemverhalten beim Ausatmen. Folglich verringert sich nach und nach die Atemintensität im Laufe der 3 Jahre. Wie Butejko selbst zu sagen pflegte, „die Methode bringt den Menschen das richtige Atmen bei“.

Dennoch war die Methode von Butejko nicht allgemein verbreitet, da sie Menschen einen starken Willen und vor allem viel Zeit verlangte. Und das, obwohl sie vom russischen Gesundheitsamt offiziell anerkannt und eine aktive Propaganda betrieben worden war.

Die neu erschienene Atemgymnastik mit dem Atemtrainingsgerät von Frolov hat die Situation nicht zum Besseren verändert. Die Anweisungen dabei sind trotz Mitverwendung eines Atemtrainingsgeräts wohl noch schwerer zu befolgen, als die Methode der Atemverhaltung nach Butejko.

Als modernste und vollkommenste Methode zur Wiederherstellung eines normalen CO<sub>2</sub>-Gehalts im Blut durch die Atemnormalisierung, die Methode, die jedem zugänglich ist, gilt heutzutage die Anwendung des „Samozdraw“-Komplexes.

Das physiologische Wesen dieses Einfluss von „Samozdraw“ auf den Körper ist dem der Butejko-Methode gleich. Die zeitweilige künstliche Steigerung der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut wird jedoch grundsätzlich anders erreicht. Zu den wesentlichen Unterschieden des „Samozdraw“-Komplexes zu seinen „Vorgängern“ zählen seine Gleichmäßigkeit und Milde. Das schließt die „Verschlimmerungen“, die zum Teil für die Butejko-Methode charakteristisch sind, weitgehend aus.



## Was ist „Samozdraw“?

Der Hauptbestandteil von „Samozdraw“ ist eine **Kapnikator**-Einrichtung, die eine aktive Atemumgebung bildet, die sich von der normalen Atmosphäre durch einen geringeren Sauerstoffgehalt und höhere einstellbare CO<sub>2</sub>-Konzentration unterscheidet. Atmet man nur 30 Minuten am Tag durch diesen Kapnikator ruhig, ausgeglichen, ohne den Atem anzuhalten, steigt der CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut abhängig von der Einstellung an (jedoch nicht über 6.5%).

Da diese Änderungen im Körper der Wirkung einer langen körperlichen Belastung ähnlich sind, hat der Kapnikator den offiziellen Namen „**Atemtrainingsgerät**“ erhalten. Eine kleine Atemprozedur am Tag reicht aus, damit sich Ihre Atemintensität im Ruhezustand innerhalb weniger Monate auf die normalen Werte verringert. Sie können ebenso selbständig Ihre Atemintensität messen und den Normalisierungsprozess beobachten, indem Sie ein- bis zweimal im Monat den **Kapnometer**, den **zweiten Bestandteil** des Komplexes, anwenden.

Die Anwendung von „Samozdraw“ ermöglicht es bei älteren Menschen, binnen 4-10 Monaten die eingeatmete Luftmenge um ein **Mehrfaches** zu verringern, beispielsweise von 8 bis 12 Liter pro Minute auf 3 bis 5 Liter pro Minute. Dementsprechend steigt der CO<sub>2</sub>-gehalt im Blut allmählich an und nähert sich der Norm von 6 bis 6.5%. Der lichte Durchmesser aller Mikroadern nimmt seinen ehemaligen Zustand an, den man mit 25-30 einmal hatte. Nicht umsonst wird das „Samozdraw“-Komplex von Menschen, die es benutzen, mit „Äpfeln, die jung machen“ verglichen. Es ist doch eine reelle Verjüngung, auch wenn im physiologischen Sinne.

Apropos Verjüngung. Die Werbung spricht öfters von neuen innovativen Kosmetikwaren, die die Haut durch Verbesserung der Mikroblutzyklulation angeblich jünger machen. Die Frauen, die dieses Buch durchgelesen haben, lassen sich nicht mehr betrügen, denn nun wissen sie, wie man tatsächlich zur Verbesserung der Mikroblutzyklulation im Hautgewebe beitragen kann.

Die Normalisierung des Blutkreislaufs durch die erweiterten Blutgefäße führt zum **Nachlassen des Hypoxie-Zustands (Sauerstoffmangels) der Zellen**. Die Zellen arbeiten nun voller Kraft und sind in der Lage, ihre Aufgaben vollständig zu erfüllen.

Eine der wichtigsten Folge der Verbesserung der Sauerstoffversorgung in allen Zellen ist die **Steigerung der körpereigenen Abwehr: des Immunsystems**. Es besteht aus Zellen, die für ihre normalen Funktionen eine normale Sauerstoffversorgung brauchen.

Zu den wichtigen Besonderheiten des „Samozdraw“-Komplexes zählen seine Einfachheit und Zugänglichkeit. Im Vergleich zu Atemübungen gemäß Methode von Butejko und anderen Methoden, kann „Samozdraw“

vom Menschen jeden Alters bedient werden. Es sind keine zusätzlichen Anstrengungen nötig: körperliche Belastung und Willebemühungen sind ausgeschlossen. Man braucht sich keine extra Zeit für die Übungen nehmen: diese kann man mit Fernsehen oder Lesen vereinbaren.

„Samozdraw“ ist außerdem jedem Menschen finanziell zugänglich. Die Ausgaben machen sich schnell bezahlt, die Einnahme von Medikamenten bleibt einem erspart.

Die äußeren Bestandteile des „Samozdraw“-Komplexes sind sehr einfachgestaltet. Der erste Eindruck ist erstaunlich: „Können solch ein primitives Gerät aus Kunststoff und Polyethylenbeutel tatsächlich diesen phantastischen Effekt bewirken?“ Oft zweifeln die Menschen daran, verhalten sich misstrauisch bezüglich unserer These darüber, dass die Verengung der Blutgefäße aufgrund des CO<sub>2</sub>-Mangels im Blut die einzige Ursache meist verbreiteter chronischer Krankheiten ist.

Wir bekommen viele Briefe und Telefonanrufe von denjenigen, die „Samozdraw“ benutzt haben. Die Mehrheit bedankt sich für die wunderbare Genesung. Es gibt aber auch Meldungen anderer Art. So zum Beispiel der Brief, den wir aus Nishnij Nowgorod erhalten haben.

*„Sehr geehrte Damen und Herren!*

Ich habe bei Ihnen ein „Samozdraw“-Set erworben, somit auch das Recht, Ihnen zu schreiben und über meine Gedanken und Zweifel mitzuteilen.

Vor 2 Monaten habe ich über das „Samozdraw“-Komplex erfahren, lange überlegt, danach in Nishnij Nowgorod gesucht, jedoch nicht gefunden und anschließend bei Ihnen bestellt. Ich bedanke mich für Ihre Sendung. Das Geld, was ich dafür ausgegeben habe, war mir einem kranken Menschen, der die Hoffnung längst verloren hat und für alles bereit ist, nicht zu schade. Irgendjemand profitiert ja immer von der Not des anderen. So ist es nun mal in der ganzen Welt, und man wundert sich mit seinen 62 Jahren gar nicht mehr darüber.

Dafür hielt ich nun in meinen Händen das, wonach ich lange gesucht hatte. Zusätzlich noch eine Gebrauchsanweisung mit Beschreibung von Prinzipien und Grundlagen, auf denen der Komplexaufbau beruht. Und wenn ich mich auch früher (vor 2 Monaten) bedenkenlos auf A. Nenashev verlassen hatte, so zweifelte ich mit Beginn der Übungen an seinen Methoden.

Natürlich sind genialste Sachen einfach. So heißt es in der Volksweisheit. Zu einfach wird aber für einen kranken unwissenden Menschen das Wesentliche bei dem Problem erklärt. Die Zelle ist doch sehr kompliziert aufgebaut, und die Prozesse, die in ihr ablaufen, sind sogar mit der Entdeckung von DNS noch nicht vollständig erforscht worden. Bei Ihnen hört sich die Sache ja sehr primitiv an: Kohlendioxid, Sauerstoff und alles ist wieder in Ordnung. Man wird jung und gesund! Das versprechen Herr Nenashev und alle, die ihm bei seinem Einkommen mithelfen.

Es ist jedoch sogar aus meiner laienhaften Sicht bei weitem nicht so. Ein Organismus besteht aus einer Vielzahl von Geweben, interzellulärer Flüssigkeit, Hormonen letztendlich. Ich muss lachen, wenn ich denke, dass ich mit meinen 62 Jahren auf einmal (nach 10 Monaten) wieder jung werde.

Ich komme zur Hauptsache. Sie können auf keinen Fall etwas von kranken Menschen verbergen, gegen was eure Methode machtlos ist, indem Sie Ihre Erfolge propagieren. Sondern diese ehrlich aufklären und nicht die letzten Groschen aus deren Taschen nehmen, indem Sie von Allheilmittel sprechen. Wieso schweigen dann die Medizin und Ärzte in Kliniken und Krankenhäusern, wenn Ihre Methode tatsächlich so genial und erfolgreich ist?

