

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

# Пятиминутка

№ 3-4 (24) 2013

**Философия здоровья  
Виктора Филиппи**

**Инновации  
в реабилитации**

**Спорт и здоровье детей**

**ГМО — благо или вред?**

**Венгерская фунготерапия**

**Кошкотерапия**

**Между жизнью и смертью**



*Per aspera ad astra*  
*Через тернии к звездам*  
Сенека

**О МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ:**

**«ИННОВАЦИИ  
В РЕАБИЛИТАЦИИ.  
РЕАБИЛИТАЦИЯ  
И ОЗДОРОВЛЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ  
КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ  
В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ  
В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ»**

**ЧИТАЙТЕ НА СТР. 7**



# НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ДЛЯ ВРАЧЕЙ **Пятиминутка**

№ 3-4 (24) 2013

Учредитель и Издатель – ООО «Издательский Дом СТЕЛЛА»  
Главный редактор и автор проекта – М. А. Мамаева, канд.мед.наук  
Зам. Главного редактора – С. В. Коновалов, 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. **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
7. **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.
8. **Слепян Э. И.**, профессор, научный руководитель Санкт-Петербургского экологического союза
9. **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.
10. **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
11. **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 – Гаврильчук О. С., 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: 23.01.2014.

Тираж: 10 000 экз. Заказ № 241

© Издательский Дом СТЕЛЛА, 2013

Отпечатано в типографии «Периферия»,  
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](mailto:spbcolor@mail.ru)



## Уважаемые коллеги!

Перед вами — не совсем обычный выпуск «Пятиминутки», в котором мы уделили больше внимания альтернативной медицине, реабилитации, вопросам курортологии и целителям. И это неспроста. Если реабилитации и санаторно-курортному лечению мы посвящали уже не одну конференцию, в т. ч. с международным участием, то конференцию по альтернативной медицине с участием народных целителей мы собираемся проводить впервые, об этом небольшой анонс читайте в журнале.

Мы стараемся поднимать на страницах журнала наиболее актуальные и важные темы. И этот выпуск также вас не разочарует: здесь начинается цикл публикаций о продуктах с ГМО, размышления о детском спорте с медицинской точки зрения, впервые публикуются материалы о венгерской фунготерапии...

Мы всегда ждем ваших отзывов, мнений и предложений.

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

## Фото на первой обложке:

Отец Евфстафий (Жаков), в прошлой мирской жизни врач-терапевт, а ныне священник, восстанавливающий вот уже шестой Храм — в крепости Орешек (Шлиссельбург). Интервью читайте на стр. 32

Информацию о журнале «Пятиминутка»  
вы можете найти на сайтах  
<http://www.stellamed.info>,  
<http://www.stella.uspb.ru>,

# Читайте в следующем номере:

- Альтернативная медицина — последние новости
- Возможности лечения в Хевизе
- Хиропрактика
- О здоровой воде...
- БАД: современные представления
- Дисбактериоз: дискуссии неуместны
- Кошкотерапия (продолжение)

## 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	<i>Форма № ПД-4</i>			
	ООО «Издательский дом СТЕЛЛА»			
	(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» №1–4 / 2014 г.»
2. Отправить копию квитанции об оплате по адресу: 197373, Санкт-Петербург, ул. Планерная, д. 47, к. 5, к. 135.

Извещение	<i>Форма № ПД-4</i>			
	ООО «Издательский дом СТЕЛЛА»			
	(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 (4 номера) — 600 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](mailto:hegu@mail.ru) с пометкой: статья в журнал «Пятиминутка».

## Приглашаем к сотрудничеству!

С уважением,  
главный редактор  
кандидат  
медицинских наук  
**МАМАЕВА**  
**Марина Аркадьевна**

# В НОМЕРЕ:

- Санаторно-курортное лечение.** М. А. Мамаева.  
Венгрия: новые открытия [4–6]
- Событие.**  
Международная научно-практическая конференция: Инновации в реабилитации. Реабилитация и оздоровление различных категорий населения в современных условиях в России и за рубежом [7]
- Альтернативная медицина.** Варга Габор.  
Лекарственные грибы. Венгерская фунготерапия [8–11]
- Педиатрия.** Багровцев Ю. К.  
Детский спорт и детское здоровье.  
Размышления на тему... [12–15]
- Реабилитация.** Шадрин Д. И., Орлов А. В., Матвеев В. С.  
Физическая рекреация — составная часть медицинской реабилитации лиц с муковисцидозом [16–18]
- Новости медицины.** И. Шуваева.  
Экзотический фрукт мангостин: отзывы врачей и ученых [19]
- Актуальная проблема.** Гинзбург Н. А.  
Вода как лечебный и оздоровительный фактор [20–23]
- Тема для обсуждения.** И. И. Черняева.  
ГМО (генно-модифицированные организмы) — благо или вред? [24–27]
- Здоровье: от А до Я.**  
Пожилые люди и «безбарьерная» среда [28–31]
- Здоровье души.** Отец Евфстафий  
Целительство — это уподобление Господу [32–34]
- Философия здоровья.** Виктор Филиппи.  
Я не борюсь с болезнями. Я созидая здоровье!  
Философия золотой пирамиды для тех, кто понимает... [35–37]
- Непознанное.** Ю. В. Кретов.  
Между жизнью и смертью... [38–39]
- Непознанное.** Т. Мазалова.  
Диагностика «по воде»... [40–41]
- Анонс.**  
Впервые о сотрудничестве целителей и врачей... [42–43]
- Альтернативная медицина.** Каталин Мейснер.  
Главное — это очищение души... [44–45]
- Альтернативная медицина.** Ю. А. Шевчук.  
Кошкотерапия [46–47]
- Это интересно.**  
Эрмитажные коты [47]
- Медицинская этика.** Е. Ю. Нечаева.  
Мы тоже можем стать пациентами... [48–49]
- В шутку или всерьез.**  
Что различает нас — мужчин и женщин? [50–52]
- Медицинский туризм.** З. В. Снегирева.  
Загадочный и мудрый Китай [53]
- Философия здоровья.** И. Д. Пунтикова.  
Целлюлит — болезнь или косметический дефект? [51–56]



**От редакции.** Мы продолжаем публикацию материалов о нашем сотрудничестве с Венгрией и о работе нашего информационного центра курортологии и лечения за рубежом. В 2013 году в рамках работы этого центра состоялось несколько рабочих поездок врачей по обмену опытом в Венгрию. Мы посетили знаменитый курорт Хевиз, где находится единственное в мире термальное озеро, доступное для круглогодичного купания, санаторий «Замок Феникс», где отработаны до совершенства кардиологические и ортопедические реабилитационные программы, столицу Венгрии Будапешт, которая является единственной в мире столицей-курортом, а также побывали на курортах Восточной Венгрии, где очень мало туристов из России, и подышали в лечебных пещерах Тапольцы, где с успехом лечат бронхиальную астму и другую бронхо-легочную патологию. Сегодня наш рассказ посвящен последним путешествиям.



**М. А. Мамаева,**  
главный редактор Издательского Дома СТЕЛЛА,  
кандидат медицинских наук, Санкт-Петербург

## ВЕНГРИЯ: НОВЫЕ ОТКРЫТИЯ

В июне 2013 года в рамках работы нашего информационного центра курортологии и лечения за рубежом состоялась очередная рабочая поездка врачей в Венгрию. Напомним, что о предыдущих поездках врачей в город Хевиз в феврале 2013 года и в Будапешт и санаторий «Замок Феникс» в апреле мы рассказали в предыдущих выпусках журнала (см. «Пятиминутка» №№ 1, 2–2013 г.).

Восточная Венгрия не избалована вниманием российских туристов. О Восточной Венгрии мало что известно. Названия восточновенгерских курортов практически отсутствуют в рекламе туристических компаний. Но это не значит, что Восточная Венгрия менее богата термальными источниками и другими природными оздоровительными факторами, которыми так славится эта страна. Вовсе нет. Известно, что около 80% всей территории Венгрии расположено над подземными термальными водами. Венгры даже шутят, что хотя у них нет обычного моря, зато есть море подземное... И это истина. Но так сложилось, что Западная Венгрия гораздо раньше была обжита туристами из соседних Германии, Австрии, Швейцарии и других стран и западновенгерские курорты, соответственно, приобрели довольно большую известность. А Восточная Венгрия со всеми ее богатствами остается пока незаслуженно в тени.

Нам посчастливилось побывать практически на трех курортах этой мало известной части страны: Мезёкёвешд, Тисафюред и Хайдусобосло. Все три курорта уникальны по-своему.

Во-первых, термальные и минеральные источники по всей стране значительно отличаются друг от друга по составу и температуре воды. В зависимости от этих характеристик, выработываются и показания к пребыванию на курорте, а также устанавливаются определенные противопоказания к лечению водой именно такого состава.

Учитывая эти сведения, мы не раз призывали наших читателей обращаться за советом к знающим врачам, специалистам по курортологии, прежде чем отправиться в путешествие «за здоровьем» в ту же Венгрию либо в другую страну, и ни в коем случае не уповать на рекомендации турфирм, которые только продают путевки и, разумеется, не являются профессионалами в сфере медицинского туризма, как об этом заявляют.

Мезёкёвешд — небольшой тихий городок со своей самобытной культурой, расположенный в восточной части Венгрии. В нем представлено большое разнообразие отелей от миниапартаментов до самого крупного отеля — лечебной гостиницы Balneo Hotel Zsori Thermal & Wellness\*\*\*\*. Население этого района зовут матью (matyó),





отличают их, прежде всего, красочные национальные костюмы. Обычно, если хотят показать традиционную венгерскую национальную одежду, показывают именно эту — одежду с вышивкой в стиле *matyó*. В городке есть небольшой музей народного искусства им. Кишянка Бори. Эта женщина была около полвека назад известным мастером национальной вышивки.

Отель Zsori, как и многие лечебные гостиницы в Венгрии, имеет хорошо оснащенный медицинский велнес-центр с отработанными годами лечебными и оздоровительными программами. Работает в комплексе и тесном содружестве с местной клиникой и городской купальней, где главным направлением является реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, ревматологическими заболеваниями, кожными проблемами и т.д. Несмотря на высокий уровень сервиса, как и во всех провинциальных отелях, цены довольно скромные.

На наш врачебный взгляд, в такие места можно смело рекомендовать поехать на отдых и оздоровление людям с нервными расстройствами, с синдромом хронической усталости, жителям мегаполисов, испытывающим на себе постоянно напряженный ритм большого города, потому что лучшего релакса не найти, как в подобных тихих и уютных местечках.

Тисафюред — курортный городок, расположенный на реке Тиса в том месте, где несколько десятилетий назад было образовано искусственное озеро с тем же названием. За прошедшие годы на берегах озера образовался заповедник, который ныне охраняется государством. Недалеко в том же районе в степи расположен не менее уникальный венгерский заповедник Хортобадь, где функционирует удивительное учреждение — единственная в Европе лечебница для птиц. Пернатых, раненых на электрических проводах, разбившихся о лобовое стекло по дороге и т.д., привозят в эту лечебницу, оперируют и выхаживают... Где такое видано?! В специально созданных загонах для выздоравливающих можно увидеть бок о бок прогуливающих орлов и аистов... К сожалению,

в нашей стране мы пока не видим подобного проявления милосердия к братьям нашим меньшим.

Хайдусобосло — курорт, более известный, нежели два предыдущих. Там расположен самый крупный в стране водный комплекс (пляж, а по-нашему — аквапарк). Городская купальня, которая, как и все купальни Венгрии, ориентирована на лечебные и оздоровительные программы и функционирует как серьезный медицинский центр, специализируется на лечении кожных заболеваний, эндокринной, ревматологической, ортопедической, гинекологической и урологической патологии, лечении бесплодия. Также довольно серьезные программы там предлагаются кардиологическим пациентам. Курорт расположен вблизи от крупного венгерского города Дебрецен, где есть университетская клиника.

Город Тапольца с населением около 20 000 чел. находится в 12 километрах от озера Балатон в бассейне, носящем его имя, и в 190 километрах от Будапешта. Эта территория, находящаяся вблизи от термальных источников, была заселена еще в неолите каменного века. Название города имеет славянское происхождение и означает буквально «горячая вода».

Вода здесь отличается высоким содержанием минералов, особенно кальция, что способствует позитивному эффекту при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата. Также в воде довольно много тироксида серы, что объясняет целебное воздействие воды при кожных заболеваниях.

Главная достопримечательность Тапольцы — это природные карстовые пещеры на глубине 15 м. с уникальным микроклиматом, стабильной температурой 14–16 °С и влажностью 95–99%, а также отсутствием пыли, бактерий и аллергенов. Пещеры были обнаружены в 1902 г., но лишь спустя 80 лет стали использоваться в лечебных целях, когда стали известны результаты анализов воды и воздуха и оценен их уникальный состав. Обращает на себя внимание высокое содержание в воздухе пещер, прежде всего, кальция (113,2 мг/л), что благотворно влияет на состояние органов дыхания и кожи. Пребывание в пещере также благотворно сказывается на вегетативной нервной системе и снимает воспаление слизистой





оболочки путем отделения и вывода мокроты из верхних дыхательных путей. Равномерная влажность и прохладная температура воздуха обеспечивают закаливание и защиту от последующих заболеваний. Поэтому сеансы дыхания в пещере рекомендуются не только взрослым, но и детям любого возраста, в частности, часто болеющим детям (а таких в нашем городе очень много).

Таким образом, на курорте успешно решаются проблемы лечения заболеваний верхних дыхательных путей, хронических заболеваний бронхолегочной системы, особенно с аллергическим компонентом. Использование карстовых пещер с их уникальным климатом в лечении — спелеотерапия — применяется на практике относительно недавно, но ее результаты в лечении бронхиальной астмы, хронических и рецидивирующих бронхитов, респираторных аллергозов и т. п. являются бесспорными. Лечебным считается пребывание в пещере в течение 2–3 часов ежедневно. Рекомендуемый курс для достижения лечебного эффекта — 2–3 недели. Курорт Тапольца предлагает поистине уникальный метод лечения выше перечисленных заболеваний, который не имеет аналога.

Достопримечательностью Тапольцы является и то, что термальные источники можно видеть, находясь в пещерах. Это является даже своеобразным экзотическим мо-

ментом, что привлекает сюда туристов не только ради лечения. Пещерное озеро представляет собой, действительно, уникальное явление, не имеющее ничего подобного во всей Средней Европе. Нижние залы и некоторые части верхних проходов трехъярусной системы пещеры, возникшей в результате деятельности карстовых вод, заполняет вода с температурой примерно 19°C. Участок длиной около 300 метров можно преодолеть на лодке. В чистой воде хорошо видны проходы, ведущие в нижние залы...

На курорте также предлагается множество процедур, в том числе различные виды массажа, лечебной физкультуры, физиотерапия, талассотерапия, ингаляции и т. д. Лечение проходит под контролем медицинского персонала. Обеспечивается русскоговорящее сопровождение.

Лечебная пещера расположена в центральной части города Тапольца. На поверхности земли, где находится великолепный городской парк, построен отель «Пелион\*\*\*\*», и гости этого отеля могут, не выходя на улицу, по специальному внутреннему коридору попасть в комфортную, безопасную пещеру, которая освещена светильниками и оборудована всем необходимым.

Надо заметить, что в Тапольце еще и есть, что посмотреть, впрочем, как и в любом другом уголке Венгрии, бережно хранящей свои культурные исторические ценности и достопримечательности. Сам городок не велик, но необыкновенно красив, спокоен и чист. Всегда можно совершить непродолжительную поездку на Балатон и посетить старинные венгерские городки на берегу знаменитого озера, исторические места, древние замки и крепости, винные подвалы и т. д. В отеле «Пелион \*\*\*\*» созданы все условия для пребывания с детьми, начиная с детского меню в ресторане и заканчивая наличием детского бассейна в велнес-зоне и игровой комнаты, где за детьми присматривают воспитатели в течение дня.

У нас сложилось впечатление, что Тапольца — это один из самых важных курортов Венгрии, который может быть востребован у петербуржцев, ведь в нашем городе так много страдающих бронхиальной астмой, хроническими бронхолегочными заболеваниями, аллергозами, так много часто болеющих детей, которых родители стараются непременно вывозить на юг, на море, после чего они болеют еще больше и чаще... Не в море дело, не в пляжах и пребывании на открытом солнце. Следует прислушиваться к советам врачей, изучающим курортологию, тогда наше население будет более здоровым. ☺

Продолжение следует...



**МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ:**

# **ИННОВАЦИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ. РЕАБИЛИТАЦИЯ И ОЗДОРОВЛЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ В РОССИИ И ЗА РУБЕЖОМ**

**19**–20 ноября 2013 года в Санкт-Петербурге в Доме графов Виельгорских на Итальянской улице состоялась 2 Международная научно-практическая конференция: «Инновации в реабилитации. Реабилитация и оздоровление различных категорий населения в современных условиях в России и за рубежом». Организатором конференции выступил Издательский Дом СТЕЛЛА, который уже в течение двух лет активно развивает проект программы по оздоровлению населения, в т. ч. на зарубежных курортах. Необходимость такой программы продиктована непростой ситуацией в системе здравоохранения России. В настоящее время пациенты вынуждены даже после тяжелых заболеваний и операций либо обходиться без реабилитации, которую с полисами ОМС приходится ждать годами (!), либо оплачивать курсы реабилитации за свой счет, пользуясь услугами коммерческих структур, предоставляющих не всегда качественное лечение. В итоге — хронизация заболеваний, инвалидизация, потеря трудоспособности...

Если бы наше здравоохранение вернулось к принципу профилактики, то главными критериями эффективности работы врачей первичного звена были бы показатели здоровья населения, а не количество статистических талонов с диагнозами. Если ранее врачей поощряли за большой удельный вес здорового населения на подведомственной территории, то сейчас доктор получает премию за количество больных. Разве это не абсурд?!

На этом фоне съезживается отечественная система санаторно-курортного лечения и все более переползает в коммерческий сектор, который не по карману большей части населения. Реабилитация и оздоровление стали недоступны многим, даже детям.

На этом фоне туристические компании быстро ориентировались и внедрили в свою деятельность термин «медицинский туризм», не задумываясь, отправляя на зарубежные курорты и взрослых, и детей, сделав это направление частью своего бизнеса. «Медицинский туризм без врачей» быстро принес свои негативные плоды, т. к. не только к отдельным процедурам, но и к конкретным курортам могут быть свои определенные показания и противопоказания, о которых, разумеется, туроператоры не имеют никакого представления.

Основным направлением работы центра становится страна-курорт Венгрия, богатая природными оздоровительными факторами (термальные источники, лечебные грязи, соли, карстовые пещеры, минеральные воды, прекрасный климат и т. д.). В 2013 году издательством организовано несколько рабочих поездок врачей в Венгрию с целью изучения венгерской курортологии и обмена опытом с венгерскими коллегами. В результате вокруг Информационного центра сплотилось уже целое врачебное сообщество, включающее специалистов из разных сфер медицины, владеющих дополнительными знаниями по зарубежной курортологии. Именно эти врачи в настоящее время дают грамотные рекомендации своим пациентам по реабилитации и оздоровлению за рубежом. Пока в нашей стране в очередной раз реформируется система здравоохранения, мы поможем нашим гражданам, по крайней мере, сохранить свое здоровье и сэкономить финансы на лечении. Об этом сообщила в своем выступлении главный редактор Издательского Дома СТЕЛЛА к.м.н. Мамаева М. А.

Этим вопросам и была посвящена конференция, собравшая в небольшом уютном зале на Итальянской ул. врачей и гостей из-за рубежа. Был представлен венгерский курорт Бюкфюрдо (И.Чернова, менеджер отеля «Феникс»), венгерская стоматология (Н.Пивец, врач-стоматолог, г.Шопрон), венгерский курорт Тапольца (Шевчук Ю.А., аллергослужба Приморского р-на), возможности лечения гинекологических заболеваний и бесплодия в Венгрии (Ходарева А.Г., МЦ «Альте-Медика»), немецкий замок-отель-оздоровительный центр Таубенхайм известного в Европе целителя и биосенса В. Филиппи (Ю.Герасимов, директор Центра международного сотрудничества «Европа»). С приветственным словом выступил консул по торгово-экономическим вопросам Генерального консульства Венгрии в Санкт-Петербурге г-н Надь Габор.

Мы уверены, что такие неформальные мероприятия не только дают нашим коллегам новые знания, расширяют их кругозор, но и заставляют задуматься о проблемах нашего общества в целом, способствуют сплочению всех прогрессивных и неравнодушных специалистов для эффективного и грамотного решения этих проблем. ☉



**От редакции.** Компания «Мах-Immun Kft.», возглавляемая г-ном Варга Габором, была основана в 2004 году. В производстве продукции компании заложена идея, заключающаяся в том, что компоненты препаратов должны быть только на натуральной основе, и это продукты, которые доказали свою эффективность как в исследованиях на лабораторных животных, так и в ходе клинических испытаний. В настоящее время имя Варга Габора очень известно в Венгрии и во многих европейских странах, как и научные исследования по фунготерапии, которые проводятся достаточно давно. Однако в России до сих пор ничего не известно о венгерской фунготерапии и ее достижениях. А достижения эти достойны внимания как докторов, так и пациентов, т. к. научные разработки, составляющие основу производства продукции компании «Мах-Immun Kft.» лежат в области онкологии, серьезных обменных заболеваний, заболеваний желудочно-кишечного тракта, хронических инфекций и т. д.



**Варга Габор,**  
Компания «Мах-Immun Kft.», Будапешт, Венгрия

## ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ГРИБЫ. ВЕНГЕРСКАЯ ФУНГОТЕРАПИЯ

*Грибы — натуральные лекарства, которые предотвращают многие болезни, поддерживают здоровье и способствуют его стабильности без каких-либо побочных эффектов. Действие лечебных грибов не является специфическим, оно заключается в поддержании на нормальном уровне функционирования гормональной, нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и иммунной систем. Эффективность фунготерапии доказана современными исследованиями с использованием самых высоких стандартов научных протоколов и экспериментами народной медицины, датирующимися тысячелетиями.*

Грибы содержат основные аминокислоты, минералы и витамины, включая тиамин (B1), рибофлавин (B2), ниацин (B3), витамин C, K, и ergosterol, который является провитамином витамина D. С другой стороны, разнообразный состав веществ может быть найден в грибах, которые обладают защитным и лечебным действием против различных заболеваний. Самыми важными из данных веществ являются полисахариды (особенно гликаны и протеогликаны), терпены и стероиды. Из-за этих компонентов грибы оказывают положительный эффект на процессы регенерации в организме. Можно смодулировать функционирование иммунной системы и при помощи лечебных грибов получить многообещающие свойства антиопухоли. Грибы могут играть важную роль в лечении рака, улучшить качество жизни пациентов, уменьшить серьезные побочные эффекты химио- и радиотерапии и поддержать их эффективность. Научные эксперименты и клинические испытания показывают, что определенные грибы имеют антиаллергические, антибактериальные, противовирусные и противовоспалительные свойства, улучшают функцию клеток печени, оказывают положительный эффект на функции

центральной нервной системы и обмен инсулина. Грибы — адаптогены, что означает, что они помогают нам приспособиться к различным типам напряжения, нормализуя измененные физические параметры (например, масса тела, кровяное давление, уровень сахара в крови и холестерина).

Согласно Традиционной китайской медицине, наше здоровье зависит от способности организма поддерживать равновесие (так называемый баланс ян и инь), приспосабливаясь к изменению биологических факторов и факторов окружающей среды. Лекарственные грибы — выгодная и полезная помощь этому процессу.

### AGARICUS BLAZEI MURILL:

Agaricus blazei — один из самых интересных лекарственных грибов. В Бразилии его называют Cogumelo de Deus (гриб Бога) или Когумело да Вида (гриб жизни). В гористых областях юго-восточной Бразилии (в Piedade и его окрестностях) люди регулярно ели этот гриб, и они жили гораздо дольше, чем была средне-статистическая продолжительность жизни.



Лекарственные действия *Agaricus blazei* включают противодействие росту и предотвращение развития опухолей, борьбу с вирусами, понижение уровня холестерина, регулирование уровня сахара в крови и повышение функции иммунной системы. Экстракт гриба обладает положительным метаболическим эффектом, способствует сохранению стенок артерий в нормальном состоянии. Ученые заметили, что гриб вызывал апоптоз в злокачественных клетках. Некоторые компоненты гриба (*Na pyroglutamate*, *ergosterol*) «отключают» кровоснабжение опухолей и тормозят рост кровеносных сосудов, питающих раковые клетки (нарушение ангиогенеза).

Много исследований также демонстрируют, что активные ингредиенты *Agaricus blazei* более мощные, чем любых других грибов. Его бета-гликаны из-за их низкой молекулярной массы могут поглощаться организмом более легко, чем бета-гликаны других грибов. Это, как полагают ученые, делает данный вид грибов более эффективным.

#### INONOTUS OBLIQUUS:

Гриб широко известен как Чага. В России этот гриб использовался в течение, по крайней мере, трехсот лет для лечения онкологических образований, включая рак груди, легких, кожи, прямой кишки, рак желудка, а также для лечения других заболеваний желудка. Люди *Khanty* (ханты), уроженцы Западной Сибири, продолжают и в наше время использовать чай, сделанный из Чага, при лечении туберкулеза, при заболеваниях желудка, кишечника, печени и сердца. Чага также использовался традиционно для общего облегчения боли и снятия воспаления.

В 1955 г. гриб Чага был одобрен для лечения раковых образований Медицинской Академией Науки в Москве.



В научных исследованиях Чага продемонстрировал множество благоприятных воздействий на организм: поддержка иммунной системы, активизация клеток В- и Т-лимфоцитов, а также макрофагов. У крыс, страдающих диабетом, применение Чаги уменьшало уровень сахара в крови и повышало чувствительность к инсулину. Гриб оказывает антиоксидантное действие. Экстракт Чаги продемонстрировал противовоспалительное действие и обезболивающие свойства в испытаниях на животных. Это подтверждает традиционное использование этого гриба при боли и воспалении.

#### HERÍCIUM ERINACEUS:

В англоговорящем мире этот гриб называют Гривой Львов. Это необычное и интересное название происходит от красивых белых тяжёлых грибов, которые напоминают действительно гриву льва.

Научные исследования подтверждают традиционное использование Гривы Льва в качестве тонизирующего средства для желудочно-кишечного тракта и нервной системы. Многочисленные эксперименты продемонстрировали, что гриб может использоваться в качестве лекарства при язве желудка и двенадцатиперстной кишки, а также хронического гастрита. Полисахариды из фруктового тела гриба могут помочь при заболеваниях кишечника, пищевода, а также при раке кожи. Эти полисахариды модулируют иммунную систему таким образом, чтобы формировался наиболее эффективный иммунный ответ, который очень важен в случае онкологических заболеваний.

Японская исследовательская группа обнаружила в Гриве Льва класс веществ, названных *hericenons*, которые стимулируют выработку фактора роста нервных клеток (NGF) мозга. Это вещество — белок, который играет большую роль в выживании и регенерации нейронов. Его отсутствие приводит к болезни Альцгеймера. Другой компонент, выделенный из гриба, *amyloban*, как обнаружили ученые, защищает нейроны от некроза, вызванного особым бета-пептидом, который является главным компонентом измененных участков мозга пациентов с болезнью Альцгеймера. Клиническое исследование в реабилитационной больнице в Японии продемонстрировало эффективность гриба против развития слабоумия. Вероятно, что Грива Льва может играть очень важную роль в снижении риска развития болезни Альцгеймера и в профилактике различных типов слабоумия в целом.





## GRIFOLA FRONDOSA:

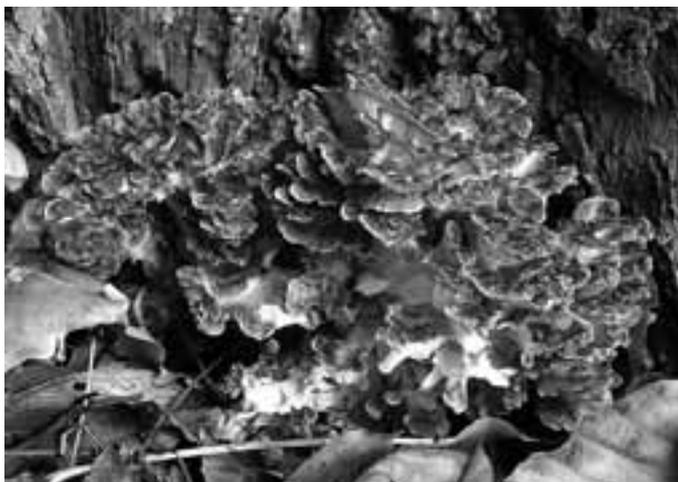
Известное название гриба — maitake, что означает на японском языке «танцующий гриб», потому что гриб напоминает облако танцующих бабочек. Согласно другим источникам, гриб получил свое имя из-за того, что он редко встречается в природе, а потому стоит очень дорого, таким образом, люди «танцевали от радости», когда находили maitake в лесу.

