

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

Пятиминутка

№ 2 (31) 2015

**Санаторно-курортное
лечение в Венгрии:
Бюкфюрдо, Парадфюрдо,
Залакарош, Шопрон**

**Сказание о правильной
воде**

**Комплексный подход
к решению проблемы
ожирения**

**Аюрведа: правовые
аспекты**

**Дети и спорт:
медицинские аспекты**

**Человек и эволюция
Лечебный театр**



ISSN 2071-0712



15002



9 772071 071005

Per aspera ad astra
Через тернии к звездам

Сенека

АНОНС

Уважаемые коллеги!

Приглашаем принять участие в международной научно-практической конференции:

Природная терапия Санаторно-курортное лечение Народная медицина

04–11 октября 2015 г.

в г. Парадфюрдо, Венгрия.

В программе:

- Природные факторы в лечении заболеваний и оздоровлении организма. Курорты Венгрии. Термальные источники.
- Отличительные особенности курорта Парадфюрдо. Природные сухие углекислые ванны. Лечебные программы Парадфюрдо.
- Минеральные воды Венгрии. Парадская лечебная вода.
- Венгерская стоматология и эстетическая медицина.
- Лечебные карстовые пещеры Венгрии. Курорт Тапольца.
- Соляная гора — курорт Эгерсалок.
- Альтернативная медицина во всем многообразии: Фитотерапия. Ароматерапия. Цветотерапия. Звукотерапия. Музыкаотерапия. Гомеопатия. Фунготерапия. Сокотерапия и диетотерапия. Аппаратная медицина.
- Из глубины веков — забытая народная медицина. Куклотерапия. Сказкотерапия. Психологические практики, основанные на старых народных традициях. Восточная медицина. Лечебная сила музыки, пения, звука. Хиропрактика — возможности рук человеческих.
- Медицинская астрология и медицинская нумерология.
- Народные целители. Энергетика рук и память воды. Биоэнерготерапия.
- Возможности сотрудничества медицины народной, природной и классической.
- И многое другое...

Целители и специалисты по альтернативной медицине проводят дополнительные семинары, встречи и приемы для всех желающих.

Участники конференции получают возможность проживания в одном из наиболее уютных отелей известного венгерского курорта Парадфюрдо — Erzsébet Park Hotel с прекрасной велнес-зоной (бассейны термальные и обычные, сауны), с медицинским центром.

В свободное время — по желанию — предлагаются экскурсии с посещением старинных венгерских замков, дегустацией вин, блюд национальной кухни, концертными программами, а также лечебные и оздоровительные программы.



Заявку на участие можно отправить на e-mail: stella-mm@yandex.ru
с пометкой «Конференция Парадфюрдо».

Справки по телефонам: (812) 307-32-78, +7-921-589-15-82

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ **Пятиминутка**

№2 (31) 2015

Учредитель и Издатель – ООО «Издательский Дом СТЕЛЛА»
Главный редактор и автор проекта – М. А. Мамаева, канд.мед.наук
Зам. Главного редактора – В. И. Бондарь, доктор мед.наук

Редакционный совет

- 1. Акимов А. Г.**, кафедра Военно-полевой терапии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова, д.м.н., СПб
- 2. Бондарь В. И.**, доктор медицинских наук, академик Академии медико-технических наук РФ, ведущий научный сотрудник лаборатории организации медицинской помощи детскому населению отдела социальной педиатрии, ФБГУ «Научный центр детей» РАМН, Москва
- 3. Долинина Л. Ю.**, доцент кафедры физиотерапии и гомеопатии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, кандидат мед.наук, СПб
- 4. Коновалов С. В.**, профессор 2 кафедры (хирургии усовершенствования врачей) Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова, доктор медицинских наук, профессор, СПб
- 5. Медведев Д. С.**, руководитель лаборатории восстановительного лечения и реабилитации Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии, автор и ведущий программы «Здоровье от А до Я» на ТВ-канале «ВОТ!», доктор медицинских наук, СПб
- 6. Петрова Н. Г.**, профессор, доктор мед. наук, зав. кафедрой сестринского дела СПбГМУ им. И. П. Павлова, СПб
- 7. Сергеев О. Е.**, зав. кафедрой экономики и управления учреждениями здравоохранения Санкт-Петербургского экономического университета, эксперт Общественной Палаты при Президенте РФ, советник Председателя Законодательного Собрания СПб, действительный государственный советник 1 класса, канд.мед.наук, профессор, СПб
- 8. Скрябин О. Н.**, главный хирург СПб ГПБУ «Клиническая больница им. святителя Луки», главный хирург Калининского района СПб, главный абдоминальный хирург СПб, д.м.н., профессор.
- 9. Слепян Э. И.**, профессор, научный руководитель Санкт-Петербургского экологического союза
- 10. Ханевич М. Д.**, зам. главного врача по хирургии — главный хирург Городского клинического онкологического диспансера, руководитель отдела хирургии и клинической трансфузиологии Российского НИИ гематологии и трансфузиологии, Засл. деятель науки РФ, Засл. врач РФ, академик РАЕН, д. м. н., профессор, СПб.
- 11. Эргашев О. Н.**, Главный хирург Ленинградской области, профессор кафедры госпитальной хирургии №2 Санкт-Петербургского Государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова, д. м. н., СПб
- 12. Юрьева Р. Г.**, главный врач Городского реабилитационного центра для детей с психоневрологической патологией, специалист по детской реабилитации, кандидат медицинских наук, СПб

Дизайн, фото – Мамаев Д. А.
Отдел рекламы – Шевчук Ю. А.

Адрес редакции: 191144, СПб, 8-ая Советская ул., 50, лит. Б, пом. 1-Н
Фактический адрес: Санкт-Петербург, Лермонтовский пр., 1/44, 4 этаж, оф. 409.

Адрес для писем: 197373, Санкт-Петербург, ул. Планерная, 47, корпус 5, кв. 135. Тел./факс (812) 307-32-78.
E-mail: stella-mm@yandex.ru

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия ПИ № ФС77-28496 от 06 июня 2007 г. ISSN 2071-0712

Авторские материалы не всегда отражают точку зрения редакции. Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Полное или частичное воспроизведение или тиражирование каким бы то ни было способом материалов, опубликованных в журнале и/или на сайте журнала, допускается только с письменного разрешения редакции.

Номер подписан в печать: 07.05.2015
Тираж: 10 000 экз. Заказ № 651
© Издательский Дом СТЕЛЛА, 2015

Отпечатано в типографии «Невская книжная типография», 194044, Россия, Санкт-Петербург, пр. Большой Сампсониевский, 30 тел./факс: +7 (812) 643-03-19 моб. тел.: +7 (911) 720-57-57
<http://spbcolor.com/> spbcolor@mail.ru



Уважаемые коллеги!

В этом выпуске журнала наибольшее внимание мы уделяем теме правильной воды, поскольку по актуальности ей нет равных в настоящее время. Появление множества теорий получения полезной и даже «лечебной» воды побудило нас предоставить слово ведущим специалистам в данной области, с их мнением можно ознакомиться прямо сейчас. В преддверии отпускного сезона мы также большое внимание уделили теме санаторно-курортного лечения, продолжив рассказ о возможностях венгерских курортов. Обращаем ваше внимание на информацию Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество», и мы приглашаем всех наших коллег к участию в международных конференциях и рабочих поездках по обмену опытом с зарубежными специалистами.

В этом номере журнала впервые размещена информация о правовых аспектах аюрведы, продолжается дискуссия о спортивной медицине, и, наверняка, вызовет интерес материал о решении проблемы ожирения.

Мы всегда ждем ваших отзывов, мнений и предложений.

С уважением,
Главный редактор,
кандидат медицинских наук,
Марина Аркадьевна Мамаева.

Фото на первой обложке:

Татьяна Сергеевна Соколова — доктор медицинских наук, профессор, основоположник отечественной детской аллергологии. Очерк читайте на стр. 4.

Информацию о журнале «Пятиминутка»

вы можете найти на сайтах
<http://www.stellamed.info>,
<http://www.stella.uspb.ru>,

Читайте в следующем номере:

- Венгерский курорт Дьюла
- Лечение СДВГ
- Депрессии у подростков
- Астенический синдром
- Медицина за рубежом
- Инновации в хирургии

ИНФОРМАЦИЯ О РАСПРОСТРАНЕНИИ И ПОДПИСКЕ НА ЖУРНАЛ «ПЯТИМИНУТКА»

Распространение журнала «Пятиминутка»:

- Бесплатно руководителям лечебно-профилактических учреждений, отделений, лабораторий, аптек, кафедр медицинских вузов, в медицинские библиотеки
- Научно-практические конференции, конгрессы, форумы и т. д.
- Подписка

Внимание! У нас изменились банковские реквизиты. Просим быть внимательными!

Извещение	ООО «Издательский дом СТЕЛЛА»			<i>Форма № ПД-4</i>			
	(наименование получателя платежа)						
	7842353627 / 784201001		40702810903000482671				
	(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)			
	Филиал «Северная столица» ЗАО «Райффайзенбанк»						
	(наименование банка получателя платежа)						
	БИК 044030723		30101810100000000723				
	(№ кор.сч.банка получателя платежа)						
	Кассир	Ф.И.О. плательщика _____					
		Адрес плательщика _____					
Подписка на журнал «Пятиминутка» №№ _____							
(наименование платежа)							
Дата			Сумма платежа:		руб	00 коп	
Плательщик (подпись)							

Уважаемые читатели!

Чтобы подписаться на наш журнал, необходимо:

1. Заполнить квитанцию и перечислить деньги на расчетный счет ООО «Издательский Дом СТЕЛЛА» с четким указанием платежа «Подписка на журнал «Пятиминутка» № 1–6 / 2015 г.»
2. Отправить копию квитанции об оплате по адресу: 197373, Санкт-Петербург, ул. Планерная, д. 47, к. 5, к. 135.

Извещение	ООО «Издательский дом СТЕЛЛА»			<i>Форма № ПД-4</i>			
	(наименование получателя платежа)						
	7842353627 / 784201001		40702810903000482671				
	(ИНН/КПП получателя платежа)			(номер счета получателя платежа)			
	Филиал «Северная столица» ЗАО «Райффайзенбанк»						
	(наименование банка получателя платежа)						
	БИК 044030723		30101810100000000723				
	(№ кор.сч.банка получателя платежа)						
	Кассир	Ф.И.О. плательщика _____					
		Адрес плательщика _____					
Подписка на журнал «Пятиминутка» №№ _____							
(наименование платежа)							
Дата			Сумма платежа:		руб	00 коп	
Плательщик (подпись)							

В письме должен быть указан почтовый адрес отправителя. Стоимость наземной доставки по России включена в общую сумму оплаты подписки. Стоимость 1 номера журнала — **150 рублей**. Стоимость годовой подписки (6 номеров) — **900 рублей**. Подписка может быть оформлена с очередного номера журнала.

Уважаемые коллеги!

На страницах журнала «Пятиминутка» Вы можете поделиться с коллегами своим практическим опытом, результатами анализа научных данных, описать интересный случай из своей клинической практики, поразмышлять и принять участие в дискуссиях на актуальные темы современной медицины.

Требования к публикациям: объем не более 10 страниц печатного текста шрифт №12 через 1,5 интервала, не более 8 первоисточников в списке литературы для оригинальной статьи и не более 15 – для обзора литературы, нумерация источников по алфавиту. Под названием публикации Ф.И.О. автора, ученая степень, врачебная категория по специальности (если есть), место работы и должность. В конце публикации – телефон для связи.

Тексты публикаций просим предоставлять на e-mail: hegu@mail.ru с пометкой: статья в журнал «Пятиминутка».

Приглашаем к сотрудничеству!

С уважением,
главный редактор
кандидат
медицинских наук
МАМАЕВА
Марина Аркадьевна

В НОМЕРЕ:

Наши Учителя. В. И. Бондарь

Ее след на этой земле: профессор Татьяна Сергеевна Соколова [4–8]

Санаторно-курортное лечение. Миклош Ковач

О российско-венгерском сотрудничестве
в сфере медицинского туризма [10–12]

Санаторно-курортное лечение. М. А. Мамаева

Шопрон — средневековый оазис
на границе Австрии и Венгрии [14–15]

Санаторно-курортное лечение. Некрасова И. А.

Волшебство лечебной воды венгерского курорта Бюкфюрдо [16–17]

Санаторно-курортное лечение

Венгерский курорт Залакарош [18–19]

Санаторно-курортное лечение. Др. Рабоцки Анита

Лечение в природной углекислой (CO₂) ванне —
Мофетта в Парадфюрдо: Эржебет Парк Отель,
Государственная Клиника Парадфюрдо [20–22]

Актуальная проблема. Д. В. Васильев

Современный спорт без медицины —
это впустую потраченные средства... [23–25]

Тема для обсуждения. Г. Л. Апанасенко

Человек и эволюция [26–29]

Тема для обсуждения

Коротков К. Г., Воейков В. Л., Гинзбург Н. А.,
Нечаева Е. Ю., В. Н. Мазалов
Сказание о правильной воде [30–38]

Тема для обсуждения. Нечаева Е. Ю.

Вода — основа жизни [40–42]

Событие

9-й Международный конгресс по Теомедицине
в Таубенхайм, Германия [43]

Традиционная медицина. А. Х. Карильо-Аркас

Традиционная медицина Аюрведа
в российском здравоохранении.
Правовые аспекты [44–47]

Философия здоровья. М. Фридман, Р. Р. Мусин

Гармония души и тела [48–51]

Это интересно. Ю. А. Шевчук

Кошки и вода [52–54]

Новости медицины. И. Шуваева

Самый короткий путь к молодости... Мумиё [55]

Непознанное. Нина Леманн

Человек со светом в глазах... [56–57]

Непознанное. Юрий Кретов

Лечебный театр Юрия Кретова или Галактико-совпадение [58–60]

**В. И. Бондарь,**

доктор медицинских наук, академик АМТН РФ,
ФГБНУ «НЦЗД» (40-й, последний, аспирант проф. Т. С. Соколовой),
Москва, Россия

ЕЕ СЛЕД НА ЭТОЙ ЗЕМЛЕ: ПРОФЕССОР ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА СОКОЛОВА

СОКОЛОВА Татьяна Сергеевна — одна из основоположников отечественной аллергологии, основоположник детской аллергологии, создатель признанной в мире отечественной школы детских аллергологов и детской аллергологической службы на территории бывшего СССР, профессор, заведующая I клиникой раннего возраста (аллергологической) НИИ педиатрии АМН СССР (РАМН) (1962–1994), родилась 02 декабря 1919 г. в селе Дубасово Гусевского района Владимирская обл.

Отец — Сергей Алексеевич Бессонов (1892–1941) — советский государственный, общественный и партийный деятель, дипломат, профессор (1924 г.). Сын псаломщика, родился в г. Киржач Владимирской губернии, окончил Владимирское духовное училище. А уже из духовной академии, куда был принят как несомненно талантливый ученик, был отчислен в 1912 г. за политическую деятельность в партии социал-революционеров. На деньги московского мецената Шахова был отправлен на учебу за границу, где получал экономическое образование в Бернском университете. И там активно включился в деятельность Международной организации социалистической молодежи. За время обучения за границей проявились его недюжинные способности к иностранным языкам. В 1914 г. — вернулся в Россию для получения диплома экономиста в Петроградском университете. В том же году — был выслан в Вологодскую губернию за выступления в студенческом кружке и как активный деятель партии эсеров. В 1915 г. — был призван в армию. В 1918 г. по идейным соображениям порывает с партией эсэров, в 1919 г. добровольцем вступает в ряды РККА, где также проявились и не остались незамеченными его разносторонние способности, образование, умение полемиста и оратора и несомненный организаторский талант. В 1920 г. С. А. Бессонов вступает в ряды партии большевиков и в дальнейшем с успехом реализуется на самых разных партийных и хозяйственных должностях. И здесь его разносторонний талант и несомненный творческий потенциал и знания не остаются незамеченными — его направляют в Институт Красной Профессуры, после окончания которого он в 1924 г.,

как один из лучших выпускников, был направлен на стажировку, как экономист, в Германию и Англию. По возвращении его назначают ректором Уральского университета (до 1925 года), а затем Уральского политехнического института (до 1927 года) в Свердловске, и там он, его активная созидательная деятельность оставили неизгладимый след и в истории этих ВУЗ-ов, и образовательной системы региона. В 1930–1937 гг. он был призван на дипломатическую работу, где также проявил себя высшей степени компетентным специалистом на крупных должностях в торгпредствах и полпредствах в Англии и Германии, где находился вместе с семьей. По роду своей деятельности Сергей Алексеевич тесно контактировал с Г. Л. Пятаковым, в связи с чем, в 1937 г. был арестован по делу Бухарина-Рыкова-Пятакова и осужден на 15 лет с поражением в правах и конфискацией. Т.к. дело строилось исключительно на свидетельских показаниях самих арестованных, и известны изощренные методы их добывания, — вопрос о реальной подоплеке этого дела остается открытым, и в то же время прекрасно известно, сколь ревностно И. В. Сталин относился к любому намеку в конкуренции с ним на власть, роль в истории и авторитет в партии. Отбывал он тюремный срок в г. Орле. Много лет спустя, уже после развенчания культа личности, заключенные, отбывавшие срок вместе с ним, разыскали Татьяну Сергеевну и рассказывали, что и в тюрьме активная жизненная позиция оставалась присущей ее отцу чертой: он и там, в тех условиях, старался поделиться со всеми желающими тем, чем обладал: организовал учебный процесс, преподавал иностранные языки заключенным и охране. В 11.09.1941 г., в связи с приближением германских войск к городу, Сергей Алексеевич Бессонов, был расстрелян в Медведевском лесу близ Орла по, так называемым, спискам Сталина. Реабилитирован в 1960 г.

Мать Татьяны Сергеевны — Антонина Дмитриевна Бессонова (в девичестве — Соколова) (1894–1980), родилась в селе Дубасово Гусевского уезда Владимирской губернии. Как одаренная выпускница церковно-приходской школы с. Дубасово, на стипендию купца-стеклозаводчика



Профессор Татьяна Сергеевна Соколова
(02.12.1919–13.08.2009 г.)

М.К.Комиссарова — мецената, покровительствовавшего и школе, была направлена во Владимирскую женскую гимназию, где в старших классах включилась в работу Владимирского большевистского подполья. Вместе с видным деятелем подполья Владимирщины и Иваново-Вознесенска П.Батуриным принимала деятельное участие в укрывании бежавшего из ссылки М.В.Фрунзе. Получила педагогическое образование, работала преподавателем русского языка и литературы. В 1937 г. была арестована вслед за мужем, как жена врага народа, отбывала сроки в лагерях, после чего ее выслали на п.м.ж. в Казахстан, и только усилиями Татьяны Сергеевны вернулась в Москву на склоне лет. В Татьяне Сергеевне, несомненно, удачейшим образом объединилось все лучшее от ее высшей степени незаурядных, талантливых родителей, вышедших из городской и сельской глубинки Владимирской губернии, прежде всего, их ум, способности и всегда занимаемая ею активная жизненная позиция, талант организатора и колоссальная работоспособность, что и позволило ей стать лидером созданного ею научного направления, научной школы и полноценной детской аллергологической службы страны.

Арест родителей в 37 г. пришелся на летние каникулы, Татьяна Сергеевна в это время находилась в летнем лагере, по возвращении из которого ее встретила и забирала к себе сестра ее матери. Чтобы отвести от девочки внимание органов, было решено, чтобы при получении паспорта она взяла девичью фамилию матери — Соколова. Однако поступать в институт иностранных языков, о чем она так мечтала, унаследовав несомненные способности к иностранным языкам от отца, прожив ряд лет с ним за границей и владея несколькими европейскими языками, так и не решилась (анкеты абитуриентов этого вуза подлежали пристальному изучению органов). В итоге, выбор пал на педиатрический факультет II-го ММИ, куда она и поступила в 1938 г. В 1941–42 гг. в учебе был перерыв: Татьяна Сергеевна работает медицинской сестрой в эвакогоспиталях, базировавшихся в г. Иваново, сначала № 1322, а затем — 1889,. С 1945 г., по окончании



Советский государственный, общественный и партийный деятель, дипломат, профессор Сергей Алексеевич Бессонов (1892–1941) (отец проф. Т.С.Соколовой).

медицинского института, 2 года трудилась в детской инфекционной больнице и участковым педиатром детской поликлиники № 18 г.Москвы.

С 1947 по 1994 г. жизнь и деятельность Татьяны Сергеевны были связаны с НИИ педиатрии АМН СССР, где она прошла путь от ординатора и аспиранта до заведующего I-ой клиникой раннего возраста (1962–1982 гг.) и профессора (с 1970 г.). В характеристике ординатора Т.С.Соколовой за подписью директора института, академика Георгия Несторовича Сперанского, выданной ей в связи с поступлением в аспирантуру, отмечено, что к моменту поступления в ординатуру она «обладала хорошей подготовкой, поэтому ей был составлен индивидуальный план прохождения ординатуры», она характеризуется как ординатор, чей прием в аспирантуру «является безусловно желательным для пополнения столь необходимых для педиатрии кадров молодых научных работников». Татьяна Сергеевна активно включилась в одно из важных направлений борьбы с младенческой смертностью — снижение частоты и улучшение прогноза при кишечных инфекциях: от глубокого изучения патогенеза и разработки патогенетически обоснованной терапии — до профилактики. В последней огромное внимание Георгий Несторович уделял пропаганде знаний в области гигиены и санитарии среди населения. Татьяна Сергеевна активно занималась и научной, и популяризаторской деятельностью, о чем свидетельствуют ее многочисленные публикации того времени, в том числе адресованные к родителям, младшему и среднему медперсоналу. Подобный масштабный подход в решении проблем детских болезней она сохранила на всю свою долгую и плодотворную жизнь Врача, Ученого, Организатора и Учителя.

В 1955 г. ею была успешно защищена кандидатская диссертация «Внешнесекреторная функция поджелудочной железы при затяжной и хронической дизентерии у детей раннего возраста». В 1961 г. Гергий Несторович именно ей передал руководство I-ой клиникой раннего возраста, которую он лично возглавлял с 1921 г. (тогда — 13-е, стараниями Георгия Несторовича — больничное, отделение Дома охраны младенца). Г.Н.Сперанский не ошибся в сво-



ем выборе — Татьяна Сергеевна всю свою жизнь являлась продолжателем лучших его традиций: подвижничество и абсолютно бескорыстное служение детям при глубоком и масштабном, государственном, научном подходе к решению проблем. До последних дней жизни Георгий Несторович приходил на клинические разборы и обходы в свою клинику, более того, его 90-летний юбилей, с широким размахом отмеченный в Колонном зале Дома Союзов, он счел необходимым отметить в кругу семьи своих учеников в созданной им клинике. Всю жизнь Татьяна Сергеевна хранила альбом Института охраны материнства и детства, переданный ей лично Георгием Несторовичем, его книги и автографы. Именно ей было доверено редактирование сборника, посвященного 90-летию Учителя.

В связи с переездом института по новому, ставшему широко известным в стране и в мире адресу и сокращением возможностей работать с контагиозными инфекционными заболеваниями, в том числе и кишечными инфекциями, возникла необходимость в смене научного направления клиники. Именно Георгий Несторович с новым директором института Митрофаном Яковлевичем Студеникиным поддержали предложение Татьяны Сергеевны избрать основным направлением изучение аллергических болезней у детей, в то время как в Ученом совете института это решение понимания не нашло. Георгий Несторович предложил искать поддержки в воплощении данной идеи и использовать высокий авторитет в ученом мире основоположника отечественной аллергологии академика Андрея Дмитриевича Адо. Андрей Дмитриевич, с присущей ему экспрессией, поддержал идею создания первой в мире детской аллергологической клиники, употребив весь свой авторитет и административный ресурс. Таким образом, Татьяной Сергеевной была начата разработка детской аллергологии, как фундаментального научного и прикладного клинического направления в педиатрии, а Андрей Дмитриевич и многочисленные его ученики и последователи не оставляли вниманием научную деятельность клиники, принимая участие в совместных научных работах, мероприятиях, в работе научных обществ, оппонировании диссертаций.

В 1968 г. Соколовой Т.С. была защищена докторская диссертация на тему «Роль аллергии в патогенезе бронхиальной астмы у детей первых лет жизни и вопросы патогенетической терапии». В своем поздравлении по случаю защиты академик А.Д.Адо писал: «...надеюсь, что этот факт еще больше укрепит наши с Вами научные контакты и воодушевит на дальнейшую разработку проблем отечественной аллергологии». Так оно и произошло.

За годы работы Татьяной Сергеевной Соколовой, возглавляемым ею коллективом и многочисленными учениками проблема детской аллергологии была разносторонне изучена от эпидемиологии и региональных вариаций спектра причиннозначимых аллергенов — до глубинных патомеханизмов не только иммунных, но и вплоть до биохимического и медиаторного уровня и корреляций с наследственными маркерами. Это позволило наработать необходимую диагностическую и дифференциально-диагностическую базу и патогенетически обоснованные варианты терапии для различных видов, форм, стадий аллергических заболеваний и проявлений во всем возрастном диапазоне детства (0–17 лет), для всех этапов

медицинской помощи (амбулаторно-поликлинический — стационарный — санаторно-курортный), что увенчалось созданием профильной детской аллергологической службы и развертыванием проведенной соответствующим приказом Министерства сети аллергологических кабинетов (первый из которых был открыт, по инициативе проф. Т.С.Соколовой, при поликлинике НИИ педиатрии АМН СССР), а также школ для больных аллергией детей и их родителей, дошкольных учреждений для таких детей. Были разработаны подходы к проведению вакцинопрофилактики у таких детей. I клиника раннего возраста стала кузницей кадров детских аллергологов для всей страны. Через нее проходили все новейшие отечественные и зарубежные разработки, имеющие отношение к аллергопатологии, как диагностические (оборудование для диагностики, препараты аллергенов и их отдельных фракций, в разработке целого ряда которых непосредственное участие принимала проф. Т.С.Соколова и ее сотрудники...), так и терапевтические (включая гипоаллергенные продукты для детей I года жизни, специфическую иммунотерапию различными препаратами аллергенов, лекарственные препараты, физиотерапевтические подходы и др.). Итог проделанной ею и руководимой ею клиникой работы подведен в последнем ее печатном труде, посвященном Учителю: «Георгий Несторович Сперанский: у истоков отечественной аллергологии в педиатрии» (Вопросы современной педиатрии, 2004. — Т. 3, № 2. — С. 94–96.)

Т.С.Соколова — врач энциклопедических знаний, ведущий педиатр-аллерголог, долгое время являлась главным специалистом Министерства здравоохранения СССР, членом Фармкомитета, всегда находясь на передовых рубежах педиатрической науки. Знание нескольких европейских языков позволяло ей быть в курсе последних достижений в ее области и в близких к ней направлениях. Являясь членом Фармкомитета, Татьяна Сергеевна добивалась первоочередного получения ее клиникой всех последних зарубежных лекарственных средств, применимых при аллергии, сопутствующих состояниях и осложнениях, в результате чего, новые для страны передовые фармразработки, к моменту поступления их на широкий внутренний рынок, получали взвешенную оценку эффективности и научное обоснованное указание места в комплексном лечении аллергических и иных заболеваний и проявлений у детей. Достаточно вспомнить такие препараты, совершившие прорыв в пролонгированном противорецидивном лечении аллергических заболеваний, как Интал и его форму — Налкром, Задитен (Кетотифен), ингаляционные, включая первые дозированные, и другие аэрозольные формы фармпрепаратов и многие-многие другие лекарственные средства и их формы и адаптации для детей, прописи мазей для местного лечения различных кожных проявлений аллергии... Глубина и основательность разносторонних исследований, проводимых клиникой под руководством профессора Т.С.Соколовой, сделали вопросом престижа для многих мировых производителей попасть на испытание именно в ее стены. Усилиями Татьяны Сергеевны перспективные профильные препараты первыми попадали и в другие подразделения института. Аналогичная ситуация была и с диагностическим и терапевтическим медицинским оборудованием, как зарубежным, так и отечественным. Заслуженный, завоеванный

трудами Татьяны Сергеевны и созданного ею коллектива авторитет клиники сохраняется по настоящее время.

Татьяной Сергеевной — опубликовано свыше 150 научных работ, среди которых 7 монографий, многочисленные главы в руководствах, статьи в Большой медицинской энциклопедии. Были написаны главы (одна в соавторстве с А. Д. Адо) для ставшего классическим труда «Частная аллергология», вышедшего в 1976 г. под редакцией Андрея Дмитриевича. Монография «Аллергические болезни у детей» с посвящением Г. Н. Сперанскому была переведена на английский язык и получила высокую оценку педиатров мира. О глубине и тщательности проработки каждой проблемы наглядно иллюстрируют написанные ею статьи для Большой медицинской энциклопедии, сам факт приглашения к участию ее в этом грандиозном издании говорит о многом, а перечень статей, таковых 5 (!), еще раз свидетельствует о широте охвата ею проблем детской патологии: «Лямблиоз у детей» (БМЭ. — М.: «Советская энциклопедия», 1960. — Т. 16. — С. 574–577); «Муковисцидоз» (БМЭ. — М.: «Советская энциклопедия», 1961. — Т. 19. — С. 411–418); «Целиакия» (БМЭ. — М.: «Советская энциклопедия», 1964. — Т. 34. — С. 321–324); «Аллергические заболевания у детей» (Ежегодник БМЭ. — М.: «Советская энциклопедия», 1968. — Т. I. — С. 58–63); «Аллергический сепсис (болезнь Вислера-Фанкони)» (в соавторстве с ее ученицей Н. И. Рoshаль, Ежегодник БМЭ. — М.: «Советская энциклопедия», 1968. — Т. I. — С. 63–64).

Под руководством профессора Т. С. Соколовой было защищено 40 кандидатских и 4 докторских диссертации. По ее инициативе и активном участии проводились Всесоюзные и Всероссийские форумы, школы. Много времени и сил она отдавала работе обществ педиатров, аллергологов, пульмонологов и других различного уровня.

Основной тезис ее школы — аллергопатология — первично хроническое заболевание, задача и цель врача в ее терапии — перевести заболевание в *безмедикаментозную* ремиссию. Последнее, к сожалению, находит все меньше и меньше отклика в современной, изрядно ангажированной производителями фармпрепаратов и медоборудования, медицине. Важнейшим компонентом комплекса терапевтического-профилактических мероприятий стало обучение пациента и его близких образу жизни, позволяющему повысить порог чувствительности к аллергенам, предупредить расширение их спектра, сведя к возможному минимуму проявления, научить жить с аллергией, как настроенностью, чтобы она не мешала в повседневной жизни при все сокращающейся, вплоть до полной отмены, необходимой медикаментозной поддержке. Для чего по ее инициативе и началось движение по созданию специальных школ для больных детей и их родителей. Правильность выдвинутых Татьяной Сергеевной и ее школой подхода и основополагающих постулатов подтверждается временем.

Большое внимание проф. Т. С. Соколовой уделяла популяризации знаний в области педиатрии и аллергологии не только среди педиатров, но и населения. Врач энциклопедических знаний, она выступала в открытой печати, помимо детской аллергологии, по самому широкому спектру вопросов педиатрии и здоровье сбережения у детей.