Ich vermute, eine verringerte Sauerstoffversorgung einer Zelle ist nur einer der Tausend Gründe für die von Ihnen aufgezählten Krankheiten. Es bleiben außerdem viele ungeklärte Dinge in der Behandlungsmethodik. Warum genau 30 Minuten zweimal am Tag? Warum braucht man anderthalb Monate, um richtig atmen zu können? In unserer Jugend atmen wir doch die selbe Menge von 4 Litern pro Minute ein, also muss auch unser Körper mit Freude das annehmen, wonach er sich sehnt? Sie reden aber von einer Gefahr, Aufmerksamkeit und „Überdosis“.

In meinem Bekanntschaftskreis waren einige Nachfolger von Porfirij Ivanov. Bei Kälte zogen sie sich knapp an und hielten wochenlang Diäten. Sie wollten ebenso zur gleichen Lebensweise ihrer Vorfahren zurückkehren. Oft endete das aber tragisch. Es war einfach zu viel! Bei Ihnen ist selbstverständlich alles modern. Dies überzeugt aber leider nicht. Ich bleibe allerdings realistisch bezüglich meines Zustands, obwohl auch während der 3-10 Übungsmonaten in mir trotz allem eine Hoffnung weiterleben wird. Mehr nicht. Irgendwann stirbt aber auch die Hoffnung,

wenn auch zuletzt.

Meine Diagnose lautet: atonische Kolitis (Dickdarmversagen), Osteochondrose und Schlaflosigkeit. Verstopfungen sind selbstverständlich.

Ich würde gerne Propaganda für Ihr Gerät machen. Da mich dessen Effektivität leider nicht überzeugen konnte, habe ich kein Recht darauf. Ich erzähle keinem, dass ich zum Opfer meiner Leichsinnigkeit und meines Vertrauens wurde. Es ist peinlich, dass ein gebildeter und erfahrener Mensch so einfach betrogen wurde. Ich möchte nicht, dass das Gleiche meinen nahen Verwandten passiert

Ich entschuldige mich für die Störung.  
*Tatjana Wasiljewna Maslenikowa.*

14.01.2001

P.S. Meine Anschrift ist nicht für Ihre Antwort vorgesehen, ich habe Ihnen nichts zu sagen. Ich will mich jedoch nicht verstecken. Ich habe meine aufrichtige Meinung gesagt.“

In etwa 4 Monaten haben wir einen weiteren Brief von Frau Maslenikowa erhalten:

*„Sehr geehrter Juri Nikolaewitsch!*

3.5 Monate sind seit dem Tag vergangen, als ich mit den Übungen angefangen habe, und ich kann schon erste Bilanz ziehen. Ich möchte Ihnen in erster Linie einen besten Dank aussprechen. Alles, was darunter folgt, sind die Argumente Ihnen und Ihrem Gerät zugunsten. Ein einfaches Dankeschön heißt an dieser Stelle so gut wie gar nichts. Und dennoch bedanke ich mich noch einmal bei Ihnen für eine wunderbare (auch wenn teilweise) Genesung. Ich wünsche Ihnen, Ihren Angehörigen, Mitarbeitern und Gleichgesinnten, vor allem gesund zu bleiben!

Nun zu meinen Argumenten. Meine Haupterkrankung ist Osteochondrose. Ich war 35 Jahre lang als Konstrukteur tätig, es kann sich also um eine berufliche Erkrankung handeln.

Wer also Schwierigkeiten mit seiner Wirbelsäule hat, der weiß, wovon ich spreche. Sie schmerzt Tag und Nacht, ohne aufzuhören. Und umso weiter sich die Entzündung verbreitet, umso mehr Bauchorgane sind an diesem Prozess beteiligt. Die Nieren-, Darm- und Bauchspeiseldrüsenaktivität lässt nach, die Harnblase versagt, man leidet unter Verstopfungen. Kurz: man fühlt sich trotz klarem Kopf und vielen Zukunftsplänen und -wünschen komplett ruiniert. Diese zu verwirklichen, sind wir nicht mehr in der Lage.

Diagnose ist gestellt. Zeit für Behandlung.

Man gehe zum Neuropathologen... Ein Arzt ist selten auch gleichzeitig ein Freund. Oft werden wir alte Leute für sie zur Last, viel Vernünftiges werden sie nicht sagen. Nichtsdestotrotz wurden Spritzen, Medikamente, Massage, Abreibung, „Vitafofon“-Gerät und ein Korsett verschrieben. Alles wurde ausprobiert, die Schmerzen ließen nur über eine kurze Zeitperiode nach und griffen danach noch stärker an. Letztens Endes ist der Mensch mit seinem Problem auf sich selbst angewiesen. Mann will sich nicht mit diesem Unsinn abfinden, nicht aufgeben. Und ich habe weiter im Gesundheitssystem „Nishi“ nach einer Lösung gesucht, Pol Bregg zu Rate gezogen, eine Diät gehalten. So bin ich auf Ihr

Atemtrainingsgerät gestoßen. Einige Zweifel sind aufgekommen: Ob das wohl helfen würde? Ich hatte aber keine andere Wahl. Also verzichtete ich auf Spritzen und Arzneimittel (schmerzstillende Medikamente in erster Linie) und begann mit den Atemübungen.

Nicht alles lief jedoch reibungslos in den ersten 2 Monaten. Von Zeit zu Zeit nahm der Schmerz um das Zweifache zu, es tat überall weh. Man wollte aufhören und erneut zu Medikamenten greifen. Etwas hielt mich aber auf, und ich setzte mich morgens und abends wieder hartnäckig an die Übungen, ging von einer Etappe zur anderen über.

Die letzten Zweifel sind heute endgültig verschwunden. Der Schmerz ließ nach. Der allgemeine Zustand hat sich verbessert. Der Schlaf ist gut und ruhig, sowie alle Darmfunktionen sind wieder in Ordnung. Ich habe wieder mit Gymnastikübungen angefangen, darunter Wirbelsäulengymnastik, was ich früher einfach nicht machen konnte. Ich bin also zu meinem normalen Leben zurückgekehrt. Ich arbeite im Garten und denke gar nicht mehr an den Rücken...

Alles, was Sie in Ihren Büchern und Broschüren geschrieben haben hat sich bestätigt. Die Theorie hat sich verwirklicht. Ich meine hiermit die Theorie über den Sauerstoffmangel in Zellen und die Methode zur Beseitigung von Hypoxie. Die pro Minute eingeatmete Sauerstoffmenge ist bei mir von 13 auf 7 Liter abgesunken. Die Atmung ist ruhig geworden, ich nehme sie fast gar nicht mehr wahr. Sie ist anders geworden! Und diese andere Atmung hat zu kolossalen Änderungen in meinem gesamten Körper geführt. Da gibt es gar keinen Zweifel! Ich sehe, ich kenne einfach gar keine andere Ursache dafür.

Ich danke Ihnen vielmals!

Hochachtungsvoll, *Tatjana Wasiljewna Maslenikowa.*“

### Wie geschieht das?

Nachdem man das „Samozdraw“-Komplex erworben hat, sollte man die Anweisung zum Gebrauch von Kapnikator und Kapnometer gründlichst durchlesen. Da sie in der Regel recht kurz ist, sollte auch der Inhalt für jedermann verständlich sein.

Die erste wichtige praktische Aktion ist die Messung des CO<sub>2</sub>-Gehalts in Ihrem arteriellen Blut im Ruhezustand mithilfe des Kapnometers. Diese Prozedur besteht darin, beim ruhigen natürlichen Ausatmen im Ruhezustand den Füllzustand der Messkammer zeitlich zu registrieren. Die Gebrauchsanweisung beinhaltet die Tabelle, in der man aus ermittelter Füllzeit der Messkammer die Atemintensität (in Litern pro Minute) und den CO<sub>2</sub>-Gehalt im Arterienblut (in Prozent) ablesen kann. Der letzte Wert wird aus seiner in Physiologie bekannten Abhängigkeit von Atemintensität ermittelt. Zum Beispiel beträgt die Füllzeit der Messkammer bei den meisten Menschen im Alter von 50 bis 60 Jahren zwischen 1 und 2 Minuten. Wenn bei Ihnen die Messkammer beispielsweise nach 1 Minute und 20 Sekunden voll ist, liest man in der entsprechenden Zeile der Tabelle die CO<sub>2</sub>-Konzentration in Ihrem Blut im Ruhezustand von 4% ab. Was

bedeutet das? Da jede Abweichung von 1% von der Norm (6.5%) den lichten Durchmesser der Blutgefäße im Gehirn um 20 bis 25% verringert, haben in Ihrem Fall die Arteriolen, die lebenswichtigen Organe mit Blut versorgen, nur ca. 30% ihrer normalen Breite.