Maitake влияет на повышенное кровяное давление, понижая его, а также способствует нормализации уровня холестерина и триглицеридов в крови. Очень важно, что в опытах на maitake-питаемых мышах при снижении уровня холестерина LDL уровень холестерина HDL оставался прежним.

D-фракция, выделенная из maitake, активирует иммунocyты, включая T- и B-лимфоциты, макрофаги, естественные киллеры (NK) и другие компоненты. В Японии при клинических испытаниях выявлена эффективность D-фракции против различных прогрессирующих раковых образований. У 165 пациентов, которые приняли участие в испытании, был диагностирован рак стадии III или стадии IV. Во многих случаях наблюдались либо регресс опухоли, либо значительные улучшения. Также было отмечено купирование или снижение многих побочных эффектов химиотерапии (потеря волос, лейкопения, боль, тошнота), когда традиционное лечение сочеталось с maitake. В нью-йоркском Медицинском Колледже научные исследования *in vitro* показали, что у D-фракции maitake определяется выраженная эффективность против клеток рака простаты.

Американские и японские исследователи идентифицировали и изолировали другую биологически активную фракцию от maitake — гликопротеин под названием «SX-фракция». Исследования демонстрируют, что SX-фракция повышает чувствительность к инсулину и уменьшает уровень сахара в крови. Эта фракция также, с большой вероятностью, эффективна при применении у женщин с синдромом поликистозного яичника (PCOS).

При исследовании в клинике Токио было выявлено, что пациенты, которые получали экстракт maitake в течение двух месяцев, похудели, и снижение массы тела отмечалось между семью и двадцатью шестью фунтами. Этот результат предполагает, что maitake может быть полезен для управления массой тела.



## CORDYCEPS SINENSIS:

Гриб называют грибом Caterpillar, потому что он напоминает гусеницу, и растет как паразит на теле мумифицированных гусениц.

Согласно традиционной китайской медицине, Cordyceps имеет благоприятные эффекты на функции печени, легких и почек. Современная наука доказала эти гипотезы. В наше время гриб используется для лечения заболеваний печени (гепатит, цирроз печени), астмы, хронического бронхита, туберкулеза, острой почечной недостаточности. Клинические исследования показали, что Cordyceps способствует повышению фракции холестерина HDL и уменьшению фракции холестерина LDL. Это, бесспорно, многообещающее дополнение в лечении гиперлипидемии, что помогает предотвращению атеросклероза.

Исследование показывает, что экстракт Cordyceps эффективен при дилатации аорты при стрессе в 40% случаев. При дилатации увеличивается кровоток, что необхо-



димо мышцам. В этом заключаются общие кардиотонические свойства, что означает повышение тонуса сердечной мышцы и предупреждение депонирования холестерина в аорте.

Cordyceps считают одним из лучших сексуальных тоников. Это средство рекомендуется при фригидности, импотенции, бесплодии и сексуальных дисфункциях.

В экспериментах *in vitro* Cordyceps тормозит скорость деления лейкозных клеток человека. Это крайне важно для пациентов, страдающих раком крови.

## GANODERMA LUCIDUM:

Этот гриб также называют reishi и вереском zhi, два имени означают «завод духа». В Китае гриб употреблялся в течение двух тысяч лет как «средство от старости» (другое название reishi: «гриб бессмертия»). Как полагали, употребление гриба улучшало ум и память. Считалось, что гриб оказывает тонизирующий благоприятный эффект при перенапряжении, бессоннице, учащенном сердцебиении и чрезмерной умственной деятельности (переутомлении).

Современные научно-исследовательские работы подтверждают положительные воздействия на здоровье reishi при различных заболеваниях, включая проблемы



сердечно-сосудистой системы, иммунной и дыхательной системы.

Reishi, как показывали исследования, эффективен для профилактики и лечения стенокардии, атеросклероза и ишемической болезни сердца. Употребление гриба улучшает сердечно-сосудистые функции, снижает высокое кровяное давление, высокий уровень липидов крови и холестерина LDL.

Reishi продемонстрировал высокую эффективность in vitro против клеток рака мочевого пузыря, рака молочной железы и раковых клеток печени. Полисахариды, выделенные из гриба, вызывают увеличение продукции макрофагов, моноцитов и лимфоцитов Т, и подавляют продукцию альфа-ФНО, interleukin-1-beta, и интерлейкина-6. Эти токсиноподобные вещества играют большую роль в управлении ростом и выживании агрессивных опухолевых клеток. Reishi, как доказано, также эффективны против различных бактериальных и вирусных инфекций, например HSV-1, HSV-2, ВИЧ, вируса Эпштейна-Барра и гриппа типа А.

В Китае в лечение пациентов с астмой, хроническим бронхитом и аллергиями включают reishi. Ингредиент гриба — ganoderic-кислота ингибирует продукцию гистамина, улучшает использование кислорода и поддерживает функцию печени.

#### ШИИТАКЕ:

Название гриба shiitake образовано от японского слова shita, относящегося к каштановому дереву, на котором обычно растет гриб. В Китае известен как Shaingugu, что означает «ароматный гриб».

В традиционной китайской медицине считается, что shiitake активизирует кровоток, повышает qi или chi (жизненная энергия, которая оживляет тело и соединяет его с живущим космосом), и предотвращает воспаление бронхов, простуду, грипп, атеросклероз и рак.

Современные научные исследования подтверждают лекарственные свойства shiitake. Клинические исследования продемонстрировали, что гриб может использоваться для лечения СПИДа и других вирусных инфекций, диабета, артериальной гипертензии, гиперхолестеринемии, аллергии и избыточного роста Candida. Ученые из Мичиганского университета обнаружили, что shiitake может значительно повысить уровень защиты против гриппа А. Дальнейшее исследование показало, что гриб содер-

COMPANY:

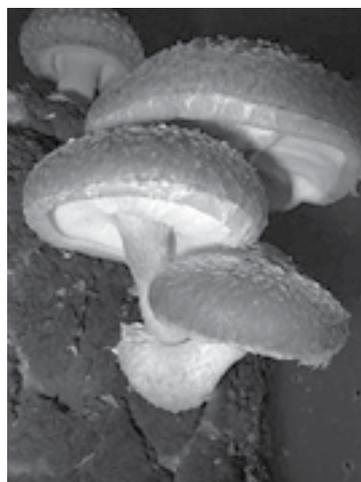
**MAX-IMMUN KFT.**

**Hungary, 1064 Budapest,  
Izabella utca 82.**

**<http://max-immun.hu/en/>**

**E-mail: [info@max-immun.hu](mailto:info@max-immun.hu)**

жит компоненты, которые подобны таковым в структуре вируса гриппа, и в состоянии стимулировать интерферон, противодействующий вирусу белок. Кроме того, вещество, извлеченное из shiitake под названием LEM, как полагают, эффективно



против гепатита В. Некоторые исследования показали, что LEM стимулирует продукцию антител, которые противодействуют развитию гепатита.

В 1969 г. ученые извлекли из shiitake бета-glucan под названием Lentinan. У лабораторных мышей Lentinan тормозит рост опухоли, и это было подтверждено также при клинических испытаниях. Другое исследование показывает, что Lentinan способствует увеличению числа клеток Т-хелперов, таким образом, это может быть использовано в лечении СПИДа. ☺

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Babal, K.: Mushrooms for Health and Longevity. Summittown, Books Alive, 2011.
2. Halpern, G.M.: Cordyceps: China's Healing Mushroom. New York, Avery Publications, 1998.
3. Halpern, G.M.: Healing Mushrooms. SquareOne Publishers, 2007.
4. Halpern, G.M., Miller, A.H.: Ancient Remedies for Modern Ailments. M. Evans and Co. New York, 2002.
5. Hobbs, C.: Medicinal Mushrooms: An Exploration of Tradition, Healing and Culture. Santa Cruz, 1986.
6. Marley, G.: Mushrooms for Health. Down East, 2009.
7. Stengler, M.: The Health Benefits of Medicinal Mushrooms. Basic Health Publications, INC. 2005.

**Багровцев Ю. К.,**

врач высшей категории, детский кардиолог Межрайонного  
врачебно-физкультурного диспансера № 1, Санкт-Петербург

## ДЕТСКИЙ СПОРТ И ДЕТСКОЕ ЗДОРОВЬЕ. РАЗМЫШЛЕНИЯ НА ТЕМУ...

Ребёнок-спортсмен. Мне видится здесь одно будто прописанное, назначенное свыше смысловое значение. Вначале — ребёнок, и только вслед за этим — спортсмен. Вначале признанные антропометрические, физиологические, биохимические, психологические и инструментальные константы, а уже потом, на каком-то этапе — иные границы и иные допуски подобных показателей, свойственные спортсменам. В спорт приходит просто ребёнок. Ребёнок со своей наследственностью, поведенческими установками, предварительным анамнезом *vitae et morbi*, с хорошо (редко) или недостаточно (много чаще) выполненной программой реабилитации последствий предшествующих проблем здоровья. Ребёнок со своими ресурсными возможностями. В спорт приводят ребёнка, подразумевая подсознательно компенсацию той гиподинамии, которая не только стала обременительной особенностью жизни современного человека, но и медицинским преморбидным фактором, который имеет при неблагоприятном стечении обстоятельств шанс стать отягчающим для немалого количества патофизиологических расстройств. Занимающийся спортом имеет в результате почти абсолютную возможность обрести черты, радующего окружающих, здорового, крепкого, жизнерадостного, уверенного в себе ребёнка и далее подростка, если бы всё зависело от самого факта занятий [1].

А спортсменом? Кого вообще мы можем назвать спортсменом? Человека, достигшего определённых результатов, исчисленных в метрах, секундах, килограммах, забитых голах и заброшенных мячах? Несомненно, и это тоже. А ребёнка, не хватающего с неба звёзд, но трудолюбиво ежедневно тренирующегося, пытаюсь с определённой долей успешности стать быстрее и сильнее? Наверное, да, но... На пути к спортивному совершенствованию ребёнка ждут не только высокие, иногда предельные физнагрузки, но и эмоциональные стрессы. Непростой выбор пред-

почтений, на что потратить свободное от учёбы время, на то же образование — в рамках школьной программы и внешкольное или на спорт. Физические и психофизические ресурсы при этом у ребёнка всегда конкретны, не беспредельны (прогрессивный рост этих ресурсов, обеспечение их — тема отдельного разговора). Анамнестические предпосылки, неполноценность питания, реабилитационные (какие есть), нейропротективные (какие есть) возможности, так или иначе построенного режима ведут к снижению иммунитета. Проблемой становятся не столько частые простудные, прежде всего, заболевания, сколько снижение реактивности организма, невысокая манифестность заболеваний, затягивание периода выздоровления наряду с отсутствием порою субъективно чётких критериев полной реконвалесценции, что приводит к росту случаев латентно протекающих, в первую очередь, кардиологических осложнений и при этом к несвоевременному прекращению лечения.

Есть и ещё одно, связанное с этим, немаловажное обстоятельство. Что спорт для огромного числа людей является эмоционально притягательным действием, сомнению не подлежит. Это ещё только в качестве зрительского участия. Личное же приобщение к этому миру, обретение чувства команды, чувства ответственности за результат и в индивидуальных видах спорта усиливают эту тягу многократно. Есть, однако, и обратная сторона подобных устремлений, в данном случае связанная с заболеваемостью.

Невысокая манифестность заболеваний создаёт предпосылки для самолечения без обращения к врачу, а отсутствие, как уже говорилось, порою верного понимания сроков выздоровления ведёт к тому, что сроки пропуска тренировок по болезни вообще отсутствуют или бывают недопустимо кратки. Всё это приводит к тому, что очередная плановая диспансеризация выявляет, прежде всего, различные реполяризационные и другие изменения

на ЭКГ. Неспецифичность же подавляющего большинства нарушений реполяризации неизбежно порождает спор о том, где начинается патология ЭКГ. Немалое количество изменений реполяризации (в крайних вариантах спора — практически все) при этом определяются, как неизбежные следствия тренировочного процесса, как особенности ЭКГ спортсмена. Где же золотая середина?

Приходится лишь вздыхать по поводу того, что в тот временной отрезок социально-общественного устройства, когда я пишу эти строки, практически полностью разрушена система именно массового детского спорта. Я не буду здесь ни вспоминать, ни анализировать причины разрушения, не буду и ностальгически возвращаться к «эпохе развитого социализма», когда истинно массовый спорт «проживал» внутри школ за счёт послеурочных занятий в физкультурном зале со всеми детьми, кто хотел потратить свободное время на такую неспецифичную двигательную активность. Массовый спорт «проживал» при подростковых клубах внутри системы жилищно-эксплуатационных контор, уже затем при домах культуры, дворцах творчества юных и прочее. Все эти детские объединения для занятий баскетболом, волейболом, футболом и т.д. носили гордое название секций или, в крайнем случае, кружков. Теперь, увы, ребёнок, повинувшись собственному желанию и интересу или только желанию родителей, азартный или флегматичный, при любом анамнезе приходит в детско-юношескую спортивную школу, иногда с гордой, но, увы, формальной приставкой ОР — олимпийского резерва. На данный момент там нет отбора, не интересен базовый «капитал» физического развития, не важна гармония между выбранным видом спорта и данными ребёнка. По сути дела, в учебные спортивные учреждения с брендовыми названиями приходят дети с постнатальной миотонией, нарушением осанки и деформацией грудной клетки, вальгусным искривлением стоп и плоскостопием, дефицитом веса и ожирением. «Пропуском» на занятия часто становится единственный критерий — желание её посещать. Преобладающая масса детей в спортивных школах приобретает, таким образом, единственно верно отражающий действительность статус — «занимающихся спортом». Но статус школ изменений не претерпевает и даже разговор об этом не идёт.

Таким образом, вносится диссонанс во взаимоотношение тренерских и медицинских кадров, которые приобретают, каждая со своей стороны, отдельный взгляд на детский спорт. При этом чисто спортивные задачи страдают из-за того, что спорт перестаёт быть (или перестал) хоть сколько-нибудь приоритетным интересом для целого поколения детей, что отсутствует (настолько слаба) реклама самого здорового образа жизни, в котором спорт немаловажная, по крайней мере, составляющая. Что истинное нелицеприятно объективно оцениваемое состояние здоровья современных детей (по крайней мере, в Санкт-Петербурге) не предусматривает, попросту, искренне желаемого должного количества детей, потенциально имеющих шанс начать со статуса «занимающихся спортом» и стать спортсменами. Поэтому и нет самого понятия золотой середины. Возврат к её поискам может быть постепенно осуществлён через сближение задач педиатрической медицины и самого спорта. Идеализм, но...

Площадка, на которой должен реализовываться этот идеализм, есть. Это врачебно-физкультурные диспансеры. Учащиеся спортивных школ проходят (должны проходить) диспансеризацию 2 раза в год. И вот здесь-то происходит самое важное. Мне кажется, что в реальности идея диспансеризации, проводящейся в ВФД, умалывается. На осмотрах у специалистов сосредотачивается достаточно много детей, есть возможность объективно оценить их состояние здоровья, дать индивидуальные рекомендации, исходя из сугубо спортивных задач, и работать дальше, ориентируясь, как раз, на то, что это организованный коллектив. Какие отклонения в здоровье, так или иначе, влияют на спортивное совершенствование? Да вот, трудно сказать, какие не влияют. А на самом деле высокую цену для решения вопроса о допуске к тренировкам, к соревнованиям имеют только острые воспалительные, преимущественно простудные, заболевания и их, преимущественно кардиологические, последствия. Некоторая часть ортопедических проблем, навскидку, не претендуя на исчерпывающую информацию: травмы преимущественно коленного и голеностопного суставов, асептические некрозы — Шляттера, Пертеса, Келера, в основном, и, по естественной вполне значимости, — кардиологические проблемы. Но, надо ещё оговориться, что все эти отклонения имеют «высокую цену для решения вопроса о допуске к тренировкам, к соревнованиям»... для медиков.

Ориентируясь на этот, хотя бы узкий список проблем, врачи могут написать сколь угодно верные рекомендации. Они, сугубо лечебные, остаются малополезными из-за отсутствия тесной связи врачей и родителей. Не хватает времени и межличностного доверия для элементарной санитарно-просветительской аргументации. Не хватает родительского доверия к самому институту здравоохранения. Не хватает у населения и обычных анатомо-физиологических знаний, позволяющих мало-мало предвидеть последствия своих усилий по самолечению и профилактического бездействия. Попросту низка защищённость ребёнка внутри семьи, которая часто неверно выбирает приоритеты, вектора своего развития, уделяя явно недостаточное внимание развитию ребёнка, уделяя это внимание, исходя из ложных взглядов на это развитие, ведущих к формальному выполнению родительских обязанностей по отношению к ребёнку.

Те же верные рекомендации врачей, что носят ограничительный по отношению к тренировкам и соревнованиям характер, благополучно игнорируются подавляющим большинством тренеров. Не хватает доверия к самому институту здравоохранения. Низка защищённость ребёнка в современном обществе, неверно выбирающем приоритеты деятельности детского тренера, при которых определяющим становится не укрепление здоровья занимающихся в спортсекции, а выполнение сугубо спортивных соревновательных задач, при том что, безусловно, мало ныне число детей, реально способных в результате обучения приобрести тренированность, достаточную для создания конкурентоспособного спортивного коллектива, что в идеале и вменяется в обязанность тренера любой школы.

Ну а теперь попробуем взглянуть на расширенный список отклонений в состоянии здоровья ребёнка так или иначе определяющих неуспех именно спортивного



совершенствования. Дефицит массы тела, задержка физического развития, миотония. Сколиоз, деформации грудной клетки, асимметричность таза, подвывих шейного отдела позвоночника, вальгусное искривление стоп, плоскостопие. Ожирение, нейроэндокринные дисфункции. Хирургическая патология: грыжи, варикоцеле. Различная гастрологическая патология с преимущественной ролью билиарной дисфункции. Хронические воспалительные и вазомоторные заболевания носоглотки. Понятно, что исходный дефицит белково-энергетических ресурсов ограничивает рост мышечной массы и тренированности, даже широко распространённая, банальная пострахитическая деформация грудной клетки, не говоря уже об остальных, ограничивает возможность роста тех же ресурсов, даже при их исходной достаточности.

Трудно вспомнить физически активный вид спорта, при котором оставалось бы малозначимым здоровье стоп. Полагаю, что в более подробном комментарии нет необходимости. А ведь ещё остаются отклонения, дисфункции, при которых роль, сопутствующих им метаболических, в широком смысле, расстройств в ограничении спортивного совершенствования не столь очевидна. Гипермобильность различных групп суставов, задержка полового развития, дискоординация, множественность стигм дисэмбриогенеза, выраженная астеничность телосложения, гинекомастия. Непременно нужно упомянуть, что практически любое из подобных обстоятельств прямо или косвенно через вегетативно-метаболические цепочки следствий ведёт к электрокардиографическим нарушениям. Не претендую ни в одном перечислении на исчерываемость списка. Вернёмся к идеалистическим задачам.

В любом учреждении, где формируется с любой целью достаточная популяция детей, необходимо использовать это обстоятельство и проводить самую широкую, а не только узко целевую диспансеризацию. А вот в рассматриваемом случае сам по себе факт именно спортивной специализации, как, безусловно, оздоровительного элемента, служит хорошим естественным поводом для вдумчивой работы с родителями. Иными словами, в ходе двукратных в течение года профилактических осмотров детей-спортсменов на базе ВФД необходимо выявлять не некую ограниченную часть отклонений в их состоянии здоровья, а все без исключения отклонения независимо от их непосредственной значимости для именно спортивного прогноза.

Не секрет, что подавляющее большинство описанных выше отклонений не влекут за собой каких-либо ограничительных рекомендаций. Однако полная оценка состояния здоровья ребёнка позволяет определить шаги и по общему и по узконаправленному оздоровлению. Полная оценка позволяет неформально проводить просветительную работу с родителями, заинтересовывая их именно этой не формальностью подхода к оздоровлению, которое в таком случае приобретает перспективный смысл и в плане дальнейших лет развития ребёнка, и в плане исключительно спортивного совершенствования. Не формальность, выявление различных отклонений независимо от их сиюминутной клинической значимости и прогноза, выказывает практическую заинтересованность врача и одновременно возвращает доверие роди-

телей. Настоятельное требование к родителям пройти дообследование на базе амбулаторных ЛПУ или в диагностических центрах оправдывается, во-первых, максимальной точностью предварительного диагноза, нуждающегося в подтверждении, а, во-вторых, заинтересованностью, демонстрируемой доктором ВФД.

Несомненно, для выполнения подобных задач крайне необходимо, чтобы к профилактической диспансеризации спортсменов детского возраста были повсеместно привлечены помимо спортивных врачей, входя в штат, и педиатры. Та же полноценная оценка состояния здоровья спортсменов сближает и задачи медиков и тренеров. Задачи оздоровления, задачи уточнения этиологии тех или иных преморбидных и клинических состояний, вроде бы отвлекают детей от тренировочного процесса. Но вернёмся к тому, что большинство занимающихся в спортивных школах не имеют уверенных перспектив совершенствования. Чем отличается такой ребёнок от именно перспективного спортсмена?

У спортсмена легче преморбидный фон. Легче не только по факту рождения: генетической предрасположенности, минимуму перинатальных проблем, благополучных обстоятельств развития, но и в связи с активностью родителей по выбору методов оздоровления в разные возрастные периоды ребёнка. У спортсмена выше не только целеустремлённость, она может появиться и позже, после первых реальных учебных или спортивных успехов, но выше и активная заинтересованность. Тот ребёнок, кто пришёл в спортшколу, не однозначно пассивно подчиняясь желанию родителей, а в связи с замеченным, пробуждённым собственным интересом, кто инициативно участвовал в выборе вида спорта, имеет гораздо больше шансов получить перспективную пользу от спортивного совершенствования.

Кроме этих психофизических, микросоциальных (семейных) аспектов, только предшествующих подобному совершенствованию, имеются, также, аспекты, возникающие в процессе занятий. Систематический тренинг, ускорение кровотока, повышение извлекаемости кислорода тканями, активация нейрогуморального обмена с неизбежностью приводят нейровегетативные механизмы регуляции сердечно-сосудистой системы здоровых детей также в состояние тренированности, в состояние совершенствования. Ваготоническая реакция покоя (брадикардия), возможность быстрой стимуляции симпатической нервной активности сочетается с высоким темпом снижения ЧСС по окончании физической нагрузки. [3] С достижением под влиянием адекватной нагрузки такого формата вегетативной регуляции ребёнок, занимающийся спортом вначале просто для компенсации известного, социально обусловленного уровня гиподинамии, как патогенного для сердечно-сосудистой системы фактора, превращается в спортсмена. Стабильно высокая эффективность кислородотранспортных механизмов кровоснабжения при этом взаимобразно обуславливает достаточный уровень симпато-адреналовой, эндорфиновой и иной нейрогормональной активности. [2] Это позволяет ребёнку обрести столь же стабильное психофизическое равновесие, достаточный тонус и пластичность скелетной мускулатуры [4] и, таким образом, получить достаточный резерв энергобиохимических (фосфор-, кислото-органических, углеводных)

ресурсов поддержания необходимой работоспособности для учебной, трудовой, спортивной деятельности в соответствии с потребностями организма [5].

Представленную здесь идеальную картину возникновения и развития тренированности, охватывающей функции всех систем с известной долей неизбежности нарушает патологическое влияние экологических (ксенобиотических) факторов среды и питания, различные социальные установки, информационные технологии, не всегда в лучшую сторону меняющие мир, часто плохо сочетающиеся с исключительно физиологическими потребностями организма [2].

Однако прослеживается и взаимообратная причинно-следственная связь подобных патогенных факторов, ограничивающих уровень соматического и нейропсихического здоровья, с теми преморбидными и клиническими обстоятельствами, о которых выше шла речь в этой статье. Решающим моментом, определяющим либо реализацию повреждающего действия экопатогенного влияния среды на здоровье, либо сохранение гомеостатической, в широком смысле, устойчивости систем организма является успех реабилитации известного преморбидного и клинического фона. Успех же реабилитации, как комплекса восстановительных мероприятий с созданием в организме функциональных резервов, способных противостоять отрицательному влиянию требований общеприродной и социальной среды [5] зависит в первую очередь от ранней своевременной диагностики. Диагностики, подразумевающей не только задачи допуска к соревнованиям, физиологичности спортивной нагрузки, но и задачи параллельно попросту общепедиатрические.

Врачебно-физкультурный диспансер должен быть лечебно-профилактическим учреждением с преимущественно диагностическим спектром задач, где обследуются дети всех возрастов независимо от спортивного стажа и достижений. В системе детского здравоохранения диспансер мог бы выполнять не только специфический контроль, но и равноправно и преемственно участвовать в оздоровлении детей наряду с амбулаторными ЛПУ. Там, по месту наблюдения ребёнка впервые обращающегося перед поступлением в спортивную секцию или школу, оформляются для этого первые заключения специалистов, выполняется ЭКГ. Эти сведения, все, сколь бы незначимыми именно для спортивной деятельности они не казались, вписываются в справку и так сообщаются тренеру вместе с разрешением на занятия. Врач диспансера на основании этих первичных замечаний к состоянию здоровья формирует первый план наблюдения, — не общей диспансеризации, а целевого осмотра — через 6–8 месяцев занятий — и только невролога, ортопеда, окулиста или кардиолога с контролем ЭКГ, сообразно замечаниям первичного поликлинического обследования с целью обнаружения минимальных ещё проявлений дезадаптации под влиянием физической нагрузки. Выявленные в диспансере в дальнейшем на этапах спортивного совершенствования замечания к состоянию здоровья ребёнка, сообщаются в поликлинику по месту наблюдения.

Такая система контроля здоровья без нарочитого выделения значимых для именно спортивных занятий отклонений в здоровье и отклонений, носящих на первый взгляд только общепедиатрический характер, позволит

вовремя планировать для родителей реабилитационные мероприятия. Позволит избежать ситуаций, когда уже у юной гимнастки, фигуристки выпрямлены все физиологические изгибы позвоночника или формируется сколиоз, когда у легкоатлета, лыжника или пловца практически постоянно затруднено носовое дыхание. Когда на фоне слишком коротких сроков лечения, при выраженном сокращении времени ограничения тренирующей нагрузки в период реконвалесценции простудных или кишечных заболеваний, не контролируемых в эти периоды нагрузок соревновательных формируется миокардиодистрофия, нарушения ритма сердца, дисфункции синусового и АВ-узлов с последующим их патологическим течением. Когда игровыми видами спорта или художественной гимнастикой занимается ребёнок с выражено вальгусным искривлением стоп. Когда на этапах далёких от мастерского класса ребёнок приобретает, ограничивающую подвижность, патологию коленных суставов. Когда у ребёнка, которого, вроде бы, стремятся оздоравливать с помощью спорта родители и тренер, формируется патологическое ожирение, а то и метаболический синдром, поскольку спорт является не только единственным для этого ребёнка, преимущественно проводящимся и неадекватным при этом реабилитационным мероприятием, но и время, затраченное на него, мешает построению реально действенной оздоровительной схемы.

В последнее время появляется информация о том, что вопросы развития спортивной медицины попали в сферу внимания Президента страны, Законодательного собрания С-Петербурга. Хочется верить, что это внимание не будет сосредоточено лишь на спорте высоких достижений, на высококвалифицированных спортсменах, защищающих честь страны. Дорога в спорт начинается с детства. А в современных условиях, когда общее снижение уровня здоровья детей при негативной возрастной динамике немалого количества отклонений становится значимой общественной проблемой, широкое реабилитационно-медицинское сопровождение, начиная с самых ранних этапов спортивного совершенствования, было бы реальным фактором её решения. ☺

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Багровцев Ю.К. Физкультура без пользы или «трудные рекомендации». //Всё, о чём Вы хотели спросить педиатра, № 5 (20), 2010.
2. Багровцев Ю.К. Вегетативная дисфункция синусового узла и хроническая патология желудочно-кишечного тракта. //Пятиминутка, № 2 (11), 2010.
3. Бутченко Л. А., Кушаковский М. С., Журавлёва Н. Б. Дистрофия миокарда у спортсменов. Медицина, 1980, С. 224.
4. Готтфрид Баммес. Образ человека (учебник и практическое руководство по пластической анатомии для художников). «Дитон», изд. на рус. языке, 2011.
5. Гриценко В.В. и соавт. Восстановление функциональных резервов больных с врождёнными пороками сердца после их оперативной коррекции. — СПбГМУ им. Павлова, 1994.



**Шадрин Д. И.**, кафедра спортивной медицины и технологий здоровья Института здоровья и спортивной медицины НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург, Россия.