Тот, кому посчастливилось присутствовать на поликлинических приемах Татьяны Сергеевны, обходах, профессорских разборах клинически сложных случаев, навсегда останется под впечатлением от ее широчайшей профессиональной эрудиции и виртуозного умения наладить контакт с ребенком любого возраста, а также деликатности и внимательнейшего отношения к родителям, что сочеталось с со свойственным ей внимательным, щедрым и кор-



90-летний юбилей Учителя: академик Г. Н. Сперанский в созданном им отделении (по правую руку от него — его последняя ученица и восприемница проф. Т. С. Соколовой, 1963 г., из архива проф. Т. С. Соколовой).



«Основоположники отечественной аллергологии — Андрей Дмитриевич Адо и Татьяна Сергеевна Соколова» (Российский Аллергологический Журнал, 2004, № 4)

ректным отношением к коллегам, особенно молодым. Во всем этом чувствовался высочайший уровень российской педиатрической школы, воспринятый ею от Георгия Несторовича Сперанского, а также ее личные высочайшие человеческие качества. При всем ее значительнейшем вкладе в медицинскую науку и практику, отечественную аллергологию и педиатрию Татьяна Сергеевна всегда оставалась скромным, доступным, доброжелательным, отзывчивым и высшей степени тактичным человеком. Такой она запомнилась ее коллегам, многочисленным ученикам и всем, кто имел счастье не только личного с ней знакомства, но и просто мимолетного общения.

Не стало Татьяны Сергеевны 13 августа 2009 г., она была похоронена на Ваганьковском кладбище г. Москвы, но дело ее живет трудами ее учеников и уже учеников ее учеников, занимающих заметные места и вносящими неограничиваемый вклад в отечественную педиатрическую науку и практику. На каком бы уровне не трудились, они продолжают нести искру, зароненную в них когда-то их Учителем, воспринятую ею, в свою очередь, из ее талантливой семьи и от замечательного Подвижника на ниве детского здравоохранения, выдающегося Ученого, Педагога и Организатора, ее Учителя — академика Георгия Несторовича Сперанского, последней и достойнейшей ученицей которого она являлась.

Обобщая вклад профессора Татьяны Сергеевны Соколовой в отечественную науку и медицинскую практику в связи с ее 85-летием, Российский Аллергологический Журнал (2004) вполне обоснованно поставил ее в один ряд с основоположником отечественной аллергологии академиком А.Д.Адо, чьим соратником на ниве фундаментальных и прикладных, клинических исследований в области аллергологии ей довелось быть.

Публикации проф. Т. С. Соколовой разных лет:

Т. С. Соколова. Ранняя диагностика дизентерии у детей // Фельдшер и акушер. — 1956, № 8. — С. 24–29.

Т. С. Соколова, Т. Т. Алексеева. Некоторые данные о механизмах нарушений секреторной функции желудка и поджелудочной железы при дизентерии (исследование на сросшихся близнецах). // Педиатрия. — 1957, №; — С. 35–42.

Т. С. Соколова, А. М. Федотова, В. А. Балашова. К вопросу о комплексном применении стероидных, анаболических гормонов и антигистаминных препаратов в лечении аллергических заболеваний у детей раннего возраста. // Педиатрия, 1965, № 7. — С. 34–39.

Т. С. Соколова, Е. К. Миесерова, Б. К. Кронштадская-Карева, Т. И. Бакланова. Клинические проявления и иммунологические реакции у детей первых лет жизни при инфекционно-аллергической форме бронхиальной астмы. // Вопросы охраны материнства и детства. — 1967. — Т. 12, № 10, — С. 21–25.

Г. Н. Сперанский, Т. С. Соколова. К изучению аллергических заболеваний в раннем детском возрасте. / В кн. — Аллергические болезни в патологии детства. — М., 1969. — С. 35–44.

Л. М. Ишимова, Т. С. Соколова, С. Х. Хутуева. Клиника, специфическая диагностика и гипосенсибилизация при поллинозах у детей. // Педиатрия, 1970, № 4. — С. 14–21.

Аллергические заболевания у детей / Ред. М. Я. Студеникин, Т. С. Соколова. — М.: «Медицина». — 1971. — 432 с.

Т. С. Соколова. Актуальные вопросы детской клинической аллергологии. Актовая речь. — М. — 1976. — 23 с.

Т. С. Соколова, З. М. Михайлова, В. Г. Иванов. О значении метода радиоаллергосорбентного теста в диагностике аллергических заболеваний у детей первых лет жизни. // Педиатрия, 1976, № 11. — С. 15–20.

Allergic disorders in children. / Ed. M. Studenikin, T. Sokolova / — М.: «Mir», 1977. — 446 p.

Т. С. Соколова, Т. В. Фокина, В. В. Ботвиньева, В. Г. Иванов. Особенности иммунологической реактивности при аллергических заболеваниях у детей. // Вестник АМН СССР, 1978, № 7. — С. 18–24.

Т. С. Соколова, Ю. А. Юрков, М. И. Баканов, И. Б. Резник, Ю. В. Захидов, Н. В. Башилова, Ю. С. Герасимова. Медиаторные нарушения при атопической бронхиальной астме у детей и вопросы терапии. // Педиатрия, 1983, № 3. — С. 11–13.

Metrofan Ya. Studenikin, Tatiana S. Sokolova. Main Mechanisms of Therapeutic Action in Atopic Asthma in children. // Journal of Asthma, 1983. — V. 20, № 4. — P. 245–249.

Т. С. Соколова, В. В. Ботвиньева, В. И. Бондарь, Ш. К. Нурдолотова, Е. М. Парцалис. Значение иммунологических изменений в прогнозировании и профилактике тяжелых атопических синдромов у детей // Педиатрия, 1986, N 1. — С. 17–21. Т. С. Соколова.

Т. С. Соколова. Георгий Несторович Сперанский: у истоков отечественной аллергологии в педиатрии. // Вопросы современной педиатрии, 2004. — Т. 3, № 2. — С. 94–96. ☺

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. В. И. Бондарь. Татьяна Сергеевна Соколова (К 85-летию со дня рождения). // Российский Аллергологический Журнал, 2004, № 4. — С. 95–96.

2. В. И. Бондарь. Татьяна Сергеевна Соколова — основоположник отечественной детской аллергологии. // Медицинская профессура СССР. — М., 2009. — С. 49–51.

3. В. И. Бондарь. Памяти Учителя — Татьяны Сергеевны Соколовой. // Пятиминутка, 2009, № 3 (8). — С. 10–11.

4. В. И. Бондарь. Татьяна Сергеевна Соколова: в память о выдающемся ученом, учителе и человеке. // Российский Аллергологический Журнал, 2009, № 5. — С. 96–98.



СПбГПМУ
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ
 ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
 ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ
 МЕДИЦИНСКИЙ
 УНИВЕРСИТЕТ



КОМИТЕТ
 ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
 ПРАВИТЕЛЬСТВА
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГА



КОМИТЕТ
 ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
 ПРАВИТЕЛЬСТВА
 ЛЕНИНГРАДСКОЙ
 ОБЛАСТИ

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Внимание!!! Обращаем Ваше внимание на перенос дат и места проведения Форума



Место проведения:

*Гостиница
 Сокоз Отель Олимпия Гарден,
 Санкт-Петербург, Батайский пер, 3а
 (м. Технологический институт)*

Время работы Форума:

*19 мая с 9.00 до 18.00 (вторник)
 20 мая с 9.00 до 18.00 (среда)*

Регистрация участников Форума:

19 мая с 8.30



19-20 МАЯ 2015 г.

**IX РОССИЙСКИЙ ФОРУМ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
 «ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ: ПРОФИЛАКТИКА И ТЕРАПИЯ
 СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГ-2015»,**

*посвященный 130-летию со дня рождения М.С. Маслова и 150-летию первой педиатрической кафедры – кафедры детских болезней Военно-медицинской академии
 (Совместно с Научным центром здоровья детей РАМН)*

Основной целью IX Форума является широкое информирование врачей-педиатров, организаторов детского здравоохранения, специалистов различного профиля о федеральных и городских программах, ориентированных на оптимизацию педиатрической помощи, социальную поддержку детей, беременных женщин и кормящих матерей, формирование здорового образа жизни, социальной ответственности граждан за свое здоровье.

В докладах профессоров, ведущих специалистов в области детской медицины будут обсуждаться важнейшие современные научные и практические вопросы оказания педиатрической помощи, проблемы профилактической и социальной педиатрии.

В рамках Форума планируется обсуждение актуальных вопросов современной педиатрии, в том числе: профилактика и терапия социально-значимых заболеваний у детей (туберкулез, гепатит В, С, ВИЧ-инфекция, инфекции, передаваемые преимущественно половым путем, злокачественные новообразования, сахарный диабет, психические расстройства, артериальная гипертензия).

ОПЕРАТИВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ФОРУМЕ

На сайте: www.pediatriya-spb.ru



От Редакции: Более трех лет в нашем журнале размещаются публикации о возможностях оздоровления и санаторно-курортного лечения в России и за рубежом. Больше всего материалов посвящено Венгрии — стране термальных источников и других оздоровительных природных факторов. При издательстве образовалось и функционирует Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество», организуются рабочие поездки врачей для изучения венгерских курортов и международные конференции. Сегодня на наши вопросы отвечает профессор Ковач Миклош, в 2007–2010 гг. Государственный секретарь по туризму Венгрии и заместитель Президента страны по вопросам туризма, а ныне профессор кафедры туризма Экономического Университета г. Будапешт, советник по связям с государственными структурами туристической компании SPA THERMAL TRAVEL, Венгрия.

О РОССИЙСКО-ВЕНГЕРСКОМ СОТРУДНИЧЕСТВЕ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

— Г-н Ковач, расскажите о своих взглядах на перспективы развития венгерского оздоровительного туризма и на сотрудничество в этой области наших стран — Венгрии и России.

— После недавнего кризиса в Венгрии отмечался некоторый спад туристической активности, но сейчас, наоборот, идет увеличение туристического потока. И, как показывает опыт, все больше туристов из России едут в Венгрию. Есть направления туристической сферы, которые наиболее востребованы. Это — медицинский туризм, включая, оздоровление на термальных источниках. Поэтому в стратегии развития венгерской туристической отрасли главным направлением стал именно медицинский туризм. Сейчас в Венгрии все чаще слышится русская речь, особенно в Хевизе. И мы понимаем, что российский рынок развивается очень динамично, он большой, и есть много незадействованных резервов. Мы также очень хорошо знаем, что российские туристы весьма требовательны к качеству обслуживания и при этом не жалеют средств на это качество. И когда была принята нынешняя стратегия развития венгерского туризма, было обозначено направление

на укрепление сотрудничества в этой области с Россией.

— Когда мы начали изучение оздоровительных возможностей венгерских курортов, то увидели такую картину. Медицинским туризмом стали заниматься туристические компании, т.е. имеет место «медицинский туризм без врачей». Туристические фирмы стали заниматься не свойственным им делом. В результате многие люди, которые по направлению турфирм посетили Венгрию, остаются не довольны тем, что их отправили не на тот курорт, который им показан по профилю заболевания, без учета противопоказаний. Мы стали изучать возможности курортов и поняли, что если врачи имеют знания в области курортологии, они могут дать своим пациентам правильные рекомендации по санаторно-курортному лечению, оздоровлению, реабилитации и т.д., определить объем необходимых процедур и продолжительность лечебных программ, в отличие от сотрудников туристических фирм, не компетентных в вопросах медицины. Большинство людей имеют всего один отпуск, в течение которого они хотели бы совместить и отдых,

и оздоровление, и туристические программы. И если человек остается разочарован тем, что он приехал вовсе не на тот курорт, который ему показан, у него остается негативное впечатление о стране в целом. А это не правильно. Согласно нашему опыту, в Венгрии любой человек может найти свой профильный курорт. Поэтому так получилось, что мы, сами того не желая, вступили в конкуренцию с туристическими компаниями, хотя изначально предполагали сотрудничество. Но наша организация врачей только начинает свою работу. В какой-то мере мы являемся первопроходцами, потому что нет больше врачебных организаций, подобных нашей. И, конечно, нам очень сложно без поддержки государственных структур и без поддержки крупных туристических компаний. На сегодняшний день все свои рабочие поездки и конференции, направленные на изучение венгерских курортов, мы осуществляем за свой счет, предоставляя полученную информацию нашим пациентам на своих приемах и на страницах нашего журнала. Может быть, то, что мы делаем, никому не нужно? Ни Венгрии, ни России?

— Если бы я был врачом, вероятно, медицинский туризм принял бы сразу более профессиональные очертания. С сожалением, услышал Ваш рассказ. И должен признать, что есть в этом правда. С тех пор, как программа (Стратегия развития туризма Венгрии) начала развиваться, она еще не пришла к тому уровню, чтобы полностью удовлетворить потребности туристов. Стратегия развития венгерского туризма была ограничена теми возможностями, которыми обладают курорты. Вторая цель, которая была поставлена в данной стратегии, — это включение специалистов здравоохранения в сотрудничество с туристическими организациями и проведение научных исследований в этой области. По крайней мере, два института в Венгрии имеют возможность определять эффективность тех или иных оздоровительных факторов. К сожалению, эта часть программы пока не претворяется в жизнь так, как это было задумано. А научные исследования как раз и были бы направлены на то, чтобы выяснить вектор воздействия лечебных факторов совокупно и каждого в отдельности. Конечно, исследования в этой области проводятся, но, к сожалению, не так широко, как хотелось бы. Хочу привести пример. Если человек страдает псориазом, то в Венгрии есть конкретный курорт для лечения пациентов с данным заболеванием — это Харкань. Там разработаны высокоэффективные лечебные программы на основе термальной воды определенного специфического биохимического состава, которая есть только на этом курорте и больше нигде. Но далеко не все осведомлены об этом. Курорт Харкань надо позиционировать, прежде всего, как здравницу для больных псориазом. Это тяжелое заболевание, и многие люди не знают, где и как полечиться. Но для того, чтобы о курорте знали, нужно продолжать претворять в жизнь разработанную программу, идти к тем целям, которые были в этой программе поставлены. Это большая работа, в т.ч. информационная.

Но не только термальными водами славится Венгрия. Сфера здравоохранения в Венгрии развита на высоком уровне. В Венгрию стали приезжать пациенты с целью оперативного лечения, например, для операций на та-

зобедренном суставе. Но возможности венгерского здравоохранения используются не очень широко, хотя эти возможности сейчас довольно большие.

— Да, мы уже информированы об этом. Мы с рабочей группой врачей были, например, в санатории «Замок Феникс», где разработаны программы по реабилитации пациентов после пластики тазобедренного сустава и после операций на сердце, включая и саму операцию. Мы были в крупных больницах Будапешта, многопрофильной больнице в Кестхей, клинике Дебреценского университета и т.д. И убедились, что система здравоохранения в Венгрии работает на высоком уровне, предоставляет качественные услуги. И это сейчас очень востребовано — зарубежная медицина. Тем более что стоимость медицинских услуг в Венгрии на порядок ниже, чем в соседних европейских странах. Тем не менее, что-то мешает развиваться сотрудничеству в этой области. Вы сказали, что под каждый лечебный природный фактор должна была подвестись научная основа. Это было бы очень правильно. Потому что, например, для наших российских граждан научное доказательство эффективности очень значимо, причем, как для пациентов, так и для врачей. Мы очень доверяем доказательной медицине и часто с недоверием относимся к рекламной информации, под которую не подведена научная основа. Так, в нашем журнале была опубликована статья о результатах 30-летних исследований венгерских ученых эффективности лечебной карстовой пещеры в венгерском городе-курорте Тапольца. Теперь мы уже организуем группу родителей с часто болеющими детьми с целью оздоровления и проведения своего исследования эффективности спелеотерапии. Надеемся, что это исследование будет совместным с врачами Детской больницы Хейм Пал, о чем мы договорились еще в сентябре 2014 г. Возможно, это будет пример осуществления на деле того, что заложено в стратегию развития венгерского туризма, т.е. подведение научной основы под обоснование

эффективности природных лечебных факторов.

— Несколько лет тому назад была издана «Золотая книга венгерского медицинского туризма». Возможно, это немного высокопарное название, но нацелено было это издание в основном на немецкоговорящих специалистов, чтобы дать конкретный материал именно врачам. Цель издания такой книги — придать грамотное направление медицинскому туризму, потому что вначале осуществления программы развития туризма главным было привлечь в Венгрию как можно больше туристов вообще, затем была целевая программа для страховых компаний, но через некоторое время стало понятно, что это не приведет к желаемому результату. Поэтому была издана книга специально для врачей. Думали, что, ознакомившись с этой книгой, врачи будут грамотно рекомендовать санаторно-курортное лечение в Венгрии. Книга была издана на немецком языке. Эффекта желаемого пока не получили... Возможно, не настолько научно и обоснованно там были представлены венгерские курорты, как это хотелось бы врачам. Думаю, что в результате будут сделаны определенные выводы.

— Дело в том, что мы с врачами, побывавшими в Венгрии, сейчас тоже работаем над книгой, посвященной венгерским курортам, где будут изложены все наши впечатления и размышления на основе полученного опыта.

— Думаю, что такие проекты должны поддерживать венгерские организации, которые занимаются в настоящее время медицинским туризмом.

— Мы надеемся на это. Потому что нашими специалистами сделано уже очень много. И идея издания такой книги тоже родилась неспроста. Накопились определенные знания, приобретенные в рабочих поездках в Венгрию и после общения с венгерскими коллегами на конференциях. Этими знаниями мы хотим поделиться и с врачами, и с пациентами, потому что туристические фирмы предлагают только рекламные буклеты, где они рекламируют исключительно свои услуги, используя весьма общую информацию о венгерских



курортах, которая кочует с одного сайта на другой, обрастая фактическими ошибками и неточностями. В этой связи у меня такой вопрос. Почему Венгрия себя так мало рекламирует, в частности, в России? Наши сограждане очень мало знают о Венгрии. Знают Болгарию, Египет, Турцию, Грецию, Чехию и т.д., т.е. те направления, которые активно рекламируются. Хотя, как мы уже поняли по своему опыту, все эти страны не могут похвастаться таким обилием разнообразных курортов и лечебных природных факторов, какое есть в Венгрии, тем более, что все это сочетается с европейским уровнем сервиса, прекрасными туристическими и культурными программами. Разве Венгрия более стеснена в финансовых средствах, чем, к примеру, Чехия или Болгария?

— На этот вопрос очень трудно ответить. Вы правильно ставите проблему, потому что это так и есть. Конечно, у меня есть определенные мысли на этот счет. Но могу признать, что даже когда я возглавлял это направление в стране, больше средств для рекламы туристической отрасли не выделялось, как это и сейчас происходит. Тем не менее, есть попытки исправить эту ситуацию и больше финансировать рекламу венгерских курортов и их лечебных и оздоровительных возможностей. В Венгрии сейчас все больше говорят о том, что стране необходим отдельный Закон по туризму, который бы регулировал все вопросы, связанные с развитием туризма, в т.ч. маркетинг этой отрасли. Этот закон, ждут, прежде всего, представители системы здравоохранения. Однако в настоящее время большое финансирование идет на развитие спорта в Венгрии. Никто не спорит, что развитие спорта — это очень важно, в т.ч. для укрепления здоровья, но в какой-то мере. Забывать о необходимости развития туризма, в частности, медицинского туризма, на мой взгляд, не совсем правильно. Туризм — это одна из ведущих отраслей экономики Венгрии. К сожалению, сейчас объединили руководство и управление таких отраслей, как туризм и сельское хозяйство. Это совсем не одно и то же — предлагать на международном рынке консервы и салями и оздоровительные

возможности курортов, того же города Тапольца, например. Это не правильно и с профессиональной точки зрения, и с точки зрения финансирования. Но это лишь отдельные моменты, которые могут кому-то нравиться, кому-то не нравиться. Сейчас главное, что Правительство Венгрии в значительной степени направляет свою деятельность в сторону Востока. Жаль только, что пока реклама венгерского медицинского туризма не очень эффективна.

— Думаю, одной из причин такой неэффективности является не совсем правильное вложение тех небольших финансов, которые выделяет венгерское Правительство на эти цели. От наших венгерских коллег мы часто слышим, что они участвуют в крупномасштабных выставках в Москве и других крупных городах России и стран СНГ. Для участия в такого рода мероприятиях требуются немалые вложения. В то же время, по опыту, участие в подобных «выставках тщеславия» обычно мало эффективно, потому что, в основном, участники выставки общаются между собой, посетителей немного, и они приходят из любопытства, а не с целью сотрудничества. Мы же организуем мероприятия, посвященные крайне актуальным темам, например, осенью запланирована уже четвертая международная конференция по реабилитации различных категорий населения. Эта тема очень востребована среди наших специалистов, потому что со своевременной реабилитацией у нас сейчас большие проблемы. А Венгрия может предложить прекрасные реабилитационные программы для пациентов разного профиля. И мы постоянно приглашаем наших венгерских коллег, врачей и сотрудников курортов участвовать в наших конференциях и доводить информацию о возможностях санаторно-курортного лечения в Венгрии до наших специалистов. А нам уже, в свою очередь, есть, что сказать венгерским коллегам и тем венгерским чиновникам, которые отвечают за медицинский туризм, потому что за 3,5 года наших рабочих поездок мы тоже многое увидели и имеем свой взгляд на российско-

венгерское сотрудничество в этой области. Так, в плане дальнейшей работы нашего Общества специалистов «Международное медицинское сотрудничество» курсы повышения квалификации по курортологии для наших врачей, о проведении которых мы договорились в 1 ГМУ им. Павлова, а затем — открытие информационно-консультативных кабинетов, где наши пациенты могли бы получать грамотные консультации по санаторно-курортному лечению. Т.е. уже складывается система.

— Как эта система будет работать? Ведь это очень интересно — то, что Вы делаете.

— Система уже работает. Врачи получают информацию через наши журналы, наши конференции и семинары, а от врачей эта информация поступает уже к пациентам. Сейчас самое главное — дать пациенту достоверную информацию. Дело в том, что при прежней советской системе здравоохранения в нашей стране было очень хорошо развито санаторно-курортное лечение, была система санаториев, и люди к этому привыкли. Сейчас система государственной санаторно-курортной службы уже не существует в том виде, в каком была раньше, многое, к сожалению, было разрушено в 90-е годы и пока не восстановлено, хотя позитивные подвижки в этом направлении есть. Поэтому люди ищут отдых и оздоровление за рубежом. Но что им известно? Карловы Вары, Баден Баден, черноморское побережье Болгарии и Турции... Т.е. то, что активно рекламируется. Если бы Венгрию рекламировали хотя бы в половину этого, сколько бы наших сограждан смогли грамотно решить свои проблемы со здоровьем именно в Вашей стране!

— Да, это так. Будем надеяться, что сотрудничество врачей Венгрии и России будет укрепляться, в т.ч. и с Вашей помощью, и эта работа будет поддержана как с венгерской, так и с российской стороны. Я уверен, что будущее медицинского туризма зависит от осведомленности врачей и включенности их в данное направление. ☺

Беседу вела М. Мамаева





М. А. Мамаева,
директор Издательского Дома СТЕЛЛА,
руководитель Общества специалистов
«Международное медицинское сотрудничество»,
Санкт-Петербург, Россия

ШОПРОН — СРЕДНЕВЕКОВЫЙ ОАЗИС НА ГРАНИЦЕ АВСТРИИ И ВЕНГРИИ

В конце марта этого года с очередной рабочей программой по изучению курортологии Венгрии мы побывали в самом средневековом городе страны Шопроне, который расположен на границе с Австрией.

История Шопрона начинается далеко не со средних веков, а, как показали результаты археологических раскопок, еще со времен Римской Империи, т. е. исчисляется более чем двумя тысячелетиями. Руины римских поселений бережно сохраняются в виде музейных реликвий и доступны для осмотра гостям города. А средневековым город считается потому, что в центральной его части сохранилось много средневековых строений, которые, по сути, представляют собой целый ансамбль памятников архитектуры Средневековья, что вызывает огромный интерес у всех, кто приезжает сюда.

Когда-то жители Шопрона приняли важное для себя историческое решение — остаться в составе Венгрии, когда после Второй мировой войны им был предложен выбор между Венгрией и Австрией, учитывая географическое положение города. С тех пор шопронцев считают самыми патриотичными гражданами Венгрии.

Панорама Шопрона необыкновенно красива, особенно, если любоваться ею с высокого холма, на вершине которого на территории лесопарка расположен уютный отель Hotel Lövér***superior. Этим и отличается этот отель — своим выгодным местоположением — и в городе, но в то же время на лоне природы, а городской автобус за 10 минут доставит в самый центр города. В отеле уютные номера, прекрасный ресторан с диетическими блюдами, где представлены разные кухни мира, велнес-зона с бассейном, джакузи, саунами, тренажерные залы, центр красоты и здоровья, где можно получить самые разнообразные процедуры — от косметологии до массажа. Лицом отеля является управляющая им семейная пара Георгий и Мария Барта, очень приветливые и отзывчивые люди, готовые помочь своим гостям буквально в любом вопросе. Здесь большое внимание уделяется оздоровлению и спорту, а также здоровому питанию. Поэтому в ресторане представлено много блюд национальной венгерской

кухни, которая традиционно использует свои отечественные натуральные продукты, которые можно попробовать исключительно только в Венгрии.

Возможно, именно поэтому Hotel Lövér многие компании выбирают местом проведения конференций и других мероприятий.

Но этот отель можно также считать идеальным местом для семейного отдыха. Для маленьких детей есть так называемый детский сад, где в спокойной атмосфере игры и уютной обстановке дети могут пребывать в отсутствие родителей под присмотром сотрудника отеля.

Недалеко от отеля расположена городская купальня, которая, как и все подобные водные комплексы Венгрии, является настоящим центром оздоровления и реабилитации. В купальне разработаны лечебные программы при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (ОДА).

В нескольких километрах от Шопрона находится известный в Венгрии курорт Балф. Там также используются лечебные программы при заболеваниях ОДА, особенно успешно лечат остеопороз, используя свойства местной термальной воды. Но есть на курорте и минеральная питьевая вода, всем желающим доступен бювет, вода эффективна при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

И одной из достопримечательностей этого уголка Венгрии является озеро Фертё, часть которого принадлежит соседней Австрии. На венгерских берегах этого озера много пляжей для купания, мест для отдыха, и все эти места имеют естественный вид, нет никакого искусственного лоска и коммерческих излишеств. Природная красота этих мест способствует полному умиротворению и полноценному отдыху.

Шопрон славится своим чистым воздухом. Недаром в черте города расположен санаторий для пациентов пульмонологического профиля. Чистая питьевая вода течет из-под крана, впрочем, как и в других городах Венгрии. В этот прекрасный город можно приезжать с целью поправить свое здоровье, не прилагая при этом специально никаких усилий, — просто дышать этим воздухом, просто купаться в этой термальной воде, просто пить чи-



Барта Георгий и Мария



Шопрон



Пожарная башня в Шопроне



Бассейн отеля Ловер



Улица Шопрона



Детский сад отеля Ловер



Галокамера отеля Ловер



Велосипеды прокат



Отель Ловер и лесопарк



Скандинавская ходьба



Галокамера отеля Ловер



Озеро Ферте

стую воду и кушать каждый день блюда венгерской кухни из натуральных продуктов.

Большим преимуществом города является близость Австрии, поэтому гости Шопрона могут за время своего пребывания успеть осмотреть достопримечательности и Западной Венгрии, и соседней Австрии. До Вены всего около 70 км.

В Шопроне находится клиника «DENTSANA-TA», которой руководит известная уже нашим читателям доктор Наталия Пивец, стоматолог и эстетический врач. В клинике решившийся на лечение зубов человек может полу-

чить любые услуги от обычного стоматологического лечения до имплантации зубов в самых сложных вариантах, а также косметологические манипуляции разной степени сложности. В клинике есть свое диагностическое оборудование, для лечения используются самые современные качественные материалы, предоставляется гарантия на все услуги, главный врач придерживается при этом гибкой ценовой политики.

Ко всему сказанному хочется добавить, что везде царит атмосфера доброжелательности и гостеприимства, желания сделать пребывание гостей уютным и приятным. ☺



Некрасова И. А.,
управляющая отелем Ингрид, врач, Венгрия,
skype: nekrasov.sergei56

ВОЛШЕБСТВО ЛЕЧЕБНОЙ ВОДЫ ВЕНГЕРСКОГО КУРОРТА БЮКФЮРДО

Самый важный компонент на Земле и в организме, наш источник жизни — это вода. Термальная вода — это целебная минеральная вода из подземных источников-гейзеров, богатая минералами. Эта вода бьет из более чем километровой глубины, в ее составе — калий, кальций, магний, бром, йод, натрий, гидрокарбонат и другие биологически активные минеральные вещества. Сама природа дарит свои силы для восстановления здоровья. Мы знаем, что постоянные стрессы, дефицит макро- и микроэлементов, зашлакованность организма сокращают продолжительность жизни.

Ни витаминные препараты, ни пищевые добавки не смогут восполнить содержание минеральных веществ в организме так, как делает это лечебная термальная вода.

Воздействие ее на организм определяется общей минерализацией, набором и содержанием необходимых для организма макро- и микроэлементов и продолжительностью воздействия воды на человека. В воде курорта Бюкфюрдо содержание жизненно важных для организма макроэлементов, таких как калий, кальций, магний, очень высокое. Калий отвечает за состояние сердечнососудистой системы в целом, улучшает снабжение мозга кислородом, помогает выработке практически всех ферментов, действует как иммуномодулятор. Кальций необходим для укрепления костей, зубов, ногтей, мышечной ткани, участвует в процессе кроветворения, обмена веществ, повышает свертываемость крови, препятствует проникновению микроорганизмов в кровь, повышая сопротивляемость организма к инфекциям и токсинам. Магний участвует в образовании около 300 ферментов и химических соединений, синтезе белков и выработке энергии. Кроме того, без него невозможно усвоение витаминов группы В и кальция. Йод, бром снимут стресс, в свою очередь, гидрокарбонат будет способствовать очищению организма изнутри, нормализует работу желудочно-кишечного тракта. Из организ-

ма при этом удаляются шлаки, токсины, плесень, химические красители, стабилизаторы и все лишнее, что копилось годами. Растворятся излишние соли, которые в больших количествах накапливаются в суставной жидкости, восстановятся хрящевые диски. Сульфаты «добавят» молодости коже, так как способствуют выработке гиалоурановой кислоты.

На курорте Бюкфюрдо у вашего организма и у всех его клеток будет большой праздник. Ведь погрузившись в воду, а температура в лечебных бассейнах от 30 до 39 градусов, поры откроются, и каждая клеточка наполнится водой и минералами. Углекислый газ, поднимаясь из воды, быстро накапливается в организме и заставляет его работать более интенсивно, и за две — три недели пребывания на курорте организм привыкнет работать с интенсивной нагрузкой, такой, которую в него заложила природа. Закончив водную процедуру (20 минут), вы пойдете отдыхать, а организм будет работать. Вот именно эти, необходимые нашему организму, растворенные в воде вещества, впитавшись через поры кожного покрова, попадают в кровь, капиллярную сеть, лимфатическую систему, благотворно влияют на иммунную систему и поддерживают в организме восстановительные процессы.