Die Gebrauchsanweisung enthält ebenso einen Graphen, an dem man den Grad Blutversorgungsabnahme lebenswichtiger Organe feststellen kann.

Nun muss man nur noch das Datum der ersten Messung in die entsprechende Zeile der Tabelle eintragen und mit der Normalisierung des Blutgefäße anfangen.

Messdatum	Füllzeit (Min:Sek)	Luftmenge pro Minute (L/Min)	CO <sub>2</sub> (%)
	1:00	13.00	3.60
	1:10	11.10	3.80
1.03.08	1:20	9.80	4.00
1.04.08.	1:30	8.70	4.20
	1:40	7.80	4.40
	1:50	7.10	4.60
1.05.08	2:00	6.50	4.80
	2:10	6.00	5.00
1.06.08	2:20	5.60	5.20
1.07.08	2:30	5.20	5.40
	2:40	4.90	5.60
	2:50	4.60	5.80
	3:00	4.30	6.00
	3:10	4.10	6.20
	3:20	3.90	6.50

Die geschieht im Laufe einiger Monate täglichen Atemtrainings mithilfe des Kapnikators. Die höhere CO<sub>2</sub>-Konzentration (verglichen mit der Atmosphäre), die im Luftgemisch innerhalb des Kapnikators entsteht, ist der wesentliche Faktor, der den Organismus positiv beeinflusst. Die Luft in der Atmosphäre enthält wie bekannt ca. 0.03% CO<sub>2</sub>, die von uns ausgeatmete Luft ca. 3%, also etwa ein Hundertfaches. Innerhalb des Kapnikators entsteht ein Gemisch aus der von uns ausgeatmeten und der Luft auf Atmosphäre und enthält somit mehr CO<sub>2</sub>, als in der Atmosphäre, und weniger, als unsere Luft beim Ausatmen. Dieses Verhältnis wird durch die Kammereinstellung des Kapnikators geregelt. Im Laufe weniger Monate wird die Kammergröße von 0.4 auf 1.5 Liter vergrößert.

Auf der ersten Etappe besteht das Luftgemisch bedingt durch die 0.4 Liter große Kammer zu etwa 0.3% aus CO<sub>2</sub>. Am Ende der ersten Phase wird eine Messprozedur durchgeführt, die die Änderungen in Ihrem Körper objektiv anzeigt. Die Füllzeit nahm um 10 Sekunden zu (1:30), und der CO<sub>2</sub>-Gehalt in Ihrem arteriellen Blut beträgt nun 4.2%, der lichte Durchmesser der Blutgefäße ist um etwa 5% gestiegen.

Des Öfteren reicht schon dieser kleine Wert aus, damit man subjektiv die ersten positiven Wandlungen in Ihrer Gesundheit spürt. Das Messdatum wird notiert, und man geht zur 2. Etappe über.

Die CO<sub>2</sub>-Konzentration im Luftgemisch des Kapnikator beträgt nun bei einer 0.7 Liter großen Kammer 1.0%. Die zweite Phase bewirkt nach etwa einem Monat den Anstieg der Füllzeit des Kapnometers auf beispielsweise 2 Minuten und des CO<sub>2</sub>-Gehalts im Blut auf 4.8%. Dadurch sind die Blutgefäße um etwa 10-15% breiter geworden, die chronischen Anfälle mancher Krankheiten treten seltener auf. Nicht vergessen, das Messdatum in die Tabelle einzutragen.

Etappe Nr. 3. Die Kapnikatorkammer von 1 Liter Größe lässt die CO<sub>2</sub>-Konzentration im Luftgemisch des Kapnikators auf 1.5% ansteigen und führt zur weiteren Verbesserung des Blutkreislaufs und anderer Messwerte.

Die 4. Etappe löst noch mehr subjektiv positive Empfindungen aus. Das Kammervolumen von 1.5 Liter bildet innerhalb des Kapnikators nun ein Luftgemisch, das bereits fast 2% CO<sub>2</sub> enthält. Nach einem Monat werden sich die Messwerte den Normwerten annähern. Zum Beispiel wird die Kapnometerkammer nach 2.5 Minuten gefüllt, was dem CO<sub>2</sub>-Gehalt im Blut von etwa 5.4% entspricht. Die Breite der Arterien normalisiert sich.

Nach Ende des beschriebenen Programms, welches sich über mindestens 5 Monat erstreckt, wird es empfohlen, unabhängig von erreichten Messwerten mit den täglichen Atemübungen bei der Kammergröße der letzten Etappe fortzufahren. Dies wird weiterhin zur Verbesserungen in Ihrem Körper verursachen.

Die Praxis der „Samozdraw“-Anwendung zeigt, dass sich die Messwerte einiger Personen trotz strikter Befolgung aller Anweisungen deutlich langsamer eine Änderung aufzeigen. Die Anzahl jener beträgt etwa 10% der Gesamtheit. Gründliche Untersuchung dieser Menschen hat uns die Möglichkeit gegeben, die Hauptursachen fürs das Ausbleiben der erwarteten Ergebnisse durch die Anwendung von „Samozdraw“ zu formulieren.

1. Das Vorhandensein organischer (nicht umkehrbarer) Änderungen im Körper, die zum unüberwindlichen Hindernis für den Umbau gestörter Körperregulatoren werden. Dazu gehören zum Beispiel Änderungen der Leber, die eine sekundäre arterielle Hypertension verursachen. Hindernisse solcher Art bezüglich der Wiederherstellung normaler

Körperfunktionen sind vor allem für Menschen im fortgeschrittenen Alter charakteristisch.

2. Empfindliches Nervensystem, das zu stark und unangemessen auf die inneren und äußeren Reizungen reagiert. Dieser Zustand ist vor allem für Menschen kennzeichnend, die unter Neurasthenie und Depressionen leiden.

Die durch Stress im Laufe des Tages bedingte Verengung von Arteriolen hebt den erweiternden Effekt des Atemtrainings mithilfe von „Samozdraw“ komplett auf. Aber auch in diesen Fällen haben die Übungen einen Sinn. Sie beugen weiteren Verschlechterungen des Organismuszustands vor.

### **„Hypertoniker“ haben zu wissen**

Da dieses Buch sowohl für momentane, als auch künftige „Hypertoniker“ (zu welchen früher oder später beinahe jeder wird) vorgesehen ist, werden Sie in der Lage sein, nachdem Sie es komplett durchgelesen haben, den so genannten Tonometer-Liebhabern und denjenigen, die auf ihre Tabletten gegen Blutdruck nicht verzichten können, mitzuteilen, dass

- Hypertonie keine Krankheit, sondern die Ursache der Krankheiten ist;
- es eine praktische Möglichkeit zu deren Vermeidung und folglich auch zur Vermeidung vieler Krankheiten, die sie verursacht, gibt;
- zu den Schmerzsymptomen der Hypertonie Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Ermüdbarkeit, Schwindelgefühle, chronische Müdigkeit, hypertensive Krisen gehören, die in Wirklichkeit Folge der verringerten Blutversorgung des Gehirns und übermäßigen Reizung des Nervensystems sind und nicht wegen des „zu hohen Blutdrucks“;
- man bei vielem Menschen nicht von einem normalen Wert des arteriellen Blutdrucks (z.B. 120/80 mmHg) reden kann. Als „pseudonormal“ gilt lediglich der Wert des gewöhnlichen arteriellen Blutdrucks bei einem bestimmten Menschen;

- ein „beliebiger“ Wert des arteriellen Blutdrucks als normal angesehen werden darf, denn gerade dieser Blutdruck gewährleistet unter Berücksichtigung des Alters und Ausbreitungsgrades der Hypertonie die maximal mögliche Blutversorgung des Gehirns und schützt es vor Sauerstoffmangel, der Hypoxie;

- der Anstieg des arteriellen Blutdrucks über den „Normalwert“ hinaus lediglich das Ergebnis der Überreizung des Nervensystems und somit herabgesetzten Blutversorgung des Gehirns ist;

- die Versuche, den „hohen“ Blutdruck durch „Medikamenten gegen Blutdruck“ zu senken, unnatürlich sind und die Gesundheit schädigen;

- der Einsatz von Medikamenten zur minimalen Senkung des Blutdrucks nur bei starken Kopfschmerzen zulässig ist, sowie in Fällen, wenn die Angstgefühle vor dem zu hohen Blutdruck (beispielsweise über 220) auftreten;

- die Arzneimittel, die das Nervensystem beruhigen (z.B. Corvalolum, Valocordin, baldrianhaltige Präparate), und vor allem Ruhe die besten Mittel sind, die auf eine natürliche und nützlich Art und Weise das Wohlbefinden steigern. Das ist die beste und wohl die einzige natürliche Hilfe für den Körper bei Blutdrucksprüngen;

- ein Gehirninsult in der Regel infolge der zu geringen Blutversorgung der Gehirngewebe (5/6 aller Fällen, nur ein Fall ist der Hirnschlag) und nicht vom „Bluthochdruck“ ausgelöst wird;

- die Einnahme der „Medikamente gegen Blutdruck“ den Blutkreislauf im Gehirn herabsetzt, den Ischämiezustand des Gehirns verstärkt und letztendlich zu einem ischämischen Insult (5/6 der Fälle) führt;

- sich der Mensch durch seinen geringen Einsatz selbst innerhalb weniger Monate von der Hypertonie befreien kann.