**Орлов А. В.**, кафедра педиатрии и неонатологии СЗГМУ им. И. И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия.



**Матвеев В. С.**, кафедра физических методов лечения и спортивной медицины Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова

## ФИЗИЧЕСКАЯ РЕКРЕАЦИЯ — СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С МУКОВИСЦИДОЗОМ

**М**уковисцидоз (МВ) — тяжелое наследственное заболевание, обусловленное мутацией гена трансмембранного регулятора МВ, характеризующееся поражением экзокринных желез жизненно важных органов и систем и имеющее обычно тяжёлое течение [3]. Нарушения работы экзокринных желез, проявляется обильным выделением железами густой, вязкой слизи в основных системах организма (дыхательной, пищеварительной, репродуктивной).

К сожалению, в России больные муковисцидозом ведут пассивный образ жизни, часто не посещают школу, обучаясь на дому [5], или имеют освобождение от занятий по физической культуре. Это приводит к гиподинамии, снижает функциональные резервы внешнего дыхания,

вызывает застой слизи, и как следствие этого — воспаление в дыхательной системе и обострение других патологических процессов.

Физическая культура (ФК) играет важную роль в жизни человека с ограниченными возможностями, ее виды направлены на укрепление различных систем организма, которое обеспечивает в необходимом объеме двигательную активность, тем самым поддерживая в оптимальном объеме работоспособность всего организма, содействует развитию двигательного аппарата, сглаживанию и преодолению множества отклонений [4]. ФК является составной частью комплексной реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями [2], которая увеличивает сопротивляемость организма больного и снижает

Таблица 1

## Динамика функционального состояния и физических качеств у лиц больных МВ в условиях летнего отдыха

	2004 (n-10)		2005 (n-7)		2007выезд (n-10)		2013выезд (n-16)	
	Д	П	Д	П	Д	П	Д	П
до отдыха (Д), или после отдыха (П)								
Эк. гр. клетки (см)	5+1,6	6+1,7*	6,4+1,2	8,5+1,5*	5,4+1,7	6,5+2,1	4,9+2,2	5,5+1,6
Пробы Штанге (сек)	25,4+11,2	47,9+17*	46,2+20,3	78,1+42	32,5+19,9	50+28,6*	31,4+18,4	35+14,6
Проба Генчи (сек)	16,2+5,2	28,7+14*	29+22	46+28,5*	17,4+7,2	27,3+9,6*	14,3+3,6	19,9+8,6*
Тест на гибкость (см)	1,1+10,7	1,6+10,1	-3,8+8,5	-4,1+11,1	8,4+10,7	6,6+10,9	-0,6+9,9	4,9+10,6*
Динамометрия пр. руки (кг)			25,1+16,4	25,2+12,6	19,6+11,2	21,4+11*	11,7+7,3	11,8+7,2
Динамометрия левой руки (кг)			21,5+11,2	22,5+11,3	17,8+10,7	19,9+11*	10,2+7,1	10,8+7
Сила мышц живота (сек)	38,1+34	78,7+23*	75,5+45,4	86,2+60,1			68,1+39	99,4+63,4*
Индекс Робинсона (ус.ед.)	102,5+16	94,8+14*	82,3+12,6	73,1+8,8*				
6-и минутная ходьба							16 — N	

**Примечание:** \* —  $P < 0,05$  критерии знаков  
N — нормативные требования выполнены



подверженность инфекции. ФК предлагается внедрять в повседневную жизнь инвалидов и лиц с ограниченными возможностями путем развертывания системы их непрерывного физкультурного образования [1].

Основным видом физической культуры, в поддержание здоровья в бытовых условиях и для быстрого восстановления организма после утомления, является физическая рекреация (ФР) — активный отдых, развлечение через активное движение. Сюда включаются такие формы, как гимнастические занятия и игры в семье (в домашних, бытовых условиях), аэробика, прогулки, туризм, различные игры, оздоровительные секции и др. Сущность ФР заключается в восстановлении временно сниженных функций, таким образом, с помощью рекреационных занятий человек приобретает неспециальное физкультурное образование. Основная цель двигательной активности для лиц с МВ в рекреационных занятиях — поддержание или сохранение оптимального психофизического состояния, увеличение объема знаний о физической культуре, раскрытие потребности в получении удовольствия от проделанной работы. Педагогические задачи являются обязательными, к ним относятся: формирование физической культуры у лиц с МВ; развитие интереса к двигательной активности у лиц с МВ; формирование эстетических и нравственных качеств (честности, дисциплинированности, ответственности и т.д.).

С 1993 г. для детей-инвалидов по программе летнего оздоровительного отдыха в Санкт-Петербурге проводятся выезды на южные курорты, в частности, это касается пациентов с муковисцидозом в расчете на действие комплекса климатических факторов (гелиотерапия, талассотерапия, виноградоление, действие моря как огромного естественного ингалятора).



С 2004 г. стали использоваться ингаляционная терапия, кинезитерапия, физкультурно-рекреационные занятия для лиц с МВ. С этого периода изучалось влияние физкультурно-рекреационных занятий на состояние здоровья лиц с МВ в условиях летнего оздоровительного отдыха.

Цель: исследовать влияние физкультурно-рекреационных занятий в условиях летнего санаторно-курортного отдыха на состояние здоровья детей с МВ.

В соответствии с поставленной целью решались следующие задачи:

1. Изучить используемые формы физической рекреации у лиц с МВ за предыдущий год.
2. Организовать физкультурно-рекреационные занятия для лиц с МВ.
3. Оценить эффективность физкультурно-рекреационных занятий у лиц с МВ.

Методы исследования: опрос (анкетирование), исследование экскурсии грудной клетки, исследование задержки дыхания на вдохе и выдохе, исследование гибкости позвоночника (наклон туловища вперед), статической силы мышц живота (удержания ног под углом 45 градусов), статистическая обработка (пакетом STATGRAPHICS Plus for Windows, критерии знаков и Wilcoxon).

В опросе (анкетирование) изучалось использование форм и средств ФК за прошедший год. По результатам анкетирования (n-42) выяснилось, что 12 человек посещают физическое воспитание (урок физкультуры), физическая реабилитация у 35 человек представлена специальными дыхательными методиками, физическая рекреация у респондентов представлена в холодное время года пешими прогулками, в теплое время года добавляются велопогулки и купание, 5 человек посещают танцевальные занятия, один — занятия йогой, спортом никто не занимается. Анализ опроса показал, что в текущем году у большинства опрошенных двигательная активность обедненная, что говорит о гипокинезии лиц с МВ.

Рекреационные занятия проводились в условиях санаторно-курортного семейного летнего отдыха. Под наблюдением находились дети, которые отдыхали в течение 18 дней в сопровождении родителей, все находились в состоянии стабильной ремиссии. Рекреационные формы включали в себя: утреннюю гимнастику, прогулки, физкультурно-оздоровительные праздники («Веселые старты», «День Нептуна»), спортивные состязания (по настольному теннису и настольным играм). В период отдыха проводился туризм с элементами экстремальных видов спорта. Занятия проводились 20–30 минут, физическая нагрузка носила умеренный характер. В таблице 1 представлены результаты такого летнего отдыха детей.

При проведении теста 6-минутной ходьбы у 13 пациентов с муковисцидозом выявлено, что 10 детей прошли за 6 минут расстояние выше норматива по своему возрасту, а 6 человек, которые участвовали в поездке следующего года, улучшили свои показатели (пройденное расстояние больше на 3–17%).

Достоверно улучшились показатели функции дыхательной и сердечно-сосудистой систем у детей, больных МВ. Результаты исследования опорно-двигательного аппарата улучшались во всех выездах, многие из них — достоверно, что указывает на положительное влияние рекреационных занятий.

## ВЫВОДЫ

Использование физкультурно-рекреационных занятий совместно с лечебно-профилактическими мероприятиями в период отдыха позволяет улучшить состояние здоровья лиц с МВ.

Физкультурно-рекреационные занятия в условиях оздоровительного отдыха позволяют уменьшить дефицит двигательной активности детей с МВ.

Использование разнообразных форм и средств ФК восполняет недостаток физического воспитания у детей с МВ.

Оздоровительный отдых способствует улучшению показателей здоровья лиц с МВ. ☺

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Евсеев С.П., Попов В.И. Непрерывное физкультурное образование как средство социальной адаптации людей с ограниченными возможностями / С.П.Евсеев, В.И.Попов // Адаптивная физическая культура, 2000, № 1–2 стр. 9.
2. Евсеев, С.П. Основные понятия и термины адаптивной физической культуры / С.П.Евсеев // Теория и организация адаптивной физической культуры / под ред. С.П.Евсеева. Москва, 2002– Т. 1. — С. 36.
3. Муковисцидоз (клиника, диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация): пособие для врачей / А.В.Орлов [и др.]. — Санкт-Петербург: СПбМАПО, 2010. — 120 с.
4. Рубцова, Н.О. Структура и содержание физической культуры и спорта инвалидов / Н.О.Рубцова // Физическая реабилитация: учеб. Для акад. и инст.ф.к. / Под общей ред. Проф. С.Н. Попова. — Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 1999. 565–571 с.
5. Симонова, О.И. Современная комплексная программа физиотерапии для детей с муковисцидозом / О.И.Симонова // Материалы конференции «Врачи мира — пациентам», СПб, 2003, стр. 36.



**От редакции.** В предыдущем выпуске журнала мы опубликовали новости о полезных свойствах мангостина (см. «Пятиминутка» №2–2013 г.). А сейчас можно ознакомиться с мнением врачей и ученых по этому вопросу.

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



## ЭКЗОТИЧЕСКИЙ ФРУКТ МАНГОСТИН: ОТЗЫВЫ ВРАЧЕЙ И УЧЕНЫХ

**На рынке пищевых продуктов, обладающих целебными свойствами, появился сок XANGO® Juice.** Его состав: мякоть цельных плодов мангостина, сок яблока, мякоть и сок груши, виноградный сок, сок черники, сок малины, земляничный сок, сок клюквы, вишневый сок. По свидетельствам ученых, сок обладает массой полезных свойств, о которых мы рассказали в предыдущей публикации. Ниже мы приводим мнения ученых и практикующих врачей.

Доктор Сэм Уолтерс, натуропат, магистр в области науки о питании, **США**

«Антиоксиданты имеют ключевое значение для лечения различных заболеваний. Многие лекарства уже сегодня получены из природных компонентов. Изучая мангостин, я увидел массу его целебных природных свойств и доказательства их эффективности. Исследования во многих медицинских учреждениях по всему миру показали, что мангостин — это кладезь антиоксидантов. В его кожуре содержатся *ксантоны* и иные формы антиоксидантов, которые были эффективными в отношении культур клеток рака молочной железы в лабораторных экспериментах, рака лёгких, желудка и лейкемии. Лично у меня плотность костной ткани от остеопении до нормы изменилась за год приёма сока XANGO. Сок стал ещё одним средством в нашем арсенале. Он помогает сохранить людям жизнь. XANGO — это способ чувствовать себя лучше, быть моложе, энергичней, меньше болеть, и это способ эффективной профилактики иммунодефицитных состояний».

Каров А. В., врач-хирург высшей категории, г. **Нижний Новгород**

«Исследования этого продукта привели меня к мысли, что при его приёме может быть регрессия хронических воспалительных и соматических заболеваний. Я также узнал, что мангостин является идеальным пищевым продуктом для профилактики различных болезней, а во всём мире медицины профилактика является главной целью

здравоохранения. У меня есть масса интересных результатов у моих пациентов. Во всех случаях я замечал высокоэффективное воздействие сока на процессы заживления тканей, уменьшение воспаления и болевых синдромов. Сроки заживления также уменьшаются!»

Уланов В. В., врач-невролог высшей категории, г. **Нижний Новгород**

«Практической проблемой номер 1, по-видимому, надо считать антиоксидантную защиту, ибо именно антиоксиданты блокируют процесс биологического старения, возвращают активность ферментных и других защитных систем. Антиоксидантов много, и мало. Много, потому что они есть везде (но в недостаточных количествах), мало, потому что степень активности, а значит, реального влияния, недостаточна. Прекрасное средство в данной ситуации — это большая группа природных химических соединений под названием «ксантоны», в изобилии находящиеся в соке из мангостина XANGO. Он вкусен, питателен и эффективен».

Александр Сиротин, кандидат медицинских наук, врач краевого физкультурного диспансера, г. **Пермь**

«Ценю сок XANGO за прекрасный вкус и возможность сохранять хорошую спортивную форму для занятий любимой игрой — футболом. Как спортивный врач, вижу перспективы использования сока для «раскисления» организма после тренировок с целью быстрого восстановления спортивной формы, а также наружного применения при травмах спортсменов».

Владимир Новоселов, д.м.н., профессор кафедры гигиены питания Пермской медицинской академии им. Вагнера Е. А.

«Сок XANGO включаю в рацион своей семьи с профилактической целью уже в течении года. Считаю данный напиток незаменимым источником ксантонов и других полезных для организма природных соединений. Сок помог мне снизить утомляемость при выполнении научной работы, особенно в вечернее время.»



Гинзбург Н. А.,  
г. Великий Новгород, Россия,  
n-ginzburg@yandex.ru

## ВОДА КАК ЛЕЧЕБНЫЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ФАКТОР

**В**ода в организме человека имеет особенное значение. Вода составляет основу всех биологических жидкостей: крови, лимфы, спинномозговой жидкости, мочи, соков пищеварительного тракта, межклеточной жидкости.

При средней массе человека 70 кг около 60% или 42 кг приходится на долю воды. Внутриклеточные жидкости содержат большую часть воды, примерно 2/3 всего объёма или 28 л. Внеклеточная вода — примерно 14 л (или 1/3 всей воды) — относится к межклеточной и внутрисосудистой жидкости — плазме крови, составляющей около 4 л жидкости. [7]

Из плазмы крови, проникающей сквозь стенки капилляров, образуется тканевая жидкость, окружающая все клетки. Примерно 1/6 объёма тела приходится на межклеточные пространства — интерстиции. Жидкость в этом пространстве называют интерстициальной (тканевой). Интерстициальное пространство содержит плотные компоненты: пучки коллагеновых волокон, обеспечивающих упругость тканей, и филаменты протеингликана, очень тонкие, свёрнутые молекулы, состоящие на 98% из гиалуроновой кислоты и на 2% из белка. Эти молекулы настолько тонкие, что с трудом видны в электронный микроскоп. Но они формируют мелкаячеистую сеть, похожую на войлок. [Рис. 1]

Интерстициальная жидкость задерживается между молекулами протеингликана, вся совокупность этих молекул и жидкостей имеет свойство геля, поэтому её называют тканевым гелем. Почти вся жидкость захвачена тканевым гелем, но есть и свободная. Количество свободной жидкости составляет примерно 1%. При развитии отека более 50% объёма жидкости в тканях представляет собой свободную жидкость, не связанную с протеингликанами. [2]

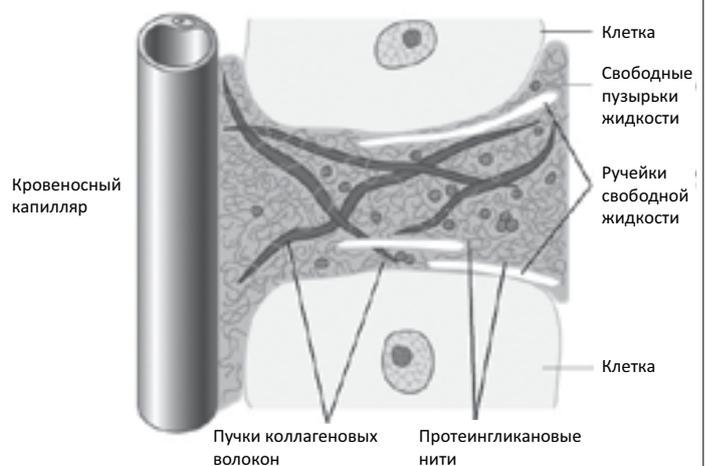


Рис. 1. Структура интерстиция

Как глубоко понимал доктор А. Залманов значение воды: «Вода — защитный фактор организма, обеспечивает гибкость и эластичность тканей, посредник терморегуляции, участвует в питании и выводит выделения, пропитывает ткани жидкостью, без чего невозможно существование протоплазмы. Таким образом, вода имеет первенствующее физиологическое значение» [6].

### О КАЧЕСТВЕ ВОДЫ

**В**ода должна соответствовать параметрам внутренних сред организма. Важнейшие, маркерные показатели воды приводятся в таблице 1.

Таблица 1

Маркерные показатели состояния воды

Вода	pH	Окислительно-восстановительный потенциал (E, мВ)
Питьевая водопроводная, г. В. Новгород	6,3–6,6	От –4 до +14
Дистиллированная	5,6–6,0	От +28 до +50
Из святых источников (Псков, Валдай, А. Свирский монастырь и др.)	7,4–8,0	От –50 до –100
После фильтра «Аквафор»	7,3	–61
Водопроводная г. Вена, Австрия	8,2	–131

Таблица 2

Суточная секреция кишечных соков \*

№ п/п		Объём, мл	pH
1	Слюна	1000	6,0–7,0
2	Желудочный секрет	1500	1,0–3,5
3	Секрет поджелудочной железы	1000	8,0–8,3
4	Желчь	1000	7,8
5	Секрет тонкого кишечника	1800	7,5–7,8
6	Секрет бруннеровых желез	200	8,0–8,9
7	Секрет толстой кишки	200	7,5–8,0
	Итого:	6700	

Все внутренние среды организма имеют слабощелочной pH: крови pH 7,43, спинномозговой жидкости pH 7,8, лимфа в сердце pH 8,0.

Исключение составляют кислые: моча — pH 5,5 и желудочный сок — pH 1,0–3,5. Однако кислотность содержимого желудка натощак самая низкая (pH 6,0 и больше). Она резко возрастает после стимуляции и приёма пищи (до 1,0–1,5) [4].

Таким образом, физиологически обоснован приём воды за 30 минут до еды, когда желудочное содержимое имеет высокий pH > 6.

В таблице 2 приводится суточная секреция кишечных соков, имеющих значительные объёмы со слабощелочным pH от 7,5 до 8,9 [2]. Поэтому питьевая вода с pH 7,4–8,3 и отрицательным потенциалом E от –50 мВ до –100 мВ соответствует параметрам внутренних сред организма и его физиологическим потребностям, поддерживая кислотно-щелочное равновесие, и такая вода называется правильной.

**О КОЛИЧЕСТВЕ ВОДЫ**

Чаще рекомендуют норму потребления воды 30 мл/кг веса или 1,5–2 литра в сутки. На практике целесообразность такой нормы не подтвердилась. Употребление воды в количестве 2–3 литров приводит к отёкам и анемии, что часто наблюдалось на практике. Избыток жидкости в рационе даже вреден, т.к. способствует выведению из организма ряда необходимых веществ (минералов и витаминов), вызывает перегрузку сердечнососудистой и мочевыделительной систем [1].

Установленная норма потребления воды 600–800 мл/сутки хорошо коррелирует с нормой 15 мл/кг веса, предлагаемой Ермолаевым М. [5].

Существуют сезонные особенности потребления воды, например, в жаркое время года увеличиваем объём воды для снятия симптома жажды. Обильная еда, физические нагрузки, посещение бани или сауны также требуют дополнительного объёма воды. За 30 минут до бани или физической нагрузки рекомендуется выпить 400 мл воды для выведения с потом токсических веществ и молочной кислоты.

Недостаток воды или хроническое обезвоживание способствует развитию сердечнососудистых заболеваний, инфарктов, инсультов, заболеваний опорно-двигательного аппарата, гиперхолестеринемии и т.д. [3].

Избыток воды тоже вреден и приводит к патологическим состояниям организма. Важно подобрать индивидуальный режим питья воды и её оптимальное количество, при котором в интерстициальном пространстве промываются плотные компоненты («войлок») и не разрушается тканевая гелевая структура.

**ПРИМЕРЫ ПРАВИЛЬНОЙ ВОДЫ**

Не всякая питьевая вода полезна человеку. Наилучшая вода для питья — это природная, сырая, слабощелочная и заряженная отрицательно, как в святых источниках (pH 7,4–8,3 и E от –50 мВ до –100 мВ). Правильная вода обладает ощелачивающей и восстанавливающей способностью и соответствует параметрам внутренних сред организма. Например, правильная вода получается после фильтров «Аквафор» и «Гейзер», а из бутилированных хороша негазированная «Родники России», «Липецкий бювет», «Шишкин лес», «Архыз», «Эвиан». К сожалению, повсеместно распространённая вода «Бон-аква» имеет кислый pH 6,3–6,6 и слабый потенциал E от 0 до –2 мВ.



## МЕХАНИЗМ САМООЧИЩЕНИЯ ОРГАНИЗМА ВОДОЙ

Правильная вода в количестве 600–800 мл/сутки запускает механизм самоочищения организма, позволяющий клеткам Купфера, ферменту лизоциму и лимфатическим узлам обеспечить фагоцитоз в полной мере [3]. Тканевые макрофаги в печени, где их называют клетками Купфера, выстилают стенки синусов и очищают протекающую кровь. Схема очищения крови клетками Купфера в печени представлена на рис. 2.

Увидеть, как лизоцим разрушает стенки бактерий поможет рис. 3, где представлены клеточная стенка грамотрицательной бактерии *E. coli* и грамположительного *St. aureus*. Оба класса бактерий имеют в своих стенках полисахаридные цепи. Полисахарид клеточной стенки представляет собой полимер, в котором чередуются остатки сахаров двух типов — N-ацетилглюкозамина (NAG) и N-ацетилмурамовой кислоты (NAM). Лизоцим — это фермент, способный разрушать определённые бактериальные клетки путём гидролиза  $\beta$  (1-4) гликозидной связи в этих полисахаридах.

Практически все физиологические процессы организма содержат в основе каталитическое действие ферментов. Ещё в 1979 г. американский биохимик Мецлер Д. указывал, что ферменты работают обычно в среде с высоким содержанием воды. Если организм вовремя напоен водой, то и ферменты работают, расщепляя стенки патогенных микроорганизмов, и макрофаги, оседлые и долгоживущие тканевые фагоциты, способны выполнять свои обычные функции, направленные на клиренс продуктов распада собственного организма, а также убитых и переваренных бактерий.

Лимфосистема является тем «дворником», который удаляет избыток воды и белковых молекул, продуктов разрушения клеток и других частиц из межклеточных пространств [2].

Лимфа участвует в выработке антител, поддерживает нормальный обмен в тканях, обеспечивает транспорт гормонов, ферментов, питательных веществ, особенно жиров [4].

У обезвоженного человека лимфа находится в состоянии геля. Но стоит только снять обезвоживание правильной водой, то восстановится метаболизм, лимфоузлы обеспечат фагоцитоз, и запустится механизм самоочищения организма.

## ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Используя механизм самоочищения организма водой, можно значительно повысить эффективность антибактериальной и антигельминтной терапии.

При астенизации, стрессе или в холодное время года воду лучше подогреть до 37–38 °С. Подогревать воду и пищу в печи-СВЧ не рекомендуется.

Необходима также коррекция питания, т.к. неправильное питание является одним из основных причинных факторов возникновения так называемых «болезней цивилизации»: ожирения, сахарного диабета, атеросклероза и т.д.

Важно также успокоить пациента, поднять его психоэмоциональный фон, т.к. синдром тревоги и депрессии значительно снижает адаптационные возможности человека.

## Клетки Купфера



Рис. 2. Схема очищения крови клетками Купфера в печени

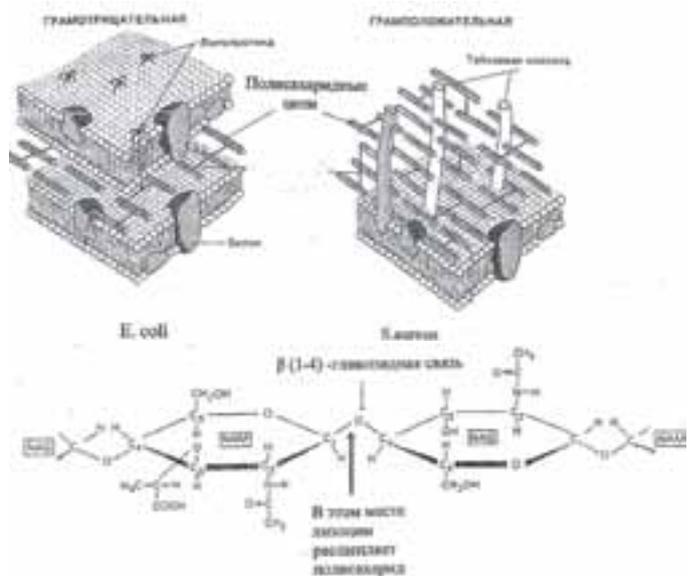


Рис. 3. Схема разрушения клеточной стенки бактерий. По Рис. Э, Стенбергу М. От клетки к атому. Иллюстрированное введение в молекулярную биологию: Пер. с англ. М.: Мир, 1988. — с. 48, 49

## ВЫВОДЫ

Вода является чрезвычайно важным лечебным и оздоровительным фактором.

Существует особый режим питья воды и её оптимальное количество, необходимое для полноценной жизнедеятельности.

Наилучшая вода для питья — это 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, и она соответствует параметрам внутренних сред организма.

Воду следует пить по 200 мл за 30 минут до еды, а при стрессе, астенизации или в холодное время года воду лучше подогреть до 37–38 °С, но только не в печи-СВЧ. Практически установленная норма потребления воды

в среднем 600–800 мл/сутки хорошо коррелирует с нормой 15 мл/кг веса.

Существуют сезонные особенности потребления воды, например, в жаркое время года увеличиваем объём воды для снятия симптома жажды. Обильная еда, физические нагрузки, посещение бани требуют дополнительного объёма воды. За 30 минут до бани, сауны или физической нагрузки следует выпить 400 мл воды для выведения с потом токсических веществ и молочной кислоты.

Правильная вода в количестве 600–800 мл/сутки запускает механизм самоочищения организма, позволяющий клеткам Купфера в печени, ферменту лизоциму и лимфатическим узлам обеспечить фагоцитоз в полной мере. При этом за 3–4 недели происходит самоочищение организма от вирусов, бактерий, простейших и гельминтов.

Метод восстановления организма на правильной воде строит фундамент здоровья. Он физиологичен, высокоэффективен (100%), экономит бюджет, продлевает творческое долголетие и будет способствовать оздоровлению нации в целом. ☉

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бондарь В.И. Проблема питания современного человека // Пятиминутка, — 2011. №4. — С. 40–47.
2. Гайтон А., Холл Д. Медицинская физиология: Пер. с англ. — М.: Логосфера, 2008. — С. 200, 889, 204.
3. Гинзбург Н.А., Кутилова Т.К. Бессознательное обезвоживание как причина болезней или новый взгляд на проблему иммунодефицита // Пятиминутка. — 2011. — №3. — С. 30–32.
4. Гинзбург Н.А., Кутилова Т.К. К вопросу о механизме самоочищения организма водой // Пятиминутка. — 2013. — №1. — С. 46–49.
5. Ермолаев М.В. Биологическая химия. — М.: Медицина, 1983. — С. 216.
6. Залманов А.С. Тайная мудрость человеческого организма. — М.: Молодая гвардия, 1991. — С. 124–125.
7. Чиркин А.А., Донченко Е.О. Биохимия. М.: Мед. лит., 2010. — С. 504.