Бюкская лечебная вода применяется для лечения:

- Заболеваний суставов и костей: склероз, артроз, артрит, остеоартроз, остеоартрит, остеопороз, повреждения хрящевого диска, люмбаго, болезнь Бехтерева, подагра, остеохондроз и др.
- Урологических заболеваний: простатит, нефрит, цистит, доброкачественная киста почки и др.
- Заболеваний желудочно-кишечного тракта: гастрит, язвенная болезнь, эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки, холецистит, дискинезия желчных путей, колит, запоры и др.
- Гинекологических заболеваний: кольпит, спаечный процесс, полипы шейки и тела матки, предменструальный синдром, климакс, климактерический невроз и др.
- Реабилитации после ортопедических и нейрохирургических операций.



- Восстановления после бытовых, спортивных, автомобильных травм.

Курс лечения на курорте становится эффективным при 14–21 дневном пребывании.

Бюкские термальные воды противопоказаны при:

- тяжелых заболеваниях сердца и сосудистой системы;
- тромбозе;
- наличии не леченных злокачественных опухолей;
- туберкулезе;
- острых воспалительных заболеваниях;
- беременности.

Имея рядом такую уникальную воду, ощутив на себе и своих близких её воздействие, как врач, я предложила сделать специальные лечебно-оздоровительные пакеты. Мы управляем отелем «Ингрид Пансио». Отель находится в городе Бюк, в 2 км. от курорта Бюкфюрдо, в 120 км. от Вены, Братиславы и озера Балатон. Именно в этом отеле мы разработали программы по лечению и очищению организма термальными водами. В эти программы, как правило, входят экскурсии, трансфер, билет в лечебную купальню, услуги переводчика и т. д.

Работа с лечебными и оздоровительными программами дала хорошие результаты, и мы гордимся ими. Наши гости дали отелю новое имя: «Дом молодости и здоровья Сергея и Ирины Некрасовых!». Как здорово, что в этой далекой венгерской стране, люди нашли свой Дом! Мы наблюдаем положительные результаты восстановления здоровья более пяти лет. Улыбки, хороший аппетит, помолодевшие лица, **позитивное настроение и прекрасные отзывы дают нам силы и оптимизм**, понимание, что мы на правильном пути.

У нас большой сад, где много плодовых деревьев и кустов, начали выращивать всевозможную зелень, овощи, фрукты, ягоды. Теперь с ранней весны мы кормим своих гостей био — продуктами, варим свое варенье, делаем соки, а тыквенные каши у нас круглый год. Мы делаем минеральные коктейли, травяные чаи.

В отеле работает физио-косметический кабинет, где проводится массаж, физио-процедуры для лица и тела, спа- и косметические процедуры, которые восстановят жизненный тонус и привлекательность. Как врач, практикую маленькие лекции о том, как правильно питаться, пить простую и лечебную воду, как жить здоровым без насилия над организмом.

Находясь на курорте 17–20 дней, гость успевает сделать себе и красивую улыбку. Венгерские стоматологи за этот срок вылечат все зубы, поставят имплантаты, сделают коронки. Они уже более 15 лет используют современный метод установки имплантатов. Он называется «Метод базальной имплантации». Какие у него преимущества? Во-первых, можно обойтись без наращивания кости. Во-вторых, имплантаты вставляются без создания массивных разрезов, путем обычного прокола. В-третьих, уже на 3-и сутки после операции фиксируются колпачки, на которые будет одета коронка. В-четвертых, в отличие от классического метода, на 5-й день одеваются коронки. В-пятых, эта методика защищает желудочно-кишечный тракт (пожуйте-ка без зубов!), экономит время и деньги.

У нас не бывает скучно. В отеле можно купить экскурсионные программы на полдня и на день. При желании можно познакомиться с Венгрией, Австрией и Словакией, их историей, замками, костелами и др. Мы говорим на русском языке. Отель не большой, каждого нового гостя представляем остальным, вечерами у нас устраиваются «посиделки» в уютной обстановке. Собираются группы по интересам, более тесно общаются, за время отдыха многие становятся друзьями и, возвращаясь домой, не теряют связь. Мы гордимся тем, что 80% наших гостей приезжают к нам вновь и вновь! ☺

Наш сайт: termalviz.ru
Справки по тел: +7-921-589-15-82
e-mail: stella-mm@yandex.ru



От редакции. При Издательском Доме СТЕЛЛА активно развивается проект по изучению зарубежных курортов, прежде всего, Венгрии, на основе чего сформировалось Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество», осуществляются регулярные рабочие поездки врачей по обмену опытом в Венгрию, а также проводятся международные конференции по природной терапии и альтернативной медицине. Накопив большой материал по данной тематике, мы делимся им с нашими коллегами, чтобы проще было ориентироваться в вопросах санаторно-курортного лечения. Сегодня мы публикуем подробную информацию о курорте Залакарош, пока еще мало известном в нашей стране.

ВЕНГЕРСКИЙ КУРОРТ ЗАЛАКАРОШ

Залакарош (Zalakaros) — это курортный городок в Западной Венгрии. История города насчитывает уже более чем 750 лет. Городок с населением около 2000 жителей находится в 20 км от озера Балатон, которое считается одним из самых чистых в Европе и самым крупным в Средней Европе, и недалеко от озера Малый Балатон, которое является природоохранной территорией.

В 1960 году в Залакароше были обнаружены самые горячие в Европе термальные источники с температурой 96° С. Термальная вода поступает с глубины 2,5 км. Богатая минералами вода послужила основанием для строительства оздоровительного комплекса, который в течение многих лет усовершенствовался и в настоящее время включает в себя 26 бассейнов и является одним из самых больших лечебно-оздоровительных центров страны. Состав лечебной воды и объем их запасов сделали Залакарошскую купальню одной из самых значимых в Венгрии.

Залакарошская вода относится к щелочно-хлоридной, гидрокарбонатной группе, где также присутствуют йод, бром, сероводород и фтор. Такой состав в сочетании с умеренным количеством радиоактивных веществ встречается крайне редко, в Европе воды подобного состава нет больше нигде.

Вода Залакароша уникальна по своим свойствам — она занимает первое место в Венгрии по содержанию таких полезных веществ, как йод, бром и фтор. По данным международного исследования, посвященного анализу 225-ти лечебных вод из 11 европейских стран, залакарошская лечебная вода попала в группу наиболее эффективных. Так, курс лечения залакарошской водой, ввиду оптимального содержания в ней брома, рекомендуется проходить больным с истощенной нервной системой. Эффективна эта вода при ревматологических за-

болеваниях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата, а также при гинекологических проблемах. Высокое содержание фтора в воде позволяет лечить воспаление десен и пародонтоз. В лечебной купальне применяется грязь, привезенная из Хевиза, к которой для повышения ее эффективности добавляется местная лечебная вода.

Показания для лечения на курорте Залакарош:

- Воспалительные заболевания суставов, ревматоидный артрит, псориатический артрит.
- Болезнь Бехтерева. Спондилёз, спондилоартроз.
- Аутоиммунные заболевания с поражением опорно-двигательной системы.

Состав воды курорта Залакарош

Натрий	360 мг / л
Калий	5,0 мг / л
Литий	0,03 мг / л
Кальций	5,6 мг / л
Магний	2,0 мг / л
Железо	0,77 мг / л
Бикарбонат	933 мг / л
Марганец	<0,02 мг / л
Хлорид	24 мг / л
Йодид	0,06 мг / л
Фтор	0,9 мг / л
Аммоний	4,2 мг / л
Барий	130 мкг / л
Цинк	30 мкг / л
Хром	<2 мкг / л
Кадмий	<0,2 мкг / л
Бромид	<0,02 мг / л
Сульфат	<10 мг / л
Мышьяк	<2,0 мкг / л
Свободная углекислота	45 мг / л
Метаборная кислота	0,35 мг / л
Кремниевая кислота	2 мг / л
Сурьма	2,5 мкг / л
pH	7,9

- Дегенеративные заболевания суставов.
- Хронические вертеброгенные боли в спине.
- Пред- и послеоперационный период при ортопедических операциях.
- Реабилитация после травм позвоночника и конечностей.
- Мышечные заболевания.
- Поражение мягких тканей при ревматизме: бурсит, тендовагинит и т. д.
- Заболевания костной системы: остеопороз, остеомалация. Болезнь Педжета.
- Кожные заболевания: чешуйчатый псориаз, рецидивирующая экзема.
- Заболевания периферических сосудов.
- Состояние после инсульта, парез.
- Хронические гинекологические воспалительные заболевания.
- Подагра, диабетическая артропатия.
- Невроз, неврастения, нервное истощение, расстройство вегетативной нервной системы.
- Острый полиомиелит (болезнь Гейне-Медина).
- Лечение после спортивных травм.

Противопоказания для лечения на курорте Залакарош:

- Недостаточность кровообращения.
- Инфекционные заболевания.



- Острые воспалительные заболевания.
- Хронический алкоголизм, цирроз печени.
- Открытые раны.
- Гипертиреоз.
- Беременность.
- Период после тромбоза и инфаркта миокарда менее 6 месяцев.
- Предрасположенность к обморокам.

В настоящее время общая территория Залакарошской купальни составляет 4000 квадратных метров. Необыкновенная атмосфера умиротворения и релаксации, обилие воды и солнечного света делают Залакарош настоящим городом-купальней — здесь все подчинено духу оздоровления.

Залакарош стоит посетить не только из-за лечебной термальной воды. Из-за отсутствия промышленности, наличия тихих улочек, утопающих в цветах и чистого воздуха город привлекает большое количество отдыхающих. Местные рестораны и кондитерские предлагают большой ассортимент блюд как национальной венгерской, так и других кухонь мира. Залакарошские винные погреба, расположенные на соседних виноградниках, дают возможность полюбоваться чудесными холмистыми пейзажами при дегустации знаменитых сортов венгерских вин. Часто на главной площади города устраиваются различные культурные мероприятия, в которых могут принять участие жители и гости города. Можно посетить Национальный Парк в окрестностях Залакароша на Малом Ба-

латоне, а также заповедник, где обитают буйволы, считающиеся одним из «брендов» Венгрии.

Отель Hunguest Freya**** находится в красивом, ухоженном парке в центре города Залакарош, рядом с городской лечебной купальней, где функционирует множество крытых и открытых бассейнов с водными горками. Гостиница соединена с водолечебницей подземным переходом. Для спортивных занятий в купальне есть плавательный бассейн с обычной водой. Гости отеля могут воспользоваться всеми лечебными процедурами, которые проводятся в медицинском центре городской купальни.

Гостиницу Freya любят не только пожилые люди, которые могут здесь подлечиться, но и молодые семьи, которым предлагаются всевозможные активные развлечения, в т. ч. для детей.

Один бесплатный вход в термальную купальню в каждый день проживания включен в стоимость номера. ☺

Hungary 8749 Zalakaros, Thermál út 7
<http://www.hunguesthotels.hu/>

За дополнительной информацией обращайтесь в Общество специалистов «Международное медицинское сотрудничество»
по тел.: +7-921-589-15-82
e-mail: stella-mm@yandex.ru



Др. Рабоцки Анита,
директор и главный врач Государственной Клиники Парадфюрдо,
Венгрия

ЛЕЧЕНИЕ В ПРИРОДНОЙ УГЛЕКИСЛОЙ (СО₂) ВАННЕ — МОФЕТТА В ПАРАДФЮРДО: ЭРЖЕБЕТ ПАРК ОТЕЛЬ, ГОСУДАРСТВЕННАЯ КЛИНИКА ПАРАДФЮРДО

Динамично развивающийся оздоровительный и лечебный туризм служит цели сохранения здоровья людей XXI века, вечно спешащих и живущих под постоянным стрессовым влиянием. По общепринятому взгляду в современной медицине с точки зрения сохранения или восстановления здоровья всё большую роль играют природные факторы, в том числе природные лечебные факторы. Эти лечебные факторы столетиями использовали эмпирическим путём, но их научное исследование и ознакомление с механизмом их воздействия могут сделать более действенными их применение в курортно-лечебных целях.

Мофетты, или как их в народе называют «испускающие пары», — это вырывающиеся из глубины Земли на поверхность природные сухие газы. Остаточной деятельностью потухших вулканов часто является выброс газа, составные части которого, попадая в систему кровообращения через кожу или с дыханием, проявляют лечебное действие. Геологи выше упомянутое явление называют мофеттой, которое по своим геологическим свойствам может быть разного состава. В зависимости от состава газа меняются показания к его использованию, мофетты с высоким содержанием серы используют в первую очередь при лечении ревматологических болезней, заболеваний опорно-двигательного аппарата; сухая ванна, содержащая в основном углекислый газ, благоприятно действует и на ангиологические заболевания.

На нашей родине один из таких вырывающихся на поверхность источников газов находится в Парадфюрдо, на территории Эржебет Парк Отель.

В 2013-ом году открылся лечебный отдел, который в тесном контакте с Государственной Клиникой Парадфюрдо предоставляет дополнительные оздоровительные услуги по лечению комплексным методом разных заболеваний (сердечно-сосудистые, органы движения, гинекологические, бесплодие) или по их профилактике. 17 февраля 2014 г. по квалификации Всевенгерского Санитарно-гигиенического Медицинского Бюро Эржебет Парк Отель стал лечебным отелем.

Населённый пункт Парадфюрдо находится на северной стороне гор Матра, в 110 км от Будапешта, на полпути между гг. Дьёндьёш и Эгер, изобилует природными богатствами (например, квасцами), здесь чистый воздух и прекрасная красивая панорама местности.

Состав газа:

Кислород O₂ — объём 0,4%

Азот N₂ — объём 6,0%

Метан CH₄ — объём 0,7%

Двуокись углерода CO₂ — объём 92,8%

Радиоактивность 222 Радон — 125 килоБеккерель/м³

Лечебный эффект CO₂: проникая через кожу, газ попадает в ткани тела и вызывает специфическое сосудод-

расширяющее действие на уровне периферической системы кровообращения, улучшает микроциркуляцию, вторично действует на сердечную деятельность, оказывает благоприятное влияние на гемодинамику, увеличивает сократительную деятельность и минутный объём сердца, снижает артериальное давление, расширяет артериолы, открывает артериовенозные анастомозы. Это одинаково касается артериальной, венозной и лимфатической капиллярной систем. Действие может быть хорошо продемонстрировано при помощи капиллярно-микроскопического исследования и может распространяться не только на кожу и подкожные ткани, но также и на внутренние органы, это обусловлено вазоактивным эффектом. Таким образом можно объяснить и диуретическое действие газа. (Кроме выше упомянутых механизмов расширение сосудов может быть обусловлено, например, сдвигом кислотно-щелочного равновесия тканевого pH). Во время процедуры в газовой ванне CO₂ характерно ощущение тепла, которое объясняется влиянием на нервные окончания. Причина гиперемии и термодинамического эффекта в том, что теплопроизводительная способность у газа CO₂ больше, а теплопроводимость мень-

ше, чем у воды, и, таким образом та поверхность кожи, которая соприкасается с газом, остаётся теплее. (Предполагают, что парализуются рецепторы кожи, чувствующие холод, и этим объясняется наступающее ранее ощущение тепла). Газ CO₂ влияет на раздражительность вегетативной нервной системы, после бани может появиться покраснение, потливость головы и шеи, учащенное сердцебиение, сонливость. При склонности к парасимпатическому перевесу снижается давление, расширяются периферические сосуды, углубляется дыхание, появляется профузная потливость, снижается соотношение K/Ca. Важное физиологическое влияние в том, что возрастание содержания CO₂ в крови и тканях улучшает диссоциацию оксигемоглобина, в результате чего при обычной насыщенности кислородом крови ткани, богатые CO₂, получают из крови больше кислорода и улучшается утилизация ими O₂.

Источники, содержащие радон, уже многие столетия используют в лечении. Радон является благородным газом, который образуется путём радиоактивного распада, излучая из радия альфа-излучение. Время полураспада радона 3,8 дней. С человеческим организмом в химическую реакцию не вступает. Его биологическое

Парадфюрдо — «Жемчужина горы Матра» — лечебный курорт, расположенная среди живописных лесов с горным воздухом, в долине горного ручья Тарна. Курорт известен в ВЕНГРИИ как один из центров медицинского туризма, благодаря воде, с содержанием серы, железа и квасцов, а также источникам натурального углекислого газа. Все это создает отличные условия не только для отличного отдыха, а также для профилактики и лечения различного вида заболеваний.



ERZSÉBET PARK HOTEL * SUPERIOR — ЗДЕСЬ МОЖНО СПРЯТАТЬСЯ ОТ МИРА**



ЦЕНОВЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ ПАКЕТОВ — НА НАШЕМ САЙТЕ!

ERZSÉBET PARK HOTEL * SUPERIOR (Парк Отель *** Супериор «Эржебет»)**

ВЕНГРИЯ, 3244 Parádfürdő, Kossuth Lajos út 372.

Рецепция Тел.: +36-36/544-400, информация на русском языке: +36 20 583 08 38 (в рабочее время 8.00 до 16.00)

E-mail: info@erzsebetparkhotel.hu, mofetta@erzsebetparkhotel.hu



влияние связано только с альфа-излучением, у которого пенетрационная способность низка. В ткани внедряется до 1–2 клеточного слоя, где затормаживается и передаёт свою высокую энергию. Эта локальная мощная энергия стимулирует клеточный обмен веществ, усиливает репарационные процессы. Использование радона в области медицины в виде сухой ванны и лечебного бассейна, содержащего радон, происходит курсами. Проникая через кожу, газ попадает в организм, и уже за 20 минут купания вызывает специфическое расширение сосудов и накапливается в органах тела, богатых жирами, в таких, как: железы внутренней секреции и нервные волокна, которые окружены футляром, содержащим липиды. Время его биологического распада очень коротко — 15–30 минут — и за этот период, проявляется его благотворное воздействие. Большая часть газа через лёгкие быстро уходит из организма.

Радон усиливает клеточный обмен веществ. Стимулирует накопление энзимов-элиминаторов, переходящих без изменения из одного соединения в другое, благодаря чему пропадает вредоносное влияние соединений. Вследствие действия излучения в малых дозах активизируются существующие защитные механизмы, вопреки вредному облучению. Его болеутоляющее действие объясняется отчасти стимулированием выработки эндорфина.

Излучение в малых дозах стимулирует иммунную систему. Повышается число лимфоцитов, возрастает образование и активность клеток киллеров. Стимулируется новообразование ДНК, активизируется система моноцитов и макрофагов. Возрастает выделение мочевой кислоты. Снижается давление, наблюдается благоприятное воздействие у больных стабильной стенокардией при ишемической болезни сердца.

Предписания к применению углекислых ванн на основании данных из публикаций и многолетнего опыта:

I. При заболеваниях артериальной системы

- при хронической артериальной недостаточности нижних конечностей, болезнь Фонтена 2-3-4 стадий
- после восстановительной операции вен, симпатэктомии, расширения вен с катетером, стентирования при случаях не подходящих для операции
- при диабетической ангиопатии
- при ангионейропатии (проблемах недержания мочи)
- при болезни Рейно, облитерирующем тромбангите (болезнь Бюргера)
- при прогрессирующем системном склерозе

II. При заболеваниях венозной системы

- при хронической венозной недостаточности, посттромботическом синдроме
- при плохо заживающих язвах нижних конечностей
- при недостатках лимфообращения

III. При специфических ревматологических заболеваниях

- при хронических формах заболеваний органов движения, сопровождающихся нарушением периферической артериальной системы
- при осложнениях после травм, при слабом образовании тканей после травм
- при синдроме Зудека
- после обморожения 1–2 степени

Противопоказания к применению углекислых ванн:

- Нарушение кровообращения:
 - 1) при нарушениях в системе малого и большого кругов кровообращения
 - 2) при тяжёлом заболевании, связанном с сердечной аритмией
 - 3) при нестабильной стенокардии
 - 4) менее 6 месяцев после инфаркта миокарда
 - 5) при гипертонии свыше 200/100 мм рт. ст. (26,7/13,3 Па)
 - 6) при тяжёлых ренальных осложнениях
 - 7) при кровоотечении в глазном дне
 - 8) при кровоточащем геморрое
 - 9) при тромбозе
 - 10) менее 6 месяцев после тромбоза глубоких вен
 - 11) при гемофилии
 - 12) при острых заболеваниях органов дыхания
- менее 6 месяцев после цереброваскулярного инсульта
- при заболеваниях, сопровождающихся потерей сознания
- при тетании
- при отсутствии способности к взаимодействию
- при нарушении обмена веществ, сопровождающемся ацидозом. при Базедовой болезни (неизлечимый вариант)
- при злокачественных опухолях (в несанированных случаях)
- при острых воспалительных заболеваниях (приступы подагры)
- обширная гангрена нижних конечностей (в случаях небольших трофических изменений, локализирующихся на пальцах в тесном сотрудничестве с сосудистой хирургией можно попробовать лечение)
- при беременности и менструации
- до 18 лет (нет данных).

Лечение осуществляется курсами. Один курс состоит из 15 процедур. При одной процедуре пациенты обычно 20–25 минут находятся в Мофетте. До процедуры измеряется давление, дыхание и пульс. Все процедуры проводятся при строгом контроле врача и его ассистента. ☺

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дьетваи Дьюла, Силадьи Эдит: Значение природных углекислых ванн в лечении ангиологических больных. Конгресс Северо-восточной Венгерской Группы Ассоциации Венгерских Терапевтов, г. Дебрецен, 13–14 ноября 2009 г.
2. Салаинэ Чех Борбала, Дожа Чаба: Лечение Мофетой — нераскрытое национальное сокровище, Здоровье-Экономика, Технологическая оценка, Журнал руководителей здравоохранения, номер 1 за 2011 год.
3. Рабоцки Анита: Мофета, как лечебный фактор в лечебном туризме. «Лечащие регионы», Центр Венгерской Академии Наук, г. Будапешт, 23 ноября 2014 г.
4. Тот Каталин, Сюч Габриелла, Рабоцки Анита: Открытое, рандомизированное, контролируемое обследование для больных синдромами ССУ и Рейно для сопоставления лечения мофетой 15 и 30 процедур и традиционного лечения лекарственными препаратами.



От Редакции: На страницах нашего журнала не раз поднималась тема детского спорта и детского здоровья. Специалисты разного профиля, прежде всего врачи, высказывали свое мнение по данному вопросу. Многих беспокоит, что в большом спорте появляется все больше юных спортсменов, в то время как наша спортивная медицина заметно отстает от темпов развития большого спорта. Об этом мы сегодня беседуем с директором ДЮСШОР Калининского района, Президентом Федерации биатлона Санкт-Петербурга, дважды Олимпийским Чемпионом Дмитрием Владимировичем Васильевым.



СОВРЕМЕННЫЙ СПОРТ БЕЗ МЕДИЦИНЫ — ЭТО ВПУСТУЮ ПОТРАЧЕННЫЕ СРЕДСТВА...

— Дмитрий Владимирович, в последние десятилетия большой спорт значительно помолодел. Чемпионами Европы, Мира и даже Олимпийских игр становятся порой совсем юные спортсмены. Как Вы к этому относитесь? Не слишком ли велики физические и психологические нагрузки такого уровня для неокрепшего, еще растущего и развивающегося организма?

— Я, может быть, сейчас скажу не очень популярную фразу. Среди спортсменов высокого уровня бытует поговорка: где начинается большой спорт, там заканчивается здоровье. Поэтому, конечно, ничего хорошего в этом нет. Но опять-таки всё зависит от вида спорта. Если это виды спорта, которые требуют большой выносливости, то я крайне отрицательно отношусь к тому, чтобы спорт становился всё моложе и моложе. Если это касается таких традиционно молодых видов спорта, как гимнастика, то и здесь надо подходить избирательно. На Олимпиаде в Пекине были возрастные ограничения для участия спортсменов — от 16 лет. И возникли подозрения, что китайские гимнастки моложе этого возраста, так как они выглядели на 13–14 лет. В этом тоже нет ничего хорошего, когда происходит задержка физического развития в результате занятия спортом. Но есть виды спорта, которые вполне можно рекомендовать детям, если там нет значительных физических нагрузок, хотя везде требуется опыт и длительные тренировки, чтобы подгото-

вить к соревнованиям высокого уровня. Конечно, когда организм физически и психологически еще не созрел, и он испытывает огромный стресс и большие физические нагрузки, это не может не отразиться в дальнейшем на здоровье и развитии ребёнка. Хорошего в этом мало. Всё должно быть в своё время и в меру. И эту золотую середину, конечно, тяжело соблюдать. В гонке за результатом тренеры порой настолько увлекаются, что забывают о том, что есть ещё жизнь после спорта, и эту жизнь спортсмен должен прожить здоровым и полноценным человеком. Да, проблема омолаживания спорта существует, и я к ней отношусь крайне отрицательно.

— Будучи Олимпийским чемпионом, фактически профессиональным спортсменом, Вы возглавили ДЮСШОР. Вы не чиновник, которые нередко становятся директорами таких учреждений, Вы сами прошли в спорте большой путь и знаете все трудности становления спортсменов и все проблемы спортивной жизни. В этой связи, отличается ли Ваша школа от других аналогичных школ? Возможно, принципы воспитания молодых спортсменов в Вашей школе особенные? И какие цели Вы ставите: подготовить на самом деле «олимпийский резерв» или, просто, укрепить здоровье как можно большего числа детей?

— Конечно, наша цель — вырастить, прежде всего, здоровых, физически крепких людей. Я очень люблю такую фразу из советских времен:

«воспитать достойных защитников нашей Родины». Это — не пафосные слова. Это — правда нашей жизни. Когда мы смотрим на будущих призвников, а они не могут подтянуться ни разу, сразу задумываешься, пафосные это слова или крайне актуальные... Олимпийских чемпионов мы специально не готовим, хотя у нас школа «олимпийского резерва». Почему? Основываясь на своем опыте, я прекрасно знаю и понимаю психологию большого спорта. Невозможно ребенка готовить к олимпийской медали в юном возрасте. Потому что на этом пути у него еще столько разных событий произойдет, столько будет препятствий, и, наоборот, благоприятных ситуаций, что предугадать его успех в спорте практически невозможно. Поэтому, исходя из своей личной практики, считаю, что необходимо просто заниматься любимым делом с удовольствием. А дальше, если будет у ребенка получаться, стараться ему не мешать. И все. И, как в любом деле, талант всегда найдет дорогу к успеху. А чемпионами все стать не могут, к сожалению.

— Или к счастью...

— Да, кстати говоря, потому что большой спорт, на самом деле, — не такая уж привлекательная сфера деятельности. Ведь это огромное количество психологических стрессов, а также постоянные физические нагрузки, которые впоследствии могут породить целый букет болезней. Еще раз повторяю, что ничего хорошего в этом нет. А вот за физкультуру я двумя рука-



ми за! И всех постоянно призываю заниматься именно физкультурой.

Что же касается олимпийских медалей и чемпионства, то это должно прийти к человеку само собой, т.е. естественным путем. Никогда не надо форсировать события. И это мое кредо в жизни. Если у ребенка что-то в спорте получается, — это хорошо, пусть и дальше занимается с удовольствием, но не перегружаясь. И это основной критерий успеха в любом деле. Не только в спорте. Если ты занимаешься любимым делом с удовольствием, результат практически всегда гарантирован.

— А не требуют ли от Вас как от руководителя каких-то обязательных результатов?

— Промежуточные результаты у нас всегда есть. Дети между собой соревнуются, и это уже хорошо. Я сам очень люблю смотреть на детские соревнования. Они на самом деле более увлекательные, чем соревнования взрослых спортсменов. Столько там искренних детских эмоций, даже страсти, я бы сказал! Сколько задора! Это ни с чем не может сравниться! И посмотрим на суровые, сосредоточенные лица взрослых спортсменов — это совсем другое... А у детей слезы и радость — все настолько естественное, живое и все по-доброму... И эта позитивная энергетика позволяет мне работать в своей нынешней должности с большим удовольствием и радостью, стимулирует меня и подталкивает к новым рубежам.

— Что Вы можете сказать об уровне нашей спортивной медицины? Что бы Вы предложили изменить в системе отечественной спортивной медицины?

— Можно считать, что спортивной медицины у нас почти нет. По факту она есть, но ее мало кто ощущает. Те темпы, которыми развивается спортивная медицина за рубежом, нам даже не снились. Конечно, здесь мы отстаем катастрофически. Кстати говоря, по этой причине мы проигрываем многие соревнования. Человеческий организм в спорте дошел до такого уровня нагрузок, что без какой-то дополнительной помощи (я не имею в виду допинг, разумеется) в плане восстановления организма справляться с этими нагрузками невозможно. И невозможно позволить организму сделать еще хотя бы маленькие шаги вперед. Физиотерапия — это

колоссальная помощь для спортсменов, своевременная и эффективная ликвидация посттравматических проблем — это тоже очень важно. Без этого современного спорта просто нет! И если мы вовремя сейчас сделаем на это серьезный акцент, то мы, прежде всего, поддержим наших спортсменов. А этим, конечно, должно заниматься государство, ведь это здоровье наших людей, наших детей... Если не сделать на это акцент и не прописать достаточно основательную программу, и не закрепить ее на государственном уровне, то, боюсь, что наш спорт будет испытывать серьезный регресс, сдавать позиции... Отстать легко, а догонять всегда тяжело. Поэтому правильнее было бы уже сейчас принять волевое решение относительно укрепления системы спортивной медицины и, в первую очередь, реабилитации. Конечно, возможно, сейчас финансовая ситуация в стране не простая...

— Она всегда не простая...

— Да, это так. Но этот шаг, о котором я сказал, сделать необходимо. Потому что иначе, без этого необходимого элемента успешности мы тратим впустую огромные средства на подготовку спортсменов.

— Вы как директор спортивной школы предпринимаете какие-то шаги в этом направлении? Может быть, готовите какие-то предложения?

— Да, мы не только готовим предложения, но и многое уже сами делаем. Мы полностью подготовили помещение на базе нашей спортивной школы под реабилитационный центр для юных спортсменов. В помещении сделан ремонт, соблюдены все требования, согласно нормативам. Второй шаг — поиск специалистов, которые в этой области наиболее сильны. Причём, мы будем приветствовать на этой базе не только обычные методы физиотерапии, но и альтернативные методики, которые доказали на деле свою эффективность. Ведь здесь нет придела совершенству. Это такая сфера деятельности, которая находится в постоянном развитии.

— Такой реабилитационный центр будет неким исключением из общего правила, или в других спортивных школах уже есть подобные центры?

— Я думаю, что в других спортивных школах есть стандартные

варианты. Но меня, честно говоря, этот подход не вполне устраивает. Как в спорте, так и в жизни я стараюсь быть хоть на полшага, но впереди всех остальных. Меня не устраивает копировать то, что уже есть, особенно, если то, что уже есть, — не очень результативно. Мне это неинтересно.

— Когда Вы планируете открыть реабилитационный центр?

— Мы уже сейчас занимаемся подготовительным этапом. Этот процесс не быстрый, не хочется ошибиться, чтобы потом что-то менять. Хочется сразу создать такую структуру, которая была бы функциональна и приносила ощутимый результат. Планируем в течение текущего года центр запустить.