### **Es ist kein Allheilmittel, sondern...**

Die im Buch aufgeführten Aussagen der Menschen, die „Samozdraw“ benützt haben, verdeutlichen, dass man sich mit seiner Hilfe nicht nur von den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch anderen chronischen Krankheiten befreien kann. Wie funktioniert das?

Nun zum Ersten **bewirkt „Samozdraw“ eine Erweiterung der Adern bis zu ihrem normalen Zustand, stellt die normale Blutversorgung aller Zellen aller Gewebe in jedem Organ wieder her.** Als Folge davon nehmen diese ihre normalen Funktionen wieder auf, die Pathologien verschwinden. Aus diesem Grund **lassen auch Diabetes von Typ 2,**

**Parodontose, Ortrose, Osteochondrose, Prostatitis, Kolitis, Gastritis (Magenentzündung), Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür etc. nach.**

Viele Dinge sind wie bekannt von der normalen Gehirnfunktion abhängig. Das Gehirn steuert viele Prozesse, die in unserem Körper ablaufen. Auch die Anpassung des arteriellen Blutdrucks ist eine der Aufgaben des Gehirns, was wir bereits genau besprochen haben. Deswegen lassen sich durch die Anwendung von „Samozdraw“ nicht nur eine hypertensive Krankheit beseitigen und das Gehirn vor einem Insult schützen, sondern auch die normale Regelung vieler Körperfunktionen wiederherstellen.

Allein das beseitigt an und für sich viele Gesundheitsprobleme.

Zum Zweiten **lässt die Hypertonie der gesamten glatten Muskulatur (Spasmen) nach,** aus der nicht nur die Arteriolen und Arterien besteht, sondern auch Bronchien, Darmwänden, Leberwege, Gallen- und Harnwege etc. So haben darunter **bei einem geringen CO<sub>2</sub>-Gehalt im Organismus nicht nur die Mikroblutgefäße, sondern auch die Glattmuskulatur anderer Organe** zu leiden, was zur Ursache vieler chronischer Krankheiten wird.

Dies wird gut am Beispiel des weit bekannten Arzneimittels mit seltsamer auf den ersten Blick Bezeichnung No-spa („no spasm“ im Englischen, „Nein zu Krämpfen“ zu Deutsch) illustriert. Es wird von Ärzten empfohlen und von Patienten bei Erkrankungen verwendet, die eigentlich nichts miteinander zu tun haben.

Dem „Bundesnachsschlagewerk für Ärzte zur Anwendung von Medikamenten“ entnommen: *„No-spa. Krampflösendes Arzneimittel. Anwendungsgebiet: Glattmuskulaturspasmen des Magen-Darm-Trakts und anderer Verdauungsorgane, peripherer Blutgefäße und Harnkanäle; Algodismenorie“.*

Im Nachschlagewerk „Arzneimittel“ von k. Kljuev (): *„...Empfohlen bei Magen- und Darmkrämpfen, spastischen Verstopfungen, Cholelith und Harnstein, Stenokardie“.*

In der beigelegten Gebrauchsanweisung heißt es:

„Wirkungsstoff: Drotaverine. Mittel zur Beseitigung von Spasmen der glatten Muskulatur. Empfohlen bei Darm-, Magen-, Nieren- und Leberkrämpfen, spastischen Verstopfungen, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwür, Verkrampfungen der Harnwege, Kopfschmerzen verursacht durch Blutgefäßspasmus.“

No-spa lässt also bei einem beliebig Erkrankten die Glattmuskulaturspasmen temporär (wie jedes andere Mittel der chemischen Industrie) verschwinden, also Spasmen der Blutgefäße, Adern, Magens, Darms, Speiseröhre, Nieren, Leber, Harnwege und und und...

Wenn der Mensch jedoch durch die Anwendung von „Samozdraw“ den normalen CO<sub>2</sub>-Gehalt in seinem Organismus wiederherstellen lässt und sich somit von dem durch CO<sub>2</sub>-Mangel hervorgerufenen Spasmus aller glatten Muskeln befreit, **wird er No-spa und andere krampflösende Präparate nicht mehr brauchen.**

Der Spasmus der Blutgefäße, Bronchien, Magens, Leberkanälen und aller anderen Organe, die aus glatter Muskulatur werden nachlassen, denn der Körper ist nun durch die Anwendung von „Samozdraw“ wieder instande, eine normale CO<sub>2</sub>-Konzentration aufrechtzuerhalten. Aus diesem Grund lassen auch nicht nur die Herz-Kreislauf-Erkrankungen nach, sondern auch **Bronchialasthma, chronische obstruktive Bronchitis, Kolitis, Verstopfungen, Cholecystitis, Gastritis...**

Es ist selbstverständlich kein Allheilmittel. Es gibt aber in der ganzen Welt nichts, was dem mehr ähneln würde, als „Samozdraw“.

Es ist kein Arzneimittel gegen viele Krankheiten. Mit seiner Hilfe kann der Mensch selbst das machen, was keine Medikamente möglich machen. Er kann sich selbst von einer ganzen Vielzahl von Krankheiten befreien, indem er deren Hauptursache beseitigt, nämlich die Hypertonie, den andauernden Glattmuskulaturkrampf innerer Organe. Die Beseitigung von Spasmus geht einher mit der allmählichen Zunahme des CO<sub>2</sub>-Gehalts im Körper. CO<sub>2</sub> ist ein natürliches, körpereigenes Spasmolytikum.

Ich bin mir sicher, dass die weisesten Menschen, die nicht zu Opfern der Ärzte und Apotheken geworden sind, für sich eine wichtige praktische Konsequenz ziehen werden, nachdem sie dieses Buch gelesen haben. Man muss die Sache nicht zu Ärzten und Medikamenten führen, solange es „Samozdraw“ gibt, mit dessen Hilfe man seinen Körper selbst in Ordnung bringen und später diese Ordnung durch den Einsatz des Kapnometers auch halten kann, indem man nur ein- bis zweimal im Monat 30 Minuten am Tag durch den Kapnikator atmet und dabei eine Zeitung liest oder fernsieht.

Im ersten Brief von T. Maslenikowa aus Nishnij Nowgorod stellt sie eine Frage, die viele interessiert: „Wieso schweigen die Medizin und die Ärzte in Kliniken und Krankenhäusern, wenn Ihre Methode tatsächlich so genial und effektiv ist?“

Die erste und einfachste Antwort auf diese Frage lautet wie folgt. Die Mehrheit der durchschnittlichen Ärzte weiß einfach noch nichts von der Existenz von „Samozdraw“. Kleine Anzeigen werden nur in zentrale Zeitungen wie „Trud-7“, „Sosch“, „Moja Semja“, „Argumenty i Fakty“ nur ein- bis zweimal im Monat gesetzt. Dabei glauben die meisten Leser, die auf diese Anzeigen gestoßen sind, kaum daran, dass man sich von chronischen Krankheiten und Medikamenten auf solche Art und Weise befreien kann, geschweige denn Ärzte. Bei denen ist eine chronische Krankheit „unheilbar“, und jede Person, allein weil sie über 50 oder sogar 60 ist, muss krank sein und sich mit Tabletten ernähren. Für Ärzte sind diese Anzeigen ein offenkundiger Betrug.

**Kleine Bemerkung:** wir reden hier nur über Therapeuten und Fachärzte, die sich mit chronischen Krankheiten beschäftigen.

Ärzte, wie die Vertreter jedes anderen Berufs auch, tun lediglich das, was man ihnen beigebracht hat. Man lehrte sie im Prinzip nur eins: sie müssen abhängig von Symptomen die oder jene Pharmapräparate verschreiben. In Wirklichkeit sind sie, ob sie wollen oder nicht, nur ein Element für die Realisierung der Pharmaindustrieproduktion. Deshalb brachte man ihnen auch die „Behandlung“ der hypertensiven Krankheit mit teuren hypotensionischen Mitteln, anstelle von billigen Baldrian und Corvalolum.

Wir, die Erfinder des „Samozdraw“-Komplexes, haben uns an die Delegierten des jährlich in Moskau durchgeführten Forums mit einem Schreiben gewendet. Wir haben eine Rückmeldung erhofft, denn wir wussten von der wahren Bestimmung der Kardiologie. Das Ergebnis übertraf unsere sehr bescheidenen Erwartungen. Es kam gar keine Antwort. Keiner der Kardiologen zeigte den geringsten Wunsch auf, sich wenigstens mit der Information zur Bekämpfung einer hypertensiven Krankheit, ischämischen Herzkrankheit, Herzinsuffizienz und zur Vorbeugung eines Schlaganfalls und Infarkts vertraut zu machen.