## ПРО ОБЫЧНУЮ СОЛЬ...

Учёные эксперты на проводимой встрече Всемирного заседания по питанию, которая проходила в Рио-де-Жанейро в 2012 году, заявили: «Если вы хотите спасти несколько миллионов людей от ранней, так называемой преждевременной смерти, то Вам необходимо отрегулировать количество употребляемой соли». По словам Грэхэма Макгрегора (Graham MacGregor), специалиста по сердечно-сосудистой медицине в Лондонском университете Королевы Мэри, именно соль, которую добавляют в еду, является одной из главных причин развития гипертонической болезни. А, как известно, именно повышенное давление является практически главной причиной смерти в мире. Этому заявлению имеется достаточное количество доказательств, что ставит проблему с солью на один уровень вместе с проблемой курения. Конечно, соль или хлорид натрия, играет достаточно важную роль в том, чтобы наше здоровье было в норме, но в день человеку необходимо всего не более 350 миллиграмм соли, что по весу можно сравнить только с половиной веса одной небольшой изюминки. А вот жители Европы и Америки в день потребляют около 3500 миллиграмм соли. В течение дня человек потребляет большую часть соли не из солонки, а из продуктов, причём, люди об этом даже не задумываются и не представляют, сколько соли они потребляют за день. Всего в одной пачке пресловутых чипсов содержится больше 250 миллиграмм соли. Но не только чипсы содержат такое количество соли, такая же порция содержится в одном кусочке покупного хлеба, и даже в миске безобидных хлопьев на завтрак. Очень много соли содержат такие продукты, как консервированные овощи, консервированные супы, полуфабрикаты, ужины (замороженные). В каждой порции этих продуктов содержится соли более чем на 1000 миллиграмм. Рекордсменом по содержанию соли является, конечно же,

фаст-фуд, да и вообще вся еда, которая готовится вне стен вашего дома. Всего за один приём пищи в общественном месте или купленном на вынос обеде может содержаться более чем 2000 миллиграмм соли. Если сократить потребление соли в течение суток на 2000 миллиграмм, на общественном уровне это позволит предотвратить 1250000 смертей, которые наступают в результате инсультов, а также на 3 миллиона станет меньше смертей от сердечно-сосудистых заболеваний ежегодно. Эти данные были опубликованы ещё в 2009 году в «British Medical Journal». Как говорит Г.Макгрегор вместе с остальными специалистами, которые были на собрании, посвящённом количеству потребления соли: «всё дело не только в том, чтобы граждане были образованы и просвещены на этот счёт, но и также, чтобы мировая пищевая промышленность всех стран активизировалась и направила хотя бы какие-то усилия на то, чтобы сокращалось добавление соли в продукты питания, чтобы было всё добровольно, либо это могло регулировать государство». Но всё-таки доктор Макгрегор сам больше склоняется к тому, чтобы мы добровольно отказывались от соли, так как у так называемых промышленных объектов по приготовлению еды стимулов очень мало для того, чтобы отказаться от добавления соли, потому что соль позволяет делать потребляемую еду дешёвой и вкусной. Также необходимо отметить, что соль сама по себе является очень сильным провокатором жажды, что в свою очередь заставляет нас больше и больше приобретать безалкогольные напитки, дабы утолить жажду. Также Макгрегор подчеркнул, что в настоящее время людям просто необходимо снизить потребление соли по той причине, что уже у всех людей произошло привыкание к вкусу соли, в связи с чем потребление соли заметно увеличилось.

Источник: <http://www.ayzdorov.ru/>



И. И. Черняева,  
кандидат биологических наук, Санкт-Петербург

## ГМО (ГЕННО-МОДИФИЦИРОВАННЫЕ ОРГАНИЗМЫ) — БЛАГО ИЛИ ВРЕД?

*Ещё в 1970-х гг. влиятельный американский политик Генри Киссинджер (советник по безопасности Президента США в 1969–1975 гг., министр иностранных дел США в 1973–1977 гг.) объяснил: «Тот, кто контролирует нефть, в состоянии контролировать государства; тот, кто контролирует продовольствие, контролирует людей».*

Во всём мире и в нашей стране развернулась дискуссия по поводу использования достижений генетики и биотехнологии в сельском хозяйстве и в медицине. Некоторые наши учёные генетики и биотехнологи уверяют общественность в пользе и безвредности использования генно-модифицированных продуктов, подвергая критике тех учёных, которые «сеют панику» среди населения. В частности, прессингу подверглась доктор биологических наук Ермакова Ирина Владимировна, которая опубликовала данные о негативном действии ГМ-сои на здоровье крыс и их потомства. Её обвинили в некорректности проведения опытов. Об этой дискуссии можно узнать в интернете, а также 1 канал ТВ освещал данную тему. Возня «сильных мира сего» с И. В. Ермаковой мне напоминает «лысенковщину», правда, в более мягкой форме, чем в былые времена, когда несогласных с мнением академика Т. Д. Лысенко отправляли в тюрьму и уничтожали. Был уничтожен и великий учёный Николай Иванович Вавилов. Сейчас неугодных, но прогрессивных и честных людей просто увольняют с работы. Вот и о И. В. Ермаковой пишут, как о бывшем учёном, о бывшем научном сотруднике Института высшей нервной деятельности и нейрофизиологии РАН.

В защиту И. В. Ермаковой выступил целый ряд иностранных учёных. В частности, учёные из объединённого коро-

левства Великобритании пишут, что «научное сообщество в целом относится догматично, а не объективно к вопросам, связанным с ГМ-растениями, и, во-вторых, стремятся подавить и всячески поносить все данные, указывающие на риск, связанный с ГМ-растениями». В качестве примера они приводят Арнада Пуштаи, который осмелился опубликовать сведения о негативном влиянии ГМ-растений на крыс. Его работы критиковались, и он не имел ни одного шанса защищаться или публиковать свои работы на протяжении долгого периода времени. У него не было возможности повторить опыты и продолжать свою работу по ГМО.

Те учёные, которые убеждают нас, что использование ГМО в сельском хозяйстве приводит лишь к экономическому эффекту и позволяет снижать экологическую нагрузку на экосистему без всяких рисков, на мой взгляд, лукавят. Они очень заинтересованы в дополнительном финансировании своих исследований.

Академик К. Г. Скрыбин — руководитель центра генной инженерии «Биоинженерия», указывает, что «Биотехнология — одна из ведущих сил научно-технической революции 21 века», и что, «уподобляясь самому Творцу, учёные этой сферы уже создают «рукотворные» биологические организмы, включая растения и даже животных». Он считает, что биотехнология поможет в борьбе

с болезнями, голодом, сохранению экосистем и биоразнообразия. Он сожалеет, что у нас на полях нет ГМ-растений. «Даже консервативная Европа возделывает 2 сорта ГМ-кукурузы». Академик К. Г. Скрябин пишет, что «надо учиться читать гены со всем миром», а «иначе станем маугли». Он указывает, что «биотехнология вызывает отторжение у неграмотной публики, так как мы вторгаемся в сферу Божественного. Дело не в том, что эти технологии опасны — они не опасны. Дело в философии» (см. интернет).

Следовательно, по мнению К. Г. Скрябина, верующие в Бога люди относятся к неграмотной публике. Между тем, большинство крупных учёных были людьми верующими — и И. П. Павлов, и Луи Пастер, и Н. И. Вавилов, и хирург Н. И. Пирогов, и многие другие. Истинная наука и религия не находятся в состоянии вражды друг к другу, но и нет их всеединства. Как писал Макс Планк, основатель квантовой теории, лауреат Нобелевской премии: «Куда бы ни обращали наши взоры, каким бы ни был предмет нашего наблюдения, мы никогда не находим противоречия между наукой и религией. Мы скорее констатируем их абсолютную гармонию в основных пунктах, особенно в области естествознания. Как религия, так и наука, в конечном результате ищут истину и приходят к исповеданию Бога. Религия славит Бога в начале, наука — в конце всех мыслей».

«Дело в философии» — говорит академик К. Г. Скрябин. «Философия» — означает «любовь к мудрости». В притчах Соломона сказано: «Когда мудрость войдёт в сердце твое, знание будет приятно душе твоей, тогда рассудительность будет оберегать тебя, разум будет охранять тебя».

В отношении перспективности и практической значимости биотехнологии я согласна с академиком К. Г. Скрябиным. Работая 30 лет во ВНИИСХМ и опубликовав более 150 научных статей, в т. ч. по использованию микроорганизмов для защиты растений от фитопатогенов для снижения негативного воздействия тяжёлых металлов, мы совместно с геологами разработали микробиологический экспресс-метод обнаружения урановых месторождений и редкоземельных элементов (авторское свидетельство).

Однако мы будем рассматривать аспекты биотехнологии только по ГМО. Безусловно, генетику надо развивать, и за биотехнологией будущее, но, как и в медицине, нельзя готовить в медицинских вузах одних лишь хирургов, игнорируя другие врачебные специальности. Нельзя все финансы бросать в одно направление, в ущерб другим. Об этом я говорила в Пушкино на Оке на международной конференции по нитратам еще в 1990 году, чем вызвала недовольство некоторых академиков из ВАСХНИЛ, в т. ч. академика РАСХН И. А. Тихоновича. Сейчас

он публично ратует за продвижение ГМО, ссылаясь на использование микроорганизмов в сельском хозяйстве для защиты растений от вредителей и повышения урожая растений и качества продукции. Действительно, трудом многих поколений учёных ВНИИСХМ (Всероссийский научно-исследовательский институт сельскохозяйственной микробиологии), создавалась коллекция микроорганизмов для защиты растений от вредителей и для повышения продуктивности растений, и для хлебопекарной, и молочной промышленности, и для силосования кормов. Однако использовались методы отбора из природы, и селекция проводилась без генных манипуляций. Поэтому когда, ратуя за безвредность ГМО, И. А. Тихонович, ссылается на биологические препараты, разработанные во ВНИИСХМ и успешно используемые в сельском хозяйстве, следует отметить, что они не имеют никакого отношения к ГМО...

Заметим, что когда внедряют в растения ген из бактерий, продуцирующих токсины, ядовитые для насекомых, получают токсичные для человека и животных ГМ-продукцию. К примеру, ГМ — кукуруза, в которую вводили ген из бактерии *Bacillus thuringiensis*, оказалась токсичной для животных. Это и не удивительно, так как эту бактерию выделяют из трупиков насекомых. Они продуцируют токсин, вызывающий массовую гибель насекомых. Хорошо, что ещё не додумались вводить ген в растения из бактерий, вызывающих эпидемию сальмонеллеза у мышей и крыс.

Защитники ГМО указывают, что ГМ-сельскохозяйственные культуры обладают высокой урожайностью, повышенной морозо- и засухоустойчивостью, способностью не подвергаться многим болезням, увеличенным порогом чувствительности к гербицидам, устойчивостью к вредителям и пр. Академик РАСХН Пётр Николаевич Харченко, директор ВНИИ сельскохозяйственной биотехнологии, ратуя за ГМО, в качестве достижения науки приводит создание ГМ — «золотого риса» с повышенным содержанием витамина А. Однако целый ряд учёных указывают, что существует огромное количество нерешенных на настоящий момент проблем, связанных с ГМО.

Читатель должен понять сам, приносит использование ГМО пользу или вред человечеству. Далее приведу лишь выдержки из статьи, взятые из интернета: «Если ГМО продвигают, значит это кому-нибудь нужно. Аналитический обзор».

Компании-производители ГМО достаточно навязчиво предлагают к реализации продукты генной инженерии, объясняя свои действия благородным побуждением спасти человечество от голода в кратчайшие сроки. Однако так ли бескорыстна и благородна цель разработчиков ГМО?



## О ВОЙНЕ С ГОЛОДОМ

Транснациональные корпорации бравируют идеей спасения человечества от голода. Однако следует отметить, что внедрение биотехнологий в практику сельского хозяйства для фермеров приводит к их полной зависимости от фирм-производителей, т.к. ГМ-культуры не дают жизнестойкого потомства, что не позволяет фермерам использовать часть урожая для следующего посева (обычно фермеры используют 5–8% урожая прошлого года). И даже если не брать во внимание перечисленные недостатки использования ГМО, являются ли трансгенные культуры панацеей от голода?

Разработчики ГМО обещают вывести сорта культурных растений, которые смогут улучшить качество жизни людей. Так, под эгидой спасения развивающихся стран от голода и при финансовой поддержке Фонда Рокфеллера был разработан новый сорт риса — «золотой рис» — генетически модифицированный на производство бета-каротина, избыток которого придает зернам характерный золотистый цвет. «Золотой рис» должен был решить проблему недостатка витамина А у недоедающих детей в развивающихся странах, что является основной причиной слепоты и смерти новорожденных.

Однако, как заявляет Ф.Уильям Энгдал в своей последней книге «Семена разрушения: тайная подоплека генетических манипуляций», это был преднамеренный обман: внедрение «золотого риса» было направлено не столько на помощь людям, страдающим от нехватки продуктов питания и витаминов, сколько на полную замену натурального риса его генетической модификацией. Более того, передозировка витамина А у детей вызывает отравление. В 2005 году швейцарская компания выпустила «золотой рис», в котором витамина А было в 23 раза выше обычного!

По мнению Энгдала, выбор риса не был случаен, ведь это основной пищевой продукт для 2,4 миллиарда людей, живущих в Азии (где собирается более 90% всего выращиваемого риса), Западной Африке, Карибском регионе и тропической части Латинской Америки. За длительный период методами традиционной селекции фермеры вывели более 140 тыс. разновидностей риса, однако во время «зелёной революции» была уничтожена существенная часть рисового разнообразия. На Филиппинах был создан Международный научно-исследовательский институт риса, который обладал генным банком с одной пятой всего рисового разнообразия и был призван сохранять переданные ему семена риса; однако, по сути, он позволял разработчикам ГМО незаконно использовать семена фермеров для собственных нужд. Семена, попадая в лаборатории Monsanto или другого гиганта агробизнеса, проходили генную модификацию, а затем патентовались как эксклюзивная интеллектуальная собственность компании.

Суммируя вышеизложенное, необходимо подчеркнуть, что роль ГМО в спасении развивающихся стран от голода сильно преувеличена. Такой подход не учитывает того, что истинная причина голода в этих странах заключается не в отсутствии продуктов питания и витаминов, а в трудном доступе к ним и в поголовной бедности населения. В 2002 г. в Индии было уничтожено 60 млн. тонн зерна, т.к.

население не имело средств к его приобретению, а в Замбии в 2003 г. по той же причине на складах сгнило 300 тыс. тонн маниоки. Решение проблемы и обеспечение безопасности продуктов питания заключается в преодолении социальных и экономических барьеров, которые ограничивают покупательную способность бедных людей в области продуктов питания. Дорогостоящие технологии, включая генную инженерию, принадлежащие крупным корпорациям, только увеличивают эти барьеры, приводя малообеспеченные семьи к ещё большей бедности.

## НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГМО

Одним из наиболее значимых нежелательных последствий применения ГМ-культур в сельском хозяйстве является возможность скрещивания трансгенных культурных растений с их дикорастущими видами, что может привести к появлению «суперсорняков», устойчивых к гербицидам. В журнале *Molecular Ecology* опубликовано исследование нового вида сорняка — трансгенной полевой горчицы, устойчивой к гербициду глифосат. По словам авторов статьи, при выращивании трансгенного масличного рапса *Brassica napus*, устойчивого к гербициду глифосат, произошло спонтанное скрещивание трансгенного рапса и обычного дикорастущего родственного растения — полевой горчицы *Brassica para*, в результате которого свойство устойчивости к химикатам передалось сорняку. Исследователями было обнаружено, что чужеродный ген сохранялся в геноме полевой горчицы в течение 6 лет. Созданные человеком трансгенные «суперсорняки» могут вытеснить естественные дикие.

Компании-производители заверяют общественность в полной безопасности ГМО, однако такие заявления не всегда оправданы. Приведем всего пару примеров. Немецкий фермер Готфрид Глокнер из Северного Гессена с 1997 г. выращивал ГМ — кукурузу Bt-176 компании Syngenta на корм рогатому скоту. Кукуруза Bt-176 способна выделять токсин *Bacillus thuringiensis*, который убивает кукурузного мотылька. В 2001–2002 гг. ГМ — кукуруза вызвала падеж поголовья скота, уничтожив производство молока и отравив поля фермера. Кроме того, высказываются предположения, что именно Bt-токсин является причиной массовой гибели медоносных пчел в различных регионах мира, наблюдаемой в последние годы. Как бы то ни было, с 1997 г. устойчивая к вредителям кукуруза Bt-176 разрешена к выращиванию в Европе за исключением Австрии (запрещена с 1997 г.) и Германии (запрещена с 2000 г.).

В 2005 г. Департамент ЕС по продовольственной безопасности (EFSA) потребовал от Monsanto предоставить результаты всех исследований ГМ-кукурузы сорта MON 863. Согласно внутреннему докладу Monsanto, у подопытных крыс, которых кормили этой кукурузой, возникли серьезные проблемы с кровеносной и иммунной системой. Однако по заверениям компании, эти данные носят случайный характер и не говорят об угрозе ГМ-кукурузы для человека.

Помимо сфальсифицированных данных о безопасности или просто недостаточно изученного влияния ГМО на природу и человека существует также проблема неконтролируемого попадания в пищу ГМ — компонентов,

которые совершенно для этого не предназначались. В 2001 г. ГМ-кукуруза под названием StarLink компании Aventis, одобренная только для использования в качестве корма для скота, попала в 300 видов продуктов. После появления этой информации в печати, десятки людей обратились в суд с жалобами на аллергию, вызванную употреблением в пищу ГМ-кукурузы. Однако суд не нашел связи между развитием этого заболевания и продукцией компании Aventis.

Согласно данным, приведенным в публикации Александра Баранова, президента Общественной ассоциации генетической безопасности, всего с начала выращивания ГМ-культур зафиксировано как минимум 137 случаев генетического загрязнения и выпуска ГМО в окружающую среду в 43 странах. По мнению автора, использование ГМО может привести к тяжелейшим, возможно, необратимым последствиям для человечества и окружающей среды, и никакие ожидаемые блага не смогут оправдать их применение.

Пожалуй, впервые мировое сообщество всерьез задумалось о целесообразности использования ГМО в 2000 году. Ученые заговорили о возможном негативном влиянии трансгенных продуктов на здоровье человека. Более того, под сомнение была поставлена и экономическая выгода от их применения. В 2000 году было опубликовано «Мировое заявление ученых», в котором говорилось об опасности генной инженерии, а затем и «Открытое письмо ученых» правительствам всех стран относительно безопасности и целесообразности использования ГМО, которое подписали 828 специалистов из 84 стран.

В 2008 г. в результате трехлетней работы около 400 ученых, правительств, представителей гражданского общества и частного сектора ООН был представлен доклад, в котором сообщалось, что ГМО не помогут спасти мир от голода и сельскохозяйственного кризиса.

По мнению экспертов, необходимо уделять больше внимания традиционной селекции и экологически чистому сельскохозяйственному производству.

### КАК ВСЁ НАЧИНАЛОСЬ?

**В** настоящее время США являются мировым лидером в производстве ГМО: 62 млн. га было отведено под ГМ-культуры в 2008 г. По оценкам Национальной ассоциации производителей продуктов питания (National Food Processors Association), генетически модифицированный соевый протеин содержится в 60–70% продуктов, находящихся на прилавках магазинов США.

Возникает резонный вопрос: каким же образом страна, где так тщательно следят за качеством предлагаемых людям продуктов питания

и товаров народного потребления, оказалась наводнена ГМ-продуктами, безопасность которых не была изучена в достаточной мере?

При этом следует отметить, что пока транснациональные компании приводили аргументы в пользу «существенной эквивалентности» для избегания «тормозящих прогресс» длительных проверок полученных ГМ-культур, они параллельно заявляли патентные права на ГМ-растения, утверждая, что генная инженерия создает новые растения, чья уникальность должна быть защищена эксклюзивной патентной защитой. Вставленный в другой организм ген считается новым «изобретением», и на него распространяется право интеллектуальной собственности. Возникает жесткая зависимость агропромышленного комплекса государства от транснациональных биотехнологических корпораций, которым страна, использующая ГМО, должна будет платить роялти (ежемесячные выплаты).

В настоящее время патенты на более 90% всех ГМ-семян принадлежат 3 компаниям-гигантам: Monsanto (США), Syngenta (Швейцария) и ее подразделению Syngenta Seeds (Франция), и Bayer и ее подразделению Bayer CropScience (Германия).

### БЕЗ ВИНЫ ВИНОВАТЫЕ

**И**нтересным подспорьем в получении прибыли являются иски, подаваемые компаниями-разработчиками ГМО фермерам, незаконно использующим ГМ-семена. Так, по некоторым оценкам, корпорация Monsanto получила десятки миллионов долларов от фермеров, которых обвинили в подобном преступлении, даже в тех случаях, когда, скорее всего, ГМ-культуры появились на их полях случайно. Показано, что пыльца ГМ-растений переносится насекомыми на расстояние в несколько километров, что приводит к переопылению обычных сортов и засорению полей ГМО.

### ГМП — ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ГЕННО-МОДИФИЦИРОВАННЫЕ ПРОДУКТЫ?

**Г**уманитарная помощь является одним из весьма удобных способов ввоза в страну крупных партий продукции, содержащей ГМО. Так, в 1999 г. в Краснодарском крае разразился скандал, когда биотехнологическая компания Monsanto через благотворительную организацию «Накормить детей» попыталась ввести в страну ГМ-сою. Инцидент закончился тем, что главный санитарный врач Краснодарского края был отстранен от должности, а краевые власти издали распоряжение о запрете на ввоз продовольствия из-за рубежа. ●

Продолжение следует...



**От редакции.** Мы продолжаем рубрику, которая является отражением нашего сотрудничества с телевидением, в частности, с известным в Санкт-Петербурге и за его пределами ТВ-каналом «ВОТ!» («Ваше Общественное Телевидение!»). Рубрика сообщает о наиболее интересных темах передач с аналогичным названием — «Здоровье: от А до Я», которые выходят в прямом эфире по средам (первая и третья среда месяца) в 18–30. Сегодня разговор идет о пожилых людях.

## ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ И «БЕЗБАРЬЕРНАЯ» СРЕДА

**Программа вышла 30 января 2013 г.**

**Гости в студии:** Кирилл Иванович Прощаев, доктор медицинских наук, профессор, директор АНО «Научно-исследовательский медицинский центр «Геронтология» (г. Москва) и Анна Альбертовна Торопова, клинический ординатор кафедры неврологии Северо-Западного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

**Автор и ведущий программы** — доктор медицинских наук, доцент Дмитрий Станиславович Медведев.

— **Уважаемые коллеги, в чем же основное отличие пожилых людей от молодых? Почему эта тема — «барьерная и безбарьерная среда» — настолько важна?**

— **К. П.** Для начала, стоит определить возрастные рамки. ВОЗ оговорено, что люди в возрасте 60 лет и более считаются старшей возрастной группой; 60–74 года — пожилой возраст, 75–89 старческий, 90 и старше — долгожители. Вопрос — почему же мы старшую возрастную группу выделяем отдельно? Причина в том, что с возрастом наша приспособляемость к жизни в окружающей среде — психическим, физическим факторам, перегрузкам, — становится иной. И те нагрузки, которые несет молодой человек, в пожилом возрасте могут вызвать декомпенсацию.

— **А. Т.** Также не для кого не секрет, что пожилой возраст сопровождается определенными заболеваниями: катаракта, остеоартроз, сосудистые «катастрофы» как результат гипертонической болезни, атеросклероза и т.д., которые зачастую необратимы и фатальны по своей сути, ведь они формируют «барьеры» во взаимодействии пожилого человека с окружающей средой, социумом. Понимание инволютивных изменений в организме пожилого человека, особенностей реализации его потребностей в обществе — отдельная задача здравоохранения и общества в целом.

— **С возрастом происходят необратимые изменения в организме, снижение возможностей, качества жизни, но ведь мы можем моделировать нашу среду обитания для того, чтобы человек мог чувствовать себя комфортно. Это взаимообратный процесс, есть же средства, способные повышать физическую устойчивость: тренировки, реабилитационные мероприятия, с другой стороны, когда иной раз смотришь, как по-**

**жилой человек поднимается в транспорт, в котором не всегда учтены эти особенности, сразу же вспоминаешь о «безбарьерной» среде.**

— **К. П.** Все верно. Но для того, чтобы лучше понять, вникнуть в проблему, мы решили хоть ненадолго, но все же взглянуть на нее изнутри и прочувствовать взаимодействие пожилого человека с окружающей средой. Мы предложили Анне, молодому, здоровому, энергичному доктору примерить комплекты, имитирующие основные заболевания пожилого возраста, не дающие людям полной свободы движений и визуализации: остеоартроз, катаракта.

У нас есть специальные очки, имитирующие катаракту, и Анна уже в течение около пятнадцати минут пробует их на себе. А сейчас попробуйте, пожалуйста, не снимая их, прочитать первую строку в журнале, выпить воды из чашки, что перед вами, и опишите свои ощущения.

— **А. Т.:** Затрудняюсь, ведь я и текст-то с трудом различаю, не говоря уж о том, чтобы что-то конкретно разглядеть. А для того чтобы взять в руку чашку, необходима максимальная сосредоточенность, и скорость движений значительно снижена. А ведь речь идет всего лишь о простой бытовой манипуляции.

— **К. П.:** Казалось бы, одно заболевание, а сколько уже проблем связано с этим процессом. На ногу у Анны приспособление, которое имитирует остеоартроз коленного сустава. Анна, легко ли вам сгибать ногу, вставать со стула, ходить?

— **А. Т.:** Движения в суставе ограничены, практически полностью отсутствуют, встать с кресла можно только опираясь на кресло и трость, более того, в реальности, человек с таким заболеванием испытывает постоянную боль.

— **К.П.:** Проблема передвижения — зайти в транспорт, магазин, подняться по лестнице, именно такие «барьеры» создают заболевания, которые зачастую встречаются в пожилом возрасте. Анна, позвольте задать вопрос. За какую сумму Вы бы согласились прожить в таком образе хотя бы месяц?

— **А.Т.:** Не соглашусь ни за какие деньги. Здоровье — бесценно, а тот дефицит, который ты ощущаешь в результате ограничений своей деятельности, не окупится никакими материальными благами.

— **К.И.** Проблема заключается в том, что пожилой человек, уже имеющий эти барьеры, будет жить с ними столько, сколько ему отведено, и 10, и 20, и 30 лет, и мы все должны это понимать.

— **Т.е. это как приговор к жизни с ограничениями?**

— **К.П.** Это звучит как приговор, но у нас есть возможность предотвратить это.

— Я так понимаю, что это новаторская идея — имитационные комплекты и то, что вы проводите обучающие циклы для персонала по уходу за пожилыми людьми (медицинский, социальный уход). Как раз этому хотелось бы посвятить вторую часть беседы, тому, что мы можем сделать в таких случаях, т.е. как помочь. Поделитесь своим опытом.

— **К.П.:** Более того, мы занимаемся не только с врачами, медицинскими сестрами и социальными работниками, которые должны по роду службы повышать свою квалификацию в области проблем пожилого возраста, мы также проводим занятия с волонтерами, учреждениями немедицинской сферы, работающими с пожилыми людьми по инициативе их работодателей. Был в нашей практике такой пример, когда директор одного магазина по-

просил провести подобное занятие с продавцами, потому что были нарекания со стороны пожилых покупателей по поводу невнимательного отношения к ним. В течение трех дней мы провели такой тренинг, после чего количество жалоб значительно уменьшилось, и на повторной встрече одна продавец сказала, что когда на следующий день пришла на работу, то совершенно иначе посмотрела на покупателей преклонного возраста.

— **Возможно, это интересно будет и для детей, например, в школе, если они хоть раз почувствуют то, что чувствуют их бабушки, дедушки, то, скорее всего, станут относиться к ним с большей любовью и уважением.**

— **К.П.** Мы сотрудничаем с чешскими коллегами из Университета Масарыка г. Брно. Они в своем регионе организуют такую программу, согласно которой дети уже с 6 лет вместе со своими учителями с благотворительной целью проводят определенное количество времени в домах для пожилых. Мало того, что они уже с детства понимают эту ситуацию, так они еще и мотивированы на то, что продумывать свою жизнь в пожилом возрасте нужно гораздо раньше, чтобы отодвинуть эти барьеры как можно дальше.

— **Весьма интересная идея с имитационным комплектом, который помогает войти в эту среду и все почувствовать, прежде чем задать вопрос, что же мы можем сделать, чтобы создать «безбарьерную» среду. Вы рассказали об опыте Чехии... Насколько вообще, на Ваш взгляд, в нашей стране уделяется внимание этой проблеме? Я тут затронул проблемы транспорта, сейчас новые СНИПы, ГОСТы предписывают создавать пандусы и т.д., но вот на самом деле, насколько**





**у нас в обществе осознается эта проблема, и сколько уделяется этому внимания?**

— **К. П.** У меня мнение двоякое, вот я 15 лет работаю доктором и за все это время увидел колоссальный прогресс в данной области — у нас появились поезда для инвалидов-колясочников, многие музеи оснащены современными средствами передвижения по территории музея для людей с ограничениями в передвижении. Но, наверно, прошло еще мало времени для того, чтобы человек осознал, насколько это важно. Страны Евросоюза, к счастью для них и к сожалению для нас, продвинулись в этих вопросах гораздо шире. Допустим, в Чехии, когда на остановках пишется расписание трамваев — четко прописано, какой трамвай обычный, а какой с низкой платформой. И количество таких трамваев около 50%. Я считаю, что государство делает очень много для этого, это и законодательная база и нормативы, но должно быть и другое движение. Движение каждого человека, не только политика, врача, не только социального работника. Каждый человек должен осознать, что это необходимо. Каждый, кто, например, организует маленький магазин, ресторан должен подумать о том, что к нему придет человек с ограниченными возможностями. Поэтому наша деятельность в том числе направлена на пропаганду знаний о пожилom человеке, пропаганду идеи создания «безбарьерной» среды.