— Что касается детской спортивной медицины, у нас есть детские спортивные диспансеры, как Вы с ними взаимодействуете и как оцениваете их работу? Не является ли она по большей части формальной?

— Я очень не люблю критиковать коллег, поэтому я ограничусь кратким ответом на Ваш вопрос. Коснусь детского спортивного диспансера, который находится на Фонтанке. В советское время я посещал этот диспансер. Если сравнить то, что было тогда, с тем, что есть сегодня, — это небо и земля, это разные планеты. У диспансера потенциал большой, хотя, наверняка, у них тоже есть свои проблемы, но я уверен, что такое замечательное учреждение не имеет права нести формальную функцию, оно должно работать намного активнее и эффективнее, чем происходит сейчас. В конце концов, руководство учреждения могло бы подключить к сотрудничеству спортивные федерации. Уверен, что многие бы откликнулись. Тем более что, как я уже сказал раньше, современный спорт без медицины — это впустую потраченные средства. Ведь даже талантливые спортсмены не смогут составить конкуренцию тем, кто лучше обеспечен медицинским сопровождением.

— Какие у Вас планы на будущее как у директора школы и как у Президента Федерации биатлона Санкт-Петербурга?

— В ближайшее время как у директора школы есть планы построить тир, который будет лучшим в городе и одним из лучших в России. На завтра — у нас грандиозный проект лы-

же-биатлонного комплекса в третьей очереди Муринского парка, где мы планируем разместить лыже-биатлонную трассу со стрельбищем. И все это нацелено на то, чтобы наши дети имели выбор. К сожалению, сейчас у детей выбора почти нет. Вот у нас в советское время выбор был колоссальный: можно было выбрать любую спортивную школу, секцию и т.д. Нужно было только желание... Сейчас таких возможностей не очень много. Поэтому мы хотим создать как можно больше этих возможностей, чтобы дети могли выбрать свой вид спорта. Но этот проект требует еще много вре-

мени, финансовых затрат и поддержки. Что касается Федерации биатлона и сборной города, мы в этом году стали, пожалуй, одной из самых успешных Федераций Санкт-Петербурга. И сейчас у меня задача как у Президента — как можно больше открыть спортивных школ с отделениями биатлона. Нам удалось за последние два года открыть 4 отделения в детских спортивных школах. До этого не было ни одного! И планируем еще 3 отделения открыть, чтобы по периметру города было 7 таких отделений в спортивных школах, чтобы биатлоном могли заниматься как можно больше

детей. Когда я вступал в свою должность Президента Федерации биатлона, этим видом спорта в городе занимались всего 80 детей всех возрастов, сейчас — уже около 700. Останавливаться на этом мы не собираемся.

— **Биатлон — это как раз тот вид спорта, который не опасен для детского организма.**

— Конечно. И более того, он способствует гармоничному развитию. Я считаю, что биатлон особенно полезен для мальчиков в качестве подготовки к службе в армии. ☺

Беседу вела М. Мамаева.

Уважаемые коллеги!
При Издательском Доме СТЕЛЛА организовано
Общество специалистов:
«Международное медицинское сотрудничество»

Основные направления работы:

- лечение и реабилитация за рубежом
- возможности оздоровления за рубежом и в России
- совмещение оздоровительных и туристических программ
- рекомендации по выбору курорта, санатория, клиники согласно профилю заболевания
- консультации специалистов — авторов издательства
- проведение семинаров по зарубежной и отечественной курортологии
- организация поездок врачей по обмену опытом с зарубежными коллегами
- организация международных конференций в России и за рубежом

Наше главное направление — Венгрия, страна термальных источников, уникальных курортов и высокоразвитого здравоохранения.

Приглашаем к сотрудничеству врачей разных специальностей



Справки по тел. 8-921-589-15-82, e-mail: stella-mm@yandex.ru

www.stellamed.info



Г. Л. Апанасенко,

доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой спортивной медицины и санологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П. Л. Шупика, главный санолог МЗ Украины, академик Европейской академии естественных наук им. Лейбница, Президент Международной Ассоциации специалистов по здоровью, Киев, Украина, e-mail: aranas@ukr.net

ЧЕЛОВЕК И ЭВОЛЮЦИЯ

Перед человечеством стоит проблема, значимость которой пока не осознаётся в достаточной мере ни общественностью, ни наукой — биологическая деградация вида Homo sapiens. Она проявляется ускоренным темпом старения, снижением «количества» здоровья (жизнеспособности), эпидемией хронических неинфекционных заболеваний, снижением репродуктивной функции, рождением ослабленного потомства и др. Всё это является следствием снижения устойчивости неравновесной термодинамической системы (живого) по причине «митохондриальной недостаточности» на современном этапе социальной эволюции. Предлагаются пути решения проблемы.

Ключевые слова: эволюция, индивидуальное здоровье, хронические неинфекционные заболевания, темп старения, митохондриальная недостаточность.

Abstract. It is problem in front of mankind, the significance of which is not yet sufficiently aware neither the public nor the science — biological degradation of the species Homo sapiens. It is an accelerated rate of aging, reducing the number of «health» (viability), the epidemic of chronic non-infectious diseases, reduced reproductive capacity, the birth of a weaker offspring, etc. All this is a consequence of the reduced stability of non-equilibrium thermodynamic system (live) on the grounds of «mitochondrial failure» at the present stage of social evolution.

Keywords: evolution, chronic non-infectious diseases, the pace of ageing, mitochondrial insufficiency.

В эволюции нашей планеты можно выделить несколько аспектов: астрофизический (формирование материков, воздушной среды, климата и пр.); биологический (появление жизни и её развитие) и социальный (формирование и развитие человеческого общества).

Астрофизический аспект планетарной эволюции, несомненно, влияет на здоровье человека, но мы не будем его рассматривать в этой статье: он противоречив, сложен и трудно предсказуем (к примеру, прогнозы — от глобального потепления до нового ледникового периода). Что касается эволюции биосферы, то она сопровождалась усложнением внутренней организации биосистем при возрастающей эффективности использования энергетического ресурса. Живое вещество последовательно удалялось от равновесного состояния, совершенствуя антиэнтропийные механизмы. А человек как представитель класса приматов оказался на вершине биоэнергетической эволюционной лестницы (Зотин А. И., 1981). Важно отметить, что эволюция сомы и мозга мало связаны друг с другом, в основе их лежат разные закономерности (Савельев С. В., 2012). За последние 200 тысяч лет телесно человек изменился мало, в то время как мозг претерпел радикальные изменения за счёт увеличения неокортекса.

Если говорить о социальной эволюции, то серия независимых расчётов, проведённых учёными разных стран

и разных специальностей, показала, что эволюционные процессы ускорились, и около середины XXI века экспоненциальная кривая, отражающая ускорение эволюции, превращается в вертикаль («вертикаль Снукса-Панова», рис. 1). Полученная математическая сингулярность может означать, что эволюция на Земле вступает в полифуркационную фазу, сопоставимую по масштабу и по значению с появлением жизни (Панов А. Д., 2008). Нас ждёт, как утверждают специалисты, грандиозный фазовый переход, какого ни человечество, ни биосфера Земли ещё не переживали. Должен произойти прорыв к какому-то качественно новому состоянию, либо начнётся нисходящая ветвь планетарной эволюции, и последующие изменения в обществе и в природе будут необратимо направлены в сторону термодинамического равновесия, т.е. исчезновения жизни (Назаретян А. П., 2012).

Какой путь из представленной альтернативы выберет эволюция? К сожалению, сейчас можно говорить о неблагоприятном для человечества развитии событий.

Одним из признаков этого может служить удивительное явление демографического перехода. Население развитых постиндустриальных государств прекратило рост в условиях материального изобилия. Впервые живая материя не стремится к неограниченной физической экспансии, несмотря на наличие материальных условий

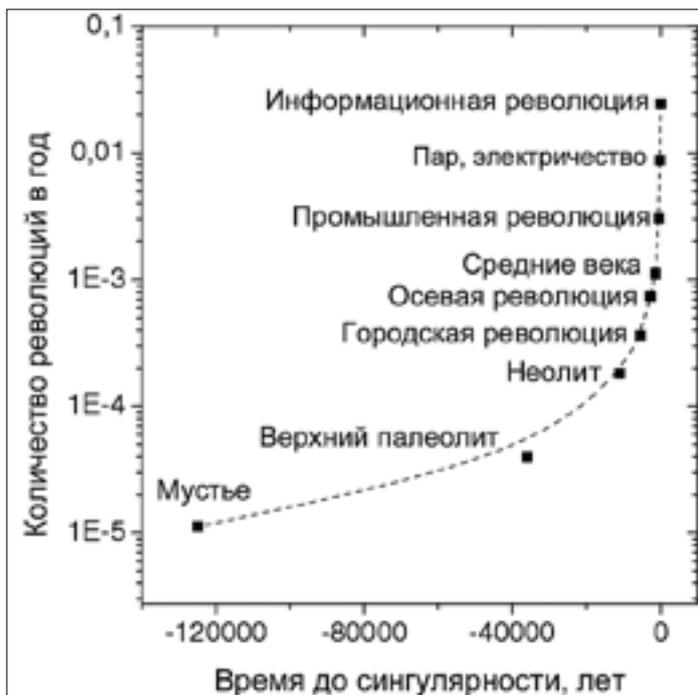


Рис.1. Ускорение социальной эволюции (по: Панов, 2008).

для этого. Так нарушается основной закон эволюции, который неизменно выполнялся в течение 4 млрд. лет.

Является ли это ли это прямой угрозой для человечества?

Есть все основания утверждать, что человечество вырождается как биологический вид (Апанасенко Г.Л., 1992, Назаретян А.П., 2012 и др.). Уже несколько поколений свободны от естественного отбора, а это значит, что каждое последующее поколение слабее предыдущего. Вот как об этом говорит крупнейший специалист в области эволюции человека А.Марков (2011): «Вырождение в условиях, когда нет естественного отбора, происходит быстро и неотвратимо. Очень скоро мы получим поколение настолько слабое, чахлое, болезненное и бессильное, что никакая суперсовременная медицина не поможет».

Весомые аргументы для доказательства высказанного положения получены нами при исследовании проблемы индивидуального здоровья человека. (Проблеме «измерения» индивидуального здоровья посвящена наша статья, опубликованная в журнале «Пятиминутка» № 1–2013 г.). В дополнение к термодинамической концепции жизни, обоснованию которой были посвящены работы Э.Бауэра (1935), Э.Шредингера (1944) и др. выдающихся учёных, нами была чётко сформулирована *термодинамическая концепция здоровья* (Апанасенко 1990, 1992). Если в основе жизни лежит термодинамическое неравновесие, то степень устойчивости этого неравновесного состояния может быть использована для количественной оценки жизнеспособности, или «количества» здоровья.

Таким образом, был обозначен критерий, который может быть положен в основу «измерения» здоровья. На организменном уровне этот критерий (энергопотенциал биосистемы) может быть охарактеризован максимальными аэробными возможностями — мощностью и эффективностью аэробных механизмов энергообразования, которые, в свою очередь, отражают функциональные возможности аппарата митохондрий.

Все формы адаптации связаны с затратой энергии клетки (Григорян Р.Д. и др. 2008). При этом большинство экзогенных факторов (промышленное загрязнение, никотин, алкоголь и пр.) приводят к подавлению энергетики клетки и лишь оптимальная для индивида физическая нагрузка — к её возрастанию (сюда же может быть отнесена и гипоксическая тренировка).

Получив в нескольких диссертациях наших учеников достоверные данные о катастрофическом снижении уровня («количества») здоровья, а также параллельном ускоренном темпе старения студенческой молодёжи Украины (рис.2), мы эти данные опубликовали, но не торопились афишировать, полагая, что это чисто постсоветский феномен. Но недавно появились результаты исследования Голландского Национального института общественного здоровья и окружающей среды, в которых показано, что появление «старческих» болезней у современной голландской молодёжи регистрируется в среднем на 15 лет раньше, чем у их бабушек и дедушек (Hodgkiss, 2013).

Вывод основан на результатах исследования с участием 6 тыс. взрослых в возрасте 20, 30, 40 и 50 лет (исследование охватило 25-летний период). Проанализировав их состояние здоровья, исследователи установили, что у молодого поколения отмечается слабое «метаболическое здоровье». Этот термин, к сожалению, ничего не объясняет. Логичнее говорить об обнаруженной нами «митохондриальной недостаточности»: энергетическая функция митохондрий находится ниже предела, обусловленного биологической эволюцией, что и является непосредственной причиной ускоренного старения.

Наш вывод подтверждается солидными исследованиями, проведенными в институте геронтологии АМН Украины (Чеботарёв Д.Ф. и др., 2001). Установлено, что между функциональным (биологическим) возрастом и максимальным потреблением кислорода (МПК) индивида существует тесная зависимость, описываемая коэффициентом корреляции 0,840 у мужчин и 0,813 у женщин.

В последние годы получено достаточно убедительных доказательств обоснованности нашей «энергетической концепции» здоровья. Так, группа норвежских исследователей (Aspenes S. a.o., 2011), обследовав более 4600 практически здоровых мужчин и женщин, отметили, что у женщин с показателем МПК/кг массы/мин ниже 35 мл в 5 раз,

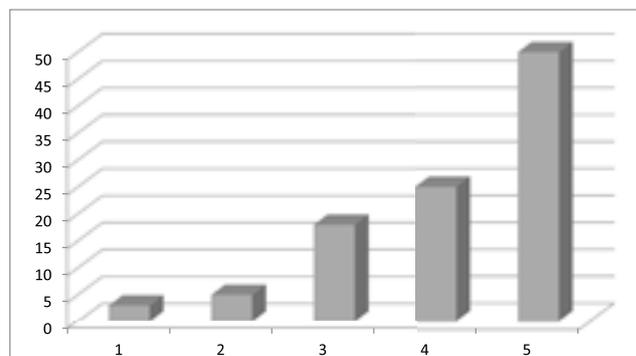


Рис. 2. Темп старения (ранги 1–5) студентов 20–24 лет. Ранги старения: 1 — очень низкий, 2 — низкий, 3 — оптимальный; 4 — ускоренный, 5 — чрезвычайно ускоренный (по методике В.П. Войтенко, 1991). По оси ординат — % вошедших в группу, по оси абсцисс — ранги старения



а у мужчин ниже 44 мл/кг/мин в 8 раз чаще встречаются факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (Наши критерии «безопасного уровня» здоровья, установленные 25 лет назад — 35 и 42 мл/кг массы/мин соответственно; 1992). При этом каждое снижение удельного МПК на 5 мл сопровождается увеличением выраженности и распространённости факторов риска сердечно-сосудистой заболеваемости на 56%.

Обсуждаемая зависимость находит своё отражение и в клинике. Keteyian и соавт. (2008) показали, что каждое увеличение удельного МПК на 1 мл сопровождается снижением риска смерти у мужчин и женщин с ИБС на 15%. Myers и др. (2002) отмечают, что увеличение максимальной аэробной способности на 1 МЕТ сопровождается увеличением выживаемости мужчин с сердечно-сосудистыми заболеваниями на 12%. В других исследованиях показано, что длина теломер, с которой увязывается продолжительность жизни, прямо пропорциональна ($r=0,78$) максимальным аэробным возможностям индивида (Osthus I. B, 2012).

Какова же динамика этого показателя у украинской популяции? Установлено, что сейчас лишь около 1% населения находится в «безопасной зоне» здоровья (т.е. находится на своей ступеньке биоэнергетической лестницы эволюции). 25 лет назад этот показатель составлял 8%. Это и является медико-биологической основой депопуляции и ускоренного старения, которые имеют место не только в Украине, но и других странах постсоветского пространства и Европы.

Что касается эволюции головного мозга человека, то она связана, прежде всего, с развитием и увеличением массы так называемых «ассоциативных зон». Ассоциативные зоны — это функциональные зоны коры головного мозга. Они связывают вновь поступающую сенсорную информацию с полученной ранее и хранящейся в блоках памяти, а также сравнивают между собой информацию, получаемую от разных рецепторов. Сенсорные сигналы интерпретируются, осмысливаются и при необходимости используются для определения наиболее подходящих ответных реакций, которые выбираются в ассоциативной зоне и передаются в связанную с ней двигательную зону. Таким образом, ассоциативные зоны участвуют в процессах запоминания, обучения и мышления, и результаты их деятельности составляют то, что обычно называют интеллектом.

Особенности функционирования мозга заключаются в том, что он выбирает наиболее экономичные с точки зрения метаболизма варианты реакций на возникающие перед индивидом проблемы. Поэтому предпочтение отдаётся готовым (типовым) решениям (Савельев С.В., 2012). Поэтому в процессе социальной эволюции крайние варианты интеллекта (индивиды с низким интеллектом и гении) отбрасываются. Побеждает и размножается посредственность. Тупая особь интегрируется в любое сообщество гораздо лучше, чем человек с независимым мышлением. (И об этом свидетельствует опыт не только СССР). Результат: снижение массы мозга человека в среднем на 300 г за последние 150 лет (Савельев С. В., 2012).

Итак, перед человечеством стоит проблема, значимость которой пока не осознаётся ни общественностью, ни государством — биологическая деградация вида *Homo sapiens*. Она проявляется: ускоренным темпом старения,

снижением «количества» здоровья (жизнеспособности), эпидемией ХНИЗ, снижением репродуктивной функции, рождением ослабленного потомства (эти данные хорошо известны), снижением интеллекта и массы головного мозга и мн. др. С каждым годом эта проблема будет всё более обостряться, проявляясь *снижением качества* человеческого капитала. С нашей точки зрения, есть все основания говорить о *четвёртом* демографическом переходе. Если *первый* демографический переход выразился в изменениях уровней рождаемости и смертности, *второй* — в изменениях сексуального поведения, организации жизни семьи и ее форм, а *третий демографический переход* затрагивал его состав (Coleman D., 2006), то *четвёртый* демографический переход характеризует снижение качества (жизнеспособности) населения.

Таким образом, социальная эволюция вступает в противоречие с биологической эволюцией, затрудняя биоэнергетический и популяционно-интеллектуальный прогресс. Причём, если эволюционные процессы в живом протекают очень медленно, то деградация — намного быстрее.

Возможно ли противодействие представленной перспективе? Радикально изменить природу эволюционных процессов вряд ли удастся, но противодействовать им, в определённой степени, можно. Познав природу процессов, человек как существо социально активное сможет ими управлять. И это связано, по нашему мнению, с радикальным изменением стратегии здравоохранения — переходом от стратегии управления болезнью к стратегии управления здоровьем (жизнеспособностью).

Становится также очевидным, что никакие усовершенствования лечебно-диагностического процесса в здравоохранении не способны *радикально* повлиять на показатели заболеваемости и смертности, ибо низкий уровень здоровья (низкая термодинамическая устойчивость) таблетками не лечится. Лишь переход основной части популяции на более высокий уровень аэробного энергообеспечения функций (эффективности деятельности митохондрий) способен решить эту проблему.

Суть проблемы очевидна. Радикально уходя от своего естества в процессе социальной эволюции, человечество уже серьёзно подпилило ту ветку, на которой сидит — уменьшило устойчивость неравновесной термодинамической системы, лежащей в основе феномена жизни. Для решения проблемы необходимо создание совершенно нового направления деятельности в социальной сфере (очевидно, вне сферы здравоохранения), имеющего свои цели и задачи — приостановить потерю устойчивости термодинамического неравновесия, — и способы их решения. Это должна быть своего рода «индустрия здоровья» (в дополнение к существующей «индустрии болезни»), в которой будут использованы методы и средства восстановления термодинамического неравновесия за счёт совершенствования функции митохондрий. Очень важно внедрение в практику здравоохранения диагноза «недостаточность физической активности» (МКБ-10, класс XXI, Блок Z70-Z76, Код Z72.3), который сейчас врачами не используется. Ведь, к сожалению, человечество не придумало более доступного и дешёвого пути решения проблемы «подзарядки» митохондрий, кроме физической тренировки. Ещё один путь — творчество, при котором головной

мозг потребляет до 25% всего энергопотенциала биосистемы, мало кому доступен. В то же время возникает проблема искусственного «брэйнсортига» (в отличие от естественного — эволюционного), т.е. создание системы отбора гениальной прослойки подрастающего поколения. Но это ещё нужно всё рассказать и доказать людям. А они — люди — по-прежнему надеются на таблетки и будущие высокие технологии усовершенствования человеческой природы. Полагаем, что человечеству настало время задуматься над вышеизложенной проблемой. ☉

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Апанасенко Г.Л. Термодинамическая концепция здоровья // Клиническая медицина, 1990, №12
2. Апанасенко Г.Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. Сп-Б: 1992, Петрополис.
3. Апанасенко Г.Л. Биологическая деградация Homo Sapiens: пути противодействия. — Saarbrücken: Palmarium Academic Publishing. 102 p.
4. Бауэр Э. Теоретическая биология. Л: ВИЭМ, 1935: 206
5. Григорян Р.Д., Лябах Е.Г. Формализованный анализ адаптивного реагирования клетки на дефицит энергии. Доповіді Академії наук України, 2008, 11, с145–150.
6. Зотин А.И. Биоэнергетическая направленность эволюционного процесса организмов. Пушино. 1981
7. Марков А. Эволюция человека, МГУ, 2011, т.1 и 2.
8. Назаретян А.П. Нелинейное будущее и проблема жизненных смыслов. Историческая психология и социология истории. 2012, Том 5, №2: 148–180.
9. Панов А.Д. Единство социально-биологической эволюции и предел её ускорения // Историческая психология и социология истории. 2008, т. 1, №2: 25–48.
10. Савельев С.В. Изменчивость и гениальность. — М., ВЕДИ, 2012, 128 с.
11. Чеботарев Д.Ф., Ярошенко Ю.Т. Преждевременное (ускоренное) старение: причины, диагностика, профилактика и лечение // Медицинский всевіт, 2001, т. 1, №1: 28–38.
12. Aspenes S.T., T.I.L.Nilsen, E.A.Skaug, G.F.Bertheussen, K.Ellingsen, L.Vatten and U.Wiskoff. Peak Oxygen Uptake and Cardiovascular Risk Factors in 4631 Healthy Women and Men. Med. Sci. Sports Exerc. 2011; Vol. 43, 8: 1465–1473
13. Coleman, D. 2006. Immigration and ethnic change in low-fertility countries: a third demographic transition // Population and Development Review 32 (3): 401–446.
14. Keteyian SJ, Brawner CA, Savage PD, et al. Peak aerobic capacity predicts prognosis in patients with coronary heart disease. Am. Heart J. 2008; 156 (2):292–300.
15. Myers J, Prakash M, Froelicher V, Do D, Partington S, Atwood JE. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. N. Engl. J. Med. 2002; 346 (11):793–801.
16. Osthus Ida Beata, Antonella Sgura, Francesco Berardinelli, Ingvild Vatten Alsnes, Eivind Bronstad, Tommy Rehn, Javid Nauman, et al. Telomere Length and Long-Term Endurance Exercise: Does Exercise Training Affect Biological Age? A Pilot Study // PLOS/One. 2012; 26 Dec. 14.
17. Schrodinger Erwin. What is life? The physical aspect of the living cell. 1944: Cambridge Univ.Press: 92
18. Hodgekiss A. 2013. Why 30 new 45 Were unhealthy 15 years OLDER parents age // Daily mail, 10.04. вАШ-г.л.

Общество специалистов: «МЕЖДУНАРОДНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО» при Издательском Доме СТЕЛЛА информирует:

Формируется группа часто болеющих детей и детей с респираторными аллергиями для лечения в карстовой пещере курорта Тапольца.

Проживание в отеле Hunguest Hotel Pelion**** superior.

Даты поездки — 31 мая — 21 июня 2015 года.

Курс пребывания на курорте — 21 день.

Программа предусматривает пребывание детей с родителями.

Лечение будет проводиться под контролем специалиста — врача пульмонолога Детской больницы Хейм Пал, г. Будапешт.

Дополнительно — проведение Школы «Бронхиальная астма».

Обеспечивается русский перевод.

Приглашаем к сотрудничеству врачей педиатров и детских аллергологов, пульмонологов.

**Справки по телефону:
+7-921-589-15-82, e-mail:
stella-mm@yandex.ru**



От редакции. Тема воды сейчас одна из самых популярных. Она периодически обсуждается и на страницах нашего журнала, потому что вода и здоровье — это неразделимые вещи. Более того, вода, а вернее, способы очищения и улучшения качества воды, стали уже отдельной сферой бизнеса. Сегодня мы предлагаем нашим читателям ознакомиться с мнением специалистов о том, что следует считать так называемой правильной водой, какую воду надо пить ежедневно, а какую — по особым случаям, какая вода может считаться лечебной, и что такое на самом деле недавно появившаяся на рынке «пограничная вода»...

СКАЗАНИЕ О ПРАВИЛЬНОЙ ВОДЕ



Коротков К. Г.,

доктор технических наук, профессор Санкт-Петербургского национального исследовательского Университета информационных технологий, механики и оптики (СПбГУ ИТМО), Зам директора Санкт-Петербургского НИИ физической культуры, президент международного союза медицинской и прикладной биоэлектрографии, член редколлегии журналов «Journal of Alternative and Complementary Medicine» (USA), «Journal of Science of Healing Outcomes» (USA), «Philosophy Study» (USA), Почетный профессор медицинского университета Тайваня. Коротков К. Г. является автором 9 книг, изданных в России, США, Франции, Германии, Испании, Италии, Чехии, Болгарии, Колумбии; более 200 статей, опубликованных в физических и биологических журналах, 15 патентов. Коротков К. Г. ведет научно-исследовательскую работу более 25 лет, сочетая точный научный подход с философским осмыслением, основанным на восточных учениях о душе и сознании. Проф. Коротков руководит подготовкой студентов и аспирантов, читает лекции, проводит семинары и тренинги в 63 странах мира.



Воейков В. Л.,

доктор биологических наук, профессор кафедры биоорганической химии Московского Государственного Университета. Много лет тесно сотрудничал с основателем биофотоники Фрицом Поппом, в последние годы — с известным итальянским физиком-теоретиком, одним из основателей квантово-физического подхода к изучению жидкой воды — Эмилио Дель Джиудичи. Автор более 300 научных публикаций.

Вода — сама жизнь. Можно долго прожить без еды, но невозможно — без воды. Наука изучает воду уже более двухсот лет. Однако множество кардинальных вопросов в классической науке даже не рассматриваются.

В последние десятилетия внимание ученых привлекли особые свойства воды, без которых жизнь на Земле была бы невозможна, например, аномалия плотности воды, аномалия поверхностного натяжения, аномалия теплоемкости, способность уникального растворителя за счет полярности, высокой диэлектрической постоянной и малого размера молекул, уникальные свойства гидратации по отношению к биологическим макромолекулам (особенно к белкам и нуклеиновым кислотам), что определяет их трехмерные структуры, а, следовательно, и их функции в водной среде. Вода ионизируется и позволяет легко обмениваться протонами между молекулами, обогащая тем самым ионные взаимодействия в биологии.

Статистика свидетельствует, что 80% болезней в мире связано с неудовлетворительным качеством питьевой воды и нарушениями санитарно-гигиенических норм водо-

снабжения. В целом от болезней, связанных с водой, страдает добрая половина человечества. За источники чистой воды в некоторых странах Азии и Африки идут настоящие войны! Более половины жителей Земли, т. е. 3,5 млрд. человек, пользуются источниками воды, не проходящей даже минимальной очистки. Из-за различных заболеваний, связанных с некачественной водой, таких, как диарея, гепатит, малярия и др., каждый год погибают более 5 млн. человек, большинство из которых составляют дети.

Как следует из материалов сайта <http://www.iceberg-aqua.ru/>, при проведении широкомасштабных исследований в ряде городов России была выявлена статистически достоверная связь между обращаемостью за медицинской помощью по поводу желудочно-кишечных заболеваний, в частности, язвы желудка и 12-перстной кишки, и показателями качества питьевой воды. Наиболее существенны статистические связи этих заболеваний с содержанием железа, тяжелых металлов, а также показателем цветности и мутности воды в водопроводной системе. Специалистами отмечено влияние питьевой воды с повышенной жест-

костью, повышенным содержанием сульфатов, хлоридов, нитратов, сине-зеленых водорослей на возникновение мочекаменной и желчнокаменной болезней, функциональных расстройств желудка, аллергических заболеваний.

«Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что в связи с интенсивным загрязнением открытых водоемов, сдвигами экологического равновесия, происходит выделение обитающими в воде микроорганизмами стойких токсических веществ, вызывающих поражение нервной, иммунной и пищеварительной систем человека, а также мутагенные последствия». Это данные специалистов Госкомсанэпиднадзора (журнал «Здравоохранение РФ», 2003 г.).

Кроме того, большую остроту приобретает проблема образования в питьевой воде токсичных хлорорганических соединений (в том числе, диоксинов) при обеззараживании питьевой воды хлором. Но и это еще не все проблемы, с которыми сталкивается рядовой потребитель питьевой воды из водопроводного крана на собственной кухне.

Как известно, именно с водой мы получаем до 25% суточной потребности химических веществ организма. И эта «химия» имеет гораздо более высокую физиологическую ценность, чем поступающая с продуктами питания.

В то же время избыток (впрочем, как и регулярный недостаток) того или иного химического элемента с необыкновенной легкостью может превращать друга-воду в заклятого врага. Вот пример: избыток хлористого натрия, основного фактора минерализации воды, свыше 1 г/л, влияет на повышенную реактивность сосудов, отложение солей на стенках сосудов (первая причина инсультов и инфарктов!) и отклонения водно-солевого обмена человеческого организма.

Трудно переоценить значение железа для организма человека. Этот макроэлемент — незаменимая составная часть гемоглобина и миоглобина, он входит в состав клеток и ферментов. Но ведь еще в древности знали, что лекарство от яда в большинстве случаев отличается лишь дозировкой. В настоящее время установлено, что длительное употребление воды с повышенным содержанием железа (более 0,3 мг/л) увеличивает риск инфарктов, поражает костную систему и негативно влияет на репродуктивную функцию. Кроме того, избыток железа вызывает сухость и зуд кожи. Повышенная концентрация меди вызывает поражение слизистых оболочек, почек и печени; никеля — поражения кожи; цинка — заболевания почек. Хром, свинец и кадмий, накапливаясь, способствуют развитию онкологических заболеваний и расстройству нервной системы. А потребление воды с высоким содержанием бора, брома приводит к заболеваниям органов пищеварения. Доказано, что при концентрации алюминия в воде свыше 0,5 мг/л существенно возрастает смертность от болезни Альцгеймера. Было показано, что подобные концентрации оказывают угнетающее действие на центральную нервную и иммунную системы детей. А это не такая уж большая редкость. Например, в питьевой воде Малой Вишеры специалисты обнаружили содержание алюминия в концентрациях, пятикратно превышающих норматив.

Избыточная концентрация фтора в воде (предел — 0,7–1,5 мг/л) «украшает» зубы пятнами (флюороз), недостаточная (а ее испытывает 60% россиян) — способствует возникновению кариеса.

И жесткость воды, которую до последнего времени никто из медиков всерьез не воспринимал, теперь рассматривается по-иному, т.к. было доказано, что очень мягкая вода увеличивает риск смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Вынужденное использование населением степных зон и отдельных районов Поволжья воды с высокой концентрацией хлоридов и сульфатов (превышение нормативов в 3–5 раз) без соответствующей водообработки определяет повышенный уровень заболеваемости желчно- и мочекаменной болезнями, патологией сердечно-сосудистой системы.

