

★ RGNR

PODCAST

Le Corps est Génial · Épisode 2

L'hypertension

*Comprendre l'hypertension comme une adaptation
intelligente du corps plutôt qu'une maladie à faire taire*

Par Pascal, coach Régénère · Regenere · rgnr.tv

Sommaire

Introduction

1 Un réseau vasculaire hors norme

2 La physique du tuyau d'arrosage

3 Pourquoi vos vaisseaux se rigidifient

4 Casser le thermomètre

5 Le coût d'une suradaptation prolongée

6 Ouvrir les chemins

7 Le nerf et le souffle

8 Tension, pression, rythme : ne confondez plus

Pour refermer

INTRODUCTION

Le corps est génial. Cette conviction traverse tout ce que nous partageons ici. Vous pouvez choisir entre deux écoles : celle du corps qui se trompe, qu'il faudrait sans cesse corriger, contrôler, assister à coups de médicaments, ou celle du corps intelligent, qui fait de son mieux avec les moyens du bord dans un environnement souvent inadapté. Selon l'école que vous choisissiez, tout change.

Ce livret prend le second parti. Nous allons parler d'hypertension artérielle, mais pas comme d'un simple chiffre élevé à faire baisser à tout prix. Plutôt comme d'un ajustement vital que le corps met en place pour maintenir le flux sanguin dans un réseau parfois encombré, fragilisé, mal nourri. Dans bien des cas, l'hypertension n'est pas un bug, c'est un message, c'est une solution.

Une précision s'impose avant d'entrer dans le vif du sujet. On entend souvent, dans certains cercles naturopathiques, cette formule séduisante : la maladie cherche à vous guérir. C'est joli, ça flatte une vision poétique du vivant, mais c'est aussi une bêtise. À force de rejeter les excès de la médecine symptomatique, on tombe parfois dans l'excès inverse, celui qui consiste à dire que tout symptôme est bon.

La vérité est plus nuancée. Le corps ne cherche pas forcément à vous guérir, il cherche à survivre, à compenser comme il peut, à maintenir l'équilibre en terrain hostile. Le symptôme, c'est le cri du corps qui dit : je fais ce que je peux, mais arrêtez de m'en demander trop. La maladie exprime un déséquilibre, elle signale un terrain en souffrance, elle témoigne d'une tentative de compensation. Elle informe, elle alerte, elle invite à changer. Mais ce n'est pas elle qui guérit.

Cette parenthèse posée, revenons au sujet. On vous dit que l'hypertension est une maladie silencieuse, un tueur invisible qu'il faut traiter à vie. Mais si l'on se posait simplement cette question de bon sens : pourquoi le corps ferait-il monter la pression sans raison ? Pourquoi dépenserait-il autant d'énergie alors que la règle, dans la nature, c'est l'économie ? Et si l'hypertension n'était pas une maladie, mais une solution ?

PREMIER CHAPITRE

Un réseau vasculaire hors norme

Avant de parler d'hypertension, remettons les choses en contexte. Le système circulatoire humain, chez un adulte, représente environ 60 000 kilomètres de vaisseaux sanguins. Une fois et demie le tour de la Terre. Ce réseau comprend les artères, les artérioles, les capillaires ultrafins aux parois unicellulaires chargés des échanges, puis les vénules et les veines qui ramènent le sang vers le cœur.

Ce chef-d'œuvre de régulation dynamique transporte l'oxygène, les nutriments, les hormones, et récupère les déchets métaboliques et le CO₂. Il doit s'adapter à chaque seconde en fonction de l'effort, du stress, de la position du corps, du froid, de l'état digestif.

Pour que tout cela fonctionne, deux conditions sont nécessaires. Des vaisseaux dégagés, c'est-à-dire pas trop rigides, pas enflammés, pas obstrués, suffisamment souples pour se dilater et se contracter. Et une pression suffisante, car le sang ne coule pas tout seul. Il faut une force motrice pour que le sang parvienne aux organes périphériques, notamment le cerveau qui consomme 20 % de l'oxygène, les reins qui filtrent 180 litres de plasma par jour, et les capillaires distaux dans les doigts, les orteils, la peau.

Dès qu'une résistance apparaît quelque part, il faut plus de pression pour que le débit reste constant. C'est là qu'intervient l'hypertension artérielle.

DEUXIÈME CHAPITRE

La physique du tuyau d'arrosage

Le débit sanguin obéit à une loi fondamentale de la mécanique des fluides, la loi de Poiseuille. Sans entrer dans les calculs, ce qu'il faut retenir : le débit augmente avec la pression, mais il chute brutalement si les vaisseaux se rétrécissent, car le rayon intervient à la puissance 4.