Es scheint, als ob die Fachmediziner, in dem Fall die Kardiologen mit dem heutzutage entstandenen Stand der Dinge zufrieden wären. Und auch die Tatsachen, dass die Letalität aufgrund der Herz-Kreislauf-Erkrankungen nicht abnimmt, dass sich ein Infarkt oder Insult von Ärzten sogar im stationären Fall nicht behandeln lässt, scheinen nicht zu ihrem Fachgebiet zu gehören.

Falls die Gesundheit des Menschen und nicht dessen „Behandlung“ in der modernen Medizin an erster Stelle stehen würde und der Zweck der Arztstätigkeit wäre, würde sie unbedingt die Möglichkeiten nutzen, die „Samozdraw“ bietet.

Welchen Sinn hat das, eine Krankheit behandeln zu lassen, ohne dass man Einfluss auf deren Ursache ausübt? Es gibt keinen! Wenn man als Arzt den Menschen tatsächlich gesund machen möchte, schlage man ihm als erstes vor, seinen Organismus „in Ordnung zu bringen“, sprich den normalen Blutkreislauf wiederherzustellen und erst dann mit der Behandlung anzufangen. Wenn es natürlich, nachdem man sich um seinen Körper gekümmert hat, noch etwas zum Behandeln übrig bleibt. Es entsteht hierbei ein kleines Problem: Wozu braucht man dann eigentlich einen Arzt, wenn es nichts zu behandeln bleibt?

Der Objektivität wegen muss man an dieser Stelle sagen, dass man die Ärzte bzw. deren Gleichgültigkeit bezüglich „Samozdraw“ nachvollziehen kann. Sie interessieren sich nicht für etwas, was zu Hause geschieht, wo „Samozdraw“ seine Anwendung findet.

Nichtsdestotrotz haben wir hervorragende Äußerungen einiger Ärzte über dieses Atemtrainingsgerät. Es handelt sich hierbei um Fälle, in denen diese Ärzte „Samozdraw“ selber benützt haben, deren Bekannte oder Verwandte. **Ärzte sind nun auch mal Menschen, auch ihre Angehörige leiden unter chronischen Krankheiten und beginnen verzweifelt mit Medikamenten.**

**„Du musst dir Mühe geben, wenn du gesund sein möchtest!“**

Das „Samozdraw“-Komplex wird seit 1998 serienmäßig produziert. Seit dieser Zeit hat es bei mehreren Hunderttausend Menschen sowohl in Russland, als auch außerhalb der Landesgrenzen (darunter Frankreich, England, Deutschland, USA, Kanada, Israel, Südafrika, Australien etc.) in Gebrauch genommen. Und beinahe jeder, der es regelmäßig im Laufe von 4-6 Monaten benützt hat, schätzt seine wundervollsten Möglichkeiten.

Die Dankbarkeit unserer „Patienten“ beschränkt sich nicht nur auf Briefe

zu uns. Sie machen sich auf den Weg in die Redaktionen ihrer Lokalzeitungen, um der Welt über das „Geheimnis“ ihrer wunderbaren Genesung mitzuteilen.

So zum Beispiel ein Artikel aus der Moskauer Zeitung „Kaliningradka“ vom 25.03.2000, der von Juri Alexandrowitch Koschuchow verfasst wurde.

*„Sich selber ein Arzt*

### **Und es ist Wunder geschehen!**

1992 hatte ich den ersten Infarktfall, 1995 und 1996 folgten der 2. und der 3. Mein Herz setzte zeitweise aus, ich litt täglich unter Flimmerarrhythmieanfällen, starke Herzanfälle quälten mich bis zu 4 Mal in einer Woche, Stenokardie und heftiges Herzklopfen bestimmten meine Existenz. Es war die Existenz, ein Leben konnte man es nicht mehr nennen. Und das alles zusammen mit Bluthochdruck, der Hypertonie. Des Öfteren wurde Notarzt gerufen. 3 Krankenhausaufenthalte habe ich nun hinter mir. Der gute Kardiologe A. Iosilewski stellte für mich eine Liste von Medikamenten auf, mit deren Hilfe ich selbst etwas gegen den Anfall tun konnte. Das Problem wurde jedoch im Wesentlichen nicht gelöst. Man fragte sich nach dem weiteren Vorgehen. Ich wendete mich an ein Medium, Kurpfuscher und Heilende. Alles ohne Erfolg. Auch der größte russische „Zauberer“ Sytin konnte mir nicht helfen. Einmal sah ich Atemtrainingsgeräte von Frolow und „Samozdraw“ in einer Werbesendung. Ich erwarb die beiden und fing mit den Übungen an. Zunächst einmal gemäß Frolow. Die Übungen oder eher die Quälereien hielt ich 3 Monate lang aus, diese Methodik konnte ich allerdings nicht beherrschen, sie war zu schwer für mich. Als ich allerdings zu „Samozdraw“ griff, ging der „Progress“ auf einmal los. Die Methodik war einfach toll, da ich durch das Atemtrainingsgerät nur 20 Minuten am Tag ganz normal atmen musste. Und es ist Wunder geschehen! Nach 2 Monaten verschwand die Arrhythmie, nach 6 Monaten auch die Herzanfälle, Stenokardie. Der Herzschlag war ruhig, rhythmisch und langsam. Der arterielle Blutdruck hat sich stabilisiert und betrug 140 bis 150 / 75 bis 85 mmHg. Seit etwa 8 Monaten habe ich keinen Notarzt mehr gebraucht, seit 5 Monaten keine Medikamente. Gar keine. Allmählich ließen auch die „kleineren“ Krankheiten wie Radikulitis und Pyelonephritis (Nierenerkrankung) nach. Ich nahm unerwartet 6 Kilo ab. Ähnliches Wunder geschah auch mit meiner Frau, sie hat sich von Kopfschmerzen, vegetativer Dystonie und Bronchialasthma befreit. Sie nahm 8 Kilogramm ab. Und das alles ohne jeglichen Schmerz und Quälereien, schmerzhaften Organismusreinigung, was uns von Malachow und anderen Heilenden vorgeschlagen wird. Ohne irgendwelche „Kremltabletten“ und „Haifischknorpel“.

Nach einer solchen wundervollen Genesung, habe ich mich dafür entschieden, auch den Lesern von „Kaliningradka“ über meine Entdeckung mitzuteilen: mag sein, dass dieses Gerät auch für Sie zu einem Allheilmittel gegen jede Krankheit wird.

*J. Koschuchow*

Aus dem fernen Dagestan haben wir einen Umschlag erhalten, in dem neben einem Brief eine mehrfach zusammengefaltete Zeitung „Kisljarskaja Prawda“ vom 10. August 2001. Die Meldung kam von Ivan Petrowitsch Guljaew, dem Veteran des 2. Weltkriegs, Oberst im Ruhestand und ehemaligen Leiter der Bauorganisation im Bezirk. Der in der Zeitung veröffentlichte Artikel oder eher eine Geschichte ist es auf jeden Fall würdig, von Millionen Menschen, die unter einer Vielzahl von Krankheiten leiden und sich damit abgefunden haben, gelesen zu werden. (Im November 2001 ist I. Guljaew nach Samara gekommen. Die Erzählung über sein „Auferstehen“ wurde auf eine Videokassette aufgenommen, damit jeder, der noch Zweifel hat, sich selbst davon überzeugen kann, dass alles im Zeitungsartikel Gesagte wahr ist).

*„Du musst dir Mühe geben, wenn du gesund sein möchtest!“*

### **Das Wundergerät hilft!**

Ich, Ivan Petrowitsch Guljaew, wurde 1920 geboren und bin im Dorf „Tschernjaewka“ des Kisljarskij Rayons, Topolskaja Str. 8 wohnhaft. Diese Angaben werden vor allem für diejenigen sein, die meine Wahrhaftigkeit und Aufrichtigkeit in Frage stellen könnten. Diese Skeptiker können sich mit ihren eigenen Augen davon überzeugen, dass ich mit meinen 81 Jahren immer noch Wirtschaft und Tierzucht besorge, eigenes Haus, eigenen Garten, Weingarten. Ich backe mir meinen eigenen Brot, bereite das Essen selber zu und viele andere Sachen, die ich selber mache. Glauben Sie mich nicht? Dann sprechen Sie doch meine Nachbarn oder die Ärzte, von denen ich mich ehemals behandeln ließ, an...

Ich litt unter vielen Krankheiten: Zerebralatherosklerose, Arrhythmie, Osteochondrose des Stütz- und Bewegungsapparats (Arme + Beine), Bronchialasthma, Prostatitis, Magen-Darm-Trakt, chronischem Katarrh der oberen Atemwege, Hypertonie und anderen.