Если в регионе отмечается высокий уровень заболеваемости хроническими нефритами и гепатитами, высокая смертность, высокий уровень токсикозов беременности, врожденных аномалий развития, не исключено, что питьевая вода загрязнена азотсодержащими и хлорорганическими соединениями.

Безусловно, это далеко не полный обзор опасностей, которые подстерегают человека из-за потребления им некачественной воды. Вода — доминирующая субстанция в составе любого живого организма. Человек чрезвычайно остро ощущает изменения содержания воды в организме и может прожить без нее всего несколько суток. При потере воды до 2% веса тела (1–1,5 л) появляется жажда, при утрате 6–8% наступает полуобморочное состояние, при нехватке 10% появляются галлюцинации. Потеря свыше 20% воды для организма смертельна.

Сколько воды нужно пить? Вопрос не праздный. стакан чистой воды утром после сна поможет существенно улучшить работу желудочно-кишечного тракта, да и многих других систем организма. Оптимальное время приема воды в дневное время (результаты клинических наблюдений за больными с язвой желудка: стакан — за полчаса до еды (завтрака, обеда и ужина) и стакан — через два с половиной часа после еды. Это тот минимум воды, который необходим организму. Во время обильной трапезы и перед сном рекомендуется выпивать еще по стакану воды.

В мире известны местности, где жители отличаются отменным здоровьем и долголетием. Чаще всего это — горные поселки, но не только. Много долгожителей, например, в одной из деревень на побережье Японии, а также в городке на Тихоокеанском побережье США, недалеко от Сан-Диего. Общим для всех этих мест является то, что жизнь их обитателей основана на законах здоровья, как мы их понимаем в наше время. Они активно двигаются, едят здоровую пищу, не переедают, потребляют немного сахара и алкоголя, а в ряде мест еще много рыбы. Так что они не страдают избыточным весом и сохраняют физическую активность до преклонных лет. Такой образ жизни присущ многим местам на Земле, однако только в некоторых из них люди живут более 100 лет. Как правило, жители этих мест имеют тот же образ жизни, что и их соседи. Что же отличает эти поселки от соседних? Серьезные научные исследования не смогли обнаружить каких-либо значимых факторов: тот же образ жизни, то же питание. Единственный фактор — это вода, которую они пьют. Во всех этих местах люди всю жизнь пьют воду из местных источников, и в силу малости своих поселений у них нет необходимости обрабатывать эту воду хлором и химикатами. Местный источник полностью удовлетворяет их потребности. Они пьют свою воду до нескольких литров в день, и достиже-



ния современной химической индустрии — сладкие газированные напитки — не пользуются у них популярностью.

Кстати, эти напитки, ставшие одним из самых успешных бизнесов в современном обществе, ничего общего со здоровьем не имеют. Давно прошли те времена, когда их делали из натуральных плодов и ягод — в наше время это только химия. Привлекательный вкус и запах, а порой и ядовито-яркий цвет — результат успешного химического синтеза. В США «Кока-Кола» является национальным символом, ею поят даже младенцев, а автоматы со сладкими напитками можно найти даже в лесу. Результат налицо — такого количества деформированных людей, как в США, невозможно увидеть ни в одной стране мира. Естественно, это не 100% населения, но тут уж кому как повезло с физиологией и генетикой. Существует индивидуальная вариабельность и устойчивость. Но даже у самых устойчивых людей химикаты накапливаются в печени, в костях, в клетках, и со временем производят кумулятивный разрушительный эффект.

В гораздо меньшей степени это относится к натуральным сокам, но и с ними надо быть аккуратными. Слишком большое количество апельсинового сока усиливает выработку гистамина и может привести к астме у детей и взрослых. Даже натуральный сахар в соках программирует печень на работу в режиме накопления жира — рецепт набора лишнего веса. Ну а если вспомнить, что все соки в пакетах и бутылках приготавливают путем растворения концентрата в воде, то сразу же встает вопрос: а какой водой они пользуются? Никто из производителей соков не приводит данных об используемой воде. Как правило, это би-дистиллят — гигиенично и надежно. Но вот какова ценность такого напитка для организма — это уже другой вопрос. И мы даже не будем обсуждать соки с консервантами и фруктовые напитки — это все те же сладкие химикаты.

К молоку следует относиться как к пище. Молоко, действительно, является хорошим источником растворенного в воде кальция и белков, но нельзя забывать, что коровье молоко предназначено природой для кормления телят, который начинает ходить через несколько часов после рождения. У взрослого человека зачастую даже нет ферментов для расщепления белков молока. В частности, этот фермент практически отсутствует у людей монголоидной расы. Хорошо известно, что категорически нельзя давать неразбавленное коровье молоко младенцам или детям, которые еще не ходят. В рационе детей должно быть больше воды.

В отличие от молока, продукты его сбраживания кислomолочными бактериями — от простокваши до йогуртов — не только вкусная еда, но и источник полезных для жизнедеятельности человека продуктов обмена веществ бактерий, да и самих бактерий. По имеющимся оценкам в организме взрослого здорового человека содержится не меньше 2 кг микроорганизмов. Их дефицит, нарушение их нормального существования и симбиотических отношений с организмом-хозяином приводят к развитию тяжелых хронических заболеваний. Как утверждал один из основателей иммунологии И.И. Мечников, потребление самих бактерий с вместе с продуктами переработки ими молока — источник здоровья и долголетия. И абсолютно открытым остается вопрос о многолетнем воздействии на организм человека химикатов, препятствующих скисанию молока. В минимальных количествах они не вы-

зывают никаких эффектов, но что происходит при их регулярном употреблении в течение многих десятилетий?

Продукты молока, обработанные бактериями, принадлежат к совершенно другому классу. Сыр, творог, кефир, и их многочисленные производные являются одним из важных компонентов нашей пищи в течение тысячелетий.

Кофе и чай, как и любые другие напитки — это тоже еда. Вообще-то говоря, едой следует называть не то, что нужно жевать, а то, что «включает» сложнейшую машину пищеварения, даже если содержание в этом продукте воды несопоставимо больше, чем твердых веществ (как, например, огурец или арбуз не назовут напитком, а выжатые из них соки — назовут). Кофе и чай — экстракты чайного листа и кофейных зерен люди потребляют с незапамятных времен и польза от них несомненна. Лишь сравнительно недавно наука с использованием метода клинических испытаний и медицинской статистики доказала, что кофе и чай, особенно зеленый чай, статистически достоверно оказывают благотворное действие на организм. Зеленый чай способствует выведению из организма «шлаков» — эндогенных токсинов, возникающих при неэффективном протекании обмена веществ, а кофе помимо прочего выступает в роли профилактического средства против развития подагры. Но при этом следует иметь в виду, что в чашке кофе содержится примерно 80 мг кофеина, а в чашке чая — около 50 мг. Шоколад тоже содержит кофеин и теобромин, который действует, как кофеин. Кофеин обезвоживает организм — объем выделяемой мочи превышает объем воды, содержащейся в напитке. Поэтому не стоит отказываться от чашечки кофе и чая в течение дня, но стакана воды они не заменят, более того, их потребление дегидратирует организм. Так что пейте кофе, но не забывайте о воде. Ничто не заменит чистую воду.

Бытует мнение, что пить до и после тренировки нельзя как минимум час. Так ли это и можно ли пить во время тренировки? За час тренировки организм теряет до 2 литров воды. Это приводит к обезвоживанию организма, что ведет к нарушению терморегуляции, перегреванию и существенно увеличивает риск развития осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, что особенно опасно для детей и пожилых. Поэтому очень важно во время тренировки поддерживать адекватный водный баланс. Научно обоснованные рекомендации по потреблению воды выглядят следующим образом:

- за 2–3 часа до тренировки необходимо выпить 400–600 мл воды;
- во время тренировки для восполнения потерь воды — через каждые 15–20 минут 150–350 мл (в зависимости от интенсивности);
- после тренировки: 150% от потери веса за время тренировки;
- риск дегидратации увеличивается при высокой температуре окружающей среды, при низкой влажности и тренировке в одежде, нарушающей нормальный теплообмен.

Многочисленные статьи и книги утверждают, что пить чистую воду полезно, и особого сомнения в этом нет. «Не пей из лужи — козленочком станешь!» — эта мудрость была известна еще с незапамятных времен, и нарушавшие ее действительно теряли человеческий облик, как это описано в известном произведении [Сестрица

Аленушка и братец Иванушка. М. Детгиз, 1978]. Но до какой степени эта вода должна быть чистой? Надо ли ее перерабатывать двойным осмосом и потом добавлять соли или достаточно придерживаться норм ПДК? В литературе мы нашли очень мало экспериментальных исследований по влиянию воды разного качества на состояние человека. Поэтому было решено провести эксперимент.

В проекте участвовали студенты Петербургского ВУЗа, живущие в общежитии. Этот выбор был обусловлен тем, что у них у всех примерно одинаковые условия жизни, примерно одинаковое питание и режим потребления воды, одна возрастная группа. Была отобрана группа практически здоровых добровольцев, 24 мальчика и 26 девочек. Эти 50 человек были случайным образом разделены на 2 группы — по 25 человек в каждой. У всех участников были измерены базовые физиологические показатели (артериальное давление, пульс в покое, температура) и параметры энергетики человека, определяемые по свечению пальцев рук в электрическом поле (метод ГРВ биоэлектрографии). Было показано, что в исходном состоянии между параметрами групп нет статистически значимой разницы — то есть их психофизиологические параметры в среднем одинаковы. После этого одна группа — контрольная — продолжала жить обычной для себя жизнью, употребляя бутилированную воду, а участникам экспериментальной группы начали привозить воду, пропущенную через специальный графеновый фильтр, очищенную воду, и они обязались пить и использовать в питании только эту воду — не менее двух литров в день. Не делалось никаких ограничений на режим питания, потребление алкоголя или напитков вне общежития. Таким образом, студенты продолжали жить обычной для них жизнью, и единственной разницей было то, что участники экспериментальной группы утром и вечером пили чистую воду. Раз в месяц у всех 50 человек измеряли физиологические параметры.

Уже через месяц параметры свечения участников экспериментальной группы превысили параметры у контрольной группы, на второй месяц это различие стало еще значительней. Через три месяца разница между параметрами энергетики участников групп стала видна невооруженным глазом. Только два человека в контрольной группе могли сравниться с участниками экспериментальной группы. Как выяснилось, это были ребята, активно занимающиеся спортом, и заботящиеся о своем здоровье. Когда эти двое были исключены из рассмотрения, между группами была выявлена статистически значимая разница по нескольким параметрам — в экспериментальной группе интенсивность основного обмена стала выше, что является показателем активизации физиологических процессов организма.

Этот результат очень показателен. Длительный срок испытаний позволяет закрыть вопрос об индивидуальных психологических реакциях: за три месяца люди привыкают к тому, что они пьют воду из канистр, и возможное психологическое возбуждение от участия в эксперименте сменяется рутинной ежедневных дел. Первоначально группы не отличались друг от друга, через три месяца параметры участников экспериментальной группы стали лучше параметров участников контрольной группы, и это различие было статистически достоверно. Группы были однородны по возрасту, занятиям, образу жизни.

Подобные исследования были позднее проведены с большой группой спортсменов — с тем же результатом.

Следовательно, единственным фактором, который мог привести к наблюдавшимся изменениям, было употребление чистой фильтрованной воды. Этот эксперимент однозначно доказывает, что регулярное потребление чистой воды в количестве не менее двух литров в день в течение нескольких месяцев значительно сказывается на здоровье.

96,5% воды на Земле — это соленая морская вода. Подземные, поверхностные, атмосферные воды составляют 3,5%. На долю пресных вод приходится еще меньше — 2,5% от планетарных запасов воды. И, наконец, из всех запасов пресной воды для использования человеком доступно только 0,3%! Остальная часть пресной воды пребывает в замерзшем состоянии в ледовом покрове (68,7%) содержится в почвенной влаге и в глубоких подземных водах (30,1%). Мировые запасы пресной воды не увеличиваются, а ее потребление постоянно растет. В мире 70% пресной воды используется для сельскохозяйственных нужд. На сайте <http://venividi.ru/node/28784> приведен список городов, в которых ситуация с питьевой водой настолько плоха, что единственная возможность — пользоваться бутилированной водой из магазина. Это Смоленск, Екатеринбург, Тула, Хабаровск, Южно-Сахалинск и т. д.

В древних Тибетских трактатах многообразие воды в природе описывалось следующим образом: «Вода бывает дождевой, снежной, речной, родниковой, колодезной, минеральной и древесной. Предыдущие в этом ряду лучше последующих. Вода, падающая с неба, не имеет вкуса, но приятна и подобна эликсиру». Теперь такая классификация уже не работает, дождевая вода может быть даже опасна для здоровья. Для нас, похоже, скоро актуальной станет классификация из двух пунктов: вода пригодная к употреблению, и вода непригодная — вне зависимости от источника её получения. В разных районах страны в водопровод может подаваться либо вода из подземных источников (скважин), либо из поверхностных источников — рек, озер, водохранилищ.

Первый и необходимый уровень проверки качества воды — это соответствие Государственному Стандарту, в котором указаны предельно допустимые концентрации (ПДК) для различных загрязняющих веществ. ПДК — безопасный уровень содержания загрязнителей: если какое-либо вещество содержится в воде в концентрации, меньшей, чем предельно допустимая, такую воду можно употреблять без вреда для здоровья. Но это еще не означает, что эта вода полезна для организма, что она биологически активна.

«Поверхностная» вода обычно сильнее подвержена загрязнению: в водоемы могут попадать стоки предприятий и ферм, выпадать кислотные дожди, в ней могут размножаться микроскопические водоросли или даже болезнетворные микроорганизмы. Пресные водоемы входят в число экосистем Земли, испытывающих наиболее сильное воздействие со стороны человека. Зато такую воду и очищают более тщательно: на специальных станциях водоподготовки ее пропускают через фильтры, связывают загрязнители с веществами-коагулянтами, а перед подачей в водопровод обеззараживают, убивая микроорганизмы.

Свои особенности есть и у родниковых вод. За последние годы во многих городах и поселках России наметился настоящий родниковый бум. Многие горожане устреми-



лись к природным источникам. Всенародная любовь к родникам побудила специалистов провести анализ 51 источника в Москве. Анализ источника парка Коломенское показал существенное превышение ПДК по селену, нитратам, коли-индексу; родники в Битцевском лесопарке, Ясенево, Крылатском и Нескучном саду — превышение ПДК по кадмию и селену. Анализ родников на Воробьевых горах показал превышение по кадмию и общей жесткости воды. Кадмий — это элементарный генетический яд, разрушающий структуры ДНК, поражающий почки и кости. Родники в Филевском лесопарке содержат запредельную концентрацию марганца. Кроме того, в большинстве обследованных родников обнаружено присутствие в больших концентрациях, превышающих допустимый уровень, нефтепродуктов, азотных соединений и других вредных элементов, делающих родниковую воду непригодной для питья.

Вода из артезианских подземных источников, как правило, более чистая. Зато в ней обычно больше растворенных солей кальция и магния, т.е. она является более жесткой. И чистят ее, надеясь на природную чистоту, не всегда тщательно.

Особенно внимательно надо относиться к воде скважин, родников и колодцев. Никогда нельзя угадать, откуда попадают стоки в водоносные слои, и через какие породы они проходят. При огромном количестве подземных захоронений промышленных отходов, да и просто промышленных свалок и стоков, типичных для нашей страны, родниковая вода может нести в своем составе самые удивительные компоненты.

Необходимо помнить, что состав воды из водопровода и натуральных источников меняется в течение года. Это связано с температурными колебаниями, таянием снегов, осадками.

Можно сформулировать основные требования к питьевой воде для того, чтобы все биохимические процессы в организме человека протекали в оптимальном режиме.

1. Вода должна быть чистой, не должна содержать хлора и его органических соединений, солей тяжелых металлов, нитратов, нитритов, пестицидов, ксенобиотиков, бактерий, вирусов, грибков, паразитов, простейших, органических веществ и т.д.

2. Вода должна быть «жидкой», биологически доступной, легкоусвояемой, т.е. степень поверхностного натяжения между молекулами воды не должна быть слишком большой. Водопроводная вода имеет степень поверхностного натяжения до 73 дин/см, а внутри и внеклеточная вода около 43 дин/см. Клетке требуется большое количество энергии на преодоление поверхностного натяжения воды.

3. Вода должна быть средней жесткости, т.к. и очень жесткая, и очень мягкая вода одинаково неприемлема для клеток.

4. Вода должна быть нейтральная, а лучше слабо щелочная. Это позволит лучше сохранять кислотно-щелочное равновесие жидкостей организма, в большинстве имеющих слабощелочную реакцию.

5. Вода должна быть структурирована. Вся вода в организме структурирована, вода, которая находится в поврежденных фруктах и овощах также структурирована.

Способы очистки воды:

1. Отстаивание воды: при отстаивании воды не менее 3-х часов, особенно при перемешивании, существенно

снижается содержание в воде вредных канцерогенных хлорорганических соединений, но не удаляются ионы железа, соли тяжелых металлов, радионуклиды, часть нелетучих органических веществ.

2. Кипячение воды: При кипячении воды уничтожаются бактерии, коагулируют коллоидные частицы грязи, вода умягчается, испаряются легколетучие органические вещества и часть свободного хлора. Но возрастает концентрация солей, тяжелых металлов, пестицидов, органических веществ. Хлорорганические соединения при нагревании превращаются в страшнейший яд — мощный канцероген — диоксин, относящийся к категории особо опасных ядов. Диоксины более ядовиты, чем цианистый калий — в 68 тысяч раз.

3. Дистилляция воды: дистиллированная вода непригодна для постоянного употребления, так как не содержит микроэлементов, необходимых организму. Более того — она вымывает минеральные соли из организма. Поэтому постоянное применение дистиллированной воды приводит к нарушениям иммунной системы, сердечного ритма, процесса переваривания пищи и др. Основная идея многих производителей воды — добавление к дистилляту искусственных солей в разумных количествах, и таким образом получение «стерильной и полезной питьевой воды». К сожалению, эта идея не срабатывает. В «искусственной воде» отсутствует какой-то компонент, делающий ее полезной для здоровья. Какой? Наверное, структура, и этот вопрос является предметом многих современных исследований и дискуссий.

4. Фильтрация воды: во многих книгах можно прочитать, что выбор фильтра — это серьезное дело. Для того чтобы разобраться, какой фильтр купить (а их масса: угольные, мембранные, бактерицидные, комплексные и т.д.), сначала надо иметь информацию о составе и особенностях воды. Только потом надо подбирать фильтр по заданным свойствам. Это может сделать только профессионал. Домашний фильтр, по сути, является мини-заводом по переработке воды. Простые фильтры, как правило, очищают воду только от механических примесей и избыточного хлора. Сложные импортные установки рассчитаны на доочистку исходной воды, которая должна соответствовать стандарту ВОЗ по 150 параметрам. Однако наша вода согласно такой оценке подходит только под категорию «технической» и должна быть подвергнута не доочистке, а первичной очистке. Естественно, что при обработке такой воды, фильтры быстро забиваются. Снижается степень очистки, а через некоторое время фильтр начинает отдавать накопленные загрязнения и размножившуюся в них микрофлору обратно в воду. Невозможно точно определить момент, когда начинается обратное заражение воды, поэтому для качественной очистки необходима периодическая замена фильтрующего элемента.

В последнее время появились фильтры, которые гарантируют не только очистку воды, но и придание ей полезных для организма свойств. Принципы работы таких фильтров основаны на идеях структурирования.

Первая стадия очистки и первый заслон на пути втекающего в квартиру потока — это механический фильтр. На станциях водоочистки в обязательном порядке устраняются крупные примеси — песок, мусор, грязь, но, проходя километры ржавых труб, вода вновь набирает разный мусор. Естественно, это зависит от множества усло-

вий, поэтому для проверки целесообразно набрать в литровую стеклянную банку водопроводную воду и дать ей постоять 2–3 суток. Выпавший осадок и будет характеризовать степень загрязнения воды. Механические фильтры легко чистятся путем прогонки потока воды и, как правило, не требуют дополнительного ухода.

Следующей стадией являются многоступенчатые абсорбирующие фильтры. Рекомендуется ставить несколько ступеней — хотя бы 2–3. Первая — это различные волокнистые фильтры, на основе современных материалов. Следующая ступень — угольный фильтр, необходимая стадия всех систем очистки. Дальнейшая стадия — микропористый фильтр и другие, рекомендуемые фирмами-производителями. На этих стадиях очень хорошо работают шунгитовый, кремниевый, серебряный фильтры. Необходимо только помнить, что все эти специальные фильтры, как и устройства активации воды, должны устанавливаться после начальных стадий очистки, избавляющих воду от грязи, хлора и вредных примесей. «Оживление» грязной водопроводной воды не устраняет основные факторы, патологически влияющие на здоровье. При выборе и установке фильтров надо придерживаться нескольких принципов:

- объем фильтра должен быть достаточно большим. Каждый фильтр имеет определенную пропускную способность, как правило, указываемую производителем. Эту рекомендацию необходимо строго придерживаться;

- чем медленнее вода проходит через фильтр, тем лучше она очищается. Оптимальными являются системы очистки, в которых вода медленно проходит через

фильтрующие системы и собирается в накопительной емкости, откуда ее берут для питья. В этой емкости хорошо держать шунгит, кремний или кварц;

- фильтры надо регулярно чистить, а картриджи — менять, особенно в теплое время года; бедой любых фильтров является развитие микрофлоры, которая начинает активно загрязнять воду, превращая полезное устройство в источник потенциальной опасности.

В популярных книгах приводят доступные способы водоподготовки, такие как, замораживание, настаивание на кремнии, серебре и т.п. Естественно, все это полезно и дает свои эффекты, главное — чтобы было время и энтузиазм этим заниматься. Работающему человеку, как правило, некогда по сторонам-то посмотреть, а уж тем более, методично переливать воду из кастрюльки в кастрюльку. Для этого еще надо иметь определенный склад характера.

В последнее время появляется все больше устройств, «структурирующих» и «оживляющих» воду. Производители рекламируют их «волшебное» качество, правда, редко приводя результаты каких-либо серьезных исследований. Нам регулярно приходится исследовать подобные устройства. Метод ГРВ биоэлектрографии позволяет получать информацию о степени активности воды. Результаты получаются весьма разные. Некоторые устройства, действительно, меняют активность воды, другие не оказывают никакого влияния. Очевидно, что без серьезных испытаний и результатов, полученных в солидных лабораториях, применение подобных устройств вряд ли целесообразно.



Гинзбург Н. А.,
биохимик, руководитель
Центра здоровья, Великий
Новгород.

Понятие и описание правильной воды появилось в журналах «Пятиминутка» и «Все, о чем Вы хотели спросить педиатра» еще в 2011 году. На практике мы ее использовали и рекомендовали с 2009 года. Что такое правильная вода? Это наилучшая для питья вода — природная, сырая, слабощелочная и заряженная отрицательно, как в святых источниках (рН 7,4–8,3 и Е от — 50 мВ до — 100 мВ). Эта вода считается правильной.

Правильная вода запускает механизм самоочистки организма, позволяющий клеткам Купфера в печени, ферменту лизоцим и лимфоузлам обеспечить фагоцитоз в полной мере уже через 3–4 недели ее употребления. Метод восстановления организма на правильной воде строит фундамент здоровья. Он физиологичен, высокоэффективен (на 100%), экономичен и будет способствовать оздоровлению нации в целом. Правильная вода обладает лечебными свойствами, потому что соответствует параметрам внутренних сред организма, и ее можно и нужно употреблять всем и каждому.

Правильную воду можно получить из хорошей природной или бутилированной воды, а также используя надежные бытовые фильтры. Бытовые фильтры типа «Гейзер» или «Аквафор» дают чаще правильную воду, только следует вовремя менять картриджи. Из бутилированных вод самая правильная, по данным наших исследований, — это «Сокольнические ключи» (рН 7,9 и Е-131 мВ). Затем идут «Липецкий бювет», «Родники России», «Архыз». Конечно, вода не должна быть газированной. Не рекомендую воду «Бон аква».

Из бытовых приборов для получения правильной воды проверила ионизатор «Gold sable one». Такая вода теряет рН с 8 до 6 в течение 1–7 дней. А природная вода держит рН месяцами.

Порошки для улучшения качества воды типа коралловой очень хороши для снятия ацидоза (по 200 мл в первый стакан утром) коротким курсом — 7 дней или в режиме скорой помощи при простудах, отравлениях и т.д. При длительном применении коралловой воды мы наблюдали снижение концентрационной способности почек и обезвоживание тканей у пациентов. Поэтому для ежедневного употребления не рекомендую использовать такие порошки, тут, скорее, нужна правильная вода.

Сейчас стали говорить о пользе так называемой пограничной воды. Я привыкла все проверять. Пограничную воду во флаконах я проверила на «Обероне» на своем собственном организме в дозе 1 впрыск при стоматологических проблемах. Получилось значительное улучшение некоторых параметров. Но когда я посмотрела пациента,



который употреблял пограничную воду в значительных количествах — до 12 впрысков в день в течение 2 месяцев, то на «Обероне» получилась неожиданная картина: патогенные микроорганизмы в активной форме, которые распространились по всему организму.

А ведь на правильной воде все это ушло бы за 3–4 недели. Так что пограничная вода — это не панацея, с ней следует обращаться крайне осторожно, она требует тщательного индивидуального подбора дозы и определения показаний, чтобы не навредить человеку.



Нечаева Е. Ю.,
хиропрактик, нутрициолог,
член Международного
Научного Общества
Натуральной Медицины,
Санкт-Петербург.

Наука давно изучает свойства воды. Доказано, что вода имеет память, свою структуру, которая может меняться даже в зависимости от наших мыслей и от того, что происходит рядом. В моей практике был один интересный случай, я тогда еще сама не занималась изучением свойств воды, понимала только одно, что воду из-под крана пить нельзя. Мы отдыхали в деревне, и я консервировала для семьи компот из красной смородины. Так случилось, что моя знакомая, которая была тогда вместе с нами, забыла про свои ягоды, которые пролежали несколько дней, она потом нервничала по этому поводу и сильно ругалась, что теперь все испорчено. Я сказала, что ничего страшного, компот можно еще сделать. Мы разделили ее ягоды ровно наполовину. Из одной половины я сделала свои компоты, при этом я все делала с хорошими мыслями и словами... Помню, мне еще мама когда-то говорила, чтобы я во время приготовления пищи или консервации думала только о хорошем, никогда не ругалась, не допускала плохих слов. Потом я стала из второй половины ягод делать компоты для своей знакомой. Она стояла рядом и все время нервничала и ворчала. Прошло время. Мы открываем свои баночки с компотами — все хорошо. А знакомая мне звонит и ругается, что я, видимо, не умею консервировать, т. к. все до одной банки у нее «взорвалось». Вот тогда я серьезно задумалась о том, что слова и мысли имеют силу, а жидкая среда все это воспринимает. С тех пор я стала интересоваться свойствами воды и нашла много интересных научных материалов. Особенно меня заинтересовало научное объяснение целебных свойств святой воды. Воду из святых источников долгое время изучали ученые разных стран. Оказалось, что эта вода имеет отрицательный ОВП, близкий к внутренним средам человеческого организма. Питерскую воду из-под крана однозначно пить не рекомендую, ставлю периодически пробы — к сожалению, степень очистки нашей воды крайне не достаточная, в ней присутствуют различные примеси в той или иной степени, что приближает ее по своим качествам к технической воде. Такой водой, как говорит, известный профессор В. А. Дадали, «только полы мыть...». Эта вода имеет положительный потенциал (ОВП). При поступлении в организм она требует больших энергозатрат для своей переработки.

В сказках мы находим частое упоминание живой и мертвой воды. Положительно заряженная вода — это мертвая

вода, она забирает много энергии из организма. Вода с отрицательным ОВП — живая. В ней все растворяется и все хорошо усваивается. Любой фармацевтический препарат, запитый такой водой, сразу начнет действовать и действовать эффективно. Живая вода способствует также снижению дозировок лекарств за счет хорошего их усвоения.

Для получения отрицательного ОВП воды, существует масса методик. Есть эффективные установки для получения живой воды, но они настолько громоздкие, что применяются лишь на большом производстве. Важно понимать, что живая вода очень быстро теряет свои свойства, поэтому необходимо полученную таким способом живую воду быстро бутылить и быстро реализовывать. Причем, бутылить нужно в пластик, а не в стекло, т. к. в стеклянных емкостях вода быстро теряет свои свойства, а в пластике они сохраняются дольше. Пока это для меня необъяснимо.

Сейчас все чаще стали говорить о том, что надо пить правильную, т. е. живую, воду. Часто рекомендуют порошки для улучшения свойств питьевой воды. Честно говоря, я не принимаю эту информацию, потому что мне не очень понятны составы этих порошков, до конца не ясно, какие реакции они вызывают в организме. Отрицательного ОВП не достаточно, нужно еще, чтобы вода имела слабо щелочной рН.

Сейчас подняли шумиху по поводу пограничной воды, говорят о ее «чудодейственных» свойствах. Я, например, не вижу особой разницы между отрицательно заряженной слабощелочной водой и водой пограничной. Но если верить информации о пограничной воде, которая сейчас активно распространяется, то, получается, что это уникальный продукт, обладающий сильными лечебными свойствами, который следует применять строго дозированно. Пока это у меня вызывает большие сомнения. Объясню. Способ распространения такой воды не соответствует информации о ней. Если продукт обладает такой уникальной активностью, как можно доверять распространение этого продукта случайным людям в сетевой компании?! И насколько эти уникальные свойства продукта сохраняются, когда флакон с водой побывает в сотнях руках, испытывает на себе воздействие мыслей сотен людей, прежде чем, попадет в руки потребителю... Мы ведь уже точно знаем, что вода обладает памятью. Опять-таки, свойства воды быстро теряются, когда флакон открывается. А если флакон открывается много раз?! Какие свойства этой воды остаются, а какие исчезают? Мы этого не знаем. Кроме того, хотелось бы знать, на каком основании пограничной воде приписываются лечебные свойства? И если это лечебное средство, почему оно в таком случае распространяется не через аптеки? Более всего меня возмущает, когда тот или иной продукт рекомендуют онкологическим больным в качестве чуть ли не панацеи... ☺

Далее — о конкретных методах получения правильной воды...



В. Н. Мазалов,
кандидат физико-математических наук, Анапа, Краснодарский край, Россия.

«Сохранение тайны воды — это крупнейший капитал из капиталов. По этой причине любой опыт, служащий ее раскрытию, беспощадно подавляется в зародыше».

В. Шаубергер (1885–1958 гг.)

В свете данной цитаты приходится искать тактику нахождения истинной информации. Как принято в разведке всех стран, чтобы понять суть происходящего, необходимо обращать внимание на детали. Если кто-то скрывает истину, то в основной информации он сможет ее скрыть, но детали скрыть невозможно. Читая книги и просматривая Интернет, я столкнулся с интересными данными о воде, с которыми и делюсь.