Imaginez un tuyau d'arrosage. Quand il est large et dégagé, l'eau coule tranquillement. Si vous placez votre doigt à la sortie ou si un dépôt bouche le tuyau, le débit ralentit. Pour que la même quantité d'eau continue de passer malgré l'obstruction, vous n'avez pas trente-six solutions : vous augmentez la pression en ouvrant davantage le robinet.

Le corps fait exactement pareil. S'il y a rigidification des artères, athérosclérose, inflammation vasculaire, dépôt de cholestérol ou de calcium, ou hyperviscosité du sang liée à la déshydratation, à l'alimentation ou aux toxines, la seule façon de maintenir le débit vital vers les reins, le cerveau et le cœur, c'est d'augmenter la pression artérielle.

Le corps n'a pas le choix. S'il ne le fait pas, certains tissus ne sont plus irrigués correctement, et c'est l'ischémie, le manque d'oxygène, la panne. L'hypertension, dans la plupart des cas, est donc une adaptation à un système bouché, un effort vital pour maintenir l'irrigation malgré l'obstacle.

TROISIÈME CHAPITRE

Pourquoi vos vaisseaux se rigidifient

La médecine moderne mesure la tension mais ne se demande presque jamais où elle monte. Voici les grandes causes d'encombrement vasculaire.

L'excès de glucose provoque la glycation des protéines. Lorsque le taux de glucose sanguin reste élevé, le sucre se fixe spontanément et de manière irréversible sur les protéines des parois vasculaires. Cela forme des composés rigides appelés produits de glycation avancée. Le collagène et l'élastine perdent leur souplesse, les artères deviennent plus rigides.

L'inflammation chronique épaissit les parois. En cas d'inflammation de bas grade, souvent silencieuse mais persistante, l'endothélium vasculaire réagit en épaississant sa paroi. Ce processus, nommé hyperplasie intimale, réduit le diamètre intérieur des vaisseaux et impose au cœur de pomper plus fort.

L'excès d'insuline agit comme une hormone de croissance. En cas d'hyperinsulinisme chronique, elle stimule la prolifération des cellules musculaires lisses des artères, épaississant les parois. Les carences en magnésium et en potassium, elles, provoquent une spasmophilie artérielle : ces deux minéraux sont essentiels à la relaxation des muscles lisses vasculaires. Sans eux, les vaisseaux restent en tension.

La sédentarité réduit la production d'oxyde nitrique, molécule vasodilatatrice majeure sécrétée par l'endothélium. Sans mouvement, cette capacité adaptative s'amenuise. L'excès de sel industriel, dépourvu de potassium, déséquilibre le rapport sodium-potassium et provoque une rétention hydrosodée qui augmente le volume sanguin. Enfin, le manque de sommeil et le stress activent l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien, élèvent le cortisol et l'adrénaline, resserrent les vaisseaux en permanence.

QUATRIÈME CHAPITRE

Casser le thermomètre

Face à tous ces facteurs, le corps s'adapte : il monte la pression pour forcer le passage. Et que fait la médecine moderne ? Plutôt que de chercher pourquoi la pression est élevée, plutôt que de s'intéresser aux causes profondes, elle décide de casser le thermomètre.

Elle distribue des bêtabloquants pour ralentir le cœur, des inhibiteurs calciques pour dilater les artères de force, des inhibiteurs de l'enzyme de conversion pour bloquer le système hormonal adaptatif, des diurétiques pour vider artificiellement le volume sanguin. Tant que le chiffre sur la machine redescend, tout le monde est content.

Mais à quel prix ? D'abord, moins de débit dans les organes vitaux. En abaissant artificiellement la pression, on réduit l'irrigation des reins, du cerveau, des yeux, des extrémités. Résultat : moins d'oxygène dans les neurones, troubles cognitifs, déclin progressif de la fonction rénale, extrémités froides, parfois neuropathies.

Ensuite, la fatigue, les vertiges, la baisse de tonus. Quand on fait chuter la pression sans réguler le terrain, le patient devient hypotonique : fatigue inexplicquée, vertiges au lever, malaise à l'effort. Le corps ne se laisse pas faire non plus. Il active le système rénine-angiotensine-aldostérone, ce système censé sauver en cas de perte de sang. Il resserre les artères, réabsorbe du sodium, augmente la rétention. Dès que le médicament est arrêté ou mal pris, la pression remonte, parfois plus haut qu'avant. Le patient est condamné à un traitement à vie.