— **Хочу добавить, что у части общества бытует мнение, оно не особо афишируется, что мы для здоровых-то немного можем сделать, куда уж нам думать о людях с ограниченными возможностями... В самом начале нашей беседы Вы говорили о возрастной классификации, что есть не просто пожилые люди, а еще люди старческого возраста, что у нас отодвигается возраст интеллектуальной сохранности, и эти люди пожилого и старческого возраста в науке, обществе, образовании, искусстве, чем дольше они сохранены, тем больше своего опыта передают обществу, эта часть населения очень важна, особенно для молодого поколения.**

— **К. П.** Конечно, Вы посмотрите, как парадигма меняется, вот даже взять поколение наших бабушек и дедушек, ведь немногие из них задумывались о том, что они на пенсии будут работать, многие ждали как «манны» небесной наступление пенсионного возраста, чтобы заняться дачами, внуками. А возьмите нынешнее поколение 40–45-летних людей, если мы у них спросим, а вот вам через 10–15 лет на пенсию, мало кто из них скажет, что будет сидеть дома. Совершенно меняется парадигма восприятия себя в собственном мире, конечно, для этого много сделала медицина. Мы научились преодолевать болезни, профилактировать их наступление, поэтому государство ведет речь о повышении пенсионного возраста, не только в связи с тем, что это колоссальная экономическая нагрузка для общества, но и потому что, действительно, время активного долголетия мы сейчас можем продлить.

— **Действительно, сейчас люди в 60–65 лет очень активно работают наравне с гораздо более молодыми и ничуть не хуже.**

— **К. П.** Как врач, я должен об этом сказать, за многие годы, к сожалению, в нас, в предыдущих поколениях, была воспитана потребительская позиция к собственному здо-

ровью. «Меня должны сделать здоровым!», «Мне должны дать путевку в санаторий!», «Мне должны дать хорошую таблетку!», а уж я буду на втором месте.

— **А. Т.** Бывают, к счастью, нечасто, такие пациенты, которым рассказываешь, что на первом месте стоят немедикаментозные методы, например, диета, физическая активность, а нам пациент говорит: «Нет, я не буду менять свой образ жизни, вы мне дайте таблетку, чтоб я чувствовал себя хорошо».

— **К. П.** Да, опыт показывает, что от этого никуда не уйти, это не наша прихоть, что без активного желания быть здоровым, не поможет ни государство, ни доктор, поэтому я призываю людей к тому, что здоровье нужно, прежде всего, нам и нашим близким. А все остальные возможности: врачи, социальная служба, государство, лишь помощники в этом желании человека.

— **Каждый должен задуматься о том, что все в наших руках, и пример с имитационным комплектом показывает, что мы можем быть приговорены к жизни с ограничениями. Что мы можем сделать для близкого человека, или что могут сделать сами пожилые люди, чтобы этих барьеров не было?**

— **К. П.** Небольшой ликбез по этому поводу. В основе выстраивания отношений с пожилым человеком лежит понятие барьеров, т. е., когда человек заболевает, его сопровождают недуги, мы должны понять какие барьеры его ждут. Это первое. Барьеры могут быть разные, например, это синдром снижения мобильности, когда человек не может быстро ходить или ходить вообще, ему сложно переступить пороги. Барьеры могут быть связаны со снижением зрения, что не позволяет ему читать газеты. Барьер, связанный со снижением слуха, не позволяет пожилому человеку слышать близких, разговаривать по телефону, смотреть телевизор. Мы должны для себя понять и составить перечень барьеров, которые есть у человека.

Врач в преодолении этих барьеров может помочь только в плане медицинском, он может выписать таблетку, которая стабилизирует снижение зрения, уменьшит головную боль, выпишет очки, слуховой аппарат. А дальше мы должны создавать вокруг пожилого человека окружение. Например, в доме появился человек, у которого резко снизился слух, мы должны найти ту частоту работы телевизора, чтобы, с одной стороны, это не мешало соседям, но, с другой, чтобы пожилой человек мог слушать телевидение, радио. Или, допустим, человек перенес инсульт и передвигается только с помощью специальных приспособлений. Значит, мы должны в доме поставить поручни на его пути в ванной, в самой ванной убрать порог, в туалете мы должны сделать упор с двух сторон, чтобы человек мог пользоваться унитазом, опираясь на эти поручни. Если сам родственник пожилого человека не может понять, как обустроить пространство, есть специалисты, которые владеют этими навыками дизайна помещений для людей с ограниченными возможностями, в нашей стране это направление находится на стадии становления, но существуют службы социальной защиты, если и они не в силах помочь, можно обращаться в научно-исследовательские, просветительские организации.

Второе, что лежит в основе — это безопасность. Почему мы должны эту среду выстраивать правильно? Потому что человека с барьерами ждут опасности. Опять же, че-

ловек, который перенес инсульт, передвигается с помощью подручных средств, идет в ванную комнату, а там порог, он падает, перелом шейки бедра, риск черепно-мозговой травмы, обездвиженность. Т.е. вторая цель устранения барьеров — это не только обеспечение мобильности, но и профилактика этих опасностей.

— **А. Т.** Допустим, пожилой человек со сниженным зрением вызывает скорую помощь, у него стресс, ему плохо, он не видит цифры на телефоне. Возможно, необходимо на домашнем телефоне цифры сделать большими, яркими, это уменьшит опасность задержки вызова медицинской помощи. Среда, которую мы создаем, должна быть «безбарьерной» и безопасной.

— **Все четко, понятно, логично, прочитав это, люди со схожей ситуацией обязательно вынесут для себя необходимые знания о заботе к своим близким. То, что вы сегодня рассказали можно продумать и сделать у себя дома, не говоря уже об обществе и государстве.**

— **К. П.** Как говорится: «Государство начинается с нас». Ведь государство не придет в квартиру каждого человека и не спросит у родственников, какие у них в квартире барьеры.

— **Верно, вместо того, чтобы ждать помощи от кого-то, можно действовать самому. Замечательно, Кирилл Иванович, что Вы проводите подобное обучение широкого спектра специалистов и разрабатываете такие комплексы. Будем надеяться, что эта тема будет востребована и дальше будет развиваться, и все**

**больше количество людей будет проходить такое обучение, возможно, даже со школьного периода. Где в Санкт-Петербурге можно найти такие циклы?**

— **К. П.** Существует ряд организаций, которые направлены на это, работа с волонтерами, подготовка социальных работников. Если Вас заинтересовала эта идея, можете обращаться к нам, а мы будем информировать, кто и в каком городе занимается аналогичной практикой.

— **Будем надеяться, что и государство обратит внимание на подобного рода проекты и будет поддерживать столь замечательные начинания, тем более что Вы еще пытаетесь внедрить западный опыт. Есть ли у Вас печатные издания, отражающие то, чем Вы занимаетесь, обучающие фильмы?**

— **К. П.** Естественно, у нас есть и видео-лекции, и учебные пособия для разных категорий специалистов: врачей, медицинских сестер, людей без медицинского образования. Мы можем устраивать индивидуальные программы обучения, в зависимости от спецификации их работы. Есть у нас довольно интересная книга «Терапевтическая безбарьерная среда для клиентов домов-интернатов», эта книга — результат масштабного двухгодичного проекта с коллегами из Белгорода. Форм сотрудничества много, мы открыты к диалогу, мы рады всем, кто пропагандирует идеи заботы о пожилых людях и активного долголетия, и рады сотрудничать в этом направлении.

— **Надо помнить, что мы все окажемся в пожилом возрасте, хотелось бы быть к нему более подготовленным. Я желаю Вам успехов в этом направлении. ☺**

## О ВРЕДЕ РАСТВОРИМОГО КОФЕ...

В нашей повседневности существует большое количество вещей, которые считать нормальными невозможно, хотя именно такими мы их привыкли считать. К примеру, рассмотрим растворимый кофе. Во времена Первой Мировой войны, создали крепкий, бодрящий и быстро приготавливаемый напиток. В то тяжёлое время для питания солдат было создано много концентратов, которые разбавлялись кипятком, при этом получалась хоть и не вкусная, но горячая и жидкая пища. Её плюс был только в том, что приготовить можно было в любых, даже не пригодных для этого условиях. Именно с того времени до нас дошли и сухое молоко, и концентрированный бульон, а со временем бульонный и яичный порошок. ... Но всё рано или поздно кончается, так и война кончилась. С ней ушло в прошлое много плохого, а растворимый кофе остался и по-прежнему процветает. С экранов телевизоров его рекламируют, и в журналах, и в других СМИ. Уже несколько поколений людей смотрят на турку, джезву или френч-пресс как на безделицу, предназначенную для людей с богатой фантазией, которым нечем заняться. К растворимому кофе в качестве подарков прилагаются мерные ложечки, магниты на холодильник,

настенные часы с фирменными логотипами. Таким способом они привлекают тех, кто ещё не примкнул к толпе почитателей какой-то марки. Растворимый кофе — это вываренная и высушенная кофейная пыль из низкосортных отбракованных пережаренных зёрен, сдобренная ароматизаторами, стабилизаторами, вкусовыми добавками и искусственным кофеином. Благодаря большим деньгам, потраченным на рекламные акции, оно победило войну с настоящим кофе за конечного потребителя.... У некоторых складывается впечатление, что растворимый кофе покупают из-за того, что он дешёвое. Но это мнение ошибочное. Сегодня цена растворимого кофе сравнялось с ценой очень даже не плохого натурального кофе, а иногда даже и дороже. Растворимый кофе наносит вред желудку и поджелудочной железе. Способствует развитию гастрита и язвы желудка. Приготовить напиток из натурального молотого кофе с помощью френч-пресса, не труднее и совсем не долго. Почти так же как приготовить чашку растворимого кофе.

Источник: <http://www.ayzdorov.ru/>



**От редакции.** В нескольких выпусках нашего журнала мы опубликовали интервью со священником Отцом Евфстафием (Жаковым), кандидатом философских наук (см. «Пятиминутка» №3–2011 г., №1–2012 г.). Отец Евфстафий в прошлом — врач, а ныне — подвижник, восстанавливающий вот уже шестой по счету Храм, человек разносторонних знаний, способностей, занимающий активную гражданскую позицию, пользующийся необыкновенной популярностью среди прихожан. Наш разговор о целительстве и целителях вызвал большой интерес наших читателей. Эта тема очень актуальна сейчас в нашем обществе и вызывает массу дискуссий. Поэтому повторяем еще раз нашу беседу с небольшими дополнениями.

## ЦЕЛИТЕЛЬСТВО — ЭТО УПОДОБЛЕНИЕ ГОСПОДУ

— Отец Евфстафий, в наших журналах неоднократно поднималась тема целительства. Каково Ваше мнение об этой сфере народной культуры? И как провести грань между Добром и Злом в такой сфере, как целительство?

— Основатель нашей Церкви — Господь наш Иисус Христос — исцелял и взглядом, и прикосновением рук. И наши святые — почему их и зовут преподобными — стараются, как можно больше, уподобляться Господу, в т. ч. уподобляться в его общественном служении и в стремлении исцелять людей. Мы знаем очень много примеров, когда святые умели лечить болезни наложением рук, молитвой, советами, но тактильный контакт с исцеляемым (прикосновение) очень часто был определяющим. Такое прикосновение к больному человеку кого-то из святых имело очень глубокий и, я бы сказал, потусторонний смысл. Потому что люди, стяжавшие к себе Духа Святого, делятся этой духовной благодатью с больным, а больной — это в какой-то мере ущербный человек, и его духовное содержимое, вероятно, также ущербно, т. е. имеются какие-то провалы в его духовной жизни. Поэтому тот, кто исцеляет этого ущербного, больного человека, просто, передает ему часть своей благодати, часть

своего духовного здоровья. Другой вопрос — как он возобновляет свой запас. Как правило, это пост, молитва, это служение, это причастие и т. п., т. е. у него есть возможности возобновить в себе этот запас духовной благодати. И когда он возобновляет этот запас, то потом снова и снова он передает его людям страждущим. Но это речь идет о святых... И сейчас я знаю несколько человек, которые, как мне кажется, отличаются очень благочестивым житием. Они не курят, не пьют, не сплетничают, они не смотрят развратные передачи, не читают каких-то неприятных, с точки зрения церкви, книг. Они ведут тот образ жизни, который как раз и есть уподобление Господу, уподобление святым, преподобным, т. е. тем, которые очень сильно уподобились священным образцам. Эти люди тоже по тому же принципу могут исцелять. Я знаю несколько таких людей. Одна из них — монахиня, не буду называть ее имя. Она много молится, живет по канонам русской православной церкви. Если она исцеляет кого-нибудь, то обязательно с именем Божиим. Она призывает благодать Божью и передает эту благодать больным людям. Для этого она должна касаться рукой человека, должна совершать над человеком какие-то благочестивые движения. Чаще всего эти движения

имеют повторяющийся характер и имеют форму креста. И главным доказательством, что эта деятельность не бесплодна, является то, что люди, действительно, после этого начинают себя хорошо чувствовать, во всяком случае, улучшение имеет место быть. Итоги такого целительства распространяются среди православных, соответственно, люди идут к этой монахине, обращаются к ней за помощью и получают эту помощь в той степени, в какой это возможно.

Надо сказать, что человеческие силы ограничены, поэтому никто из нас не сможет сравниться, скажем, с Серафимом Саровским или, конечно, с самим Господом, но! Частично аналогии мы здесь можем увидеть.

Хочу сказать, что стяжание Духа Святаго — это лишь одна возможность целительства. Но есть и другая возможность, когда человек призывает силы Зла, силы Дьявола, силы Преисподней. Этот человек вряд ли будет употреблять крест и, если будет ссылаться на иконы, то только для отвода глаз, на самом деле эти люди воздействуют на пациентов силой Зла, силой дьявольского наваждения. Эффект, действительно, бывает, что и такие люди могут как бы исцелять, т.е. с помощью дьявольского влияния. Но лучше бы такого исцеления не было, потому что в итоге такое «исцеление» ведет к ужасному падению, к нераскаянному и непрощенному греху и, конечно, к гиене огненной...

Поэтому есть целители и «целители». И надо четко понимать, к кому ты пришел. Здесь должен быть, конечно, какой-то душевный «диагноз». Надо сначала посмотреть, как человек живет, как выглядит его дом, каким взглядом он на вас смотрит, что и как он говорит... И если мы можем здесь уловить признаки лжи, то из этого дома надо бежать.

**— Вы считаете, что исцеление должно происходить обязательно с прикосновением руки? Или это не обязательно? И это доступно только людям при церкви?**

— Конечно, не обязательно исцелять через прикосновение. Но все-таки чаще именно так происходит. И не обязательно при церкви. Молитва, пост — это могут делать и священники. Но есть особый признак, помимо того, чтобы молиться, соблюдать посты и творить крест. Есть люди, которые сверх того способны передавать добрую, позитивную энергию, благодатную энергию, скопленную человеком в себе. Для этого не обязательно быть священником. Кстати, священники заняты несколько другим, другие принципы их служения. Это — чаша, это — литургия, молебны и пр. А целители могут быть даже неграмотными. Я знал таких несколько человек. Это неграмотные старушки, которые, между тем, прекрасно разбираются в Священном Писании, не умея читать его. В то же время, в них было что-то такое, от чего людям

сразу становилось легче. Пропадали душевное неустроение, мятежные действия, злоба, горе, люди лучше себя чувствовали, у них пропадали симптомы заболеваний. Я знал таких людей. Это факты, не выдумки.

**— Какие можно определить критерии для отличия целителя доброго от целителя, пользующегося силами Зла?**

— Если целитель берет большие деньги, значит, он продал свое целительство куда-то. Это ослабляет его.

**— Можно согласиться, больших денег брать нельзя. Но без денег целитель тоже не может существовать...**

— Понимаете, помимо денег, целитель должен захотеть помочь больному. А если он не хочет, значит, ты чем-то негоден, что тебе и помочь-то даже не хотят... А деньги — это отдельный вопрос...

**— Не можем ли мы, когда, к примеру, выбираем целителя, ориентироваться на данные статистики? Вся официальная медицина базируется на данных статистики. Мы прекрасно знаем, что любое лекарство запускается в производство только после клинических испытаний. В основе знаний о любом заболевании лежат данные статистики. Но такая статистика есть и у целителей. Если целитель помогает, если люди видят эффект, то идут к нему снова и снова и ведут туда своих знакомых...**

— Статистика — это объективная наука, она имеет дело с фактами. Если мы имеем дело с объективными фактами, если их подвергли научной обработке, то почему мы не можем доверять науке?

**— Фактов много. Но вот объяснить пока мы не можем механизм исцеления. Нет у нас пока такой аппаратуры, при помощи которой мы могли бы определить и понять, как, к примеру, работает «мыслеобраз», или как можно видеть человека «насквозь» без рентгена или ультразвука...**

— Да, аппаратуры нет. И объяснить пока не можем. А потому надо принимать, как есть. Все — такие факты есть факты.

**— Почему Вы в свое время оставили классическую медицину и выбрали путь священнослужителя?**

— Меня медицина научила быть жестоким, и это меня, честно говоря, стало беспокоить. Я воспринял это как профвредность и, когда появилась возможность стать священнослужителем, я это сделал. Здесь я жестокости за собой не замечаю.

**— Что Вы имеете в виду, говоря о жестокости?**

— Меня раздражали слезы, я не мог соболезновать, действия и слова некоторых пациентов казались мне смешными и нелепыми. У меня закончился какой-то душевный резерв, и по-



полнить этот резерв мне удалось только благодаря служению в церкви, где я исцелился от циничного отношения к больным людям, можно так сказать.

— **Это на Вас так повлияла общая атмосфера, сложившаяся в медицине, что Вы так стали относиться к пациентам?**

— Нельзя сказать, что все врачи относятся к пациентам цинично, но многие — именно так... Среди моих знакомых врачей немало таких, которые соревнуются между собой в гадких высказываниях о больных.

— **Какая у Вас была специальность?**

— Я долгое время работал на скорой помощи, потом в леспромхозе заведовал участковой больницей, потом работал в поликлинике участковым терапевтом.

— **На сегодняшний день Вы не считаете себя целителем? Ведь, по сути, Вы исцеляете человеческие души. И не только души. Говорят, после бесед с Вами, и болезни некоторые уходят... К Вам едут люди с Ваших предыдущих приходов, т.е. из других районов, значит, им это нужно.**

— Если ко мне обращаются с какой-то просьбой, то я просто об этом человеке стараюсь думать, и потом оказывается, что у этого человека все состоялось хорошо. Я статистику не веду, но таких случаев у меня немало. А специально целительством я, конечно, не занимаюсь.

— **Очень многие целители не считают себя целителями. Они просто помогают людям и все... И слава Богу. А можете ли Вы подтвердить или опровергнуть, что в церкви с людьми иногда происходят чудеса, именно чудеса исцеления?**

— У нас в церкви чудес исцеления не было, просто оказывалась какая-то помощь человеку, который ко мне обращался. Но это не чудо. Просто, из двух вариантов один вариант всегда плохой, а второй — хороший. У нас чаще был хороший вариант, а плохого либо не было, либо он был в ослабленном виде. Это не целительство. Я не считаю, что я кого-то исцелил. Но мое целительство — у мощей, у чудотворных икон...

— **А как это исцеление, на Ваш взгляд, происходит? Это сосредоточение внимания многих людей, энергетический поток какой-то необыкновенный? В чем смысл?**

— Вы понимаете, ведь мощи святого — это то, где сконцентрирована благодать Духа Святого, которую этот человек стяжал всю свою жизнь! Эта благодать осталась в останках человеческой плоти. Или святой источник — там тоже концентрация благодати. И представьте, эта вода попадает на какое-то больное место — сразу начинают происходить изменения к лучшему. Могу привести пример — преподобный Елисей Сумский. Я там работал поблизости, больные мне говорили, мол, Вы, доктор, лечи-

те нас, делаете нам разные блокады, прогревания, уколы и т.д., а вот наша бабушка, когда у нее болела поясница, «ползком» 25 км доходила до мощей Елисея Сумского, прислонялась своей поясницей к его гробу и обратно чуть ли не вприпрыжку уже бежала — ничего не болело! Вот такое было явное влияние этого источника благодатной энергии. И такие вещи есть всегда, это никакие не чудеса.

— **А должен ли человек, чтобы исцелиться, верить в это?**

— Да, конечно. Приведу немного курьезный, наверное, пример. Мою фотографию, я знаю, некоторые прикладывают к пояснице или к другим местам, чтобы боли прошли, и, что самое удивительное, проходят! Говорят, помогает.

— **Сейчас люди повернулись лицом к церкви. Многие соблюдают пост, совершают обряды, крестят детей, венчаются и т.д. А вот обряд соборования — что это такое? Кому он рекомендуется, а кому нет? Такое чувство, что каждый при желании может его пройти.**

— Надо сказать, что обряд соборования давно уже профанируется. Соборование — это очень серьезное действие, требующееся тому, кто серьезно заболел чем-то вновь или готовится к смерти. Причем, соборование — это проверка того, что человеку уготовано. Если после соборования человек умирает, и даже быстрее умирает, значит, соборование помогло развить такой вариант воли Божьей. Если после соборования человек исцеляется, и его жизнь идет совсем по-другому пути, то значит, соборование, попросту говоря, помогло проявиться воле Божьей для жизни земной этого человека варианте. Поэтому делать соборование просто так, не имея какого-то явного ухудшения здоровья, не следует, это неправильно. Если же у человека есть явное ухудшение здоровья, тяжелый недуг, то тут соборование сделать уместно, но делать его надо один раз (по поводу данного случая).

— **Вы восстанавливаете из руин вот уже шестой Храм. Вы можете нам назвать те Храмы, которые, благодаря Вашим усилиям, были восстановлены?**

— Конечно. Храм преподобного Серафима Саровского в Карелии, Храм Св. Иоанна Предтечи в Старой Ладоге, Петропавловский Храм в Знаменке, Храм Св. Ольги в Михайловке и Храм Св. Юрия Новицкого там же. Всего пять Храмов. Сейчас восстанавливаем Храм Св. Иоанна Предтечи в крепости Орешек.

— **Вам удастся продвигаться на этом пути?**

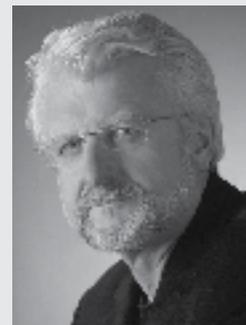
— Движение идет...

Продолжение следует...

*Беседу вела М. А. Мамаева*



**От редакции.** В предыдущем выпуске нашего журнала мы впервые представили нашим читателям Виктора Филиппи, известного немецкого психолога, биосенса, основателя альтернативного направления в медицине — Теомедицины, основателя и руководителя Академии биоэнергетики и биоинформатики, Почетного Президента Европейского профессионального объединения биосенсов (см. «Пятиминутка» № 2–2013 г.). «Философия золотой пирамиды» В. Филиппи стала основой его учения о здоровье и исцелении. В настоящее время в своем замке под Дрезденом В. Филиппи организовал «маленький рай» на земле, это настоящий замок-отель с медицинским центром, куда приезжают за исцелением, знаниями и отдыхом люди из разных стран мира.



## Я НЕ БОРЮСЬ С БОЛЕЗНЯМИ. Я СОЗИДАЮ ЗДОРОВЬЕ! (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

## ФИЛОСОФИЯ ЗОЛОТОЙ ПИРАМИДЫ ДЛЯ ТЕХ, КТО ПОНИМАЕТ...

— **Виктор, расскажите, как Вы работаете с пациентами.**

— Обычно 80% приезжающих ко мне людей — это безнадежно больные: с онкологическими заболеваниями, с синдромом выгорания, нарушенной психикой и т.д. А около 20% — это те, кто хочет эти методики в своей практике применить, и таких врачей уже более 500 человек. Те врачи, которые мне помогают на конгрессе — это все мои бывшие ученики. Надо сказать, что за это короткое время проведения конгрессов человек становится другим. Как-то одна женщина мне написала: «Всё гениальное просто, и это, просто, гениально». А я всегда говорю, что это довольно просто — изменить себя. И у меня основной акцент — на благодарности. К сожалению, когда человек получает что-то хорошее, он обычно воспринимает это, как само собой разумеющееся, и он начинает искать своё здоровье тогда, когда он его уже потерял. А если человека подтолкнуть заранее задуматься, что это — дар, а не само собой разумеющееся, нужно научиться благодарить или говорить: «Слава Богу, что так, а не хуже» — и это легко, потому что ты тут же увидишь, что это помогает,

и это — наикратчайший путь к здоровью. Безвыходных ситуаций нет. Человек, который говорит, что он в безвыходном положении — загнал сам себя в это состояние. Первый выход — самый лёгкий, самый кратчайший, самый быстрый — это сказать себе: «Слава Богу, что так, а не хуже»... И ты сразу по-другому будешь воспринимать ситуацию, это первый выход. А потом идёт прощение. И я заметил (а у меня очень много сейчас накоплено практического материала, я собираю работы своих учеников и материалы с конгрессов), что люди, у которых слабая иммунная система — им как раз-таки не хватает этой душевной благодарности, то есть если они что-то доброе получают, они не понимают и не ценят этого. Почему возникает непонимание? Да потому, что если один для другого старается, то это воспринимается, как само собой разумеющееся. Дети воспринимают любовь родителей, как должное. Научиться благодарить за каждодневное, незаметное и как бы невидимое — это намного сложнее, чем благодарить за какие-то подарки, конкретные дела и т.д. А если человек не научится этого делать, он будет всегда терять своё здоровье — самое дорогое, он всегда



будет терять свою семью — самое дорогое, детей, супругов, партнёров и т.д. И всё исходит от этого «само собой разумеющегося». Это сам себе создаёт человек, и происходит это оттого, что блокады, которые создаёт болезнь в организме человека, направляют ток его мыслей в том направлении, в котором они хотят. Поэтому я говорю, что по большей части человек не думает так, как думает Бог. Что делает человека плохим? Ток его мыслей, который он совершенно не научился осознавать в себе. И в итоге он заболевает...

— **Наверное, все зависит от уровня интеллекта человека? Ведь то, что Вы говорите, это не каждому дано понять.**

— Правильно. И меня это сначала разочаровывало. И я тогда недоумевал: как же так, ведь это так просто понять! А потом я осознал, что как раз самое простое понять не так уж и просто! Поэтому я делаю то, что делаю, как могу и для тех, кто способен это понимать...

— **Для тех, кто понимает...**

— Вспомним притчу Матфея о сеятеле, где он говорит в самом конце: «Сейте Добро, и оно придет к вам в десятикратном и стократном размере»... А я на своих семинарах говорю, что такой жатвы не ожидаю. Но если хотя бы 10% посеянного взойдет, то я буду рад. Слушатели не обижаются, понимают меня, потому что я говорю о философии жизни.

— **Каков возраст Ваших пациентов?**

— Обычно от 16 лет. Редко беру совсем юных. А вот людей старше 80 лет беру часто. У меня лечилась семейная пара врачей-гомеопатов — 80 и 85 лет. У него тогда была редкая болезнь — в переводе с немецкого звучит «толстая кожа», это когда кожа становится грубой, не чувствительной, с плохим кровообращением — считается одной из неизлечимых болезней. На семинаре у него проявления этой болезни прошли, с тех пор мы с ним держим контакт, сейчас ему уже 94 года. А у его жены тогда были сильные провалы в памяти — осложнение после укуса клеща. Я долго работал с ней на расстоянии. После лечения она снова сдала на водительские права и до сих пор водит машину. Но такие успехи излечения тяжелых пациентов возможны лишь тогда, когда, исходя из теории золотой пирамиды, у человека сформировалось здоровое мышление. Все понимают слова «здоровое питание», сейчас это вошло в моду — придерживаться каких-то диет и так называемого здорового питания... Лично я ем все, что мне нравится, только соблюдаю меру. Бокал хорошего вина для здоровья и пищеварения в частности — это очень хорошо, а бутылка — уже делает зависимым. Кстати, согласно теории золотой пирамиды, люди, не умеющие прощать, страдают от хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта, по-немецки о таких людях говорят, что у них «много горечи».

— **Потому что страдает печень...**

— Да, в человеке скапливается желчь, получается в итоге «желчный человек» — тот, кто не умеет прощать. Обмен веществ у него полностью нарушен. По статистике, в Германии около 80% женщин страдают запорами. Я считаю, что это происходит потому, что женщины разработали свою интуитивную систему защиты, они очень многое «сглатывают»: обиды, разочарования и т.д., и все это они держат в себе и, в первую очередь, тем самым нарушают

работу желудочно-кишечного тракта. Я всегда говорю: дорогие женщины, вместо того чтобы «глотать», вы должны научиться прощать.