Bei so vielen Erkrankungen konnten die Ärzte nicht einmal unseren „Zaren“, den Generalsekretären mit ihren ganzen Verwaltungen, Instituten und allen möglichen Arzneimitteln aus dem Ausland behilflich sein. Nichts hat geholfen, das Ende war der Tod.

Ich aber als einfacher Laie habe mich von allen Krankheiten befreit und lebe meine Leben weiter. Es hat sich herausgestellt, dass die Sache nicht in Medikamenten liegt, sondern in einer geringen Menge Kohlenstoff, der im Blut jedes Menschen enthalten ist. Darüber haben die Ärzte bereits vor 100 Jahren gewusst. Wie man aber dem Blut den Kohlenstoff hinzufügt, das wusste keiner.

Damit begann meine Bekanntschaft mit dem Samarer Physiologieinstitut, oder

eher mit dem Atemtrainingsgerät, dem Kapnikator. Es fing alles damit an, dass ich in einer der Zentralzeitungen eine kleine Korrespondenz darüber las, wie auf einer Weltausstellung der Erfindungen in Brüssel, an der mehr als 50 Länder teilgenommen hatten, Hunderte von Geräten und Arzneimitteln vorgestellt und die Goldmedaille einstimmig dem Atemtrainingsgerät „Samozdraw“ verliehen worden war. Dieses Gerät kuriere ohne Zuhilfenahme von Ärzten und Medikamenten unter häuslichen Verhältnissen.

Ich habe mir sofort ein solches Gerät bestellt. In den 3 Jahren davor, von März 1997 bis April 2000, war ich 45 Mal Patient der Tschernjaewsker Ambulatoriums, lag 12 Mal im Krankenhaus. Indem ich der Werbung geglaubt habe, habe ich mir chinesische „Pole von Huato“, „Schwarze Perle“, israelischen „Prostacal“, heimische Alikor und Alisat. Diese haben jedoch keine Linderung verschaffen, geschweige denn Genesung. Dafür habe ich um die 1000 Rubel ausgegeben. Um die Medikamente leisten können, habe ich 2 Motorräder, Fernseher, Doppelflinte, Elektrodrillbohrer verkauft. Seit Mitte März 2000 konnte ich nicht mehr selbst vom Bett aufstehen, ich wurde täglich von Ärzten besucht, meine Schwestern haben Spritzen gegeben.

Am 4. April habe ich meine Bestellung erhalten. Ich habe mir die Gebrauchsanweisung gründlich durchgelesen, das Gerät zusammengebaut und mit dem Atmen angefangen.

Am 5. April hat mich der Arzt nach meinem Befinden gefragt. Ich habe geantwortet: „Aussichtslos!“. Und verzichtete auf Spritzen, Tabletten und Ärzte. Ich zeigte den Ärzten das Gerät erklärte ihnen, dass von nun an und für immer das Atemtrainingsgerät „Samozdraw“ zu meinem Hausarzt und Tabletten wurde. Die Ärzte hatten von dem Gerät nie etwas gehört. Meine Analysewerte lauteten wie folgt: 9.7 Liter eingeatmete Luft pro Minute, CO<sub>2</sub>-Gehalt von 3.9%. Und so begann ich mit meinem Training: 20 Minuten am Tag im Laufe eines Jahres.

Nach einem Monat bewirkte das Gerät etwas, was die Ärzte jahrelang nicht machen konnten. Ich stand selber aus dem Bett auf und ging mit einem Stock zum Sowchosbüro den Tag des Sieges feiern, womit ich alle anderen, die dort eingetroffen waren, zum großen Staunen brachte, denn ich hatte mir bereits im März einen aus Kisljar bestellten Sarg nach Hause geschickt bekommen. Man hatte nicht gewusst, ob Herr Petrowitch immer noch am Leben gewesen war. Aber nun kam er „der Verstorbene“ höchstpersönlich.

Nach einem Jahr verschwanden allmählich all meine Krankheiten. Ich fühle mich jetzt wie ein gesunder Mensch. Mein Blutdruck beträgt 120/70 mmHg, das Atemminutenvolumen ist 4.0 bis 4.3 Liter und der CO<sub>2</sub>-Gehalt liegt bei 6 Prozent.

Das Atemtrainingsgerät „Samozdraw“ nimmt jährlich an internationalen Ausstellungen teil und wird jedes Jahr immer wieder mit Medaillen belohnt: 2000 in Paris mit Silber, 2001 in Moskau mit Gold. Welches andere medizinische Gerät oder Arzneimittel hat sonst noch wenigstens eine Medaille? Gibt es einen Arzt, der einen Erkrankten einmal und für immer auskurieren kann? Solche Beispiele gibt es nicht. Das Atemtrainingsgerät wird Ihnen aber eine solche Möglichkeit zur Verfügung stellen, solange Sie auf alle Anweisungen achten und an eine Genesung mit seiner Hilfe glauben, und zwar durch die Steigerung der CO<sub>2</sub>-Konzentration im Blut bis zur Norm.

Ich bin mir absolut sicher, dass man keinen anderen ehemaligen Frontkämpfer im Alter von 80 Jahren in der ganzen Welt ausfindig machen kann, dessen Analysewerte die gleichen wie meine wären, der also genauso gesund wie ich wäre. Alle Kennwerte werde ich innerhalb von 3-5 Minuten durch eine Express-Analyse genau feststellen können.

Alle Erkrankten, die sich nicht mit Medikamenten behandeln lassen, werden als chronische bezeichnet, dauernd krank also. Mir scheint es aber, als ob wir uns selbst durch unsere Faulheit zu solchen chronisch Kranken machen würden. Durch unsere Vergessenheit bezüglich unserer eigenen Gesundheit. Man muss für sein Leben kämpfen und nicht den mut



vor einer Schwierigkeit sinken lassen. Man muss sich wehren und an eine komplette Körpergenesung glauben.

Holen Sie sich ein Atemtrainingsgerät für die ganze Familie, und nach 3 bis 10 Monaten (abhängig von dem Alter und der Art der Krankheiten) werden Sie absolut gesund werden, lange Jahre leben und eine aktive Lebensweise führen. Das weiß ich aus eigener Erfahrung.

Ein Kranker kann gesund werden, er muss es nur wollen. Rechnen Sie nach, wie viel Sie für Medikamente ausgeben, und Sie werden sich für das günstige Atemtrainingsgerät entscheiden.“

Am meisten freuen wir uns über Briefe, die von Ärzten kommen, denn gerade deren Glauben an die Möglichkeiten von Samozdraw ist geringer, als der des normalen Menschen.

„Ich möchte Ihnen einen vielen Dank für dieses Atemtrainingsgerät „Samozdraw“ aussprechen. Ich bin ein Arzt von Beruf und seit 32 Jahren an Diabetes erkrankt. Ich habe über Ihre Erforschungen in Zeitungen gelesen, allerdings nicht an dermaßen geniale Ergebnisse geglaubt. Das Gerät wurde nun von mir, aber auch von anderen Leuten ausprobiert, und das Ergebnis übertraf alle Erwartungen. Die Insulindosis ließ sich von 60 auf 46 Einheiten verringern, der Hungeranfälle halbierten sich, der Wert der Beinreovasographie betrug 0.9 (früher: 0.4). Keine Müdigkeit mehr, die Arme sind stark, immer im Schnellschritt unterwegs – auch über längere Distanzen, die Beine ermüden und schmerzen überhaupt nicht, das Kardiogramm verbesserte sich, der Blutdruck in Ordnung, die Parodontose verschwand (keine Zahnfleischblutungen mehr, starke Zähne) – ich bin wieder zu einem gesunden Menschen geworden.

Meine Mutter hat sich vor 3 Jahren zwei Zähne ziehen lassen. Im Laufe der letzten 2 Jahre sickerte immer der Blutausfluss aus dem oberen Gaumen, starkes Zahnfleischjucken trat auf. In dieser Zeit habe ich ihr bei der Behandlung ihrer Zähne geholfen, was nichts gebracht hat. Dann hat sie „Samozdraw“ entdeckt und sofort mit den Übungen begonnen. Die Gaumenblutungen, das Jucken im Zahnfleisch, die gesamte Krankheit ließ nach. Jetzt fühlt sie sich absolut gut und sagt immer wieder, dass sie lieber ihr ganzes Leben lang durch das Gerät atmen würde, als zu chemischen Tabletten greifen.“

*Juri Alexandrowitsch Kowalenko*

*„Sehr geehrter Herr Juri Nikolaewitsch!*

Sie kennen mich bereits aus meinem ersten Brief, mein Name ist Juri Alexandrowitsch. 2 Jahre sind seit dem Zeitpunkt vergangen, als ich zum ersten Mal ihr Atemtrainingsgerät benützt habe. Die erste Stufe habe ich nach 10 Monaten beendet und Ihnen über die Ergebnisse in meinem ersten Brief mitgeteilt. Nach 7 Monaten habe ich mit der 2. Stufe angefangen. In dieser Zeit ist mir aufgefallen, dass meine CO<sub>2</sub>-Konzentration von 5.8% auf 5.2% abgesunken ist. Es ist ein guter Wert, wenn man meinen (insulinabhängigen) Diabetes von Typ 2 berücksichtigt. Dies zeigt lediglich, dass die Oxidationsstufe von Kohlenhydraten, Eiweiß und Fett geringfügig abgenommen hat. Bei der Untersuchung des Blutkreislaufs in