Surtout, aucune action sur les causes. Ces médicaments sont des pansements. Ils ne touchent ni à l'inflammation, ni à la rigidité vasculaire, ni au glucose intracellulaire, ni au stress. On ne soigne rien, on gèle un signal, on fait taire une alarme. Pendant ce temps, l'incendie métabolique continue.

CINQUIÈME CHAPITRE

Le coût d'une suradaptation prolongée

Attention néanmoins : l'hypertension est une solution intelligente, mais coûteuse. C'est ce que la biologie appelle une suradaptation. Et toute suradaptation prolongée a un prix.

D'abord un épuisement du système cardiovasculaire. Maintenir une pression élevée jour après jour signifie une augmentation constante du travail du cœur. Le ventricule gauche pompe plus fort contre une résistance accrue. Il s'épaissit, il se durcit : c'est l'hypertrophie myocardique. À terme, elle devient rigide et le cœur perd sa capacité à bien se remplir. C'est l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée, aujourd'hui en explosion.

Ensuite, un stress chronique des surrénales. L'adrénaline resserre les vaisseaux, le cortisol mobilise l'énergie et soutient l'effort de fond. Mais cette machinerie n'est pas prévue pour tourner dix ou vingt ans d'affilée. À la clé : fatigue matinale, sommeil non réparateur, fringales sucrées, nervosité, parfois un burn-out physiologique silencieux.

Puis un vieillissement accéléré des tissus vasculaires. La pression mécanique continue crée des microlésions de l'endothélium, provoque une inflammation locale, favorise les dépôts de cholestérol oxydé, de calcium, de fibrine. Plus les artères sont blessées, plus elles se rigidifient, plus la pression doit augmenter. C'est le remodelage vasculaire pathologique.

Enfin, un coût mitochondrial élevé. Chaque cellule reçoit son oxygène sous pression accrue, mais dans un contexte inflammatoire, acide, oxydant. Les mitochondries fonctionnent sous stress oxydatif, la production d'ATP est altérée, les radicaux libres se multiplient. L'hypertension est donc une solution de dernière ligne, une urgence de terrain. Le rôle d'une approche vivante n'est pas de casser cette solution, mais de supprimer la nécessité qui la rend vitale.

SIXIÈME CHAPITRE

Ouvrir les chemins

Comment aider le corps à ne plus avoir besoin de cette pression élevée ? En dégageant les vaisseaux, en diminuant l'inflammation, en redonnant au sang sa fluidité, au corps sa souplesse. Voici les grands leviers.

Une alimentation vivante d'abord. La rigidité artérielle et la spasmophilie sont directement nourries par une alimentation industrielle, acidifiante et appauvrie. Une alimentation crue, fraîche, colorée, plutôt végétale, apporte du potassium qui favorise l'excrétion du sodium, du magnésium indispensable à la détente du muscle lisse, des antioxydants (vitamine C, polyphénols, caroténoïdes) qui protègent l'endothélium, et des fibres qui améliorent le microbiote et stabilisent la glycémie. Légumes feuilles, betteraves, agrumes, graines germées, fruits rouges régulent naturellement la tension.

Et de grâce, ne venez pas parler d'oxalates. Le régime le plus étudié au monde en santé cardiovasculaire, avec des centaines d'essais cliniques, c'est le régime méditerranéen traditionnel : riche en fruits, légumes, feuilles vertes, oléagineux, aromates, ail, oignon, tomates, agrumes. Et riche, je vous le donne en mille, en oxalates. Il est pourtant associé à une baisse de l'hypertension, une réduction des accidents cardiovasculaires, une amélioration de la fonction endothéliale, une longévité augmentée. Un corps vital, détoxiné, avec des reins qui fonctionnent et un microbiote vivant, gère les oxalates sans souci.

Le mouvement quotidien ensuite. L'activité physique stimule la sécrétion d'oxyde nitrique, améliore la sensibilité à l'insuline, favorise l'élimination du CO₂, réduit le stress oxydatif, améliore la variabilité cardiaque. Pas besoin de marathon. Marcher chaque jour, bouger régulièrement, respirer en mouvement suffit déjà à assouplir les artères et à décriper le système nerveux autonome.

Le jeûne aussi. En l'absence de nourriture, le corps entre en autophagie : il recycle les cellules endommagées, les protéines glyquées, les dépôts lipidiques vasculaires. Il améliore la flexibilité métabolique, fait chuter la glycémie et l'insuline, ce qui diminue la rétention hydrosodée et la demande de pression. Les corps cétoniques produits ont un

effet anti-inflammatoire vasculaire. Le jeûne intermittent, par exemple 16-8, améliore la tension artérielle, restaure l'élasticité vasculaire et réduit la masse grasse viscérale.