— **Это сложно...**

— Да, сложно. А если этому не научиться, будет страдать желудочно-кишечный тракт, в первую очередь, печень, желчный пузырь... А мужчинам я советую: не давите на себя, потому что от этого возникают грыжи позвоночника. Ведь если еще 20 лет назад наука утверждала, что грыжи возникают вследствие тяжелых физических нагрузок, то сейчас доказано, что грыжами позвоночника страдает большое количество людей, прежде всего, у кого свое частное дело. Причем, маленький или большой бизнес — это неважно, давит сама атмосфера страха за свое дело, зависимость от контрактов и т.д. Человек постоянно находится под этим гнетом. Мышцы теряют эластичность, и жалобы появляются, когда грыжи еще нет. Обычно в такой обстановке страдает либо позвоночник, либо нервная система, психика. Поэтому возможны два исхода — либо психушка, либо грыжа позвоночника. И это механизм самозащиты организма. Если, к примеру, происходит ущемление нерва, то тело интуитивно принимает именно то положение, в котором боль не так сильно ощущается. Т.е организм идеально создан, чтобы противостоять всем напастьям. Женщина проглатывает обиды неосознанно, потому что она знает, что если она сейчас не проглотит обиду, то конфликт вырвется наружу, и будет еще хуже. Поэтому любая женщина интуитивно сохраняет эту ячейку общества — семью. Поэтому она часто и проигрывает, т.к. борется она одна. А мужчина думает: зачем мне это? это не мое... А ведь это основа всего. Он должен это нести. А он не хочет. Он сегодня настолько уже ослаб, что для него лучше, если она это несет... А новая женщина сегодня — она горда тем, что она так превозносима, так независима, так самостоятельна, но она забывает о том, что у нее отобрано самое лучшее — давать чувство Любви. Философия есть философия. Поэтому люди, которые не могут этого понимать — другого или себя — без разницы, у них очень быстро разрушается нервная система, они постоянно в состоянии стресса, они не довольны. И это недовольство есть первый признак, который человек должен научиться распознавать в себе, и учиться благодарности. Первый признак неблагодарности — недовольство. И нет никакой разницы, чем я недоволен — водой, кофе, погодой — это неважно, главное — недоволен, и тогда иммунная система обязательно даст сбой. Ведь система — это то, что дает порядок. Болезнь поняла эту систему, и болезнь разрушает человека через его собственные мысли с его недовольством и раздражительностью. Куда ведет человека болезнь? К условным поступкам. А что такое условный поступок? «Слово» — оно тут присутствует. Великий русский язык... Знаем, учим, но мы почти разучились понимать этот великий язык. А в словах заложено многое, глубокий смысл... Раньше я плохо говорил по-немецки. Я говорил так: с немецкой грамматикой я не дружу, но дружу с языком. В немецком языке, как и в русском, тоже очень много точных названий. Это и есть то простейшее простое. Что сильнейшая на свете сила — это сила мысли, знают все. И я постоянно гово-

рю об этом на конгрессах и конференциях. Кстати, я все эти мероприятия организую сам, в основном, в немецкоговорящих странах — Германии, Австрии, Швейцарии и т. д. Иногда в зале собирается до 400 человек.

— **А в России Вы впервые с таким визитом?**

— Да, впервые. Приехал выступить на конгрессе по информационной медицине. Хотя с проф. Коротковым, организатором конгресса, знаком уже 19 лет. На этом конгрессе речь идет в основном об информации и информатике. Я рассказываю о той информационной системе, которая есть болезнь, как паразит. Она попадает в организм человека, как паразит, и через мысли человека разрушает его изнутри. Т.е. человек разрушает сам себя своими мыслями, он превосходно научился делать себя больным и свой образ мышления. Пришла пора, чтобы человек научился своими мыслями себя оздоравливать.

— **Очень интересная у Вас философия... Раньше я встречала подобные мысли, но отдельными фрагментами, не так цельно, как у Вас. Главное, что все это просто и понятно. Но услышать, прочитать и понять — это одно, а перенести это на свой образ жизни — это другое. Для этого человеку надо иметь волю, интеллект и огромное желание, чтобы изменить себя и возвыситься над всеми проблемами. Думаю, что очень небольшая часть нашего общества способна на это.**

— Я купил оздоровительный центр, как я его называю, в замке. Там всего 10 номеров, мини-отель, в очень хорошем месте, под Дрезденом. Чудесный уголок природы: парк, роскошные дубы, целебный источник, который я сам там обнаружил, чистый воздух. Я помогаю людям, которые находят дорогу ко мне, как могу. Не хочу как-то себя показать, но получается это очень хорошо, хорошие результаты. Многие выздоравливают, причем, от, казалось бы, неизлечимых болезней. Но не все зависит от меня. Много зависит от самого человека. Я только подсказываю, что надо сделать. А сам человек должен изменить свое мышление и свой образ жизни. Я за него этого сделать не могу. Поэтому все, что я делаю, — для тех, кто понимает... Я был бы рад помочь людям из России, ведь сейчас многие пациенты ищут альтернативные методы лечения, а у нас как раз такие методики отработаны годами. Причем, успешные методики. Есть прекрасный отель, где можно жить и получать курсы лечения. Одновременно можно устраивать себе экскурсии, знакомиться с достопримечательностями страны, отдыхать и т. д. Дрезден — чудесный город, а в 110 км от нас Прага... И хотя я долгое время бываю в разъездах, тем не менее, в мое отсутствие лечение могут уже проводить мои ученики. И цены у нас довольно скромные. Так что будем рады сотрудничеству.

— **А как Вы относитесь к другим целителям?**

— Были времена, когда я активно искал контакты с другими целителями. И я увидел, что среди целителей очень большая конкуренция, и каждый считает себя лучшим. Но я твердо уверен, что когда ты полностью отдаешь себя этому служению, свое «я» не должно выступать на первый план. И в итоге я от всех отдалился. Хотя пребываю в довольно хороших отношениях со многими целителями, но совместной работы у меня с ними нет. Каждый целитель как бы живет в своем мирке и никого

туда не пускает. Как-то одной знакомой целительнице я предложил полечиться у меня, она была очень удивлена и сказала, что я первый, кому она доверилась. Меня это удивило, в свою очередь, т. к. я человек открытый и с удовольствием доверяюсь рукам моих учеников. В то же время от других целителей я слышал, что доверить свое здоровье ученикам — это ниже собственного достоинства. У меня другие взгляды... Что касается разных методик, которые предлагают целители, то я всегда говорю, что то, что человеку помогает, то и хорошо. Не берусь судить, какой целитель лучше, какой хуже, более того — если целитель помог хотя бы одному человеку, для меня он уже добрый человек. Но если он смотрит на мир другими глазами и не хочет соглашаться с теми правилами, на которые я опираюсь, то он имеет на это право. Он делает свое дело, а я свое. Пусть каждая хозяйка варит свой борщ.

Есть какие-то вещи, которые я считаю спорными. Например, в рейки допускается наложение разных рук на одно тело. В моих правилах такого нет. Более того, я руководствуюсь здесь не своими амбициями, а законами физики. У каждого моего ученика своя волна колебаний. Если мы через огромный камень, валун, пропустим ультразвуковые волны разной величины, то валун лопнет, развалится в результате вибрации, резонанса. Поэтому если специалист накладывает руки на тело, то другие руки здесь накладываться уже не должны. В любой игре свои правила. Я — человек правил, человек порядка, но отталкивать другие методики и объявлять их плохими я не буду. На мои семинары нередко приезжают духовные целители, чтобы поучиться защите. Они говорят, что я им даю хорошую защиту, а для духовных целителей это стоит на первом месте.

— **Есть ли у Вас желание познакомиться с российскими целителями?**

— Почему нет? Всегда можно чему-то у другого поучиться. Я был в свое время в Базеле, там было место, которое считалось своеобразной эзотерической меккой Европы, куда съезжались все: филиппинские и сибирские целители, шаманы и т. д. И меня туда приглашали. Там очень много возникает контактов, но каждый работает по-своему. А вот тесное сотрудничество с врачами я начал очень давно, и оно продолжается по сей день. Врачи всегда говорят о причине и следствии. Но между причиной и следствием есть последовательность. Физики и математики как раз говорят о последовательности. И если ты не поймешь последовательности между причиной и следствием, то ты не уберешь причину. И наоборот. Последовательность — это самое важное. И когда я понял последовательность болезни, то понял, что этим можно управлять.

Я сотрудничаю с большим удовольствием с такими физиками, как проф. Коротков, потому что то, что я чувствую, ощущаю, вижу и воспринимаю, — это одно, а он со своей аппаратурой может во многом подтвердить то, что я энергетически передаю. Поэтому с наукой я дружу давно... ☺

*Беседу вела М. Мамаева*

*Продолжение следует...*



**От редакции.** С целителем Юрием Кретовым наши читатели знакомы давно. На страницах «Пятиминутки» мы не раз обсуждали такую тему, как возможность сотрудничества целителей и врачей. Много споров вызывали эти публикации, много возражений и еще больше — вопросов. Одно остается неоспоримым — есть люди, которым дан Дар свыше, Дар исцелять, Дар видеть невидимое, и, работая рядом с такими людьми, мне посчастливилось не однажды наблюдать подобные чудеса исцеления, беседовать с живыми свидетелями этих чудес. Наверное, излишне говорить, что у выздоровевших необычным способом не осталось никаких сомнений в способностях целителя. Юрий Васильевич не раз мне говорил, что его любимая тема — это кома, что для него нет ничего проще, как вывести человека из этого, казалось бы, тяжелого состояния, состояния между жизнью и смертью. Но даже я, зная о неординарных способностях целителя, собрав не один десяток свидетельств поразительных результатов его целительской практики, все же относилась с долей недоверия к его словам относительно комы. Пока не произошло одно событие...

## МЕЖДУ ЖИЗНЬЮ И СМЕРТЬЮ...



Однажды посреди ночи раздался телефонный звонок. Моя близкая родственница звывала о помощи, она просто не знала, что делать. Ее единственный сын при не ясных обстоятельствах выпал из окна пятого этажа, еле живого «скорая» его доставила в реанимацию, где матери сообщили, что «с такими травмами не живут»... Конечно, врачи что-то делали, что положено в этих случаях, но, услышав прогноз, она все поняла... Парень был в состоянии комы. Множественные переломы, в т. ч. основания черепа, легочное кровотечение, легкие не работали... Мы были постоянно на связи. Я не знала, что посоветовать и сказала первое, что пришло в голову: «А ты с ним говори! Говори, как будто он тебя слышит! И говори все, что хочешь ему сказать! Мысленно. Искренне. Проси его жить! Убеждай, что он выживет!». И мы с ней стали это делать

обе, будучи в разных городах. Утром я отыскала по телефону Юрия Васильевича, попросила его помощи. Он сразу велел мысленно «дуть воздух парню в макушку», чтобы он «проходил через все тело и выходил из правой ноги» (удивительно, но именно правая сторона была вся разбита, особенно нога). И мы обе «продували воздух»... Через несколько дней надо было мысленно «слизывать кровь с легких», и мы «лизали». Чудо — не чудо, но с легкими дела стали налаживаться на глазах. Состояние постепенно стабилизировалось. Рекомендации менялись каждые 2–3 дня в зависимости от остроты ситуации. Но еще в первый день Юрий Васильевич мне сказал, что родственник мой выживет, и даже осложнений будет не так много, что врачи не правы в своих прогнозах, но надо ему помогать... И мы помогали. Работа мысли — одна из самых результатив-

ных. И целители это прекрасно знают. А врачи забыли...

Когда-то в одной из ТВ-передач я увидела такой сюжет. Журналисты придумали провести эксперимент. Один из них лег на землю, как будто упал, как будто ему стало плохо. И стали ждать, как будут вести себя прохожие — поможет кто или нет. Прохожие проходили мимо, как будто не замечая лежащего на земле человека, на то они и «прохожие». И вдруг! Никто не ожидал такого — один прохожий все же подошел и... сняв с лежащего меховую шапку, спокойно пошел себе дальше.

Примерно с таким отношением пришлось столкнуться моей родственнице в больнице, где в реанимации лежал ее сын. К ней подошла санитарка и шепнула, что врачей бы надо благодарить, причем, каждую смену, и сообщила размеры этой благодарности и как ее надо осу-

ществить. Сначала был шок. Потом осознание ситуации. Она всю жизнь сама проработала врачом, и ни разу в голову не приходило заниматься мздоимством. Тем более, когда речь идет о тяжелых пациентах. Но мало того. Пришлось и лекарства, и необходимые предметы ухода, и пособия для фиксации переломов костей — все покупать самой! В больнице, якобы, ничего не было.

Так как мысль продолжала работать, ничего не понимающие врачи стали ронять невнятные фразы «про молодой крепкий организм», что «парню повезло», что иногда «бывают чудеса»... Врачи «скорой», когда узнали, что тот, кого они в ту злополучную ночь подобрали с асфальта, выжил, не поверили и всей бригадой приехали в многопрофильную больницу его навестить, дабы удостовериться. Удостоверившись, они не скрывали своего удивления и восторга. Пациент тем временем уже пришел в сознание и мог общаться. Но обнаруживались все новые и новые осложнения, с которыми надо было справляться. Поскольку инертность врачей не знала границ, незапланированно выжившего пациента не торопились даже просто проконсультировать ни нейрохирург, ни ЛОР-врач, ни окулист, не то что назначить хоть какую-то реабилитацию (!), пришлось по-прежнему обращаться к целителю и пользоваться его рекомендациями.

В итоге парень встал на ноги, успел сдать экзамены в институте и сейчас, будучи выписанным из больницы без какой-либо полноценной реабилитации, уже посещает других врачей и пытается полностью восстановиться. Руководство многопрофильной больницы искренне считает, что «мать должна быть благодарна за то, что врачи спасли ее сына»... Оставим это без комментариев.

— **Юрий Васильевич, настало время обсудить Вашу любимую тему. Я долго думала, готова ли наша читательская аудитория адекватно воспринять этот материал. Я-то уже ни в чем не сомневаюсь, впрочем, как и многие люди, либо пережившие подобные состояния,**

**либо ставшие свидетелями чуда выведения из комы пациентов необычными, скажем так, способами. Но наши врачи в основной своей массе не то что не прислушиваются к подобным рассказам и свидетельствам, более того, во врачебной среде все это принято считать шарлатанством, чепухой, а если нет никаких объяснений чудесам исцеления, то просто говорят, что «повезло»... Когда я обратилась к Вам, мой родственник находился в коме, Вы сразу увидели, что надо делать?**

— И сразу, и потом, так как я это видел несколько раз. Я открою небольшую секрет. Есть люди, которые пережили кому или клиническую смерть (КС). Не верьте им! Почему? А потому что вы не были ТАМ! А если вы ТАМ были, то я тогда призываю не верить и вам! А теперь давайте отнесемся к данному вопросу более серьезно. Те, кто пережил кому и КС, те это пережили. Это не обсуждается, потому что это их личный огромный опыт. Те, кто этого не пережил, такого опыта не имеют. Но это не значит, что они люди другого сорта или что-то в этом роде. Так ведь можно договориться до чего угодно... Когда речь идет о коме, я могу приблизительно, скажем, с позиций ненаучной фантастики (потому что с позиций научной фантастики может говорить ученый) описать следующую картину. Человек, находящийся в состоянии комы, «зацепился» в тоннеле за одну из стенок этого тоннеля. «Вытолкнуть» его оттуда можно довольно просто. Надо увидеть «входящий канал» на теле больного. Как только я вижу эти каналы, я говорю: «Дуйте мысленно воздух сюда! ... И чтобы выходило там-то...» И человека выдует оттуда так, как в сказке «Три поросенка». Однако если вы начнете дуть не так и не в том направлении, то в итоге ничего не получится.

Что по этому поводу думает медицина? Медицина хранит молчание... Это не ее тема... И, вообще, я нахожусь в несколько сложном положении. То, что не может медицина, то как раз могу я. А то, что может медицина, то в этом я медицину поддер-

живаю. У меня вопрос к медицине: почему она меня не поддерживает? Поэтому я призываю медиков к поддержке друг друга. Ведь это простые вещи. В комплексе мы слишком многое сможем! Конечно, под чутким руководством медицины. Мы же не возражаем, чтобы нами руководили! Мы не стремимся заменить медиков или указывать им, что надо делать! Но почему не прислушиваются к нам?!

И еще меня поражает другое, что нас, целителей, без конца «бьет» церковь. Недавно в Москву и затем в Петербург были привезены Дары Волхвов. Но ведь церковь подвергла гонениям волхвов! Как можно прикладываться к Дарам Волхвов, если волхвы были подвержены гонениям?! Для меня это большой вопрос. Много противоречий... Сколько людей обращалось ко мне, не верящих ни во что, ни в какое целительство. Но когда у них назрело, и никто не мог помочь, они приходили, внимательно слушали и выполняли то, что я им советовал. Наступал результат, а потом приходилось выслушивать что-то типа: «Вы ему это внушили...». Это очень существенный момент. Люди видят результат и отказываются верить в очевидное! Придумывают какие угодно объяснения, например, что я «внушаю» или «считаю информацию». Или, как в больнице сказали, мол, «ему просто повезло»...

Как-то пришла ко мне одна посетительница поблагодарить за прошлые рекомендации. А передо мной сидит «не верящий» пациент. Услышав слова благодарности от женщины, он вступил с ней в полемику, мол, он Вам все внушил, вот Вы и выздоровели. Она оторопела: «Так это речь не обо мне! Он козу мою вылечил!»... Да... На этом месте была долгая пауза...

Обратите внимание, что многие люди не верят в то, что из комы можно таким образом, как я описал, вытащить. Но это не имеет никакого значения, что они думают. Находящемуся в коме внушить ничего нельзя!

— **Как и козе...**

Продолжение следует...

*Беседу вела М. Мамаева*



**От редакции.** Целитель Татьяна Викторовна Мазалова — человек очень скромный, она редко дает интервью, хотя то, что она делает с водой — это что-то фантастическое, на грани чуда... Вода из ее рук обретает целебные свойства и несет позитивную энергетику. Сегодня ученые уже разгадали многие тайны воды, поэтому феномен Татьяны Мазаловой частично объясняет наука. К этой теме мы еще вернемся в следующих выпусках журнала. А сегодня мы беседуем с целительницей о том, как ей удастся, не имея медицинского образования, так точно диагностировать различные заболевания.

## ДИАГНОСТИКА «ПО ВОДЕ»...

— **Татьяна Викторовна, расскажите, как Вы видите заболевания у своих пациентов?**

— Обычно я работаю с водой. Но вижу и без воды. Воду заряжаю людям руками, у меня с детства в руках сильная энергетика, эту водичку рекомендую пить и умываться ею. О воде можно долго говорить, но это потом...

Я вижу внутренние органы человека в цветном изображении. Меня даже раньше называли «рентген». Например, недавно привели мальчика, у него запоры. А я вижу, что у него застаивается желчь в желчном пузыре и, разумеется, страдает при этом печень. В желчном пузыре есть перегиб, а это препятствие для оттока желчи. Раз желчь неправильно выводится, печень не так работает, в кровь попадает много ненужных продуктов, но это видно сразу по внешнему виду, у него даже кожа сухая, как будто «гусиная». На этом фоне и кишечник плохо работает, желчь-то не равномерно поступает. Вот и запоры. Т.е. у этого конкретного мальчика, я считаю, причиной запоров, прежде всего, является патология желчного пузыря.

Приходит человек, с порога вижу его целиком, а потом уже отдельные органы. Иногда сразу все видно. Мне не трудно все это описать. Например, сердце я вижу очень четко, как оно сокращается, работает, нормальный ритм или нарушен. Очень часто вижу расширение левого желудочка, сейчас это встречается у многих людей, особенно, у кого гипертония. Вижу иногда с сердечными клапанами проблемы. Объясняю я это обычно по-своему, не медицинским языком. Вижу смещение позвонков у людей и другие проблемы с позвоночником, всегда стараюсь это популярно объяснить, чтобы люди меня поняли.

— **Должен ли человек сначала пожаловаться на свою проблему, или Вы предпочитаете, чтобы Вам ничего не говорили?**

— Предпочитаю, чтоб не говорили. Иначе могут сбить с толку. Я сама должна все увидеть. А вот если какие вопросы потом останутся, тогда я на них уже отвечаю, смотрю отдельные органы дополнительно. Но сначала говорю сама, что сразу увидела.

— **Не бывает обидно, что люди не верят целителям?**

— Ситуации, конечно, бывают разные... Обид нет, я стараюсь на людей никогда не обижаться. Потому что я знаю, что этого делать нельзя. Но я так скажу, по моему опыту, если человеку все правильно скажешь, если он вовремя обратится, получит помощь, потом мне постоянно звонят и благодарят. Люди, в основном, у нас благодарные, хорошие. Есть, конечно, и такие, что сами не знают, что им нужно, зачем обращаются, зачем отнимают время... Некоторые приходят специально меня перепроверять. Например, вспоминаю, приходила одна женщина, я увидела сразу у нее онкологию в поджелудочной железе. Думаю, как сказать? Чтобы человек в обморок не упал... А женщина ведет себя спокойно, как будто она ничего не знает. Я замялась. А она говорит: «Наверное, Вы что-то нашли у меня и боитесь сказать?». Я осторожно говорю: «Я, конечно, очень еще сомневаюсь (хотя я уже не сомневалась...), но я вижу, что у Вас не в порядке поджелудочная, надо сходить провериться». Она мне отвечает: «А Вы не бойтесь! Говорите, как есть». Ну, я опять издали: «Дай Бог мне ошибиться, но я бы поставила Вам онкологию 1 стадии». А она говорит: «Второй!». Значит, она уже знает, что у нее онкология и даже стадию знает... Я удивилась и спросила, что она делает, раз знает. Она подумала и говорит, что, наверное, надо бы в ближайшее время обратиться за лечением, да пока денег нет, подкопила немного, но диван надо покупать... Я оторопела. Какой диван! Здесь

такое заболевание! Диван дороже здоровья?! И зачем она, спрашивается, приходила? ... И, тем не менее, я изначально лояльна ко всем людям, независимо от того, верит он мне или нет. Просто, если не веришь, зачем ходить к целителю? Или, как в данном случае, если не хочешь лечиться?

— **А были ли такие случаи, когда Вы видели, что врачи что-то делают не правильно? Было желание им подсказать?**

— Случаи такие мне приходилось, в основном, выслушивать от людей, которые ко мне обращаются. Когда уже что-то произошло... А рядом с врачами я же не работала. Да и будут они разве меня слушать?! Кто я такая... А случаев, конечно, много, когда врачи ошибались, а потом люди ко мне приходили. Но я с пониманием к этому отношусь. Если бы все медики были одаренными, у нас бы никто не болел.

— **С другими целителями не приходилось сталкиваться? Или, может, люди рассказывают?**

— Буквально сегодня была женщина, которая рассказала, что ей подсказали целительницу, и она к ней пошла.

Так, она берет 30 тысяч рублей за свою консультацию! И, судя по рассказу, ничего сверхъестественного не делает. Причем, судя по рассказу, была собрана группа людей, каждый заплатил по 30 тысяч, и она им говорит: «Рисуйте свою мечту...». Так это в сетевых компаниях этим занимаются, с этого начинают. Я объясняю, что целитель не должен брать с людей такие деньги, это же надо понимать! Значит, нет там целительства — один только бизнес.

— **Но, с другой стороны, бесплатно целитель тоже не должен работать. И за гроши... Люди не ценят того, что дешево совсем...**

— Это очень сложный вопрос. Часто бывает, что придут целой семьей, каждого просмотрю, всем воду заряджу, три часа им все рассказываю, с ног потом валюсь — столько вопросов, а не могу же я им сказать про цену — как сочтут нужным отблагодарить, за то и спасибо...

*Продолжение следует...*

*Беседу вела М. Мамаева*

## ПО ТЕМЕ...

Человек на 70% (мозг на 90%) состоит из воды. И содержание внутренней среды в чистоте поддерживает здоровье и помогает организму держаться в форме. И не требует особых затрат. Правильное отношение к воде — самый простой и дешевый путь к здоровью.

Вода — недооцененный дар природы, который неохотно открывает нам свои тайны.

Следующие параметры особенно важны для поддержания здоровья:

- Структура воды, ее информационное наполнение
- Кислотно-щелочное равновесие
- Окислительно-восстановительный потенциал.
- Энергия воды
- Химический состав воды (допустимое содержание примесей)

Свойства воды существенно меняются, в зависимости от упорядоченности молекул воды (структуры) и ее химической чистоты. В России получено 50 мл. сверхчистой воды. Так, по поверхности озера из такой воды можно было бы кататься на коньках. Замерзнет такая вода при  $-48^{\circ}\text{C}$ . Насекомые, которые передвигаются по поверхности обычных луж, в луже, состоящей из воды, содержащейся внутри организма человека, утонули бы. И все это связано коэффициентом сцепления молекул, или поверхностным натяжением, которое является частью понятия внутренней энергии (Журнал физической химии. — 1983, № 10, с. 2528–2530). Обычная вода имеет коэффициент 73 дин/см, а внутренняя вода в организме человека — 48 дин/см. Поверхностное натяжение сверхчистой воды во много раз больше.

А воздействие на воду информации (музыки, слов, надписей прикрепленных на сосуды с водой). Об этом пишет японский исследователь Э. Мосаро. И становится понятным, что молитвы, произнесенные над едой, делают ее более «правильной». Такая еда приносит больше пользы организму и усваивается с меньшими затратами.

А вода, набранная в ночь на 19 января (зимой) или в ночь на Ивана Купала (летом)! Ведь она не портится в течении многих месяцев! Добавляя эту воду в обычную, в пропорции 1:60 мы делаем обычную воду — «святой». И не понятно, зачем люди приходят в церковь в ночь на Рождество с ведрами и бачками?

Кислотно-щелочной баланс воды (рН) — еще одна важная характеристика. Ведь еще в 1931 году Нобелевский лауреат Отто Варбург связал рН крови человека с онкологией. Современная пища — в основном кислотная (рН менее 7), а должна быть нейтральной или слабощелочной. Для баланса кислоты и щелочи нужно употреблять слабощелочную воду (7.3–9.0) или (и) щелочные минералы (например, кальций — о чем упоминал Варбург). Поддерживая рН крови на уровне 7.4, можно быть уверенным, что такая беда, как онкология, вам не грозит. Водопроводная вода в городах имеет рН около 6,0. В частности, в г. Комсомольск-на-Амуре рН воды = 5.5 (данные автора). Но, по санитарным нормам, такая вода пригодна для питья.

Окислительно-восстановительный потенциал (ОВП) измеряется в милливольтках мВ, зависит от температуры и взаимосвязан с рН. Обычно ОВП организма человека колеблется от  $-90$  мВ до  $-200$  мВ, а ОВП обычной питьевой воды практически всегда значительно выше нуля. Систематическое потребление питьевой воды с отрицательным ОВП оздоравливает весь организм и продлевает жизнь. Обычный электролиз воды позволяет получать отрицательно зараженную воду.

В книге Ражита Моханти «Лечебная сила воды» сказано: «Энергия выпиваемой воды должна быть выше энергии воды, находящейся в человеке. Иначе человек будет затрачивать часть своей энергии на выравнивание...». И если у вас есть лишняя энергия, то пейте любу воду.

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



# ВПЕРВЫЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ ЦЕЛИТЕЛЕЙ И ВРАЧЕЙ...

«Просто, я работаю волшебником...»

**02** –09 февраля этого года в необыкновенно красивом и уютном венгерском курортном городке Хевиз на берегах одноименного термального озера, единственного в мире доступного для круглогодичного купания, состоится такое же необыкновенное мероприятие — научно-практическая конференция «Альтернативная медицина. Возможности сотрудничества медицины народной и классической», которая соберет в одном месте сразу многих людей с необычными способностями — целителей, специалистов по альтернативной медицине и, конечно же, врачей, которые понимают, что это надо изучать и искать пути к сотрудничеству с такими уникальными, одаренными людьми.

То, что дар свыше существует, — для участников конференции это не является предметом обсуждения, для них это предельно ясно и очевидно. Речь будет идти о том, как правильно и продуктивно сотрудничать в интересах пациентов.

В последние десятилетия значительно выросла статистика по так называемым болезням цивилизации — сахарному диабету, ожирению, зависимостям, аллергии, синдрому хронической усталости, заболеваниям желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы (инфаркт, инсульт, атеросклероз, гипертоническая болезнь и т.д.), а также неврологической патологии... Наблюдается рост числа онкологических заболеваний. Все больше и больше так называемых часто болеющих детей, и причины такой частой заболеваемости нередко остаются невыясненными.

В такой обстановке фармацевтическая промышленность со всей ее мощью и армией профессиональных врачей, тем не менее, не справляется, да и сама по себе, учитывая множественные побочные действия химиопрепаратов, является порой причиной новых и новых заболеваний нашего населения. Замкнутый круг...

Не потому ли пациенты все чаще интересуются альтернативными методами лечения и обращаются к народным целителям? А порой доверяют им больше, чем официальной медицине? Это информация к размышлению... А пока мы

делаем все, что в наших силах, чтобы разные сферы медицины не конкурировали, а, наоборот, объединялись ради общего позитивного дела. Как, например, это будет происходить в Хевизе. И неспроста такая необычная конференция будет проходить в этом венгерском городе, который славится своими оздоровительными программами, основанными исключительно на природных лечебных факторах — термальной и минеральной воде, целебной хевизской грязи, мягком климате и т.д., дополненными современными медицинскими технологиями в виде аппаратной медицины, физиотерапии, лечебной физкультуры и т.п.