Kapillaren konnte man auch keine großen Veränderungen feststellen, ich war froh darüber. Der Augenarzt sagte ebenso, mein Augengrund entspreche dem eines gesunden Menschen. Er hatte auch gar nicht gewusst, dass ich krank war, bevor er es von mir erfuhr. Zwischen der 1. und 2. Stufe traten kaum spürbare Wadenreißen beim schnellen Gehen auf. Im Verlauf der Übungen der 2. Stufe ließen die Beinschmerzen nach. Ich gehe nun immer im Schnellschritt, ohne haltzumachen, und fühle mich wunderbar. Nun weiß ich, dass man weiteren Komplikationen vorbeugen und der Krankheit entgegenwirken kann, wofür ich mich bei ihnen vom ganzen Herzen bedanken möchte. Sie haben mein Leben verlängert! Und es wird mir auch nicht schwer fallen, das Atemtrainingsgerät regelmäßig zu benutzen, solange es für mich sinnvoll erscheint.

Ich danke Ihnen und Ihren Kollegen, die an der Erschaffung des Atemtrainingsgeräts beteiligt waren, und auch einen vielen Dank von den Menschen ausrichten, die ich in Ihrem Namen auskurieren konnte. Sie alle sind sehr zufrieden und fühlen sich gut. Sie haben ihnen nicht nur die Hoffnung geschenkt, sondern auch ein gesundes, vollwertiges, aktives Leben.

Hochachtungsvoll, Arzt-Therapeut

*Juri Alexandrowitsch Kowalenko*

## **Der Nebeneffekt**

Der Nebeneffekt in der Medizin ist ein ungewolltes, negatives Ergebnis als Folge der Einnahme von Medikamenten, der neben dem erwarteten „heilenden“ Effekt entsteht.

In diesem Sinne gibt es bei der Anwendung von „Samozdraw“ aufgrund der Natürlichkeit der Prozedur keine Nebeneffekte. Denn jeder weiß, dass bei einer regelmäßigen sehr geringen physischen Belastung keine negativen Folgen entstehen können.

Dennoch verfügt „Samozdraw“ über einen sehr nützlichen Nebeneffekt. Er besteht im Folgenden. Er verringert den Anteil an Schadstoffen in der Atmosphäre. Nicht in der ganzen Atmosphäre natürlich, sondern nur in derer kleinen Menge, die ein bestimmter Mensch nach einem kompletten Kurs der Normalisierung der Körperfunktion mithilfe von „Samozdraw“ eingeatmet hat.

Es ist nur eine anschauliche Beschreibung des Nebeneffekts.

Konkret besteht der Nebeneffekt in der verringerten Aufnahme von Schadstoffen aus der Atmosphäre in die Lungen. Wenn das Atemminutenvolumen vor der Anwendung von „Samozdraw“ 8 Liter betragen hat und danach bei 4 Litern liegt, bedeutet das neben den beschriebenen wohltuenden Auswirkungen noch Folgendes.

Jetzt nimmt der menschliche Körper in der gleichen Zeit nur die Hälfte der Schadstoffe auf, die in der Atmosphäre enthalten sind.

**Du musst die Ursache beseitigen, wenn du die Krankheit beseitigen möchtest!**

**„Die irdische Gabe kommt aus dem All**

Seit 1998 haben sich mindestens 100 Tausend Menschen davon befreit, was ihnen Jahre und Jahrzehnte lang Leiden bereitet hat. Sie haben ihre normalen Herz-Kreislauf-Funktionen wiederherstellen können, d.h. Herzrhythmusstörungen, periodische Brustschmerzen, Atembeschwerden sind Vergangenheit, der arterielle Blutdruck hat sich stabilisiert. Die Atmung ist ruhig und gleichmäßig wie in der Jugend geworden, und als Folge ließen auch die Krankheiten, die vom „tiefen Atmen“ kommen, nach: chronische Bronchitis und Bronchialasthma. Die Menschen fühlen sich zum ersten mal seit Langem wieder gut, sie sind munter geworden, haben keine Schlafstörungen mehr.

Und das alles dank dem Gerät für die physiologische Organismuswiederherstellung, das die Hauptursache vieler Krankheiten beseitigt. Dem Komplex liegt eine Erfindung zugrunde, die vor 40 Jahren bei den ersten Vorbereitungen der Kosmonauten auf die ersten Flüge von Wissenschaftler-Physiologen Nikolai Agadschanjan und seinen Kollegen aus dem Institut für Flug- und Weltraummedizin gemacht wurde.

Als Ergebnis vieler extremer Versuche auf gesunden Menschen konnte man damals **die Hauptursache der Herz-Kreislauf-Pathologien**, der Zerstörung des Körpers und frühzeitigen Organismusalterung feststellen. Es ist die Hypokapnie – CO<sub>2</sub>-Mangel im arteriellen Blut, der aufgrund von Hypodynamie (Hypokinese), also Bewegungsmangel, aber auch Stress zu Tage tritt. Die Hypodynamie führt zu Verkrampfungen der Adernetze, Sauerstoffmangel und Energienot in Körperzellen.

Der Zustand der Schwerelosigkeit, der eine absolute Hypodynamie und Dauerstress auslöst, sollte innerhalb von 2-3 Monaten einen jungen gesunden Menschen im Grunde genommen in einen schwachen, kranken alten Mann verwandeln. Dies passierte allerdings nicht dank dem aktiven Atemmilieu in Raumschiffräumen, das vom N. Agadschanjan entwickelt worden war. In diesem Milieu war die CO<sub>2</sub>-Konzentration der Luft 10 Mal so groß wie in der Erdatmosphäre und ließ somit eine Senkung des CO<sub>2</sub>-Gehalts im menschlichen Körper unter einen kritischen Wert nicht zu.

Unter den gewöhnlichen Bedingungen auf der Erde, lassen die Gesundheit und Kräfte infolge von Hypodynamie und Stress im Verlauf mehrerer Jahre und Jahrzehnte allmählich nach. Das Ergebnis bleibt jedoch dasselbe: mit 50, spätestens 60 Jahren tritt **Hypokapnie** auf, an die sich eine klassische Sammlung von so genannten „**Krankheiten der Zivilisation**“ unmittelbar anknüpft. Dazu gehören **ischämische Herzkrankheit, hypertensive Krankheit, Schlafstörungen, Migräne, Verstopfungen, vegetative Dystonie, Osteochondrose etc.** Die Untersuchungen der Bevölkerung, durchgeführt im Jahre 1993 unter der Leitung des Akademikers N. Agadschanjan, haben gezeigt, dass Hypokapnie als Folge mehrjähriger Hypodynamie und Stress ein normaler pathogenetischer Zustand ist, welcher bei fast jedem Menschen im Alter von 50 Jahren und mehr beobachtet werden kann. Deren CO<sub>2</sub>-Gehalt im arteriellen Blut liegt 20 bis 40% unter der Norm. Bei vielen Menschen tritt dieser Zustand wesentlich früher in Erscheinung.

Damit man eine reelle Genesung erreicht, muss erst einmal der Gasbestand im Blut in Ordnung gebracht, die Hypokapnie also beseitigt werden. Damit haben Medikamente nichts zu tun, wohl aber auch ein kurzzeitiges Atmen in einer aktiven Atemumgebung, welches innerhalb weniger Monate in der Lage ist, die

Hauptursache vieler Krankheiten Hypokapnie, den CO<sub>2</sub>-Mangel im arteriellen Blut zu beseitigen.

„Die Krankheit wird beseitigt, indem deren Ursache beseitigt wird“ – so lautet die Volksweisheit, die seit Hippokrates-Zeiten bekannt ist. Mit der Erscheinung des „Samozdraw“-Komplexes hat sie eine praktische Verkörperung erhalten. Die Wiederherstellung des Organismus geschieht im Laufe weniger Monate in täglichen 30 Minuten langen Atemübungen mit dem Atemtrainingsgerät, das ein aktives Atemmilieu bildet.

Diese hervorragende Errungenschaft der russischen Wissenschaft, die moderne Vorstellungen von der Gesundheit des Menschen, von Ursachen für die Entstehung der „Zivilisationskrankheiten“ und realen Möglichkeiten zu deren Vorbeugung und Beseitigung verändert, erhält auch allmählich Anerkennung in der ganzen Welt. 1999 wurde „Samozdraw“ auf einer Weltausstellung der Erfindungen in Brüssel eine Gold- und vor kurzer Zeit auf dem Pariser Weltjahrmarkt eine Silbermedaille verliehen.