Наше тело на 70–90% состоит из воды, а мы о воде практически ничего не знаем. При этом тратим огромные деньги на борьбу с болезнями, вместо того чтобы заниматься просвещением и профилактикой. Но дело в том, что надо показывать путь к здоровью не через деньги и наживу (чтобы кто-то заработал на вас), а через знания и личный опыт. В этом случае — вы не получаете прибыль, а получаете нечто большее — благодарность людей.

Давайте пойдем в познании воды не вперед, а назад — к истокам (опираясь на уже известные факты), к пословицам и поговоркам о воде и значению самого слова «ВОДА». И здесь сошлемся на К. Прутков: «Почаще оглядывайся на зады, чтобы избежать в будущем знатных ошибок».

Старославянская азбука так расшифровывает слово «ВОДА» — В едать О добре Азу. Вот предназначение воды для нас. Есть много пословиц и поговорок относительно воды, представляющих практический интерес («Большой словарь русских пословиц», Мокиенко В. М.). Например: «Чистая вода для хвори беда»; «Пей воду — наводи тело». Так почему же мы не пьем чистую воду во время болезни, а просто запиваем таблетки? И в подтверждение этого факта: «Проточная вода не портится»; «Жди беды от стоячей воды». А как вам эта пословица: «Вода студёна — тело ядрено». Как не вспомнить учение Порфирия Иванова «Детка»? «Покуда есть хлеб да вода, все не беда».

По последним данным в день необходимо потреблять 20 мл воды на 1 кг. Массы тела. Следующая схема приема чистой воды предпочтительнее, на взгляд автора: утром 500 мл. теплой воды натощак, а затем по 100 мл в час.

Еще две любопытные пословицы: «Посмотришь в воду на свою природу»; «Вода все смоеет, кроме дурного слова»...

Несколько слов о переливании воды из одной емкости в другую. Вода, перелитая 1000 раз, в китайской медицине называется водой гань лань. По преданию, она была открыта знаменитым врачом Чжун цзин Чжан во времена династии Мин, и хотя с точки зрения современной науки это не более, чем вода с повышенным содержанием кислорода, в китайской медицине считается, что вода гань лань обладает большим исцеляющим действием. А как думаете вы, уважаемые специалисты? Бывали ли вы у водопада и какие ощущения при этом испытывали?

Йоги переливают воду 40 раз из кружки в кружку. Получается так называемая сороковая





вода. На вкус она становится как бы шелковая и более вязкая, вода «оживает».

Один человек взял магазинное молоко 2,5% жирности, по качеству «не живое», «плоское». Перелил 40 раз — и одного литра хватило на всю семью из 4 чел. — молоко стало почти как сливки, но мягче домашних.

Соседи посадили предварительно замоченную в сороковой воде картошку. Потом раз в неделю понемногу переливали воду и опрыскивали огород. А потом все окружающие удивлялись и задавали вопрос: «Чем удобряли, что такие сильные всходы, и колорадского жука нет?» ...

Вывод: в процессе переливания происходит воздействие индивидуальной энергии человека на воду, и существенное влияние оказывает то, о чем человек в этот момент думает. Поэтому нельзя отвлекаться на другие мысли во время такого процесса. Необходимо быть максимально сосредоточенным.

Очень интересное наблюдение сделал В. Шаубергер, наблюдая за реками в лесу: «Обратите внимание на все водовороты в реках, которые считаются опасными для пловцов. Водоворот образуется, когда вода кружится, и это указывает на огромное количество концентрированной энергии. Попав в водоворот, даже хорошие пловцы не могут уберечься и вырваться на свободу. Извивающаяся вода, отдав часть жизненной энергии, посредством вихревого движения в водовороте как бы перезаряжается».

Около мест, где образуются водовороты, обычно можно увидеть буйную растительность. Редко встретишь водоворот, где по окрестным берегам ничего не растет. Это наводит на мысль, что растения по берегам реки черпают жизненную силу именно от водоворота. Образуя водовороты, вода пополняет свои запасы этой энергии».

А вы разве не наблюдали водоворот при сливе воды из ванны или в раковину? Так, может, рядом поставить цветы и использовать эту энергию по назначению? А, может, на дачах стоит создавать искусственные водопады и водовороты? Вот задача для ландшафтных дизайнеров...

По рекомендациям врачей, необходимо производить не менее 32 жевательных движений, прежде чем проглотить пищу. А почему? Да, потому что пища должна быть обильно смочена слюной или быть перетертой. Но есть еще одно объяснение (<http://www.youtube.com/watch?v=Rcwd7rN9kvE>). Оказывается, ОВП (окислительно-восстановительный потенциал) слюны: от -500 до -600 милливольт. ОВП жидкости в организме человека -100 милливольт. А практически вся пища имеет положительный ОВП. Тщательно пережевывая пищу, мы придаем ей отрицательный ОВП, что благоприятно сказывается на здоровье. (Подробнее см. статью «Ведать, видеть, водка, вода..» в журнале



«Все, о чем Вы хотели спросить педиатра» № 3 (30) — 2012 г.).

Еще один важный показатель для воды — Ph баланс. Наша пища и водопроводная (бутилированная) вода в основном имеет кислотный баланс, т. е. ниже 7.0. И организм тратит усилия на ощелачивание пищи и воды. Обычно получают щелочную воду с помощью электролиза. Но это тоже насилие! Ощелачивать воду можно с помощью гидрокарбоната натрия, или обычной пищевой соды. Добавляя соду в воду (2 гр. или одна чайная ложка без верха на 200 мл. горячей воды) мы делаем ее щелочной с показателем близким 8.0. Напомню, что все яды имеют кислую природу и не любят щелочную среду.

Мы живем в очень интересное время. Постоянно происходят перемены. Чтобы быть во всеоружии и не поддаваться на всевозможные обманы маркетологов, стоит взять на вооружение цитату А.С.Пушкина, приведенную ниже. Все остальное нам дано от рождения.

*«О сколько нам открытий чудных
Готовят просвещения дух
И опыт, сын ошибок трудных,
И гений, парадоксов друг,
И случай, бог изобретатель...»*

P.S. Меня всегда интересовал вопрос: откуда взялась вода для всемирного потопа? И недавно я нашел любопытную версию. Есть гипотеза, что над атмосферой раньше была «толстая шапка» изо льда. И вот когда она внезапно растаяла, тогда и случился всемирный потоп. (www.youtube.com/watch?v=xrGvc6wMEvk). 



От редакции. В наше время есть возможность, не выезжая из города и из страны, поправить свое здоровье с помощью знаменитых чешских минеральных вод, которые поставляются на российский рынок эксклюзивным дистрибьютером минеральных вод Чехии ООО «Родник» (главный офис находится в Санкт-Петербурге). По данным наших специалистов, представленные на отечественном рынке чешские минеральные воды соответствуют всем современным требованиям к физическим и химическим параметрам лечебных минеральных вод.

Диапазон применения в медицине этих минеральных вод очень широк — от заболеваний желудочно-кишечного тракта до ожирения и диабета.

ООО «Родник» предлагает несколько видов чешской минеральной воды, каждая из которых отличается по составу, воздействию на организм и вкусовым качествам.

Минеральные воды Чехии

Благодаря своим лечебным свойствам воды Чехии популярны во всем мире уже более трех столетий. Бутилируется вода прямо у источников, под постоянным лабораторным и технологическим контролем.

БИЛИНСКА КИСЕЛКА

Добывается в горах Северной Чехии с глубины 190,8 метра. Не содержит посторонних примесей, сохраняет лечебные свойства в течение длительного времени. Эффективна при лечении язвенной болезни, гастритов, холецистита, желчнокаменной и мочекаменной болезней, подагры, ожирения и других нарушений обмена веществ.

ЗАЙЧИЦКА ГОРЬКА

Добывается в Северной Богемии. Содержит множество макро- и микроэлементов, в числе которых йод, кальций, цинк, фтор. Подходит при запорах, заболеваниях желчевыводящих путей, атеросклерозе, ожирении, синдроме хронической усталости, синдроме раздраженного кишечника, обладая мягким противовоспалительным эффектом.

ВИНЦЕНТКА

Подходит при язве желудка и двенадцатиперстной кишки, хроническом холецистите, опухоли печени, хроническом воспалении поджелудочной железы, сахарном диабете, при отсутствии аппетита и изжоге.

Минеральные воды Чехии
Единственный поставщик в России
ООО «Родник»
Тел.: (812) 274-57-80, 274-40-79

Бесплатная доставка по Петербургу
от 30 литров.
Фирменный магазин: 8-я Советская ул., 9/13.
Тел. (812) 719-82-96
www.minervoda.ru

ПРОЛОМ

Относится к категории гидрокарбонатно-натриевых, кремниевых, щелочных, олигоминеральных вод и обладает мочегонным и бактерицидным действием. Применяется при хронической инфекции почек и мочевыводящих путей, камнях в почках и мочевыводящих каналах, состоянии после хирургических операций на мочевом тракте, доброкачественной опухоли предстательной железы, при лечении псориаза, воспалительных дерматозов, других нарушений кератинизации кожи. Не дает нагрузки на почки, быстро выводится из организма и действует как мочегонное средство.



**Нечаева Е. Ю.,**

хиропрактик, нутрициолог, член Международного Научного Общества Натуральной Медицины, Санкт-Петербург, +7-921-310-77-49, chaykasp@yandex.ru, <https://vk.com/club53994184>

ВОДА — ОСНОВА ЖИЗНИ

«Вначале сотворил Бог небо и землю. Земля же была безвидна и пуста, и тьма над бездною, и Дух Божий носился над водою».
(Бытие 1:1,2)

Нет такого народа, у которого бы вода не упоминалась, как начало всего живого, это самая загадочная субстанция во Вселенной. Удивительная «общительность» и «миротворность» воды, с одной стороны, и ее буйство и грозная воинственность, с другой, ставят ее в разряд особых явлений, обладающих как огромной созидательной, так и разрушительной силой. Это состояние воды ученые называют дифференционно-фазовым состоянием. Оно позволяет воде принимать, запоминать и отражать информацию.

Вода состоит из ячеек, каждая из которых — «миникомпьютер». Вода может регулировать многие процессы. Получается, что здоровье человека, тело которого состоит на 70–90% из воды, является программируемой системой.

Исследования доктора Эмото Масару из Японии показали наглядно, что вода — это живая субстанция, реагирующая на любые внешние факторы. В его лабораториях определили слова, сильнее всего очищающие воду, ими оказались «Любовь» и «Благодарность». Вода проявляет себя, как мыслящая субстанция, которая обменивается информацией со всей Вселенной.

Вода — живая структура, мы убиваем ее своей деятельностью, усложняя вкусовые факторы, мы вносим в нее различные химические препараты — и она становится ядом, затем «валим» на нее ответственность за болезни.

Организм человека на 75%, мозг — на 85%, кровь — на 94% состоят из воды. 99 молекул нашего организма — молекулы воды. Вода — основа организма. Человек, появляясь на свет, на 90% состоит из воды, а вот к старости наш организм содержит уже 60–65%, то есть с потерей воды мы начинаем болеть, стареть, мы просто высушиваем.

При потере воды до 8% от веса тела, человек впадает в полуобморочное состояние, при потере 10% начинаются галлюцинации, и возможна остановка сердца, при потере более 12% воды наступает смерть.

Знаете ли вы, что: если людям, у которых случился инсульт в первые минуты дать стакан воды, то 30% продолжили бы свою жизнь.

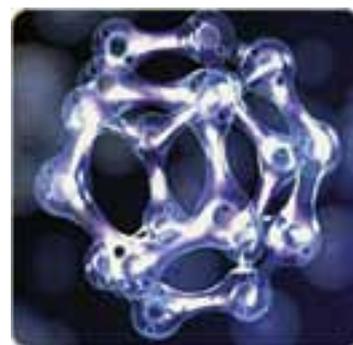
Что делает организм, когда воды не хватает? Он начинает забирать ее из резервов, а затем из клеток. Именно из клеток он может забрать до 66% воды для восполнения своих потребностей. Обезвоженные клетки не могут нормально функционировать, в результате появляются различные болезненные состояния, при которых лекарства перестают быть эффективными.

Какую воду пить? Какая вода поможет организму быть здоровым?

Следует понимать, организму нужна «живая вода», иначе ему придется тратить свою жизненную энергию на восстановление воды.

Существуют два показателя здоровья, повлиять на которые мы можем с помощью воды, это: **ОВП** (окислительно-восстановительный потенциал) и **РН** сред организма.

ОВП является одним из наиболее значимых факторов окислительно-восстановительных реакций, протекающих в жидкой среде. В норме ОВП внутренней среды организма человека (измеренный на платиновом электроде относительно хлорсеребряного электрода сравнения) обычно находится в пределах от –100 до +200 милливольт (mV). ОВП обычной питьевой воды (вода из-под крана, питьевая вода в бутылках и пр.) практически всегда выше нуля и обычно находится в пределах от +200 до +300 mV. Это означает, что активность электронов во внутренней среде организма человека выше, чем активность электронов в питьевой воде. Считается, что если поступающая в организм питьевая вода имеет ОВП близкий к значению ОВП внутренней среды организма человека, то электрическая энергия клеточных мембран не расходуется на коррекцию активности электронов воды, и вода тотчас же усва-



ивается, поскольку обладает биологической совместимостью по этому параметру.

Когда значение ОВП положительно, то свойства воды окислительные. Такие показатели наиболее часто встречаются в поверхностных водах. Вода, обладающая ярко выраженными кислотными свойствами называется «мертвой» водой. «Мертвая» вода является сильнейшим окислителем и этим объясняются ее дезинфицирующие и бактерицидные свойства. «Мертвая» вода используется для лечения и профилактики простудных заболеваний, ангины, гриппа. «Мертвая» вода имеет широкий спектр воздействия на организм: снижает артериальное давление, улучшает сон, успокаивает нервную систему. «Мертвая» вода растворяет зубные камни, останавливает кровотечение десен, эффективна при лечении пародонтоза, оказывает обезболивающее действие при заболеваниях суставов и положительное воздействие при расстройствах кишечника.

Когда значение ОВП отрицательно, то свойства воды — восстановительные. Это типично для горных источников, талой воды. Такая вода получила название «живой» воды. «Живая» вода (щелочная) является отличным стимулятором, тонизатором, источником энергии, придает бодрость, стимулирует регенерацию клеток, улучшает обмен веществ, нормализует артериальное давление. «Живая» вода способствует быстрой регенерации ран, ожогов, язв (в т.ч. желудка и 12-перстной кишки), устранению пролежней. «Живая» вода используется для лечения и профилактики остеохондроза, атеросклероза, аденомы предстательной железы, полиартрита.

ОВП обычной питьевой воды практически всегда имеет положительное значение: водопроводная от +140 до +300, колодезная от +210 до +300, артезианская от +100 до +300.

Из таблицы 1 хорошо видно, что сладкие газированные напитки имеют наивысшее плюсовое значение ОВП, поэтому, по данным ВОЗ, они занимают первое место по показателям ухудшения состояния здоровья.

А есть ли приборы, способные переводить ОВП воды из «+» в «-»? Конечно есть. Они разные. Есть разные методики, которые требуют длительного времени и навыков. Есть большие установки, которые невозможно при-

Таблица 1
Значения ОВП некоторых жидкостей

Напиток	ОВП
Сладкие газированные напитки	+480
Сок в бутылках	+350
Дистиллированная вода	+280
Черный чай	+220
Черный кофе	+160
Молоко	+150
Водопроводная вода	+140
Свежевыжатый апельсиновый сок	+52
Свежевыжатый морковный сок	-75
Сок проросшей пшеницы	-188

менить в домашних условиях. Есть химические порошки, но хотим ли мы принимать химию?! И есть портативный, удобный в использовании прибор, разработанный японскими учеными.

Одним из основных приоритетов, которому следует Япония, это поиск и исследование факторов, направленных на увеличение продолжительности и повышение качества жизни человека. Вот несколько интересных фактов:

Специальные исследования всех известных святых источников показали, что в пяти из них (Фатима, Сан Доминго, Лурд, Междугорье, Монтихиари) обнаружили необычные информационные и физические свойства воды.

Танаки Оикава: «Я впервые услышал об отрицательных ионах водорода около 10 лет назад. Это произошло в тот момент, когда моя любимая жена заболела раком. В госпитале на прикроватной тумбочке она держала бутылку родниковой воды из Лурда, которую ей дали какие-то верующие со словами «это чудодейственная вода». После некоторых исследований я обнаружил причину целительных свойств этой воды — она содержала отрицательные ионы водорода».

Водород является самым распространенным элементом во Вселенной. Отрицательно заряженный ион водорода — гидрид ион — является





естественным антиоксидантом, способным восстанавливать окисленные формы природных антиоксидантов, а также повышать жизнеспособность организма и улучшать работу иммунной системы. Гидрид-ион способен «плохой» активный кислород преобразовывать в воду.

Гидрайдер Воды — донатор гидрид-ионов — отрицательно заряженных ионов водорода.

Отрицательно заряженный ион водорода — очень нестабильный элемент, и может существовать лишь кратковременно. Доктор Танаки Оикава (Почетный член японского общества иммунологии и репродукции и основатель компании TAANE Co.Ltd.) изобрел технологию, которая способствует образованию и сохранению в воде в течение длительного времени отрицательно заряженных ионов водорода.

Это открытие стало важной новостью для японцев, озобоженным сохранением здоровья.

Наука утверждает:

Способность воды с отрицательным ОВП укреплять защитные силы организма подтверждена результатами многочисленных экспериментальных исследований, проведенных в России и за рубежом.

Такая вода за счёт своих восстановительных свойств нормализует окислительно-восстановительный баланс в организме и тем самым нормализует микрофлору желудочно-кишечного тракта путём стимулирования роста собственной нормальной микрофлоры (бифидо- и лактобактерий) и подавления патогенной и условно-патогенной микрофлоры.

Вода с отрицательным ОВП:

- подавляет кандидоз в желудочно-кишечном тракте и на слизистых;
- восстанавливает и активизирует иммунную систему у людей с ослабленным иммунитетом и после иммуносупрессивной терапии, в т.ч. после воздействия лучевой и химиотерапии;
- обладает мощными антиоксидантными свойствами;
- обладает антимутагенными свойствами;
- восстанавливает детоксикационную функцию печени;
- обладает гепатопротекторными свойствами;
- обладает ранозаживляющими и противовоспалительными свойствами;
- обладает высоким противовирусными и вирулицидными свойствами в отношении вируса гепатита С, генитального герпеса и вируса простого герпеса 1 типа, а также вируса гриппа «А» — самого распространенного;
- способствует устранению инфекционных и воспалительных проявлений простатита;
- стимулирует процессы роста, физиологической и репаративной регенерации;
- влияет на регуляцию процессов роста и деятельности клеток всех видов тканей;
- обладает спазмолитическим действием при почечной колике;
- обладает антисептическим, диуретическим действием;
- рекомендуется для профилактики мочекаменной болезни (вымывание «песка» и мелких камней);
- нормализует обмен веществ;
- вызывает общий анаболический эффект;
- является общеукрепляющим средством при переутомлении, астенических состояниях;

- способствует уменьшению отечности и снижению артериальной гипертензии, уменьшает интенсивность аллергических реакций и дерматозов, купирует костно-суставные боли;
- является средством профилактики онкологических заболеваний;
- рекомендуется в качестве профилактического и лечебного средства при болезнях желудочно-кишечного тракта, пищевода, печени, почек, мочевого пузыря;
- снижает потребность больного сахарным диабетом в инсулине;
- повышает активность ферментов тканевого дыхания;
- снижает риск заболевания ишемической болезнью сердца.

Побочные эффекты хлорирования водопроводной воды:

- ионы хлора являются свободными радикалами с очень высокой токсической активностью;
- ионы хлора окисляют и превращают в стойкие радикалы то небольшое количество органических веществ, которые все-таки остаются в воде;
- органические радикалы очень устойчивы, долго не разлагаются и очень плохо задерживаются фильтрами.

Гидрайдер воды освобождает воду от остаточных свободных радикалов.

Важно, чтобы потребляемые нами жидкости были ближе по свойствам к нашим внутренним водам, а именно отрицательно заряженными и щелочными.

Заметим, что не надо стараться пить воду с высоким восстановительным ОВП и высоким щелочным рН, как это стараются делать многие. Ошибочно думать, что чем больше отрицательное значение ОВП, тем лучше для здоровья. Всему есть свой разумный предел. Вода с такими показателями становится лекарством, большие дозы которого не желательны для организма, и принимать такую воду надо лишь с целью лечения в небольших количествах и под наблюдением врачей. А умываться или принимать ванны водой с такими показателями — можно. Косметический и тонизирующий эффект — очень хороший. Для ежедневного питья желательно принимать воду с показателями, близкими к внутренней жидкостной среде (например, крови). Это примерно: рН от 7,5 до 8,0 и ОВП от –50 до –150 мВ. Такая вода по вкусу практически не отличается от обыкновенной воды, может быть, становится чуть мягче. А, например, вода с рН от 11 до 12 начинает напоминать по вкусу мыло и становится немного скользкой на ощупь. Большие показатели ОВП практически не ощущаются. Лишь приборы-анализаторы зафиксируют изменение этих свойств воды.

Гидрированная вода с отрицательным ОВП, получаемая с помощью **Гидрайдера Воды**, за счет своих восстановительных свойств нормализует окислительно-восстановительный баланс в организме.

Пейте правильную воду, которая получается с помощью **Гидрайдера Воды** и будьте здоровы! ☺

+7-909-154-01-67 • e-mail: gon-vita@yandex.ru
+7-921-310-77-49 • e-mail: chaykasp@yandex.ru
<https://vk.com/club53994184>



9-Й МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС ПО ТЕОМЕДИЦИНЕ В ТАУБЕНХАЙМ, ГЕРМАНИЯ

Международные конгрессы по Теомедицине традиционно проводятся в Германии в первой половине марта и посвящаются каждый раз одной из наиболее актуальных тем современной медицины. На этот раз основной темой уже 9-го по счету конгресса, как всегда, организованного под патронажем известного немецкого биосенса, психолога, основателя Академии биоэнергетики и биоинформатики Виктора Филиппи, стала тема депрессии.

Увеличение числа стрессорных факторов и силы их воздействия на человека в последние десятилетия привело к ухудшению статистики по депрессивным состояниям. В этой связи во всем мире закономерно растет число суцидов, и особенно — в высокоразвитых странах. Обычные методы диагностики и лечения во многих случаях не срабатывают. Поиск новых методик в данной области, необходимость обмена опытом и знаниями собрали на конгрессе в Германии около 500 специалистов и людей, которых интересует данная тема.

В течение трех дней врачами, физиками, психологами было представлено много интересных и содержательных докладов. Каждый рабочий день конгресса традиционно завершался часовой биоэнергетической медитацией Виктора Филиппи. Кто в курсе, кто уже знаком с публикациями в нашем журнале (см. «Пятиминутка» №№ 2, 3–4–2013; №№ 1, 2, 3–2014), тот понимает, что значат эти медитации, и какое влияние они оказывают на укрепление здоровья и, прежде всего, духа человека, насколько они удивительным образом освобождают душу от обид и негативных эмоций...

Как обычно, во время конгресса ученики Виктора Филиппи проводили биоэнергетические сеансы тем пациентам, которые выразили желание получить такое необычное лечение в составе опытной группы. Результаты этого исследования были доложены в последний день конгресса. Анализ результатов показал высокую эффективность биоэнергетического метода при такой патологии, как депрессивные состояния. Традиционно результаты биоэнергетических сеансов будут отслеживаться еще в течение года, и окончательные итоги будут подведены уже на следующем конгрессе в 2016 году.

Мы считаем очень полезным такое общение и обмен опытом и мнениями с европейскими коллегами из Германии, Австрии, Польши, Швейцарии, Италии, Венгрии

и т.д. Специалисты имеют возможность узнать много нового из разных областей современной медицинской науки, а также получить информацию об альтернативных методиках, за которыми, возможно, будущее нашей медицины. ☺

М. Мамаева.





А. Х. Карильо-Аркас,
эксперт по Аюрведе Совета при Комитете
Государственной Думы по охране здоровья,
президент Аюрведической русско-индийской ассоциации,
г. Москва, Россия

ТРАДИЦИОННАЯ МЕДИЦИНА АЮРВЕДА В РОССИЙСКОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ. ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) настоятельно призывает государства — члены в соответствии с национальными возможностями, приоритетами, соответствующим законодательством и обстоятельствами формулировать национальную политику, нормативные положения и стандарты в рамках национальных систем здравоохранения в целях содействия надлежащему, безопасному и эффективному использованию традиционной медицины; улучшения медико-санитарной помощи и повышения качества жизни [1].

Аюрведа практикуется в России уже более 25 лет. За это время российские пациенты лечились у дипломированных врачей-аюрведов, собственно, других и не может быть, как не может быть самодеятельных врачей в официальной медицине, но россиянам доставались под видом «специалистов» по Аюрведе и шофёры, и представители различных религиозных направлений, и целители, и специалисты других профессий.

В государственных вузах брали на себя ответственность преподавать Аюрведу люди, не имеющие никакого аюрведического образования. Выдавались дипломы, сертификаты, свидетельства специалиста.

Люди, получившие данные свидетельства, в настоящее время занимаются лечебной практикой как «специалисты» по Аюрведе, что небезопасно и может нанести вред российским гражданам.

Мы, к сожалению, не вели статистику безопасности применения Аюрведы, но имеем наблюдения практиков и обращения наших граждан. Можем сделать заключение, что есть положительная динамика и растущий спрос проведения аюрведического лечения дипломированными врачами-аюрведами, но зафиксированы случаи с отрицательными последствиями проводимого лечения врачами

и другими специалистами, не имеющими достаточного аюрведического образования. Это приступы сердечной недостаточности, кишечная непроходимость, осложнение язвы желудка и другие случаи.

Такая нерегулируемая государством практика вызывает обоснованные опасения, ведёт к дискредитации высоких знаний, может поставить под сомнение потенциал аюрведических знаний и методов и перечеркнуть накопившийся позитивный опыт применения Аюрведы в России.

Учитывая двадцатипятилетний опыт работы центров, где проводится лечение согласно индийским аюрведическим стандартам, можно сделать следующие заключения.

ЛЕЧЕНИЕ

Российские пациенты, как взрослые, так и дети, положительно воспринимают и хорошо переносят аюрведические методы терапии, которые оказались результативным как в случае дополнительного, так и альтернативного лечения.

Наработаны стандарты в организации амбулаторного и стационарного лечения.

Россияне обращаются для лечения хронических заболеваний, для реабилитации после тяжёлых заболеваний и реже для профилактики и сохранения здоровья.

Наблюдается большой рост интереса населения к аюрведическим методам лечения. Количество обратившихся в 1995 году составляло 2000 человек, в настоящее время выросло до нескольких десятков тысяч, примерный рост в год — около 100%.

С целью лечения и оздоровления в Индию, только в штат Керала, ежегодно ездит до 10000 россиян.

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Выявлены закономерности применения классических аюрведических препаратов:

- они хорошо переносятся российскими пациентами и эффективны в лечении;
- не имеют побочных действий, кроме случаев индивидуальной непереносимости.

В России не хватает аюрведических лекарственных средств, существуют трудности с регистрацией.

ПРИМЕНЕНИЕ РОССИЙСКИМИ ВРАЧАМИ

- Российские врачи все чаще используют в своей лечебной практике некоторые аюрведические профилактические, терапевтические, реабилитационные методы и лекарственные средства.
- Направляют своих пациентов в квалифицированные аюрведические центры для повышения эффективности лечения.

УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС

Полное аюрведическое образование имеет один гражданин России, еще один в настоящее время проходит образование в Индии.

Получили сертификаты после обучения квалифицированными аюрведическими экспертами:

- По приказу Минздрава РФ 1990 г. — 200 врачей, 2005 г. — 40 врачей.
- Медицинский центр НААМИ: 1996 г. — 40 врачей.
- Московский институт медико-социальной реабилитации: 1996 г. — 90 врачей, 2001 г. — 18 студентов мед факультета.
- Аюрведическая российско-индийская ассоциация: 2013 г. — 19 врачей, 2014 г. — 10 врачей.
- Российский университет дружбы народов, факультет последипломного образования — несколько десятков слушателей.
- Институт восточной медицины РУДН в период с сентября 2014–10 врачей, 184 слушатели с высшим образованием.

Получили сертификаты после обучения преподавателями, не имеющими аюрведического образования:

- Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова с 2002–2009 гг. — десятки врачей.
- Новосибирский государственный педагогический университет с 2003 г. — сотни слушателей, сведений об образовании которых мы не имеем.

Сбор статистических данных о курсах, проводимых по частной инициативе, не осуществлялся.

Приведенный выше положительный опыт и опасение некавалифицированного применения аюрведических методов лечения ставят перед государством задачу законодательного регулирования аюрведической медицинской практики и обеспечения безопасного доступа российских граждан к квалифицированным аюрведическим медицинским и оздоровительным услугам.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ЛЕГАЛИЗАЦИИ АЮРВЕДЫ

В западном мире, так же, как и в России, существует система дополнительного образования, поэтому самостоятельная медицинская система Аюрведа становится дополнительной.

В Европе

Венгрия узаконила Аюрведу и ведет обучение специалистов совместно с индийскими экспертами.

В Англии законодательная позиция отличается от российской. Что не запрещено законом, может применяться, поэтому даже если аюрведическая деятельность и не пользуется государственными гарантиями, её практика, обучение и использование лекарственных средств регулируются профессиональными аюрведическими ассоциациями.

В Испании менее удачный опыт. Аюрведу ввели в курс фитотерапии, тем самым сильно ограничив аюрведические методы.

В Австрии, Германии и Чехии проводится работа по легализации Аюрведы как альтернативной самостоятельной системы.

Европарламентом предлагается принять методы Аюрведы за основу в медицине.

В Америке

Национальный центр комплементарного и интегративного здравоохранения (NCCIH) проводит исследования безопасности аюрведических методов и лекарственных средств. Практика не лицензируется, тем не менее, по данным NCCIH, в 2007 г. аюрведическое лечение прошли 200 000 американцев [2].

В Азии

Заслуживает внимания опыт Шри Ланки, Пакистана, Бангладеш, Индии, где Аюрведа существует самостоятельно, в тесном сотрудничестве с аллопатией и другими медицинскими системами, не конфликтуя с ними. Курс Аюрведы преподается во всех медицинских вузах Индии.

Для улучшения качества и повышения эффективности лечения в современных индийских клиниках сочетаются аллопатические и аюрведические методы лечения и реабилитации.

Самое прогрессивное решение законодательного регулирования нашла Индия. В 1995 году в Министерстве здравоохранения и благополучия семьи Индии был создан Департамент аюрведы, йоги, юнани, сиддхи и гомеопатии (AYUSH). ВОЗ оказала поддержку деятельности Департамента в стандартизации и контроле качества методов, в разработке принципов надлежащей практики производства для аюрведической медицины. В 2014 г. Департамент преобразован в Министерство AYUSH, что будет способствовать повышению интенсивности развития всех традиционных систем, в том числе и Аюрведы.