В программе конференции:

- Лечение и оздоровление природными факторами: термальные и минеральные воды, лечебные грязи и соль, климатотерапия и т.д. Опыт венгерской курортологии. Лечебные и оздоровительные программы курорта Хевиз.
- Альтернативная медицина во всем многообразии: Фитотерапия. Ароматерапия. Цветотерапия. Звукотерапия. Музыкаотерапия. Гомеопатия. Фунготерапия. Аппаратная медицина. Лечение «движением».





- Новые взгляды на здоровое питание. Соко-терапия и диетотерапия. Функциональные продукты питания. Поддержка иммунной системы. Коррекция веса. Регуляция обмена веществ.
- Из глубины веков — забытая народная медицина и психология. Сказкотерапия — роль в воспитании и исцелении детей. Психологические практики, основанные на старых народных традициях. Восточная медицина. Лечебная сила музыки, пения, звука. Костоправы и хиропрактики — возможности рук человеческих.
- Народные целители как представители народной медицины. Известное, научно обоснованное и непознанное.

- Чудеса исцеления от известного целителя Юрия Кретова (Россия).
- Философия «золотой пирамиды» целителя и биосенса, основателя Теомедицины Виктора Филиппи (Германия).
- Энергетика рук и память воды — феномен Татьяны Мазаловой (Россия).
- Методики оздоровления организма от Каталин Мейснер (Венгрия).
- Возможности сотрудничества медицины народной и классической:
  - Примеры интеграции медицины народной и классической.
  - Память лимфы и крови как чисто медицинские категории.
  - Кома и клиническая смерть как переходные состояния.
  - И многое другое...

Участники конференции получают возможность проживания в одном из лучших отелей всемирно известного венгерского курорта Хевиз, имеющего прекрасную велнес-зону с реабилитационным центром и собственный выход к единственному в мире доступному для круглогодичного купания термальному озеру — Hotel Spa Hévíz\*\*\*\*.

В следующем выпуске журнала мы обязательно расскажем нашим коллегам о проведенном мероприятии, его итогах и дальнейших планах издательства по развитию данного проекта.





**От редакции.** *О Каталин Мейснер, венгерской целительнице, я услышала практически сразу, как только впервые приехала в Хевиз. Она прекрасно говорит по-русски (училась когда-то в России), поэтому при необходимости всегда охотно соглашается выполнять функции переводчика. Каталин в течение многих лет помогает людям переоценить свой образ жизни и изменить его по возможности, чтобы стать здоровыми. Важнейшую роль в формировании патологии, как она считает, играет не правильное питание. Поэтому речь у нас шла о лечебном голодании, мало кому известной в России сокотерапии и ... об очищении души.*

## ГЛАВНОЕ — ЭТО ОЧИЩЕНИЕ ДУШИ...

— **Каталин, расскажите о Вашем интересном методе оздоровления организма и лечения некоторых довольно серьезных заболеваний.**

— В общем-то, это не мой метод. Я тут ничего нового не придумала. Просто, использую те методики, которые есть в аюрведической медицине и которые очень хорошо совпадают с нашими современными представлениями о здоровье и о тех факторах, которые его нарушают, например, неправильное питание, образ жизни и т.д. Соколение в настоящее время хорошо научно обосновано, в частности, в Германии активно проводились исследования по данной теме, и результаты были описаны с немецкой точностью. Были обоснованы 3-дневные, 7-дневные курсы лечебного голодания (длительность курса индивидуальная, человек может голодать примерно до 40 дней, но, конечно, только в условиях клиники). Надо сказать, что даже 3-дневное голодание способно очень сильно изменить жизнь человека. В результате такого курса на поверхность выходят все так называемые «зажимы» психические, душевные, которые человек, возможно, носит в себе с детства, потому что это не просто голодание, это целая система мер, включающая в себя работу не только с физическим телом человека. Конечно, в эту систему входят и физические упражнения, и массаж,

и релаксация, и элементы тибетской медицины. Кстати, такая система полезна не только для больных людей, но даже для тех, кто активно занимается спортом, имеет большие физические нагрузки. Я когда-то преподавала в Академии спорта, там это признают.

— **У нас, к сожалению, только немногие люди сейчас признают альтернативную медицину, побаиваются, да и государством такие методики не очень-то поддерживаются. А целители и специалисты по аюрведическим методам лечения и оздоровления очень хотят своими знаниями делиться с людьми, очень хотят научить их сохранять здоровье. Но это всеобщее непонимание мешает...**

— Да, это так. И у нас многие не признают альтернативной медицины, но это их право. На мой взгляд, не стоит людей ни в чем переубеждать и уговаривать. Результаты будут там, где люди это понимают. Поэтому надо видеть, кому стоит говорить об этих методиках, а кому не стоит. И надо видеть, кому, сколько и что рекомендовать. Ведь каждый человек индивидуален.

— **С какими проблемами к Вам обращаются люди?**

— Одной из проблем, с которыми обращаются, является лишний вес, т.е. люди хотят похудеть. Кроме того, многие сейчас читают об очищении организма и хотят это сделать гра-

мотно. Хотя, честно говоря, о «чистке» тут речи быть не может, организм — это не носки, и «постирать» его не возможно. При некоторых так называемых «чистках» организм теряет массу жизненно необходимых веществ: витаминов, минералов и т.д. Поэтому существует целая система мер при той же сокотерапии, скажем, после 5-дневного голодания, когда организм резко перестраивается, необходимо восполнение питательных веществ, структурных веществ, об этом я изредка читаю лекции и в Хевизе, и в Кестхеи. В последнее время моей главной темой стало лечебное голодание. Особенно эта тема актуальна в период поста. У нас посты уже почти никто не соблюдает. Однажды я специально в период поста пришла в мясной магазин и спросила, не снизились ли продажи мяса. Они очень удивились, а потом еще посмеялись надо мной. Как покупали, так и покупают... Даже верующие люди почему-то не постятся.

— **У нас сейчас как раз немало людей, которые соблюдают пост. И не потому что они очень религиозны, а, скорее, потому что понимают, что это полезно, что организм таким образом очищается.**

— Самое главное в любом голодании — это очищение души. А не только очищение организма на физическом уровне. Сейчас мы живем в материальном мире, и люди абсолютно материальны. Поэтому ко всем вопросам надо подходить с материальной точки зрения. Питание — абсолютно материально. Поэтому наша задача вложить людям в голову общеизвестную, казалось бы, мысль, что «мы едим то, что мы едим». Ведь до сих пор около 70–80% людей не связывают питание со здоровьем. Поэтому очень важно, чтобы они все-таки эту связь увидели. Также важным вопросом я считаю тему антиоксидантов, БАДов, в т.ч. витаминных добавок. Много сейчас лекарств, но также много добавок, которые содержат химические вещества. Этот вопрос сложный. Люди сейчас стали очень пассивны по отношению к своему здоровью. И это большая беда. Ведь они как рассуждают? Если я заболела, меня вылечит врач. Если врач не вылечит, я пойду к целителю. Но сам человек ничего не хочет делать для укрепления своего здоровья! А нужно только одно — вести правильный, как мы говорим, здоровый образ жизни. Но это как раз самое сложное — работать над собой.

— **Вы принципиально против добавок к пище?**

— Вообще нет. Но я приветствую максимальное использование того, что дает природа. Почему ребенку для профилактики рахита надо непременно давать витамин Д? Ведь есть рыбий жир — природный продукт. Есть солнце, в конце концов. Поскольку меня этот вопрос очень интересовал, я даже подняла литературу, мне было интересно, а как все-таки выживают в этом плане северные народы? И я нашла такую мысль,

что солнечные лучи, оказывается, способны проникать даже сквозь тучи. Это значит, что даже в тех регионах, где мало солнца, достаточно бывать какое-то время на воздухе, гулять, и тогда витамин Д, все равно, будет в организме вырабатываться. Разумеется, при правильном питании.

— **Т.е. в любом случае опять все сводится к питанию...**

— Питание играет гораздо более значительную роль в поддержании здоровья, чем это принято считать. Приведу пример. Как-то прочла статью по аюрведической медицине про часто болеющих детей. Было замечено, что если из рациона ребенка исключить мучное и молоко, то ребенок перестает часто болеть. Происходит это потому, что именно из компонентов этих продуктов образуется слизь. А, согласно канонам аюрведы, именно слизь лежит в основе заболеваний.

— **Но ведь молоко — это привычный продукт на нашем столе, мы с детства привыкли считать его полезным.**

— Считается, что молоко подходит человеку только в первый день, как его сдоили. А где мы видим такое молоко? По аюрведе во всех продуктах есть три составляющих: ветер, огонь и вода (или слизь). Если продукт хранится более суток, то в нем огонь и ветер исчезают, остается только вода или слизь... Зимой не рекомендуется давать кисломолочные продукты, а также употреблять их во второй половине дня. Сейчас же многие модные диеты рекомендуют кефир на ночь или йогурт. По аюрведе это как раз очень вредно. Если продукт употребляется не вовремя, то он тоже превращается в слизь.

— **Питание составляет самую главную часть системы лечения, которую Вы предлагаете?**

— Не только питание. В принципе, это целый комплекс. Сначала подробный осмотр и опрос в течение 2–3 часов, анамнез. Потом на основе этих данных мы составляем индивидуальную схему лечения. Самый лучший вариант, если человек остановится на какое-то время в Хевизе, тогда он получает не только советы и рекомендации, но и полностью необходимое ему питание на этот период. У нас есть сад, огород, где растут фрукты и овощи, так что питание свое. Есть комнаты для проживания. Кроме того, проводим процедуры: остеопатия, краниосакральная терапия, аюрведические элементы, свето- и цветотерапия при помощи специального аппарата. Эти методы отработаны годами, есть свои результаты, на основе которых складываются лечебные программы. Периодически о наших методиках публикуют в журналах статьи, а также интересуется телевидение. Мы открыты для сотрудничества и готовы помочь любому человеку с его проблемами, если он принимает наши методики. ☺

Беседу вела М.Мамаева



**От редакции.** В последнее время стали обращать внимание на такие природные явления, как целительские способности некоторых видов домашних животных, в частности, кошек. И это не удивительно. В наше время стрессов и экологических перемен пушистые целители способны творить чудеса! Но если ранее о кошкотерапии нам говорили психологи, то теперь об этом уникальном и эффективном способе лечения говорят уже сами медики...



**Ю. А. Шевчук,**

старшая медицинская сестра консультативно-диагностического отделения районной реабилитационной службы, ГБУЗ №114 ДПО №16 Приморского района, Санкт-Петербург.

## КОШКОТЕРАПИЯ

Прелесть кошки в утонченной, своеобразной красоте. Все движения исполнены грации и легкости. Но красота — это еще не все. Почти все представители кошачьих способны выражать огромную гамму чувств. Страх, удовлетворение, любопытство, разочарование, обида — это эмоции, которым подчинено поведение кошки. Кому же лучше понять эти чувства, как не человеку?! Поэтому, добившись кошачьего признания, любой хозяин бывает просто счастлив. И если вы думаете, что кошка — это обычное животное, то вы глубоко ошибаетесь!

Ученые утверждают, что люди, у которых дома живет кошка, обращаются к врачам за помощью в пять раз реже, чем те, у кого пушистого питомца в доме нет. Это не удивительно: с древних времен целительские способности кошек были известны во многих странах, и позднее медики даже изобрели фелинотерапию — лечение многих заболеваний именно при помощи кошек и без всяких лекарств и других методов медицинского воздействия. Некоторые ученые убеждены, что кошки лечат нас благодаря своим уникальным экстрасенсорным способностям, некоторые отмечают особую целебную ауру этих животных, однако в целом механизм такого лечения и не важен, ведь вывод один: после того как кошка полежит рядом с вашим больным местом, боль существенно утихает, а вы идете на поправку. И если вы сомневаетесь, лечат ли кошки какие-либо болезни, попробуйте это проверить.

Считается, что кошки владеют многими лечебными методами, которые могут применять, находясь рядом с хозяином. Это и «массаж» лапками, и «прогревание», когда кошка ложится на больное место, и «облучение» целебными волнами. При этом считается, что биологическое воздействие у кошек значительно сильнее, чем у котят, и именно кошки лечат стрессы, болезни нервной системы и заболевания внутренних органов. Также кошки могут излечивать остеохондроз, артроз, радикулит и другие ортопедические заболевания.

Впрочем, лечение кошками зависит от того, к какой породе относится ваш питомец. Разные животные способны оказывать разное воздействие на наш организм, и если вы хотите узнать, какие кошки лечат вашу болезнь, вот примерный перечень:

- длинношерстные кошки (ангорские, персидские, сибирские, бирманские и др.) — отличные «невропатологи», которые прекрасно справляются с раздражительностью, депрессией и бессонницей хозяина, отдельно персидские кошки могут эффективно лечить остеохондроз и боли в суставах,
- кошки с шерсткой средней длины (британские или экзотические короткошерстные) — «кардиологи»,
- короткошерстные и бесшерстные кошки «специализируются» на болезнях почек, печени и желудочно-кишечного тракта,
- сиамские кошки умудряются уничтожать все болезнетворные микробы в доме, поэтому их хозяева, как правило, никогда не болеют гриппом и простудами.

В любом случае лечение кошками начинается с того, что вы должны взять любимицу на руки и погладить ее: через ваши пальцы и ладони кошка и окажет на вас самое целебное воздействие. В тяжелых случаях кошки приходят и ложатся на ваше больное место самостоятельно.

### КАК КОШКИ ЛЕЧАТ ЛЮДЕЙ САМИ?

Если кошка чувствует, что вам нужна ее помощь, она сможет безошибочно определить ваше больное место и лечь на него или хотя бы к нему прижаться. В таком случае нельзя считать животное назойливым и прогонять его, хотя, впрочем, кошка не обидится: если она считает, что она должна вас вылечить, она будет делать это настойчиво, поэтому попросту не уйдет.

Еще один важнейший способ лечения — урчание. Таким образом кошки лечат стрессы, а заодно и улучшают состояние костной ткани человека и способствуют

скорому восстановлению клеток. Это, кстати, доказано учеными, которые определили частоту вибрации урчания кошек, — в пределах 22 и 44 Гц встречаются самые целебные волны! Сама кошка обладает голосом, способным к различным модуляциям. К каждому члену своей семьи она обращается по-разному, равно как и к различным кошкам. С котятками она «воркует» нежно и ласково. Кошачьи любовные арии или боевые дикие вопли знакомы всем. Но самый замечательный из звуков, создаваемых кошкой, — это мурлыканье. Раньше люди говорили, что кошка «прядет», так как эти звуки напоминали равномерное гудение колеса прялки. В Швеции до сих пор иногда выражают согласие фразой: «Вы меня умурлыкали». Мурлыкая, кошка говорит: «Я радуюсь, что ты здесь, мне хорошо и спокойно». Но мурлыканье может быть и уведомлением: «Успокойся, не волнуйся». Больные и раненые кошки мурлыкают, пытаясь успокоить близкого человека. А еще при родах, между схватками, кошка мурлычет, успокаивая еще не родившихся котят (а потом и котятки начнут мурлыкать, упрашивая маму дать еще молочка).

И, конечно же, лечение кошками во многом основано на энергетическом обмене между животным и его хозяином. Если вы пришли к кошке по душе, она не только подарит вам свою энергию, но еще и специально увеличит

свои биоэнергетические способности, чтобы исцелить вас от любого недуга.

Ну, а если вы не знаете, лечат ли кошки ваше заболевание, запомните, что эти животные буквально «прописаны» тем, кто страдает гипертонией, сердечными заболеваниями (например, перенес инфаркт миокарда), язвой желудка или гастритом, бронхитом, пневмонией, гриппом, неврозами и другими нервными расстройствами. Если кошка чувствует, что вы раздражены или огорчены, она будет даже навязчивой, чтобы снять ваш стресс и не допустить катастрофы с вашим здоровьем!

Кроме того, кошки способны снизить повышенное артериальное давление, снять головную боль и даже... поспособствовать быстрому заживлению ран и травм. И пусть даже доподлинно не известно, как кошки лечат людей, это и не важно: процесс «терапии» всегда будет очень приятным для вас, ведь вы сможете провести несколько спокойных минут, поглаживая свою «котейку» и ощущая ее ответную любовь к вам. И даже если после такого лечения вам придется пойти к врачу, не сомневайтесь: обычный доктор обнаружит в вашем состоянии значительные улучшения!

Кошки — это природные целители. Приручайте зверя и будьте здоровы!

*Продолжение следует...*



## ЭТО ИНТЕРЕСНО

# ЭРМИТАЖНЫЕ КОТЫ

*В главном здании Государственного Эрмитажа в Санкт-Петербурге квалификация специалистов являются не только люди.*

Считается, что история эрмитажных котов отсчитывается с привезённого из Голландии Петром Великим кота, которого поселили в деревянном Зимнем дворце. В XVIII веке в старом Зимнем дворце сильно расплодилось крысы и портили здание, прогрызая дырки в стенах. По одной из версий императрица Елизавета Петровна после посещения Казани заметила, что там нет грызунов из-за большого количества котов. Позже она издаёт в 1745 году «Указ о высылке ко двору котов», который звучит так: «ыскать в Казани самых лучших и больших котов, удобных к ловле мышей... И ежели кто имеет у себя таковых кладеных котов, оных объявить для скорейшего отправления в губернскую канцелярию».

(Слово «кладеный» означает «кастрированный»; кошек и котов на службе музея стерилизуют и по сей день.)

Указ был немедленно исполнен, коты сделали своё дело, и практически все крысы во дворце исчезли.

По другой версии коты были заказаны в Голландии. После возведения Зимнего дворца котов запустили в новое здание, где они быстро прижились.

Основательница Эрмитажа, императрица Екатерина II кошек не любила, но оставила их во Дворце и придала ко-

там статус «охранников картинных галерей» и разделила котов на 2 класса — надворных и комнатных. Среди последних преобладали русские голубые. Коты в Эрмитаже существовали долгое время, в период войны с Наполеоном и после революции, при советской власти, но во время блокады Ленинграда почти все кошки умерли (это был единственный период, когда Эрмитаж остался без котов-крысоловов), и дворец буквально кишел крысами. В 1941 году произведения искусства были эвакуированы на Урал в Свердловск, а в музейных подвалах оборудовали 12 бомбоубежищ. После войны в Ленинград было привезено два вагона с кошками, часть которых попала в Эрмитаж. В 1960-е годы появилась новая проблема: во дворце стало слишком много котов, поскольку некоторые жители города, желающие избавиться от своих питомцев, подбрасывали их к Эрмитажу. Сотрудники однажды отловили большинство котов и вывезли их на специальном транспорте. Однако вскоре после этого крысы снова развелись в хранилищах. С тех пор сотрудники больше не избавлялись такими методами от лишних кошек.

С момента поселения в Зимнем дворце коты беспрерывно выполняют задачи по очистке помещений от грызунов. Каждый кот имеет собственный паспорт, ветеринарную карточку и является формально высококвалифицированным специалистом по очистке музейных подвалов от крыс.

*Продолжение следует...*



**Е. Ю. Нечаева,**  
нутрициолог, хиропрактик, Санкт-Петербург

## МЫ ТОЖЕ МОЖЕМ СТАТЬ ПАЦИЕНТАМИ...

**Н**е секрет, что сама я доктор, правда, по натуральной медицине. Предпочитаю лечить исключительно натуральными средствами. Сейчас это считается чем-то не совсем современным что ли... Но это не важно. Важно, что у вас в голове и душе, а не в дипломе. Сколько себя помню, всегда был целостный подход к организму человека, всегда интересовали причинно-следственные связи. Наверное, за это (надеюсь, и не только за это) и уважают меня мои пациенты. К сожалению, постоянно сталкивалась с безграмотностью врачей, безответственным отношением к своей профессии... Но при этом есть и врачи с большой буквы, с которыми поддерживаются, разумеется, не только профессиональные, но и дружеские отношения.

И вот случилась очередная ситуация. Моя дочь выпила холодную воду. Этого оказалось достаточно, чтобы уже к вечеру температура поднялась до 39°C. Я знаю, как её лечить (дома всегда есть нутрицевтики — БАДы), схемы отработаны до мелочей... Утром температура держится, смотрю горло, за ночь миндалину раздуло, появились налеты, понятно — фолликулярная ангина. Вызываю врача, справка нужна в школу, т.к. понимаю, что трех дней будет недостаточно для восстановления. Приходит доктор... Первый вопрос: «Зачем вы меня вызвали, если и так знаете, как лечить?»... Смотрит горло и говорит, что всё хорошо, горло чистое, но «без антибиотика не обойтись»... И уходит... Ни одной записи в карточке, ни одного назначения (!). Справку оставила, чтобы я потом сама дату поставила... Я в шоке от того, что горло чистое...

Конечно, я купила Аугментин, т.к. бактериальная инфекция, и «без антибиотика не обойтись», дальше всё по своим схемам... Чему возмущаюсь? Да тому, что сколько можно так халатно относиться к своему делу?! А если бы я не была медиком? И теперь понятно, откуда у детей столько осложнений при таком-то подходе...

В продолжение... Температура была выше 39° четверо суток. И дома ребенок находился 10 дней... И приезжала неотложка, чтобы диагноз всё же поставить. Т.е. всё, как положено... Вопрос — почему сразу не поставить правильный диагноз, когда он был очевиден?! Почему я всегда должна доказывать, что права?!

Ну, а следующая ситуация — это не поддается никакому осмыслению... Я смеюсь до сих пор. Но, знаете ли, господа, это смех сквозь слезы.

В 01.30 ночи я... сломала себе нос. Спросите, как умудрилась? Да очень просто. Мои родные стол-книжку раскладывали, а потом не собрали, а я работала за компьютером. Все ушли спать, а я тихонечко пошла в комнату — подумаешь, темно, я же здесь все знаю, и всегда отключаю «кнопку» на переходнике, чтобы приборы ночью лампочками не мерцали... Так вот, наклоняюсь я, значит, ничего не ожидая, и вдруг у меня «бабочки в глазах летают»... А стол-то не собрали, ну, я со всего маху носом в него, об острый край и врезалась! Стою... молчу... болевой порог у меня высокий, к боли я терпимая, нос зажала, соображаю... Вроде, кровотечения нет... Тихонько возвращаюсь в коридор, включаю свет, поворачиваюсь к зеркалу, и руки страшно убрать, т.к. понимаю, что удар был сильный — либо перелом, надеюсь, не открытый, либо содрала кожу, и там рана... Смотрю — отёк, ошупываю нос, вроде, цел, хотя через отёк понять тяжело. Ложусь спать.

Утром, конечно, отёчность, синяк, пока еще красного цвета на переносице, я поработала, сходила в салон... Ближе к вечеру проявилась тяжесть в области носа, подхожу к зеркалу, начинаю ошупывать и понимаю..., что он набок! Т.е. я его всё же сломала! Но я же костоправ, так почему бы не вправить... Начинаю вправлять... Поддаётся. Смотрю на себя в зеркало и вижу, что лицо становится бледным и продолжает белеть на глазах... Понимаю, что боль сильная, но для меня не очень, и что, видимо, сей-

час я упаду и получу еще одну травму! Быстро дошла до кровати и... упала... совсем на секунду. Проверяю нос... Ровный!!! Но... нужно сделать, на всякий случай, снимок и проверить состояние мягких тканей... Звоню знакомому ЛОР-врачу, рассказываю. Он говорит, что всё правильно, надо идти в травмпункт, делать снимок и, если всё нормально, то утром обратиться к ЛОР-врачу, чтобы подкорректировали.

Иду в травмпункт, это уже девятый час вечера... Прихожу... Зачем пришли? Рассказываю. Нет у вас перелома! Я говорю, снимочек-то, коллеги, сделайте всё же... Делают снимок и... ОЙ, У ВАС ПЕРЕЛОМ, но вы его вправили, и вам нужно в больницу, чтобы там проверили.

Дальше — вообще, анекдот... Вместо снимка мне на руки отдают распечатку на простой бумаге с принтера, на которой ничего не видно. Еду в больницу, там иду в приёмное отделение, как положено, смотрит ЛОР-врач и говорит, зачем вы приехали, у вас нет перелома... Я объясняю, что, конечно, на этой бумажке перелома

нет... Давайте, расскажу, как было... Идите отсюда, не мешайте мне, у меня очередь (а в коридоре нет ни одного пациента). Я сказала, что не уйду, пока не расскажу. Злитесь, но слушает... И говорит: «Но сейчас-то нос ровный! Он мне нравится»... Я же человек с юмором, отвечаю, что, конечно, красоту ничем не испортишь и... вообще-то, доктор, я костоправ, и сама себе вправила то, что было смещено и набок... Только после этого он посмотрел мой нос и дал рекомендации... не трогать нос 10 дней! И еще сказал, что я сделала его работу сама.

Вот такая история... Ну почему каждый раз нужно что-то доказывать? Почему не хотят слушать пациентов?

Уважаемые коллеги, будьте внимательны к пациентам, дайте им возможность рассказать, не перебивайте и не выгоняйте! Мы же тоже обычные люди и можем оказаться на месте пациента и столкнуться с таким же всё понимающим в кавычках врачом! Берегите себя и своих близких!

## ЭНЕРГИЧНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ МОГУТ ПОМЕШАТЬ РАЗВИТИЮ ПСОРИАЗА

Если женщина ведёт достаточно активный образ жизни, если она энергична, то она может значительно снизить риск развития такого серьезного заболевания, как псориаз. Данное заболевание является иммунным нарушением, которое, в свою очередь, начинает вызывать чешуйчатые воспаления на поверхности кожного покрова. По утверждениям исследователей, активная физическая деятельность, интервал которой в пределах трёх часов в течение недели, может значительно сократить риск развития псориаза на 25–30%. Как заявил один из ведущих исследователей, вице-председатель отдела дерматологии в больнице «Brigham and Women's Hospital» в Бостоне (США) доктор Абрам Кьюреши: «Такое открытие является ещё одной причиной для того, чтобы люди добавили в свою жизнь больше активности и физических упражнений». Также доктор Кьюреши сообщил, что «интенсивность выполняемых физических упражнений напрямую связана с тем, каков риск развития псориаза, то есть, если вся физическая активность заключается в обычной ходьбе, то этого мало, и такие упражнения не являются защитой от псориаза». Свой доклад доктор А.Кьюреши опубликовал в «Archives of Dermatology» 21 Мая. Для того чтобы провести исследование, команда доктора Абрама Кьюреши собрала информацию о 867 000 женщин. Как вы понимаете, количество не маленькое, из них 1 026 женщин были больны данным заболеванием, то есть псориазом. Команда во главе с доктором А.Кьюреши выяснила, что женщины, которые имели наибольшую физическую активность, имели намного ниже вероятность развития псориаза, нежели женщины, которые не имели таких физических нагрузок. Стоит отметить, что оказывали влияние на деятельность заболевания и снижали ри-

ски только такие виды физической активности, как аэробика, бег, а также гимнастика. А вот такая физическая нагрузка, как от тенниса, езды на велосипеде и плавания, никакого эффекта и вообще влияния на течение болезни не оказывала. Доктор А.Кьюреши сказал, что существует несколько настоящих так называемых механизмов, которые находятся в основании объяснений данных выводов. Первый из механизмов — это то, что физическая активность влияет на снижение системного воспаления в организме. Второе предположение заключается в том, что основные физические упражнения напрямую связаны с рисками возникновения некоторых, а иногда и всех заболеваний, которые связаны с воспалительными процессами. В это число, кстати говоря, входят и два типа сахарного диабета, ишемическая болезнь сердца, рак толстой кишки, рак молочной железы. Всё это отметил исследователь. Не так давно стало всем известно, что люди, которые чрезмерно употребляют алкоголь, курят либо страдают ожирением, имеют значительно ухудшенное течение псориаза. Следовательно, эти факторы оказывают негативное влияние на течение данной болезни. Наряду с этими открытиями теперь стало известно, что и физические упражнения, точнее, энергичные движения тела, также играют не последнюю роль в течении такого серьёзного заболевания, как псориаз. Кроме того, стоит отметить немаловажный факт: интенсивные физические упражнения, а проще говоря, спорт, способствуют снижению не только воспалительных процессов, но также и снижают уровень стресса, помогают бороться с депрессиями, всё это, как утверждают ученые, также может быть этиологически связано с псориазом.

Источник: <http://www.ayzdorov.ru/>



**От редакции.** Мы открыли эту новую рубрику, начиная с одного из предыдущих выпусков журнала (см. «Пятиминутка» №3–2012 г.), потому что юмор — качество, присущее большинству медиков. Было бы сложно сохранять себя в такой сложной профессии, не имея чувства юмора...