Diese Errungenschaft ist das Ergebnis der Bemühungen vieler Generationen russischer Physiologen, sowie der sowjetischen Schule für Weltraumbiologie und eines seiner hervorragendsten Vertreter Prof. Dr. der medizinischen Wissenschaften, Mitglieds der Russischen Akademie für medizinische Wissenschaften **Nikolai Alexandrowitsch Agadschanjan.**“

*Juri Michajlow*

Dieser Artikel wurde im November 2000 in der Zeitung „Zdorowje“ veröffentlicht. Und im Februar 2001 hat die internationale Juri mit dem Nobelpreisträger Akademiker Jores Alferow an der Spitze „Samozdraw“ eine Goldmedaille des ersten „Moskauer internationalen Innovations- und Investitionssalons“ verliehen.

„Eine riesige Gefahr für die Gesundheit und das Leben der Millionen von Menschen stellt eine unnormale niedrige Konzentration eines überlebenswichtigen Stoffes im Körper, des Kohlendioxids. Bei CO<sub>2</sub>-Mangel treten krampfartige Erscheinungen (Spasmen) im ganzen Körper auf und lösen unheilvolle Konsequenzen aus: hypertensive Krankheit, ischämische Herzkrankheit, Verstopfungen, Verfettung, Zuckerkrankheit von Typ II, Bronchialasthma, Magengeschwür, Osteochondrose etc. Spasmolytika und blutgefäßerweiternde Präparate lindern eine Verkrampfung nur über eine kurze Zeitperiode, beseitigen jedoch nicht deren Hauptursache.

Das „Samozdraw“-Komplex stellt den normalen, stabilen CO<sub>2</sub>-Gehalt im arteriellen Blut wieder her, trägt zu dessen Aufrechterhaltung bei und befreit den Organismus automatisch von Spasmen.

Auf diesem Gebiet beschäftige ich mich mit wissenschaftlichen und praktischen Problemen seit mehreren Jahrzehnten, darunter auch mit Methoden zur Steigerung von Adaptations-, Kompensations- und Reservemöglichkeiten des Organismus durch Anwendung spezieller Luftgemische mit erhöhter CO<sub>2</sub>-Konzentration. Die Methodik, die in „Samozdraw“ verwirklicht wurde, ist wissenschaftlich begründet und aussichtsreich. Darüber spreche ich aus meiner langjährigen Erfahrung, und viele wissenschaftliche Untersuchungen und unter anderem auch im Weltraum angewandte Ausarbeitungen sind Beweis dafür.

Das „Samozdraw“-Komplex gehört ohne Zweifel zu den hervorragendsten Errungenschaften unserer russischen wissenschaftlichen Schule der Menschenphysiologie. Es wurde ein Gerät entwickelt, das jedem zugänglich ist, bereits Hunderttausenden von Menschen geholfen hat und in Zukunft auch Millionen von Menschen, die unter den „Krankheiten der Zivilisation“ leiden, helfen wird“.

**N. Agadschanjan**

*verdienstvoller Gelehrter der russischen Wissenschaft,*

*Professor, Doktor der medizinischen Wissenschaften,*

*Mitglied der russischen Akademie der medizinischen Wissenschaften,*

*der internationalen Weltraumakademie,*

*der russischen Ökologieakademie*

### **Allgemeine Erscheinungsformen eines hypertensiven Zustands**

**Mangelnde Blutversorgung des Gehirns, Herzens, der Leber, Nieren, Lungen, Bauchspeicheldrüse** und anderer lebenswichtiger Organe als Folge von Hypertonie der Arteriolen.

5- bis 3-Fache **Überlastung des Herzmuskels**, die eine Hypertrophie der linken Herzkammer (Vergrößerung der Wandbreite) verursacht infolge der Hypertonie von Arteriolen, die das Gehirn und Organe im Bauchraum mit Blut versorgen.

**Atembeschwerden** infolge der Hypertonie von Bronchien.

**Störungen des Gallenabflusses, Sekretabflusses der Bauchspeicheldrüse** bedingt durch Hypertonie von Wegen und Kanälen.

**Störungen der Erneuerungsprozesse** von Gelenkknorpel und Darmschleimhaut infolge der Hypertonie von Arteriolen, die entsprechendes Gewebe mit Blut versorgen.

**Darmpunktionsstörungen** als Ergebnis von Hypertonie des Darms und der Arteriolen, die ihn mit Blut versorgen.

**Zustandsverschlechterung der Haut** infolge der Hypertonie von Arteriolen, verantwortlich für deren Blutversorgung.

### **Liste der Krankheiten und Erscheinungsformen der Befindensverschlechterung, die aufgrund der Hypertonie im Organismus entstehen**

**Herz-Kreislauf-System.** Hypertensive Krankheit, ischämische Herzkrankheit, Myokardinfarkt, Arrhythmie, Blutkreislaufstörungen im Gehirn, Insult, vegetative Dystonie.

**Verdauungssystem.** Cholezystitis, Pankreatitis, Gastritis, Magengeschwür und Zwölffingerdarmgeschwür, Verstopfungen.

**Nervensystem.** Schwindel, Ohrgeräusch, Kopfschmerzen, Koordinationsstörungen, Gedächtnisverschlechterung.

**Atmungsorgane.** Chronische Bronchitis, chronischer Husten, Bronchialasthma.

**Stoffwechsel.** Insulinunabhängige Zuckerkrankheit (von Typ II), Verfettung, Atherosklerose.

**Knochen- und Muskelsystem.** Osteoporose, Osteochondrose.

**Geschlechtssystem.** Einige Arten von Prostatitis, Impotenz und Unfruchtbarkeit bei Männern, Unfruchtbarkeit bei Frauen.

**Hautdecke.** Beschleunigtes Welken der Hauthülle aufgrund der unzureichend niedrigen Nährstoffversorgung, Hautentzündung (Dermatitis), Ekzem, Haarausfall.

**Immunsystem.** Immunitätsdefekt, Abnahme der allgemeinen Körperabwehr, darunter auch bezüglich Infektionen.

**Symptome des schlechten Befindens.** Verringerte Arbeitsfähigkeit, Schwäche, Ermüdbarkeit, chronische Müdigkeit, Schwierigkeiten bei Lösungen von Alltagsproblemen.

### ***Folgen der Beseitigung eines hypertonen Zustands***

Wiederherstellung der Gehirnfunktionen zur Steuerung lebenswichtiger Körperprozesse.

Wiederherstellung der normalen Geschwindigkeit der Entfernung von Abfallprodukten, darunter Ammoniak.

Die Dickdarmvergiftung übersteigt nicht die Norm (Verstopfungen verschwinden).

Wiederherstellung der Leberentgiftungsfunktion.

Normalisierung der Verdauung durch verbesserte Produktion von Verdauungssäften und Nährstoffaufnahme.

Normalisierung des Stoffwechsels, Wiederherstellung der Zellenergetik. Die Energieproduktion der Zelle steigt um das 20-Fache. Die Bildung von Milchsäure nimmt ab, der Körper stellt seine normale Funktion zur Umsetzung von Fett in Energie wieder her.

Wiederherstellung der Funktionen lebenswichtiger Organe. Die Leberfunktion verbessert sich, darunter die Entgiftungsfunktion. Die Funktionen der Bauchspeicheldrüse, Lungen infolge der Beseitigung von Spasmen der Atemwege und Bronchien verbessern sich. Deren Blutversorgung steigt bis auf 100%.

Normalisierung der Gehirnfunktionen. Wiederherstellung des Gedächtnisses, Rechenfähigkeit, Hormonproduktion durch Gehirnzellen, die psychisch-emotionale Reaktion gleicht sich aus.

Normalisierung der Erneuerung von Schleimhäuten und Knorpeln. Wiederherstellung der normalen Geschwindigkeit der Produktion neuer Schleimhautzellen, Knorpel, Gelenke. Normalisierung der Herstellung von Synovial-Flüssigkeit in Gelenken.

Entfernung von Schlacke aus dem Organismus. Das Verschwinden von Ischämie bewirkt die normale Entfernung von Abfallprodukten des Stoffwechsels aus dem Organismus. Wiederherstellung des Stoffwechsels

durch Abnahme der Konzentration von Abfallprodukten.

Normalisierung der Geschlechtssystemfunktionen. Die Beseitigung vom Ischämie der Steuersysteme im Gehirn und Ischämie der Geschlechtsorgane selbst führt zur Verbesserung derer Funktionen.

### ***Meist verkaufte Medikamente in Russland (Stand 2003):***

1. No-spa\*
2. Enap\*
3. Weißdortinktur
4. Cavinton\*
5. Viagra\*
6. Essentiale N
7. Mezym Forte
8. Actovegin
9. Enalapril\*
10. Capoten\*
11. Arifon\*

\* - Präparate zur Erweiterung von Blutgefäßen

**Quelle:** russisches Arzneimittelmarkt-Magazin „Remedium“ Ausg. 2, 2004, S. 33