В 2014 г. при Комитете Государственной Думы по охране здоровья создан Совет по вопросам традиционной/комплементарной медицины, в который входят эксперты по китайской, тибетской и аюрведической медицине. Совет готовит дополнение в Федеральный закон № 323-ФЗ статей о традиционной комплементарной медицине, о введении новых специальностей, в том числе аюрведи-



ческой, и о регулировании регистрации лекарственных средств данных направлений.

В этой связи как эксперт Совета по Аюрведе я выскажу своё личное видение.

1. Необходимо правильно определиться с терминологией. «Традиционная медицина (ТМ) во всем мире является либо основной опорой для оказания медико-санитарной помощи, либо дополнением к этой помощи, дополнительной (комплементарной) медициной (КМ)». Такое заключение делает ВОЗ в последней Стратегии в области ТМ 2014–2023 [3].

Центр NCCIH первым вводит понятие традиционной комплементарной и альтернативной медицины. Комплементарная и альтернативная медицина (КАМ) является термином для лекарственных препаратов и методов, которые не являются частью стандартного медицинского обслуживания. «Комплементарная медицина» относится к лечению, которое используется со стандартным лечением. «Альтернативная медицина» относится к лечению, которое используется вместо стандартного лечения.

Многим в нашей стране не нравится термин «Традиционная медицина», так как восточные методы не традиционны в России. Не нравится и термин «Альтернативная медицина», как некое противопоставление официальной конвенциональной медицине. Термин «Комплементарная медицина» не даёт полного понимания, о какой специальности идёт речь, так как с профессиональной точки зрения любая специализация является дополнительной (комплементарной) по отношению к основной профессии врача.

Видимо, термин «Традиционная комплементарная медицина» будет более приемлемым, поскольку он объединяет содержательную суть понятия «традиционная» с принципом дополнения к общепринятой конвенциональной медицине.

2. Образование и практика Аюрведы в российской медицинской системе, как уже говорилось выше, сегодня может быть только дополнительной к основной врачебной профессии.

Врач должен пройти обязательные 504 часа обучения фундаментальным принципам Аюрведы и затем курсы обучения отдельным методам не менее 72 часов. В дальнейшем систему необходимо совершенствовать, ведь невозможно врачу-аюрведу стать специалистом современной медицины, прослушав курс в 504 часа. Так же и в Аюрведе. В Индии минимальный последипломный курс обучения для врачей составляет 1500 часов.

Хороший пример обучения тибетской медицине в Бурятии. На базе медицинских колледжей студенты проходят 4-летний цикл образования, что позволяет получить хорошие знания в достаточном объёме.

3. Любую медицинскую практику (исключая немедикаментозную) необходимо обеспечить лекарственными средствами. Провести исследование хотя бы классических лекарств, которых почти 400 наименований, в обозримом будущем невозможно — никаких человеческих жизней не хватит.

С точки зрения ВОЗ, традиционное использование растительных лекарственных средств восходит к длительному историческому применению этих средств. Их использование четко определено и широко признается как без-

опасное и эффективное, и может быть разрешено национальными органами власти [4].

Ярким примером такого подхода является опыт Японии, где еще в 1976 г. произошла интеграция традиционной китайской медицины (ТКМ) Кампо в существующую национальную систему здравоохранения [5]. Были включены в список лекарств, покрываемых медицинской страховкой, 148 растительных лекарственных препаратов Кампо (ТКМ).

Эти препараты были одобрены как лекарственные средства, не проходя длительный процесс регистрации. Долгая история применения этих средств была признана достаточным свидетельством их безопасности, поэтому органы контроля отказались от обычной процедуры длительного сбора доказательств их безопасности.

На каждый препарат Кампо (идентичный аналогичным препаратам ТКМ) в публичной интернет-библиотеке pubmed.gov выложены десятки и сотни научных статей по клиническим и фармакологическим исследованиям. За последние несколько лет на pubmed.gov появились также сотни статей китайских авторов. Разработаны и применяются методы научных исследований препаратов Кампо (ТКМ), основанных на доказательной медицине [6].

Что мешает России позаимствовать опыт Японии применительно к Аюрведе, используя огромные наработки Центрального совета по исследованиям в области аюрведической науки (CCRAS) Министерства AYUSH Правительства Индии. Совет CCRAS — это высший орган в Индии для разработки, координации, развития и стимулирования исследований по научным направлениям в Аюрведе. Советом разработаны руководства по фармакопейным аюрведическим стандартам.

Первое издание Аюрведического формуляра Индии (AFI) (часть I) было опубликовано в 1978 году. Это была уникальная попытка объединения разрозненных сведений о различных формах аюрведических препаратов в классических аюрведических книгах таким образом, чтобы сделать их пригодными для применения к стандартам фармакопеи, а также в соответствии с требованиями законодательства к лекарственным препаратам.

За эти годы был достигнут значительный рост в информировании об аюрведических препаратах, в определении составляющих препаратов, детализированы используемые способы приготовления и стандартизации продукции.

Список растительных препаратов отредактирован согласно ботаническим названиям растений, входящих в препараты, для удобства фармацевтов и заинтересованных людей, которые не очень знакомы с аюрведической терминологией.

Аюрведическая Фармакопея Индии насчитывает 12 томов — это правовой документ стандартов качества аюрведических препаратов и веществ, включенных в них. Она содержит более 400 монографий, описывающих фармакогностические, химические стандарты аюрведических препаратов и растений, используемых в Аюрведе.

4. Наступило время создания структуры — департамента, регулирующего и обеспечивающего безопасное применение традиционной комплементарной медицины (ТКМ) в Министерстве здравоохранения РФ.

Для этого существует положительный мировой и российский опыт, а также право миллионов российских граждан на реализацию права лечения натуральными методами традиционной комплементарной медицины.

Большую роль в совершенствовании системы управления и контроля за качеством оказываемых медицинских услуг по ТКМ могли бы сыграть профильные профессиональные некоммерческие организации.

Созданная в 2005 г. Аюрведическая российско-индийская ассоциация содействует:

- развитию традиционной медицинской системы Аюрведы в России;
- формированию и обеспечению применения стандартов аюрведической медицины в соответствии с требованиями ВОЗ, Министерства AYUSH Индии с соблюдением законодательства РФ;
- исследованию, изучению и использованию древних знаний и многовекового опыта во имя здоровья и долголетия россиян.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. WNA62.13 Народная медицина, Шестьдесят вторая сессия всемирной ассамблеи здравоохранения, Восьмое пленарное заседание, 22 мая 2009 г., Женева.
2. 2007 National Health Interview Survey. NCCIH, USA, 2007.
3. Стратегия ВОЗ в области традиционной медицины 2014–2023. Всемирная организация здравоохранения, Гонконг, Китай, 2013.
4. ВОЗ: Общее руководство по методологии научных исследований и оценке традиционной медицины. ВОЗ, 2000 г. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102750/1/WHO_EDM_TRM_2000.1_rus.pdf?ua=1
5. Козко А. А., Соколова Т. Е. Современный взгляд на теорию традиционной китайской медицины. //Рефлексотерапия и комплементарная медицина. 2013.-№2 (2). С. 23–30. http://www.acupro.ru/poleznaya-informatsiya/novyy_vzglyad/
6. Правовое регулирование и перспектива развития традиционной, народной и восточной медицины в РФ. Материалы круглого стола, г. Москва, Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации, 20 февраля 2014 г.

Дополнительная информация на сайте: www.aria-ayurveda.ru

e-mail: aria-ayurveda@mail.ru

Тел.: +7 (926) 246 77 97; +7 (916) 631 69 41; +7 (495) 771 14 41

Уважаемые коллеги!

*Издательский Дом «Стелла»
и Общество специалистов
«Международное медицинское сотрудничество»*

приглашают вас к участию в семинарах по темам:
**«Новые достижения современной медицины»,
«Зарубежные курорты и зарубежная медицина»,
«Альтернативная и традиционная медицина»**

На семинарах представляются эксклюзивные авторские проекты и практические разработки отечественных и зарубежных специалистов — авторов научно-практического журнала «Пятиминутка».

Темы семинаров:

- Часто болеющие дети
- Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)
- Термальные курорты Венгрии
- Спелеотерапия (пещерная терапия)
- Правильная вода и правильное питание
- Биоэнергетика — дистанционная диагностика и лечение
- Народные целители
- Кошкотерапия
- и др.

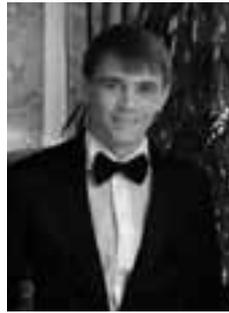
Справки и регистрация: тел. +7-921-589-15-82; e-mail: stella-mm@yandex.ru



От Редакции: Эта статья публикуется в рамках проекта «Люди для людей» (см. «Пяти минутка» № 1 (25)–2014 г.)



М.Фридман,
ООО «По-Ем»,
Санкт-Петербург, Россия



Р. Р. Мусин,
Военно-медицинская
академия им. С. М. Кирова,
Санкт-Петербург, Россия

ГАРМОНИЯ ДУШИ И ТЕЛА

Наше тело и психика — это очень мудрые механизмы. Они, конечно же, неразрывно связаны друг с другом и обязательно дадут сигнал своему обладателю, когда что-то идет не так. Важно уметь понимать, что именно пытается сообщить нам наш организм.

Вопрос лишнего веса актуален для многих людей.

Некоторые, решив раз свою проблему лишнего веса, нередко вновь сталкиваются с ней. Существует много мифов, в которые мы верим, много «козлов отпущения», которых виним:

- плохая/неудачная наследственность,
- прием пищи после 18–00,
- много сладкого, мучного, жирного и прочих продуктов,
- отсутствие регулярной физической активности,
- сидячая работа,
- беременность и роды,
- возраст...

Этот список можно продолжать еще долго. Однако все пункты в нем будут лишь оправданиями.

Мы едим слишком много. Больше, чем наш организм в состоянии израсходовать и переварить. Так внешне выглядит сама проблема, ее формулировка.

Когда мы вдруг садимся на диету или начинаем брать под контроль и редактировать свой рацион, усиленно начинаем заниматься спортом — мы работаем над симптомами своей проблемы, но не с причиной. Это подобно тому, как принимать таблетку от головной боли каждый раз, как она возникает, не задаваясь целью выяснить, отчего же все-таки появляется боль.

В психологии это называется **избеганием**.

Как выглядит наше чрезмерное потребление?

Оно во многом обусловлено пищевыми привычками, привитыми в детстве:

- Мы доедаем, чтобы не выбрасывать.
- Мы едим «про запас», чтобы не проголодаться в ненужный момент.
- Мы едим сейчас, потому что потом не будет (именно этой еды или такой возможности).
- Мы едим, не обращая внимания на сам процесс поглощения пищи (смотрим телевизор, разговариваем), а еда автоматически исчезает с тарелки...

Многие люди, страдающие от лишнего веса, не умеют расценивать свой голод на начальной стадии — свой легкий голод. Они подвержены двум крайностям: лишь чувствуют, когда очень голодны, и тогда «накидываются» на еду и съедают сверх меры, либо ощущают себя «набитыми доверху», иначе говоря, объевшимися.

И тогда они, не умеющие распознавать свой голод, подвергаются еще одной дилемме — они не знают, когда им есть. Начинают плыть по течению, есть, исходя из обстоятельств, когда предложат, позовут, за компанию, потому что поесть «надо» — организм ведь должен питаться!

Еще один недуг полных людей — они заедают свои чувства. Попросту не зная, как иначе можно с ними справиться. Ведь от еды (особенно высококалорийной и сладкой) им становится легче, проще. Мир уже не кажется таким враждебным, обида не так остро ранит и т.д. Ведь еда — самый дешевый и «безопасный» способ справиться с трудностями. Еда кажется безобидной — это же не алкоголь, не сигареты и не наркотики! Что тут такого?

Конечно, когда речь идет о том, чтобы избавиться от своего лишнего веса раз и навсегда, то без осознанного редактирования своих пищевых привычек дело не обойдется. Но хорошая новость заключается в том, что сила воли вам не пригодится. Ведь главное — начать за собой замечать — понять, «что я делаю», «почему/зачем я это делаю» и овладеть более эффективными инструментами взаимодействия с собой и решения своих проблем.

Когда мы видим себя со стороны, когда учимся себя замечать, видеть свои действия, самое время задаться нужными вопросами и находить на них ответы. Все происходит через ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЕ, а не через силовое подавление своего привычного поведения.

Ведь любому курильщику очевиден вред сигарет. Многие даже не раз смотрели передачи о вреде курения по телевизору, где показывают как выглядят легкие курящего человека. Это ужасающее зрелище! Но, видимо, не настолько, чтобы бросить курить. И сколько бы родные и близкие ни твердили о том, что нужно оставить это занятие, курящие будут соглашаться, кивать... И продолжать курить.

Мы владеем разными уровнями сознания. Мы много что понимаем, но мало что осознаем.



Китайский массаж в цифрах

около 700 биологически активных точек, на которые воздействуют во время массажей	15 минут массажа хватает, чтобы улучшить концентрацию внимания и общую умственную активность	в 5-7 раз возрастает работоспособность утомленных мышц после массажа

И когда мы учимся смотреть на вещи иначе, меняем свое восприятие, то меняются и наши действия. Это происходит без усилий, естественно, как бы само собой.

И не нужно насиловать себя диетами, изнурять физическими нагрузками, есть ненавистную, но «полезную» пищу, глотать таблетки, искусственно подавляющие аппетит.

Что со мной происходит, что я столько ем? Зачем я это делаю? Что я чувствую? С чем не справляюсь? Чем могу себе помочь?

Мы все в состоянии помочь себе. Только многие боятся даже заглянуть внутрь себя, чтобы познакомиться с собой, понять себя... Чтобы не было так страшно, чтобы в любой момент можно было получить поддержку, для этого и есть мы. Учитывая свой опыт и знания, мы предлагаем вам пройти этот путь от наблюдения за собой



к примирению, осознанию себя. Это интересное путешествие, которое стоит пройти каждому, кто себе не безразличен.

Новый взгляд на эту проблему помог нам самим перевернуть представление не только о еде...

Нам интересно вместе с Вами решить Вашу проблему.

Работа по снижению веса в каждом случае проходит индивидуально, с пониманием того, что конкретно человеку нужно. Упражнения без объяснений будут выглядеть коряво. Тем не менее, приведем одно из них в качестве примера.

«Жила была Галя. Ей казалось, что когда она ест, то обязательно должна еще чем-то еще заниматься: смотреть новости, читать книгу, планировать свои дела на следующую неделю... Иначе, как думала она, время проходит зря. Галя — целеустремленная личность. Она не может выбросить 20 минут своей жизни на пустое пережевывание пищи.

Но Галя не знала секрета древних китайских мудрецов: **«Еда — это важнейшая медитация для организма».** Еду можно чувствовать! Ее можно ощущать с наслаждением, можно погружаться в этот процесс и даже в нем зависнуть. Древняя китайская пословица: **«КОГДА Я ЕМ, Я ПРОСТО ЕМ».** Древнерусская пословица: **«КОГДА Я ЕМ, Я ГЛУХ И НЕМ».**

И Галя стала пробовать: она начала чувствовать то, что жуёт: текстуру еды, ее сладость, горечь, оттенки вкуса... Ей казалось, будто она разбирает музыку по нотам, а потом вдруг снова слышит мелодию целиком. Еще она поняла, что перестала быть отдельной от своего тела, думающей головой. Галя слилась со своим организмом, начала ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ. И ей стало очевидно: сытость наступает гораздо раньше, чем поглощаешь всю тарелку (или даже больше) — стоит только начать обращать на себя внимание! Это как с музыкой: по-настоящему ценишь



и понимаешь ее, когда вслушиваешься. Галя стала ВКУШИВАТЬСЯ!»

Как правило, цель, сформулированная в общем, у любого человека, для которого актуальна, по его мнению, коррекция фигуры и снижение веса, звучит примерно так: «скинуть несколько килограммов»; «чтобы всё ушло»; «подтянуться»; «избавиться от целлюлита» и т.п.

Если вы ожидаете от работы по коррекции фигуры комплексного эффекта, то и подход к данной задаче должен быть комплексным и непременно индивидуальным. Для одного человека достаточно скинуть пару килограммов и удержать эффект месяц-другой. Другой же ставит перед собой цель укрепить мышечную систему и повысить тонус, избавиться от целлюлита и от веса, который считает лишним, и удержать результат длительное время, например, годы. Конечно, во втором случае работа, которую человек на себя берет, будет практически постоянной. Сюда входят:

- психологический настрой
- регулярный массаж (антицеллюлитный, лимфодренажный)
- режим питания и диета
- занятия спортом
- питьевой режим

Однако не все хотят жить в такой дисциплине каждый день и круглогодично. Да и не всем это нужно.

Конечно, коррекция фигуры необходима, если сам человек чувствует потребность что-то поменять в своём теле. Но в решении этой задачи всегда нужно помнить о медицинских показателях и советоваться со специалистами. Здоровье должно укрепиться, а не пострадать в результате коррекции фигуры.

Как уже говорилось ранее (см. «Пятиминутка» №3–4, 2013), целлюлит и излишний вес — это проблема всего организма, и решать эту задачу нужно комплексно: консультация с психологом, очищение организма, сбалансированное питание, корректирующий антицеллюлитный массаж и использование корректирующего энергетического белья нового поколения «Healthy Joy».

Коррекция фигуры происходит в том числе за счет изменения конфигурации мягких тканей, чему способствует массаж. Одним же из самых популярных видов услуг при подготовке к лету у клиенток нашего салона и оздоровительного центра «Healthy Joy» является методика «Китайская принцесса». Она, как ни один другой курс массажа, позволит достигнуть отличного эффекта и сохранить его длительное время.

Китайский массаж для снижения веса — это особые техники, которые пришли к нам в северные широты не так давно и сейчас активно набирают популярность. Эффективность этих методик подтверждена даже не веками, а целыми тысячелетиями. Около пяти тысяч лет назад китайские целители делали такой массаж лишь представительницам высших аристократических сословий и императрицам.

Данные методики основаны на знаниях великих мастеров китайской медицины и заключаются в воздействии на специальные биоактивные точки, расположенные на меридианах «цзинло» по всему телу человека. Благодаря этому организм как бы «программируется» на работу в активном режиме.

Данная программа основана, как на древних китайских массажных техниках, так и на новейших результатах научно-технических исследований. Кроме уникальных массажных техник, дополнительно применяется воздействие с помощью биомагнитного прибора на биологически-активные точки. Такое воздействие способствует:

- выведению из организма лишней жидкости;
- устранению шлаков;
- преобразованию жира в энергию;
- подтягиванию кожи;
- улучшению метаболизма.

ТЕХНИКА МАССАЖА

Перед началом работы кожа очищается специальным маслом, чтобы последующие компоненты масел, используемые при массаже, проникали быстрее и эффективнее.

После этого начинается работа с биомагнитным прибором по биологически активным точкам, что позволяет выравнивать энергетiku человека, улучшить работу внутренних органов, что приводит к нормализации метаболизма. Биомагнитный прибор — многофункциональный, создан научно-исследовательским центром «YOUNEED» в Гонконге. Он применяется в области косметологии и оздоровления. Прибор наделен функцией магнитного резонанса. Он улучшает кровообращение, открывает меридианы, нормализует движение энергии в организме человека, стимулирует обмен веществ, улучшает функции нервной и эндокринной систем, повышает иммунитет.

Следующим этапом массажа «Китайская принцесса» является нанесение крема для сжигания жира с использованием биомагнитного прибора. Крем, в основе которого — морские водоросли, ритмум морской и семена кассии торы, стимулирует обмен веществ, выводит токсины, сжигает жиры, подтягивает кожу, способствует уменьшению растяжек. Биомагнитный прибор при этом ускоряет и усиливает действия крема.

Затем наносится специальный комплекс масел, состоящий из пяти сложносоставных подтягивающих эфирных масел и базового масла. Эти эфирные масла, обладая высокой проникающей способностью, легко и быстро проникают через кожу и помогают жирам перейти в свободные жирные кислоты. При этом освобождённые жирные кислоты выделяются в кровоток, по которому попадают к нуждающимся в энергии клеткам. Масла также способствуют ускорению кровообращения, тем самым улучшается питание клеток и выводится излишняя влага из организма. В результате, устраняется эффект «апельсиновой корки», улучшается эластичность и упругость кожи.

Таким образом, техника данного массажа направлена не только на сжигание жиров, но и на нормализацию и гармонизацию всего организма. То есть разогрев и разжижение жировой ткани, правильное распределение ее по телу, эффективный лимфодренаж, работа с биологически активными точками и приятное, безболезненное воздействие приводит к желаемым результатам.

В завершении массажа делается обертывание на основе крема для сжигания жира. Отсутствие жгучих компонентов в креме, позволяет последнему мягко, но глубоко проникать через кожу, прогревать кожу, что способствует быстрому и длительному расщеплению жиров.

Результат не заставит себя ждать. Уже после первого сеанса можно наблюдать уменьшение объема в талии или на бедрах от 1 до 3 см. Чтобы добиться хорошего результата и на длительный срок, стоит пройти полный курс по специальной программе, которая в каждом случае составляется индивидуально и включает в себя от 5 до 15 сеансов.

Что хочется сказать в заключение?

Мы настаиваем на том, чтобы вы были крайне внимательны к себе и выбору способа массажа. Ручной массаж, конечно, включает в себя человеческий фактор. Непременно убедитесь, что обращаетесь к настоящему профессионалу.

Разумеется, эти рекомендации работают в составе комплексного подхода, о чем мы говорили выше.

И еще несколько слов об оздоровительном энергетическом корректирующем белье «Healthy Joy», о котором было подробно рассказано в журнале «Пятиминутка» № 2, 2014 г.

Энергетическое корректирующее белье HealthyJoy разработано на основании китайского учения об энергетических каналах и биоактивных точках. Кроме того, в данной оздоровительной продукции применён один из самых ак-

туальных на сегодня методов — метод природной энергетической физиотерапии. Без ложной скромности можно сказать, что энергетическое корректирующее белье — это продукт, успешно сочетающий в себе методы и теории самых разных отраслей науки.

Девиз нашего салона «Healthy Joy»: «Позаботьтесь о своем теле, чтобы душе хотелось в нем жить». Древнекитайская философия здоровья знает много секретов того, как достичь гармонии души и тела. В связи с этим, работа с нашими специалистами в проекте «Люди для людей» и в центре «Healthy Joy» помогут обрести не только внешнюю красоту, но и внутреннюю устойчивость. ☺

Санкт-Петербург

Барочная ул., д. 4 (Ст. М. Чкаловская)

+7 (911) 146 99 21+7, (950) 016-14-07,

+7 (812) 981 04 79

<http://pochemuyaem.ru>, <http://healthy-joy.spb.ru>

<http://vk.com/healthyjoyspb>

<https://www.facebook.com/healthyjoyspb>

АНОНС

Уважаемые коллеги!

Издательский Дом СТЕЛЛА

организует информационно-музыкальные мероприятия для врачей из цикла

«Медицина и музыка»

в обстановке исторических литературно-музыкальных салонов Санкт-Петербурга

В программе: научный семинар, концерт, фуршет.

В семинарах принимают участие авторы журналов «Пятиминутка» и «Все, о чем Вы хотели спросить педиатра».

Обсуждаются самые актуальные темы современной медицины.

В концертах участвуют ведущие артисты, певцы, музыканты Санкт-Петербурга.

Приглашаем врачей всех специальностей!

За более подробной информацией обращайтесь по тел.:

(812) 307-32-78; 8-921-589-15-82

e-mail: stella-mm@yandex.ru

Анонсы мероприятий: www.stellamed.info



От редакции. Поскольку в данном выпуске журнала одной из главных тем является вода, традиционную рубрику о природных целителях — кошках мы сегодня тоже посвящаем их отношениям именно с водой. Надеемся, что данная статья вызовет интерес и улыбку.



Ю. А. Шевчук,
преподаватель кафедры сестринского дела
1 СПбГМУ им. И. П. Павлова, Санкт-Петербург,
Россия

КОШКИ И ВОДА

Большинство из нас, не задумываясь, ответят на вопрос: «Чего больше всего боятся кошки?». Конечно воды! А почему кошки боятся воды? Генетика, эволюция, личная неприязнь, фобия? В чем причина на первый взгляд не понятного страха, присущего этим отважным существам? Зоологи-ветеринары в свое время уделили этому вопросу самое пристальное внимание. Наверное, просто из любопытства, но оно того стоило: выяснилось, что усатые охотницы вообще не боятся воды, а мокнуть не желают по вполне рациональным причинам.

РИСК ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ

Между верхним слоем шерсти и кожей кошки есть «прослойка» воздуха — так называемая воздушная подушка. Это защитный слой, который нагревается теплом кошачьего тела и не дает питомце замерзнуть. Намокая, шерсть теряет теплоизоляционные свойства.

Почему же кошки боятся воды, а собаки — нет?

Для понимания нужно вспомнить образ жизни этих двух животных. Собака — стайный зверь, если замерзнет — прижмется к соплеменнику и согреется. Собака охотится, преследуя добычу — побегала и высохла. Собака выслеживает дичь, преодолевая большие расстояния — походила и обсохла. Кроме того, они еще и отряхиваться умеют — капельки воды буквально соскальзывают с шерсти, покрытой кожным жиром. Теперь очевидно, почему кошки не любят купаться: прижаться не к кому, добычу поджидают почти без движения, территорию покидают редко (почти никогда, если быть точным), отряхиваться не умеют. Полежала и замерзла, пока собака порезвилась и высохла. Конечно, домашняя питомица вряд ли переохладится, если будет сохнуть в квартире, но на генном уровне она «помнит», что мокрая шерсть от холода не защитит.

РИСК ПЕРЕГРЕВА

Та же воздушная подушка оберегает кошку и от перегрева, не давая солнечным лучам проникнуть вглубь шерсти. Собака купаться любит, ведь в жаркую пого-

ду она может подышать, высунув язык. А вот кошки этого не умеют.

УСИЛЕНИЕ ЗАПАХА

Как написано выше, кошка подстерегает свою добычу, замерев в укрытии. Но все пойдет насмарку, если жертва учует запах охотника. Мокрая шерсть пахнет намного сильнее, так как при высыхании температура тела поднимается. Голод — реальная угроза жизни и вполне разумное объяснение тому, почему кошки не любят воду.

ВОЗМОЖНОЕ НАПАДЕНИЕ

Обратная сторона медали: пахнущая мокрая шерсть не только отпугивает добычу, но и делает кошку заметной для более крупных охотников, которые могут напасть в любой момент. А тут еще и сконцентрироваться не получается, ведь нужно тщательно вылизать каждый сантиметр шубки! Собаку об опасности предупредит соплеменник, а кошке рассчитывать не на кого.

ГРЯЗЬ, БАКТЕРИИ

Сырая шерстка собирает большое количество пыли и грязи, которая попадает в кошачий желудок во время умывания. Кроме того, влажная теплая среда — идеальные условия для развития всевозможных бактерий, микроорганизмов, грибов и прочих «нелегалов».

Это кажется невероятным, что многие зоологи считают, что одна из причин, почему кошки не любят купаться — интуитивное «осознание» перечисленных последствий водных процедур.

«Красиво плывут. Вон та группа в полосатых купальниках». Не делает ли кошек мнимая боязнь воды беззащитными перед этой стихией? Умеют ли кошки плавать? Конечно, да. Более того, кошачьи — прекрасные пловцы от природы, способные преодолевать значительные расстояния, брезгливо вытянув мордашку над водой



и в ужасе распахнув блестящие глаза (видимо, перебирают в уме последствия намокания). Интересно, что кошки умеют плавать почти с рождения — даже месячные котята активно работают лапками, по-собачьи загребая воду. Но зачем кошкам, которые терпеть не могут воду, понадобился этот навык? Догадаться несложно: кошки умеют плавать, как и большинство теплокровных животных, в буквальном смысле на всякий случай. А вдруг наводнение? Или преследующий враг загонит прямо к реке?

«ВОДОПЛАВАЮЩИЕ» КОШАЧЬИ

У домашних кошек потребность в воде крайне мала. Они способны пополнять запас влаги в организме через пищу. Кроме этого, они обладают уникальной способностью концентрировать мочу, снижая таким образом потерю влаги. Такие уникальные особенности кошек объясняются тем, что все они произошли от африканской дикой кошки, которая обитала на засушливых территориях Северной Африки.

Стоит отметить, что кошки любят пить воду ночью. Поэтому всем хозяевам необходимо позаботиться о том, чтобы их домашний питомец всегда имел возможность доступа к миске с водой в любое время суток.

Кошки, в рационе которых преобладает сухой корм, пьют на порядок больше воды.

Странно, но факт: многие дикие кошки не опасаются переохлаждения, перегрева или микробов. Их не пугает даже запах, делающий кошку более заметной для добычи и потенциального врага. Дикие кошки, которые любят плавать, с удовольствием резвятся в воде, ныряют и ловят брызги, абсолютно не думая о последствиях намокания шерсти. Кот-рыболов, который обитает вдоль побережья Индийского океана, охотится в воде. Он не боится даже нырять на глубину до двух метров. К отличным пловцам семейства кошачьих можно отнести ягуара, который

любит охотиться на небольших речных животных, рыбу и черепах. Тигры тоже любят купаться в теплых водоемах. Примечателен образ жизни крапчатой кошки. Виверна, наверняка, сильно удивилась бы, узнав, что некоторые люди сомневаются, умеют ли кошки плавать. Эта дикарка не упускает ни одного шанса поплескаться, глубоко ныряя и проплывая под водой несколько метров. Кроме того, она охотится на рыбу, предпочитая речных жителей сухопутной добыче.

ДОМАШНИЕ «ПЛОВЦЫ»

Домашние кошки, которые не боятся воды, не такая уж и редкость. Многие питомцы увлеченно играют с бегущей из крана стружкой, ловят капельки дождя, баламутят лапками налитую в кастрюлю воду. Некоторые даже охлаждаются в жаркие дни, подсовывая голову под струю, льющуюся из крана. Особые уникалы запрыгивают в ванну, когда владелец принимает душ: то ли для компании, то ли из любопытства, но сами, добровольно! Весьма условно можно назвать породы умных кошек, любящих воду: бенгальская, турецкий ван, сфинксы, рексы, курильский бобтейл, саванна. Однако это только общие тенденции, так как все кошки обладают индивидуальным характером. И, что еще более важно, отношение к воде часто формируется во время первой «встречи» с загадочной стихией. И тут кроется еще одна причина того, почему кошки не любят воду. Свободолюбивая, гордая, независимая и даже где-то высокомерная питомица не терпит насилия, грубого обращения и принуждения. А владельцы зачастую совершают трудно поправимую ошибку уже во время первого купания, силой удерживая кошку в ванне, ругая ее за плохое поведение и не давая возможности «познакомиться» с водой в спокойной обстановке. Испуг-стресс-страх на всю жизнь.



КАК НАУЧИТЬ КОШКУ ЛЮБИТЬ ВОДУ?

Так как научить кошку плавать взялась сама Природа, владельцу нужно лишь показать любимице, что водные процедуры — это не только не опасно, но и весело. Первая «встреча»: неглубокая миска, пять сантиметров воды и плавающие предметы (кусочки пенопласта, контейнеры от шоколадных яиц и т.п.). Ставим миску на пол и привлекаем внимание питомца, бросая в воду игрушки. Главное — аккуратно, без брызг. Рано или поздно любопытная кошка не удержится и попытается выловить «добычу».