SEPTIÈME CHAPITRE

Le nerf et le souffle

La gestion du stress et du sommeil constitue un levier majeur, souvent sous-estimé. Le système nerveux orthosympathique, celui qui accélère, tend, contracte, est le grand chef d'orchestre de la pression. Le manque de sommeil augmente le cortisol, l'adrénaline et la résistance à l'insuline, qui entretiennent tous l'hypertension.

Le stress chronique active en continu l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien, épuise les surrénales et bloque la vasodilatation. À l'inverse, un bon sommeil au bon moment et une vraie détente du système nerveux permettent une autorégulation naturelle de la tension.

Enfin, l'oxygénation et la respiration lente. La respiration est le lien direct entre le système nerveux, la pression artérielle et l'état métabolique du corps. La cohérence cardiaque, cinq à six respirations par minute, augmente l'activité parasympathique, diminue la pression artérielle, relâche les artères, améliore la variabilité cardiaque.

Le pranayama, la respiration yogique, agit sur la musculature des vaisseaux, sur la circulation et sur l'équilibre acido-basique. Une oxygénation lente et profonde reprogramme l'axe surrénalien, baisse la noradrénaline, diminue l'inflammation, redonne au corps son rythme. La respiration est le métronome du vivant. Quand elle se ralentit, le corps entre dans un état de régénération et la tension retrouve son équilibre, sans forcer.

HUITIÈME CHAPITRE

Tension, pression, rythme : ne confondez plus

On confond souvent tension artérielle, pression sanguine et rythme cardiaque. La tension artérielle n'est pas un terme médical précis, c'est un abus de langage. La seule chose que les médecins mesurent avec un tensiomètre, c'est la pression artérielle : la pression exercée par le sang sur les parois des artères. Elle s'exprime en deux chiffres, la systolique (contraction du cœur) et la diastolique (relâchement).

Le rythme cardiaque, lui, est simplement le nombre de battements par minute. La pression sanguine, au sens large, résulte d'un équilibre entre le volume éjecté par le cœur (le débit cardiaque) et la résistance offerte par les vaisseaux (la résistance périphérique). Le cœur pousse, les artères freinent, et le corps ajuste en permanence ce jeu.

Attention, ces paramètres ne sont pas directement proportionnels. Un cœur qui bat vite n'entraîne pas forcément une pression élevée, et inversement. Si vous courez, votre cœur s'accélère mais vos artères se dilatent, la pression reste relativement stable. En revanche, en cas de stress ou de peur, le rythme augmente et les vaisseaux se contractent : la pression monte.

Chez de nombreuses personnes hypertendues, on observe une pression très élevée avec un rythme normal. Ce n'est pas le cœur qui s'emballe, c'est le réseau vasculaire qui est devenu rigide ou obstrué. On ne peut donc pas diagnostiquer une hypertension en prenant le pouls, du moins pas dans une approche occidentale. Et ce n'est pas parce que vous avez 90 pulsations par minute que vous êtes hypertendu. Il faut comprendre le système dans son ensemble et apprendre à écouter les signaux du corps au lieu de les faire taire.

Pour refermer

L'hypertension n'est pas une erreur. Ce n'est pas une maladie, c'est un signal vital d'adaptation circulatoire, une tentative de survie dans un système bouché. Mais comme d'habitude, on confond le signal avec le problème, on attaque le symptôme sans traiter les causes, et on laisse le terrain pourrir en silence.

Faire baisser artificiellement la tension, c'est réduire la perfusion vers les organes vitaux : moins de sang vers le cerveau, les reins, les extrémités, donc moins d'oxygène, moins de nutriments, plus de fatigue, plus de confusion, un déclin progressif. Le feu couve, mais on a éteint l'alarme.

Ouvrez les yeux. Votre corps ne vous trahit pas, il essaie de survivre à sa manière, avec les moyens du bord. La prochaine fois que vous verrez un médecin se réjouir d'avoir fait baisser la tension sans rien changer d'autre, rappelez-vous que ce qu'il a fait, c'est couper le signal d'alerte. L'incendie, lui, continue de brûler.

La véritable voie est ailleurs : rouvrir les chemins, retisser la souplesse du vivant à chaque étage, cellulaire, vasculaire, émotionnel, hormonal. Parce que la santé n'est pas un chiffre, c'est une qualité de circulation, de relation, de conscience vivante. Le corps est génial, et vous aussi.