Представителя породы умных кошек, любящих воду, можно сразу подвергнуть более сложному испытанию: неглубокий широкий таз, десять сантиметров воды и механические плавающие игрушки. Действуем, как описано выше. Когда игры с брызгами в тазу наскучат кошке, пора в ванную: наливаем немного теплой воды и бросаем туда механические игрушки. Поперек ванны кладем широкую тяжелую доску (чтобы не гремела и не «уезжала», когда любимица прыгает). Некоторые заводчики запускают в ванну живых рыбок, что еще привлекательнее. Показываем кошке «поле битвы» и наслаждаемся зрелищем. Впервые спрыгнув с доски в ванну, питомца наверняка выскочит оттуда с быстротой молнии. Но так как никто и ничто ее не удерживает и не принуждает, она вернется к игре, ведь уйти всегда можно.

Следующий шаг — показать кошке, что вода иногда «сама» ее трогает, и это не страшно. Испытываем один из методов, как приучить кошку купаться без принуждения: открываем в ванной кран (комфортная температура воды примерно равна температуре тела кошки); направляемся к любимице, приводим ее в прекрасное расположение духа; берем кошку на руки так, чтобы она была повернута спиной к груди владельца, а лапки оказались спереди (удобно одной рукой под грудь, второй под круп, как дамы носят маленьких собачек); идем в ванную и с невозмутимым видом, будто ничего необычного не происходит, подставляем одну лапку под струю воды. За лапу не дергать, под водой лапку держать всего несколько секунд. Затем «пожимаем» лапку махровым полотенцем и отпускаем кошку. Убегает — пусть. Идем вслед за ней и говорим ласковым голосом, будто ничего не произошло. Действия нежные, но уверенные и быстрые, чтобы «опомниться не успела». Последний шаг — приучаем любимицу к купанию. Важно!!! Температура 38–39 градусов. Те же десять сантиметров воды, тот же оптимистичный и доброжелательный настрой и та же полочка, внушающая кошке чувство безопасности (всегда смогу прыгнуть и удрать, все в порядке). Ставим кошку в ванну, черпаем воду пластиковым стаканчиком и льем на лапки до скакательных суставов. Как только привыкнет

и перестанет пугаться — захватываем бедра, затем круп и животик, потом и спинку. Неторопливо, в несколько этапов. Если кошка плавает в ванночке по собственной инициативе, явно испытывая наслаждение от водных процедур, необходимо постоянно контролировать уровень воды и закрывать дверь в помещение, когда набирается вода для купания. Кошка всегда может запрыгнуть в импровизированный водоем, но не во всех случаях сумеет выбраться.

Котята особо легко привыкают к воде, особенно если их мать охотится на рыбу в мелких водоемах, тем самым подавая им пример. Некоторые породы кошек, такие как Турецкий ванн и Сиамские коты, прекрасно относятся к купанию. Они любят плавать, нырять и ловить лапами струйки воды.

Тем не менее, многие домашние кошки любят купаться, просто обожают. С чем это связано, доподлинно не известно, но смею предположить, что у домашних кошек, тем более у породистых, просто атрофируются некоторые инстинкты — в процессе селекции особое внимание отдается внешним данным кошки и ее характеру, но никак не инстинктам. Скорей всего, поэтому породистые кошки любят купаться и в ужасе шарахаются от мышей, ну, а домашние Мурки теряют инстинкты за ненадобностью.

У моей знакомой была когда-то персидская кошка, которая страшно любила купаться. Когда в ванной набиралась вода, она непременно туда лезла и мочилась. Шерсть, естественно, от такой, практически ежедневной процедуры, была не в лучшем виде. Ветеринар при этом говорил, что кошка абсолютно здорова и ей просто нравится купаться. ☺

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. http://vashipitomcy.ru/publ/istorija_i_mify/pochemu_koshki_bojatsja_vody/21-1-0-151





И. Шуваева,
Санкт-Петербург, тел. 8-921-185-18-08,
скайп: givinglight7, e-mail: levira@list.ru

САМЫЙ КОРОТКИЙ ПУТЬ К МОЛОДОСТИ... МУМИЁ

Продолжаем разговор о продукте анти-старения Halo Ageless (начало см. «Пятиминутка» № 1–2015 г.).

Одной из составных частей продукта является мумиё. Вот одно из описаний мумиё: «Биологически активный продукт естественного происхождения, который содержит различные органические вещества и микроэлементы, применяется в народной медицине».

Мумиё как лекарственное средство было известно свыше 100 тысяч лет назад. Индийские йоги всегда использовали его, как эликсир молодости, который приостанавливает процессы старения. Мумиё считалось почти мифическим веществом, и находили его только в суровых условиях окружающей среды.

Еще в древности люди пришли к выводу, что мумиё — это ценнейшее средство от множества недугов. Древние ученые сходились во мнении, что мумиё дает силу всему организму, нормализует функции внутренних и наружных органов, способствует излечению паралича, судорог, усиливает половую потенцию. В древних рукописях описывалось, что мумиё применяли при туберкулезе, бронхиальной астме, болезнях почек, воспалительных процессах, отравлениях, язве желудка, мигрени, эпилепсии. Путешественники, купцы не отправлялись в дальние странствия без мумиё.

Авиценна утверждал, что это вещество — одно из самых совершенных сложных лекарств. Горную смолу (второе название мумиё) применяли при вывихах, эпилепсии, нервных расстройствах. Еще в IX веке до н. э. великий Аристотель детально описывал лечебные способности этого чудо — лекарства и назначал мумиё людям, испытывающим мучения от врожденной глухоты и при носовых кровотечениях. А для лечения такого распространенного дефекта, как заикание, Аристотель советовал смазывать язык смесью мумиё

и мёда. Восточная медицина гласит: «Лишь мумиё спасает от смерти». Из века в век передается предание, что Александр Македонский лечился «горными слезами».

Сегодня наукой установлено, что мумиё содержит свыше 80 жизненно важных для организма веществ, около 30 химических элементов, аминокислоты, окислы металлов, ферменты, гормоны и др. Если в обычном лекарственном средстве находится, как правило, лишь несколько элементов, то в мумиё — половина таблицы Менделеева.

Но главная особенность мумиё в том, что это биологический регулятор, который балансирует электролитный баланс, устраняя как симптомы, так и само заболевание. Мумиё относят к группе адаптогенов — веществ, способствующих приспособлению организма к различным экстремальным и вредным условиям.

Экспериментально установлено, что в растворе мумиё погибают стафилококки.

Мумиё обладает выраженными биостимулирующими свойствами. Под его влиянием активизируются обменные процессы, повышается количество эритроцитов, уровень гемоглобина в крови. Мумиё оказывает выраженное противомикробное действие, повышает защитные силы организма, является надежным и эффективным средством

при лечении ряда инфекционных и воспалительных заболеваний.

Исследователи, изучающие мумиё, считают его безвредным и весьма эффективным тонизирующим, общеукрепляющим и лечебным средством.

Из старинной легенды: «Высоко в горах плачут каменные великаны. Их слезы, застывая, образуют целебный бальзам — лекарство от всех болезней. Редко кто находит слезу великана, но нашедший становится самым здоровым и сильным человеком в мире»...



Продолжение следует...



На Международном конгрессе по Теомедицине В Германии я встретила удивительную женщину, наделенную от природы не только большими способностями, которые позволили ей стать целителем, но и редким талантом гармонизировать обстановку вокруг себя. Ее зовут Нина Леманн, она скромно представляется «ученицей Виктора Филиппи», на самом деле являясь настоящим проводником идей известного немецкого биосенса. Однако и сама по себе Нина — необычный человек, самобытный и успешный целитель, много лет практикующая в небольшом немецком городе Вер, который находится тоже в необычном месте — на границе трех стран: Германии, Франции и Швейцарии. Нина Леманн не дает интервью и не пишет книг, она просто день ото дня помогает тем людям, которые к ней обращаются, считая это своей миссией. Но учитывая, что в нашем журнале постоянно работает рубрика, посвященная целителям, Нина согласилась ответить на наши вопросы.



ЧЕЛОВЕК СО СВЕТОМ В ГЛАЗАХ...

— Нина, когда Вы стали считать себя целителем? Когда впервые ощутили свои необычные способности, и когда поняли, что можете помогать людям решать их проблемы со здоровьем, используя свои альтернативные методики?

— Я никогда не считала себя целителем и сейчас, в общем-то, не считаю. Я даже не задумывалась над этим. Неважно, как себя называть, главное, чтобы людям помогало... Интуиция была всегда сильная. Но однажды (я была уже вполне взрослым человеком, но еще довольно молодой) я вдруг поняла, что могу ощущать мысли и чувства человека на расстоянии, сосредоточившись на его образе. Я тогда ощутила всю глубину переживаний, разочарований, сожаления и т.д., которые испытывала на тот момент одна знакомая женщина. Так получилось.

Меня всегда тянуло в медицину, хотя первое мое образование было далеким от медицины. В молодости я пережила тяжелую болезнь, Бог дал мне силы справиться с этим испытанием и дал возможность помогать другим людям, которых постигла беда... Я получила медицинское образование, закончила школу массажа, работала в хорошей клинике, училась на дополнительных курсах, в частности, мне многое дали курсы по подологии (учение о стопе). С тех пор я очень люблю работать с ногами.

— Почему именно с ногами? Что в них такого особенного?

— Ноги — это корень, это корневище всей системы. И если ноги бу-

дут дольше служить, то этот корень будет дольше сохраняться. Если мы не будем за ним ухаживать, поливать, беречь, корень будет превращаться в труху, разваливаться...

Я всегда внимательно осматриваю ноги человека, и если кожа — как пергамент, сухая, то я понимаю, что с внутренними органами не порядок.

— Вы ставите диагноз по ногам?

— Да. По ногам все можно понять и определить. Я долго работала в ангиологической клинике. Часто к нам обращались с так называемыми фибромиалгиями (мышечной болью). Я пришла к выводу, что в большинстве случаев боль была чисто неврологической природы. Соответственно, по ногам можно судить в т.ч. о психоневрологическом состоянии человека. Но не только по ногам. Я внимательно изучаю состояние ногтей, волос и делаю выводы о состоянии здоровья человека. Часто ногти портятся на больших пальцах ног — крошатся, расслаиваются... Это говорит, как минимум, о нейропатии. Кстати, состояние рук, ногтей на руках, тоже о многом говорит...

В процессе своей работы я заметила такую вещь. Когда детям ставят ортодонтические «шины», «скобки» на зубы, чтобы «исправить прикус», в результате возникает почему-то много проблем с ногами и руками, например, вросшие ногти, «шишки» в области суставов и т.д. Я глубоко убеждена, что «шины», конечно, можно ставить, но только не в детском возрасте, а где-то начи-

ная с 18 лет, когда гормональный фон сбалансирован.

— Я наблюдала, как Вы работаете руками. Это не похоже на обычный массаж и ни на какой другой вид массажа. Делая этот «массаж», Вы сообщаете человеку о состоянии не только его позвоночника, мышц спины, шеи и т.д., но и о состоянии его внутренних органов и, насколько я поняла, ни в чем не ошибаетесь. Вы «видите руками»? Это так?

— Для меня это что-то само собой разумеющееся. И если мне дано пользоваться этим инструментом, я им пользуюсь, чтобы помочь человеку. Но не только с помощью массажа. Я работаю с удовольствием, и я разговариваю с людьми, чтобы они сами понимали, что я не творю никаких чудес, человек может и должен помочь себе сам, я только подскажу как. И дам какой-то толчок. Человек должен сам понять свою проблему. Нередко так бывает, что в процессе разговора даже внешний вид человека меняется — взгляд более радостный, полный оптимизма, плечи расправляются, голос более уверенный... А для меня главное — чтобы человек ушел от меня со светом в глазах.

— Сейчас много шарлатанов среди тех, кто называет себя целителями. Как их отличить от настоящих?

— Думаю, что люди сами должны это чувствовать. И прежде чем обратиться к такому человеку, собрать хоть какую-то информацию о нем. Нельзя слепо верить тому, что рекла-

мируют. Очень важен вопрос цены за услуги. Если берут большие деньги, я бы не советовала доверять таким «специалистам». Еще должно настаивать, если много «наговаривают», мол, у вас и то, и другое, и третье...

— **Вопрос денег очень актуален. Некоторые считают, что если целителю дается дар свыше, он должен отдавать его людям бесплатно. С другой стороны, а на какие средства целитель должен жить?**

— Целитель не должен работать бесплатно. Правильно говорят: «бесплатно» значит «бес платит». Точнее не скажешь. Но как объяснить это людям? Я раньше испытывала чувство неловкости, когда разговор шел о цене. А потом стала так говорить: «Та сила, энергия, которая нам сверху дается, — она бесценна, а мое время стоит денег». Но цена должна быть адекватна. Я смотрю по людям. Детей однозначно принимаю без денег. Однако, все равно, большинство людей, которые обращаются с детьми, в благодарность оставляют пожертвования,

— по желанию. Бывает, обращаются люди, у которых почти нет денег. Я ничего и не прошу. Помогаю и все. Так одна женщина в благодарность принесла носки, связанные своими руками... Кто-то принесет со своего огорода свежие овощи. Это так приятно! Это дороже денег, потому что это от души...

А что такое адекватная цена? Я говорю так, что я могу столько попросить, сколько я сама могу заплатить.

— **А как Вы относитесь к тому, что в настоящее время некоторые целители, экстрасенсы, т.е. люди с неординарными способностями, участвуют в разного рода шоу на телевидении и в больших концертных залах?**

— Как я могу к этому относиться, если для меня то, что я делаю, — это большая серьезная работа... Как можно из этого делать шоу?! Если бы люди понимали, с какой грязью нам приходится иметь дело, с чем нам приходится сталкиваться, то вряд ли бы устраивали шоу на та-

кие темы. Это очень серьезные вещи, с которыми шутить и играть нельзя.

— **Когда Вы встретились с Виктором Филиппи?**

— Это было в мае 2000 года. В нашей реабилитационной клинике был день открытых дверей. Виктор тогда преподавал группам биоэнергетику, и у нас был показательный стенд. Я услышала музыку — и во мне будто случился перелом. Я зашла в тот кабинет, откуда звучала музыка. И тогда мой наставник по работе сказал мне, что это моя дорога, а Виктор — мой Учитель. Я его, действительно, именно так и восприняла — как Учителя. У меня сразу возникло к нему доверие. Думаю, такие встречи не случайны. Наверное, это судьба. Курсы его мне многое дали, философия его мне многое объяснила, что до этого было непонятно. И чем больше я работаю по его системе, тем больше убеждаюсь, что система работает. ☺

Беседу вела М. Мамаева.

Продолжение следует...



НАШИ КНИГИ...

На свете есть Добро, и есть и Зло. К сожалению, мы часто не думаем об этом. Однако среди людей, обладающих Даром свыше, не все используют этот Дар во благо людям. Все зависит от того, ЧТО стоит за необычными способностями этих людей: Свет или Тьма... Как отличить Зло от Добра в такой сфере, как целительство, как объяснить простым людям, к кому не стоит обращаться ни при каких условиях, а кому все-таки можно доверять, — об этом ведется разговор в книге **«Свет и Тьма или маги, экстрасенсы и целители: кто есть кто?»** с человеком, обладающим уникальными способностями и широко известным, как в Санкт-Петербурге, так и за его пределами, целителем Юрием Васильевичем Кретовым.

Книга есть в редакции.

Справки по тел.: 8-921-589-15-82; e-mail: stella-mm@yandex.ru

Уважаемые коллеги!

Издательский Дом СТЕЛЛА в 2014 году планирует выпустить в свет книгу-исследование о народных целителях, их возможностях и достижениях, об истоках целительства и перспективах сотрудничества медицины классической и народной:

«Волшебники»

Книга основана на реальных материалах бесед, интервью с целителями, которые уже хорошо известны нашим читателям, а также с исцеленными необычными способами людьми. В книге впервые публикуются эксклюзивные материалы о потустороннем мире, которые предоставлены ... им самим.

Ничего мистического! Ничего надуманного! Никакой фантастики! Никакой эзотерики!

В книге публикуются мнения ученых о тех явлениях, которые до сих пор считаются странными большинством людей, раскрываются механизмы эффективности рекомендаций целителей и т.д.

Заказы можно отправлять на e-mail: stella-mm@yandex.ru. Справки по тел. +7-921-589-15-82



ЛЕЧЕБНЫЙ ТЕАТР ЮРИЯ КРЕТОВА ИЛИ ГАЛАКТИКО- СОВПАДЕНИЕ



О театрах и театральных постановках обычно пишут искусствоведы. Но театр «Диклон», основанный почти тридцать лет назад в Санкт-Петербурге, очень отличается от всех театральных коллективов. По сути, это уникальный театр, аналогов которому нет ни в России, ни за рубежом. И это не пафосные слова, это истина. Вероятно, иначе и быть не могло, потому что художественный руководитель «Диклона» — сам человек уникальный, обладающий редким даром предвидеть события и видеть невидимое. Это известный нашим читателям народный целитель Юрий Васильевич Кретов. Многие, наверное, удивятся, прочитав эти строки, потому что привыкли уже к восприятию Юрия Васильевича как целителя, как человека, способного помочь в самых сложных ситуациях, особенно в вопросах здоровья. К Юрию Кретову обращаются за помощью не только жители Санкт-Петербурга, Москвы, других городов России, но и из-за рубежа.

Однако сегодня мы хотели бы представить нашим читателям Юрия Кретова как талантливого режиссера и руководителя необычного театра.

Что же необычного в спектаклях «Диклона»? Лично мне спектакль «Вавилон» при первом просмотре показался несколько странным. И только потом я поняла, что у меня был настрой на обычную театральную постановку, а увидела я нечто совершенно иное. Я была не готова к этому. Впрочем, как и многие неподготов-

ленные зрители, которые ушли после спектакля, пожимая плечами, в полной растерянности, «как это все воспринимать»...

Спектакль состоял из множества коротких сценок-новелл, каждая из которых отражала изнанку повседневной жизни граждан. Когда ярко одетая клоунесса открыла выдавший виды чемодан (старинные чемоданы, вообще, любимые реквизиты Юрия Васильевича), достала огромные ножницы и стала нервно кромать на мелкие кусочки одежду, мне вспомнились занятия по психиатрии в институте... Мне стало жаль этих персонажей, которые бегали по сцене: алкоголиков, соседей по коммуналке, бомжей, просто запутавшихся людей, не знающих, как решить свои проблемы, но живущих сегодняшним днем... Грустная клоунада... В какой-то момент стало ясно, что клоуны вовсе не воспринимаются как клоуны, они воспринимаются буквально как их герои. Насколько я разбираюсь в театральном искусстве, это высший пилотаж, когда зритель видит на сцене героев пьесы, а не артистов.

Но зачем эти страсти из коммуналки? Зачем выворачивать самое плохое наизнанку, что есть внутри у людей? Многие зрители смотрели спектакль, затаив дыхание, взгляды будто были прикованы к сцене. Я поняла, что кто-то сейчас прочувствовал что-то до боли знакомое... Люди как бы со стороны могли увидеть самих себя, какими они бывают порой, когда «никто не видит», либо видят

только самые близкие, которых обычно не стесняются...

У психологов есть такой лечебный прием — показать пациенту ситуацию как бы со стороны, тогда отношение к ситуации может резко измениться, и проблема решается. Пожалуй, спектакли Юрия Кретова имеют не менее эффективное воздействие. Откуда материал? Из жизни! На приемы к целителю приходят люди с разными проблемами, часто откровенно обнажая душу, рассказывая самые невероятные вещи из своей жизни. Но целитель не раздает «волшебных» таблеток, он может лишь подсказать человеку, как самому справиться с тяжелым внутренним состоянием, сбалансировать себя и изменить отношение к ситуации. Сбалансироваться можно и после посещения спектакля «Диклона», неожиданно в одной из сцен увидев себя со стороны — со всеми страстями, обидами и переживаниями. Вернее, даже не себя, а свое состояние. Поэтому спектакли Юрия Кретова вполне можно назвать лечебными.

Целитель сам отмечает, что некоторые зрители, ранее обращавшиеся к нему за помощью по поводу различных неврологических заболеваний, гипертонической болезни и т.д., отмечали значительное улучшение своего состояния после посещения спектаклей театра «Диклон». И, что самое интересное, спектакли с ликованием воспринимают дети, а детей обмануть невозможно.

Многие искусствоведы признали, что Юрий Кретов разработал совер-

шенно новую концепцию театрального действия, когда спектакль проходит без единого слова, основываясь исключительно на необычных завораживающих пластических движениях, которые выражают в буквальном смысле ВСЁ: эмоции, характеры, мысли. И эти движения актеров, сливающиеся воедино и образующие в целом некое таинство, воспринимаются уже на каком-то совершенно новом уровне, который не каждому и не сразу доступен. Сложно определить жанр театра. Здесь и пантомима, и сатира, и трагикомедия, и танец, напоминающий анимацию...

— **Юрий Васильевич, с чего начался такой необычный театр «Диклон»?**

— Театр начался с внезапности. Но если я буду рассказывать подлинные истории про те необычные явления, которые сподвигли нас организовать театр, то меня могут посчитать за сумасшедшего. Хотя истории очень просты и понятны тем, кто меня знает. Так, однажды мы с актерами оказались неожиданно для нас в одной коммуналке на Невском. Мне пришла информация, что там есть некто Георгий, которого мы должны позвать. Сначала эти не знакомые нам люди, выбежавшие изо всех комнат и испуганно взиравшие на нас, ничего не могли понять — они не знали человека с таким именем. Но одна женщина призналась, что «ее хороший знакомый Георгий пять минут назад ушел»... Вся коммуналка накинулась на нее! Они кричали, шумели, как же — событие! Я понял, что информация подобного рода, которая сваливается мне на голову, — это неспроста... Это фиксирует внимание на определенных вещах и позволяет делать некоторые зарисовки из жизни окружающих людей. То, мимо чего мы все время проходим, не замечая. А ведь за каждой такой сценой — переживания и страсти обычных людей, живущих своей жизнью. Потом я осознал, откуда ко мне пришла информация, что это было за явление... И через много лет будут «по крупинкам» доискиваться, откуда в «Диклоне» эта информация? И при всем при том, что все в «Диклоне» знали, откуда эта информация, мы себя никогда не относили к «богоизбранным». Все, на кого «указал» Бог, выполняют функцию, но никак



не являются «богоизбранными», потому что о «богоизбранности» может сказать только сам Бог, но никак не человек про самого себя. В этом я всегда был более свободен, чем те, кто превращает данную категорию обнаружения в секту. В секте всегда есть смещение. Я всегда понимал, что надо остерегаться гневить Бога в том, как себя называть. Ведь надо еще и соображать, зачем тебе это дается — информация... И то, что нам было дано, то, что мы увидели, это нас потрясло, и мы пережили самое счастливое время в своей жизни — это моменты «всполохов» и моменты «мерцания» в театре «Диклон». Нам удалось попасть в ритм сна: в быстрый сон и в медленный сон. И когда мы вышли уже на образную суть организации спектаклей через сон, меня спрашивали, кто автор наших спектаклей. Я отвечал: тот же, кто автор ваших снов. Как это понимать? Да, как хотите! Но театр «Диклон» случился и ошеломил искусствоведов, многие из которых считают до сих пор, что «создана новая пространственная временная модель театра».

При определенных условиях солнце, планетостояния, галактикостояния, галактикосовпадения и т.д. могут взаимодействовать определенные силы, возникать взаимосвязи, которые способны проявлять данную конкретную структуру в той или иной степени... Поэтому я всегда с теплом вспоминаю то время, когда «Диклон» начинался... У меня в этой связи во-

прос: «Мастер и Маргарита» — это правда, что там написано, или нет? Отвечу: более 60% — правда. Вот и думайте...

— **Вы хороший пример привели. Действительно, читая «Мастера и Маргариту», не сразу и не до конца понимаешь, где там реальность, а где вымысел. Тем не менее, произведение вышло из зоны забвения, его даже стали изучать в школах, несмотря на обилие «мистических» моментов. Не ясно, откуда автор почерпнул свой сюжет. А Вы четко определяете источник тем своих спектаклей: сон...**

— В любой пьесе режиссер определяет событийный ряд, через который организуется основное действие — основа пьесы. И каким образом определится исходное событие, таким образом пьеса и развивается. И я заметил такую вещь: во сне существует событийная цепь, проходя через которую, мы утром встаем в совершенно необычном состоянии — мы всегда преобразены. То есть, пройдя через «пьесу» сна, через «спектакль», в котором мы пребываем во сне, мы всегда обновлены либо со знаком «+», либо со знаком «-». Здесь можно исследовать суть явления написанных снов, как спектакль. Но что это явит науке, я пока не знаю.

— **Почему «Диклон»? Что это означает?**

— Это означает два потока, идущие навстречу друг другу изнутри, иногда расходящиеся. А что они являются собой? Модель. Какую модель? В данном случае — модель ДНК. И на основе этой крутящейся спирали стали происходить такие чудеса.

— **Эти необычные спиралевидные движения, которыми владеют Ваши актеры, — значит это неспроста?**

— Можно сказать, что это часть той информации, которую я понял. Я «подсмотрел» эти движения в природе и научил им своих актеров. Кстати, в свое время некоторые позиции, связанные с руками, я показал Насте Волочковой, с родителями которой я был дружен, и она это тоже использует. Источник этих «необычных» движений, на самом деле, вполне обычен — он внутри нас. Если отбросить влияние на человека его личностных



качеств, волевых моментов, социальных факторов и т.д., то он именно так бы и двигался.

— **Как Вы считаете, что мешает театру выйти на должный уровень популярности? Обрести свою сцену?**

— Когда-то еще в 2000 г. на малой сцене театра им. Ленсовета наш спектакль «Играющий мальчик» посмотрел режиссер лондонского театра «Ковент-Гарден» Дэйв Фримен, он задал вопрос: «Как вы это делаете? И почему вы не хотите показать себя всему миру?» «Я не хочу показать?! А как это сделать?» «Но у вас же есть отдел культуры»... «Но отдел культуры нас спрятал! Мы для отдела культуры — «чужие люди»!

После того, как мы получили премию «Золотая маска» в сезоне 1998/1999 г. за спектакль «Играющий мальчик», тут отдел культуры заволновался — как это прошли мимо них?! Некто Колчин, чиновник, возглавлявший культуру в Петербурге, вызвал нас, чтобы познакомиться, и спросил, что нам нужно... А что он мог нам дать? Ничего! А наобещать мог очень много! Потому что это было «знакомство ради знакомства». Это же сразу было очевидно! Он дал нам номер телефона, чтобы мы обращались. Мы проверили: телефон постоянно не отвечал! У чиновников есть такой прием — давать нерабочие телефоны-«пустышки», чтобы граждане «обращались», а потом всегда можно спросить: «Ну, что же вы мне не позвонили?» Так что на чиновников я не рассчитываю. Они могут со мной только поиграть «в подкидного дурачка».

В советские времена нас мог бы поддержать комсомол, потому что тогда было принято поддерживать творческие коллективы. Но время это ушло... А сейчас все зависит от чьей-то заинтересованности. Видите ли, в чем дело, ведь часть искусствоведов стали о нас заявлять как о «явлении». Но «явление» нужно поддерживать! Театр без поддержки не может сам по себе существовать. Это же не завод!

— **Что сейчас с театром?**

— Я ушел в Интернет. Там я стал набирать популярность. Мне этого достаточно. Сейчас развивается проект Интернет-театра. Обо всем можно узнать на нашем сайте.



— **Но это же временное явление? Ведь Интернет никогда не сможет заменить театр с его духом и атмосферой сцены и кулис...**

— Дело в том, что, честно говоря, я устал. Устал платить свои деньги за аренду залов, организацию спектаклей, артисты тоже должны как-то жить. Не только чиновники хотят жить, причем, как они любят, — хорошо жить. Но и люди, которые не входят в «их систему», тоже хотят просто жить! В России живет большое количество «внесистемных» людей. Но чиновники таких людей воспринимают либо чужаками, либо в качестве «мешающего» фактора.

— **Видите ли Вы просвет в будущем для своего театра?**

— Да. Дело в том, что обстановка постепенно меняется. Посмотрите, какие события происходят на Украине. Эта страна, сама того не желая, подставила олигархов. Америка продолжает рубить сук, на котором сидит, в итоге срывается на нас — и Крым к нам вернулся, и промышленность наша оживает, и сельское хозяйство... Так что санкции будут иметь положительный результат для России, потому что включаются внутренние резервы. В этой связи у меня есть предложение. Украина предоставила ОБСЕ документы, подтверждающие отвод тяжелого вооружения от линии соприкосновения с Донбассом. Надо эти документы

передать в Гаагский трибунал! На каком основании такое вооружение было применено против мирного населения?! Ведь это же не слова — это же документы!!! Когда я об этом услышал, то подумал, а все ли там в своем уме?

Или еще. Показали обломки упавшего на Украине самолета. Ничего даже не сопоставляли! Киев наложил вето на это расследование! Там у всех с головой все нормально?! На мой взгляд, ситуация уже дошла до полного абсурда...

Абсурд не может долго продолжаться. Обстановка меняется. Я могу спровоцировать очередное «явление» театра. Если соберется группа молодых энтузиастов, то они могут пройти через потрясение, которое останется с ними на всю жизнь.

Что самое интересное, у меня такая профессия, что я в ней обхожусь без государства (чиновников). Что касается театра, тут без государства не обойтись. Но обхожусь!

Как к целителю ко мне часто обращаются чиновники, я не отказываю, хотя некоторым очень не хочется помогать... А пенсионерам я готов помогать, чтобы они жили подольше — назло государству! ☺

www.diclonspb.ru

Беседу вела М. Мамаева.

Театр «Диклон» Юрия Кретьова





Лучшие врачи Германии для Вашего здоровья

” При наличии серьезных заболеваний Вам необходимо самое лучшее лечение. Мы имеем прямой доступ к лучшим врачам и клиникам Германии. Мы организуем Ваше лечение и пребывание в Германии, включая запись на прием к ведущим специалистам в самое короткое время и сопровождение русскоговорящими врачами.

Буду рада ответить на все Ваши вопросы! ”



Наталья Тенчурина
Медицинский консультант
Тел.: +49 (0)228 / 308 20 - 76
E-Mail: n.tenchurina@medago-russia.de

medago консультирует и оказывает помощь пациентам в решении всех медицинских вопросов - профессионально, независимо и всегда только с одной целью: предложить наилучшее решение медицинской проблемы.

medago несет обязательства только перед своими пациентами, не принимает комиссионное вознаграждение от врачей, клиник или прочих лиц и придает большое значение законности и соблюдению правовых гарантий.

Это возможно благодаря нашему совету экспертов medago.AdvisoryBoard – профессиональной сети ведущих врачей, ученых и экспертов в области здравоохранения. Наши специалисты имеют превосходную репутацию во всех областях медицины, обладают высоким уровнем профессиональных знаний и ярко выраженным междисциплинарным подходом к решению медицинских проблем и являются гарантом высокого качества медицинского обслуживания.

www.medago-russia.de/pyat