## ЧТО РАЗЛИЧАЕТ НАС — МУЖЧИН И ЖЕНЩИН? (ПРОДОЛЖЕНИЕ)



*Мелехов Юрий Панкратьевич — врач-нейрохирург с профессиональным стажем работы более 60 лет — решил поделиться с читателями нашего журнала информацией, собранной им из разных источников медицинской литературы, которую можно воспринимать с пользой, простым интересом или просто улыбки ради...*

**Сегодня — о том, что говорят врачи про различия в «устройстве» пищеварительной системы, обмене веществ и, соответственно, физиологии, анатомии мужчин и женщин...**

Невозможно переоценить роль питания в жизни человека. Также трудно представить ситуацию, чтобы автомобиль двигался без предварительной заправки топливом. Питание людей чрезвычайно разнообразно в различных уголках планеты, нашей необъятной Родины, в городе и сельской местности, питание детей и взрослых, различных народностей, спортсменов и ученых, больных и здоровых и т.д. и т.п. Этим и обуславливаются различия в «устройстве» и функционировании пищеварительной системы людей, подстраивающейся под специфику питания.

А что же на практике, то есть в реальной жизни?

### О МУЖЧИНАХ...

Для синтеза половых гормонов они должны получить с пищей на 45% больше цинка, чем женщины. Уровень обмена веществ у мужчин выше, они обладают большей энергетикой, но быстрее теряют силы. Мужчины производят больше желудочного сока. А для поддержания детородной функции жир должен составлять хотя бы 3% веса их тела. Мужчины в 2 раза чаще женщин страдают от язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Да, и зубы чаще болят у мужчин. Для мужчин еда, богатая насыщенными или мононенасыщенными жирами, содержащимися, например, в сосисках, беконе, сливочном масле, сметане, способствует уменьшению количества сперматозоидов в 1,5–1,6 раз. На подвижность сперматозоидов положительно влияют полиненасыщенные жиры — жирная рыба, орехи, цельнозерновые продукты и т.д.

### О ЖЕНЩИНАХ...

Они в 2 раза чаще мужчин переходят на вегетарианское питание. У них в 9 раз чаще бывает расстройство аппетита. Пища переваривается в 2 раза медленнее. Запоры бывают в 2 раза чаще. Чтобы сохранить способность к деторождению, жир должен составлять не менее 12% веса тела женщины. Женщины предрасположены к булимии (обжорству), к 30–40 годам обычно больше набирают вес, чем мужчины.

Не зря говорят, что если нужно улучшить настроение, достаточно просто покушать — желательно то, что желательно. Вот так и не иначе!

Мы не будем говорить о разных диетах, о них не говорит сейчас разве что ленивый. Даже модно, сидя за обильно накрытым столом, наполненным разными яствами и деликатесами, «лопая и треская» их, рассуждать о правильных диетах и способах похудения, демонстрируя свои «познания» научной литературы и делясь секретами знакомых. Разве это не смешно!

Законы рационального питания...

Научных основ рационального питания еще никто не отменял! А классика говорит, что существуют научные основы рационального питания. Позвольте напомнить о них очень и очень кратко.

- Закон количественной адекватности питания. Условно говоря — кушать нужно столько, сколько можно потратить энергии, если, конечно, необходимо поддерживать баланс по массе тела. Если же нужен дисбаланс, тогда следует выбрать что-то — меньше есть или больше бегать, например.
- Закон качественной адекватности питания. Это значит, что с пищевыми продуктами в организм должны в ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ поступать белки, углеводы, жиры, минеральные вещества и витамины. Наш организм не все

нужное способен вырабатывать. Так, например, чтобы головной мозг хорошо работал, очень нужна незаменимая аминокислота метионин, которая в организме не вырабатывается, но содержится в твороге. Так что без творога в рационе бесполезно мечтать о творчестве в жизни!

- Концепция сбалансированного питания, иначе говоря, все, что поступает с пищей, должно на пользу организма поступать в определенных соотношениях (например, растительный и животный жир, насыщенные и полиненасыщенные жирные кислоты и т.д.).
- Учение о режиме питания, то есть о продолжительности перерывов между приемами пищи, времени ужина до сна и т.д.
- Профилактика токсикоинфекции, которая напоминает о свежести продуктов, отсутствии в них токсичных веществ, генетически модифицированных организмов и др.

Ну, думается, достаточно теории. Все равно, ей мало кто следует в своем образе жизни...

### О ДРУЖБЕ...

**В**ажно знать не теорию, а с кем дружить! Дружба с таким человеком на 71% увеличивает вероятность набрать лишний вес. При этом знакомые и члены семьи не оказывают такого влияния на прибавление веса, как друзья.

Ах, эти друзья!!! Нет, чтобы собраться и всем вместе пожевать укропчика, сельдерея или морковки, или малосольных огурчиков. Так нет же, давайте шашлычки, да с соусом, курочку во фритюре, беляшки, пироги с треской, да под водочку. Уууххх!!! Аж, слюнка уже бежит! А куда «катимся» мы с такими слабостями?

### О ПОСЛЕДСТВИЯХ...

**А** вот относительно последствий нерационального питания можно рассказывать бесконечно и в «красках», то есть с обилием симптоматики и синдромов, адаптационных и патологических изменений в пищеварительной, гормональной, половой и других системах организма.

Так вот, с чем сталкиваются врачи и что пишут в своих заметках и статьях?

**У мужчин** кожа более смуглая и больше подвержена образованию морщин. Мужчины чаще женщин в 10 раз страдают заболеваниями сердца, в 2 раза чаще становятся наркоманами, в 5 раз чаще — алкоголиками, в 2 раза больше выделяют слюны, в 3 раза чаще страдают заиканием, изжогой, в 4 раза чаще имеют проблемы со слухом, в 1,5 раза чаще у них наблюдается мерцательная аритмия.

**У женщин** чаще бывает аритмия сердца. При той же интенсивности курения, что и у мужчин, женщины на 72% чаще заболевают раком лёгких. В 3 раза чаще мужчин они заболевают рассеянным склерозом, в 2 раза чаще — артритом коленных суставов. Также женщины страдают чаще мужчин диабетом, гипертонической болезнью, повышением уровня холестерина в крови, синусовой тахикардией (учащённое сердцебиение), инфекциями мочевыводящих путей, ревматоидным артритом. Среди больных остеопорозом — 80% — женщины.

### О ГОРМОНАХ...

**Т**естостерон — мужской половой гормон — делает мужчин менее восприимчивыми к аллергическим и воспалительным заболеваниям.

У женщин половые гормоны защищают их от сердечных заболеваний вплоть до менопаузы, ну а затем заболевания сердца начинают тревожить их больше с увеличением возраста.

Рост мальчика прекращается, если он начал регулярно бриться, но не потому, что бреется, а потому, что прекращается функция вилочковой железы, отвечающей гормонально за рост.

Рост у девочки прекращается, когда у неё появляются регулярные месячные.

Различия в половой системе достаточно очевидны. Однако при этом мужчина — более плодовит, т.к. за сутки у него образуется примерно 0,5 млрд сперматозоидов, а за одно семяизвержение обычно выбрасывается порядка 300–400 млн сперматозоидов.

У женщин половая зрелость наступает на 2–3 года раньше мужчин. Около 30000 яйцеклеток доживает до полового созревания, но только примерно 450 из них способны к зачатию. 26% курящих женщин в детородном возрасте не могут забеременеть.

### О ДРУГИХ РАЗЛИЧИЯХ...

**М**ужчина тратит в покое на 5–10% больше энергии, чем женщина (не потому ли мужчина «очень устает» от отдыха?!). Мышцы у мужчины составляют примерно 40% от веса тела (у женщин — 23%). Скорость бега почти на 10% выше, чем у женщин. Мужчины более агрессивны. В течение суток голова мужчины теряет около 40 волос.

У женщин размеры сердца на 20% меньше.

Обоняние у женщин лучше, чем у мужчин, особенно оно обостряется во время беременности, когда женщины становятся особенно разборчивыми к еде.

Мужчина чувствует однообразный запах 12 минут, женщина — 15 минут.

6% мужчин страдают дальтонизмом — не различают цвета, из всех женщин только 0.4% не различают цвета.

В волосах «дорогих» наших женщин золота в 5–6 раз больше, чем у мужчин.

У женщин из-за более неправильного распределения массы тела, по сравнению с мужчинами, чаще страдают коленные и тазобедренные суставы. Кости таза у женщин шире на 3–4 см, бёдра всегда шире, чем у большинства мужчин. Женщина с классической фигурой имеет широкие бёдра и короткие ноги — такие пропорции делают тело устойчивее, что позволяет лучшим образом вынашивать ребёнка. Обладательнице длинных ног необходимо соблюдать осторожность и беречься от падения, т.к. чем выше расположен центр тяжести, тем она менее устойчива.

Женская стопа отличается от мужской меньшим размером, высоким подъёмом и ровностью пятки. Во все времена эталоном женской красоты были маленькая ножка и узкая талия. Может быть, поэтому 90% женщин стремятся носить обувь меньшего размера, чем полагается.

Женщины лучше слышат высокие частоты, так как кости черепа у них тоньше и мельче, и поэтому через такие кости легче передаются высокочастотные колебания.



### НО НЕ ВО ВСЕМ ВИНОВАТО ПИТАНИЕ...

**Б**оли в шее, руках, плечах у полногрудых женщин — результат, скорее, неправильно подобранных бюстгалтеров. У большегрудых женщин часто болит поясница, нередко и спина, т.к. этим женщинам при ходьбе необходимо переразгибаться, как при беременности на большом сроке. При этом изменяется центр тяжести, и травмируются нервные корешки, выходящие из позвоночника.

В среднем за неделю ногти на руках вырастают на 2 мм, на ногах — на 1 мм. Ногти быстрее растут у женщин, чем у мужчин, а также быстрее летом, чем зимой. Новый ноготь полностью вырастает за 3 месяца.

Ну и, наконец, критерием выздоровления у мужчин при тяжёлом заболевании является появление эрекции, а у женщин — желание причесаться, покрасить губы, брови и ресницы.

Женщина в среднем «глядится» в зеркало 2 часа 09 минут, из них — красит губы — 09 мин, подводит веки и брови 07 мин.

### А ВОТ С ЭТИМ НЕ ХОЧЕТСЯ СОГЛАШАТЬСЯ:

**П**о мнению женщин, чем более привлекательно лицо мужчины, тем он хуже пахнет (Бррр!?) Женщины, чьё лицо мужчины считают привлекательным, пахнут лучше других женщин. Почему???? Странно! Неужели это так? Тогда мы еще многого не знаем и утаиваем друг от друга в условиях работы в наших дружных коллективах.

Но пусть хоть что-то остается загадочным, и во что нам не очень хочется верить.

А вообще, не забудьте улыбнуться, прочитав все выше написанное! ☺

## Уважаемые коллеги!

### При Издательском Доме СТЕЛЛА работает Информационный центр курортологии и лечения за рубежом

#### Основные направления:

- 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 медицинскому туризму
- организация рабочих поездок врачей по обмену опытом с зарубежными коллегами, а также для изучения курортологии и реабилитологии.

**Мы работаем с Венгрией, Германией, Польшей и т. д.**

*Приглашаем к сотрудничеству врачей разных специальностей*



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



**От редакции.** В одном из предыдущих номеров нашего журнала мы опубликовали статью о возможностях оздоровления в Китае и возможностях отправиться туда с этой целью организованно (см. «Пятиминутка» № 1–2013 г.). Было много откликов и вопросов. Поэтому с удовольствием продолжаем начатую тему и снова предоставляем слово опытному туроператору.

**З. В. Снегирева,**  
директор туристической фирмы «БОГЕМИЯ ТУР»,  
Санкт-Петербург, тел. 8-904-647-12-15,  
<http://www.bohemia-tour.spb.ru>

## ЗАГАДОЧНЫЙ И МУДРЫЙ КИТАЙ

В предыдущей статье мы уже сделали акцент на основные принципы китайской медицины, которые сложились еще в глубокой древности: 1) профилактическая направленность, т.е. предупреждение болезней; 2) у врача нет права на ошибку (!) (испокон веков врачебные ошибки карались очень жестоко); 3) лечение не симптомов болезни, а больного в целом, учитывая все особенности его организма; 4) лечение натуральными средствами.

Доктор традиционной китайской медицины не только распознает болезнь на ранней стадии, но может также справиться с уже прогрессирующими тяжелыми заболеваниями. По типу конституции человека, строению ушных раковин, цвету радужной оболочки глаз и характеру пульса (китайский целитель слышит 6 видов пульса!) ставят врачи точный диагноз и еще предупреждают пациента о вероятных заболеваниях. наших соотечественников это обычно повергает в неопишное удивление, когда врач называет из гипотетических заболеваний, которых пока у пациента нет — не зная того и видя человека впервые — болезни близких родственников, к которым может быть генетическая предрасположенность.

Китайская медицина кардинально отличается от западной, являясь другой системой миропонимания и миропонимания. В западной медицине человеческий организм рассматривается как материальная система, отдельная от духа, в китайской же медицине теория всегда конкретна, а опыт заключает в себе глубокую философию. И главная цель — достичь гармонии в организме и с миром, диагностировать точные причины его общих физических и психологических потерь баланса (равновесия). Стоящая за восточной медициной философия базируется

на положении, что человек живет между небом и землей и сам подобен Вселенной в миниатюре. Даже представление о 5 основных жизнеобразующих центрах человеческого тела совсем отлично от привычной нам западной системы, представляющей важнейшие органы организма. Например, если ставится диагноз: «избыток ветра в организме», то по нашей терминологии, это — ревматизм. Фундаментом древней китайской медицины является также принцип взаимодействия «ИНЬ» и «ЯН» — мужского активного и женского пассивного начала.

Китайцы с детства приучены к правильному питанию — без дрожжей (без дрожжевого хлеба), при минимуме сладкого, от избытка которого становятся ломкими и жесткими сосуды, и потребляют много морепродуктов, живые проростки злаков — практически каждое утро.

Наша компания специализируется на оздоровительных турах в Китай. В таких поездках люди получают не только море новых, ярких впечатлений, не только знакомятся с удивительной китайской культурой, но и получают возможность оздоравливаться и лечиться у традиционных китайских врачей и целителей. ☺

### **ПРИГЛАШАЕМ В ПОЕЗДКУ**

с 28 мая по 12 июня 2014 г.

**(16 дней / 14 ночей):**

**4 дня — Пекин, отель \*\*\*\***

**и 10 дней отель \*\*\*** на Желтом море

+ лечение (доп. плата),

диагностика 2 раза бесплатно.

14 завтраков — **шведский стол,**

**4 ужина в ресторанах, 3 процедуры.**

Подробности на сайте:

<http://www.bohemia-tour.spb.ru/>



И. Д. Пунтикова,  
директор Центра красоты и здоровья «Healthy Joy»,  
Санкт-Петербург, тел. (812) 405-94-46

## ЦЕЛЛЮЛИТ — БОЛЕЗНЬ ИЛИ КОСМЕТИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ?

«Свою болезнь ищи на дне тарелки»  
*древняя китайская поговорка*

**Целлюлит** или **гиноидная липодистрофия** — результат нарушения питания подкожной жировой ткани, приводящий к ее неравномерному разрастанию. О нем говорят уже несколько десятков лет, но до сих пор не пришли к единому мнению, заболевание это или лишь косметический дефект.

Судя по тому, с какой тщательностью выписаны все ямки и бугорки на коже красавиц Рубенса и Тициана, многие века целлюлит не считался изъяном.

**Целлюлит** (от лат. *Cellula* — «клетка») — это специфическое для женщин изменение жировой ткани, при котором под влиянием различных факторов нарушается лимфо- и кровоснабжение жировых клеток. Синонимом целлюлита является термин «липидистрофия» (дословно — нарушение питания жировой клетки), отображающий неполадки в жировом обмене на клеточном уровне. Пораженная целлюлитом жировая ткань выключена из общего жирового обмена. При этом соединительная ткань разрастается и начинает сдавливать и «выталкивать» эти жировые клетки. В результате на поверхности кожи появляются бугорки и возникает так называемый эффект апельсиновой корки.

Целлюлит возникает не сразу, он развивается постепенно, медленно и незаметно. Причем, появиться он может в любом возрасте — и в восемнадцать, и в сорок лет, как у полных, так и у худых женщин.

### ЦЕЛЛЮЛИТ, КАК НАРУШЕНИЕ ГАРМОНИИ В ОРГАНИЗМЕ — В КОЖНОМ ПОКРОВЕ

Кожа выполняет множество функций, поэтому изменения кожи отражаются на деятельности внутренних органов и наоборот. Если кожа упругая и гладкая, это означает, что сохраняется гармоничное равновесие между всеми составляющими кожного покрова. Но это равновесие может нарушаться, причем, довольно легко.

Известно несколько механизмов, вызывающих целлюлит. Наиболее существенными из них являются: увеличе-

ние жировых клеток в размерах, нарушения микроциркуляции крови и лимфоотока, приводящие к застою жидкости в межклеточном пространстве кожи и формированию фиброзной ткани.

### ТАК ПОЧЕМУ ЖЕ ВСЕ-ТАКИ ПОВЕРХНОСТЬ КОЖИ СТАНОВИТСЯ НЕРОВНОЙ?

В подкожном жировом слое находятся скопления жировых клеток, которые окружены соединительно — тканными волокнами, тяжами, которые одним своим концом крепятся к мышцам, а другим к коже. Между скоплениями групп жировых клеток и соединительными волокнами проходят кровеносные и лимфатические сосуды, а также нервные окончания. Когда жировые клетки увеличиваются в объеме, соединительные волокна растягиваются, но до определенного предела, потом они просто компенсаторно начинают уплотняться, пытаются предотвратить дальнейшее растягивание. Поскольку соединительные перегородки расположены под углом к коже, они подтягивают кожу внутрь, создавая неровность ее поверхности. Увеличенные жировые клетки оказываются замурованы измененными соединительными перегородками. Сдавливаются и сосуды, и лимфатические протоки, и нервные окончания. В результате нарушается питание клеток, продукты жизнедеятельности клеток не выводятся, происходит зашлакованность жировой дольки. В тканях нарушаются обменные процессы, задерживается жидкость.

Чаще всего целлюлит образуется на ягодицах, бедрах и животе. Иногда он появляется на коленях, икрах, предплечьях и шее. Мелкобугристая поверхность сначала проявляется только, когда кожу берут в складку. Затем апельсиновая корка становится видимой и в обычном состоянии, кожа становится похожей на дрожжевое тесто, истыканное пальцем. Все эти процессы развиваются именно в женском организме. У мужчин целлюлита практически не бывает, так как строение подкожно — жирового слоя у мужчин другое.

Природа позаботилась о женщине, чтобы ее кожа могла сильно растягиваться для вынашивания ребенка. Анатомические особенности женского организма и создают

возможность вздутия кожи над разбухшими жировыми дольками. Особенности же строения подкожной жировой клетчатки у мужчин (соединительные переемычки расположены крест — накрест), каким бы тучным он не был, препятствуют образованию неровностей на коже. В отличие от женщин, у которых в два раза больше жировой ткани, мужская кожа содержит намного больше коллагена и иное расположение соединительно — тканых переемычек препятствует протрузии (выбуханию) жирового слоя. Тем не менее, соединительная ткань мужского организма так же легко уязвима и подвергается тем же физиологическим изменениям, что и женская. Те же факторы, воздействуя на мужской организм, приводят к образованию застойных явлений (неправильное питание, сидячий образ жизни, стрессы, плохая циркуляция жидкости в организме, тесная одежда) — все это приводит к образованию пассивных жировых депо и целлюлита. И более того, избавиться от деформированных отложений в области талии для мужчин так же тяжело, как для женщин устранить целлюлит в области таза и бедер.

### ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ЦЕЛЛЮЛИТА

**Н**арушение кровообращения и лимфотока. Одной из главных причин возникновения целлюлита, по мнению специалистов, является нарушение работы капилляров. Кровеносные сосуды кожи являются самым настоящим «вторым сердцем» человека. В капиллярах, крошечных сосудах, окружающих клетки, осуществляется важнейшая функция кровообращения — обмен питательных веществ и продуктов выделения между тканями и кровью. При нарушении этой функции капилляры ослабевают и начинают пропускать жидкость в межклеточное пространство больше, чем это необходимо. Процесс обмена веществ затрудняется или вообще прекращается! Это основной момент развития целлюлита. Ткань, имеющая участки застоя, уже не может нормально работать.

Еще одним фактором, «обеспечивающим» возникновение целлюлита, является лимфа. В отличие от кровеносной системы, для лимфы нет центрального насоса. Лимфа собирает лишнюю жидкость, продукты распада и иные вещества из межклеточного пространства и доставляет их в лимфатические узлы, а из них в вены, которые и направляют отходы в систему выделения. Именно лимфатической системе, называемой системой управления для утилизации отходов, мы обязаны тем, что не наступает самоотравление организма продуктами жизнедеятельности. И целлюлит в случае засорения лимфы просто неизбежен. Если мужчины больше подвержены атеросклерозу, то у женщин природа позаботилась лучше — нарушения происходят в жировой ткани, что не фатально для их жизни...

**Неправильное питание.** Питание — это одна из многих сторон нашей жизни, где практически все зависит от нас и нашего выбора. Мы очень хорошо знакомы с нашими основными врагами и идем с ними рука об руку в течение многих десятилетий. **Кофеин, никотин и алкоголь** — высокотоксичные вещества, которые нарушают работу всех систем организма и создают прекрасные условия для развития целлюлита. Несмотря на это, мы используем эти вещества в минуты усталости в качестве стимуляторов и часто хватаемся за них во время стресса. Но самую

большую опасность они представляют, когда мы начинаем использовать их как источник энергии, вместо того, чтобы питаться разнообразными продуктами, содержащими необходимые нашему организму питательные вещества.

Очень разрушительно действует на нежную женскую кожу **недостаточное содержание белков в пище и часто повторяющееся сидение на диете.** Ограничения, лежащие в основе большинства диет, неизбежно приводят к снижению поступления в организм основных питательных веществ, а это означает, что все клетки организма, в том числе и клетки кожи, «сидят на голодном пайке». Наиболее вредны для кожи экстремальные диеты, приводящие к быстрой потере веса. Кроме того, радикальные диеты зачастую не дают желаемого эффекта, так как вместо жира сжигается поддерживающая мышечная ткань.

**Аллергены в пище.** Любая аллергическая реакция обязательно сопровождается отеком тканей. Аллергический отек возникает, когда пищевые аллергены вызывают прилив жидкости к тканям: организм пытается избавиться от токсинов, растворив их. Аллергическая предрасположенность способствует возникновению целлюлита.

**Жиры.** До 40% калорий, потребляемых средним горожанином, приходится на жир, что минимум вдвое превышает рекомендованный максимум. Учеными давно подсчитано, что здоровому человеку требуется около 5 г жира в день для нормального протекания биохимических процессов, в которых участвует жир.

**Пищевые добавки.** На протяжении столетий людям не раз приходилось приспосабливаться к изменениям в рационе, но до сих пор все обходилось без губительных последствий. Появление пищевых химических добавок принесло вреда больше, чем любое другое нововведение. Огромное количество всевозможных пищевых добавок и консервантов, улучшающих товарный вид продукта и его вкус, сильно подорвало здоровье всего человечества. А поскольку человеческий организм не в состоянии переварить искусственные добавки из-за отсутствия нужных ферментов, они «болтаются» по всему организму, мешая ему работать. Неполное выведение отходов и шлаков — одна из главных причин целлюлита. Речь идет не только о серьезных расстройствах вроде нарушения деятельности одного из жизненно важных органов (почек или печени), но и о таком распространенном явлении, как запоры.

### ВЛИЯНИЕ ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЦЕЛЛЮЛИТА

**П**риступая к работе с целлюлитом, нужно учитывать, что такие биологические факторы, как тип телосложения и естественный биохимический состав крови, находятся вне нашего контроля. Поэтому нужно полностью использовать те факторы, где все или почти все зависит от нас. Мы можем и должны ответственно относиться к выбору образа жизни. Образ жизни может либо усилить, либо ослабить заложенные в нашем организме возможности поддерживать здоровье.

**Гиподинамия** — добрый друг целлюлита: чем больше вы сидите без движения, тем скорее развивается целлюлит.

**Стресс.** Часто повторяющийся стресс истощает организм и нарушает внутренний баланс. Во время стресса гипотала-



мус замедляет некоторые процессы в организме, что приводит к повышению артериального давления и застою жидкости. Высвобожденные при стрессе запасы энергии, проявляющиеся в форме повышения уровня сахара в крови, не используются организмом, а оседают в виде жира на бедрах. Вызванное стрессом постоянное мышечное напряжение замедляет поступление питательных веществ к клеткам тканей и вывод из них шлаков, а это прямой путь к целлюлиту.

## ВОЗРАСТ И ЦЕЛЛЮЛИТ

Чем старше женщина, тем меньше волокон эластина содержится в ее коже. Поэтому способность кожи противостоять внешним разрушающим воздействиям с возрастом уменьшается. С годами соединительная ткань истончается и ослабевает, что приводит к потере эластичности кожи.

## ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ГОРМОНЫ И КОНТРАЦЕПТИВЫ

Основную роль в развитии и функционировании женского организма играют гормоны эстроген и прогестерон. Они регулируют менструальный цикл и поддерживают беременность.

Немаловажную роль в образовании целлюлита играют и **наследственные факторы**. Склонность женщин к образованию целлюлита передается по наследству от матери к дочери либо приобретается в период формирования зародыша женского пола и прямо зависит от анатомического типа. Группа риска — женщины с широкими бедрами и крупными ягодицами, а также «кустодиевские» женщины.

## СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Первая стадия развития целлюлита — практически незаметна. Кожа остается гладкой и ровной, никакой «апельсиновой» корки пока не видно. Однако бедра и ягодицы увеличиваются в объеме, появляется некоторая дряблость кожи. Происходит это не столько из-за накапливающегося жира, сколько из-за отека подкожно — жировой клетчатки. Целлюлит на первой стадии можно заметить, сильно сжав кожу пальцами, либо с усилием сжав ягодицы. Избавиться от целлюлита на первой стадии довольно просто — достаточно восстановить обмен веществ с помощью специальной антицеллюлитной зарядки, легкого массажа с использованием антицеллюлитных кремов, коррекции питания, посещения сауны — она отлично выводит жидкость из организма, нормализует обмен веществ. А курс лимфодренажного массажа от целлюлита не оставит и следа.

Вторая стадия целлюлита — отек, да и сам целлюлит виден невооруженным взглядом. Жидкость накапливается внутри тканей, сдавливает сосуды, перекрывая себе последние пути к отступлению, поэтому жировые отложения становятся плотными на ощупь. Здесь уже не помогут физкультура и легкий массаж. Лечение нужно активизировать, увеличив интенсивность физических упражнений, подключив специальную антицеллюлитную диету. Существенную помощь окажет профессиональный антицеллюлитный массаж — ручной.

Третья стадия целлюлита — ее называют микронадулярной. Эту стадию практически невозможно не заметить — «апельсиновая корка» налицо. Кожа в зоне целлюлита не просто грубая, в ней можно ощутить многочисленные узелки и неровности. Кожа становится малочувствительной не только к прикосновениям, но и к боли, к перепадам температур. Все это потому, что отек тканей настолько сильный, что сдавил прилежащие мышцы, нервные окончания и кровеносные сосуды. Рекомендовано проводить курс профессионального антицеллюлитного массажа один раз в 3–4 месяца (12–15 процедур). Это отдалит наступление четвертой стадии целлюлита. Не стоит забывать об антицеллюлитном питании, и еще здесь вам поможет корректирующее белье «Healthy Joy».

Четвертая стадия целлюлита — ее называют макронадулярная. Эта стадия уже считается патологией. При взгляде на кожу нет сомнения, что она поражена целлюлитом. Кожа похожа на безобразное дрожжевое тесто, покрыта многочисленными узлами и рытвинами, синюшного оттенка, твердая, холодная. При сильном нажатии на кожу она оказывается болезненной — задеты нервные окончания в глубине ткани. Дело может закончиться воспалением и даже некрозом тканей.

Хотелось бы еще сказать несколько слов об антицеллюлитном массаже.

1. Под его воздействием улучшается состояние кожи, уменьшаются объемы массируемых участков тела.
2. Массаж улучшает приток и отток крови и лимфы, устраняет лишнюю межклеточную жидкость.
3. Улучшает состояние стенок кровеносных сосудов.
4. Увеличивает обмен веществ, тем самым ускоряя процесс снижения лишнего веса.
5. Цель антицеллюлитного массажа — заставить клетки активно функционировать и ускорить в них физиологические процессы.

Курс такого вида массажа — это главное условие избавления от целлюлита, но он будет намного эффективнее в сочетании с другими процедурами, например, с вакуумным баночным массажем «Ци Сюэ Тун», скребковым массажем «Гуаша» и обертыванием со специальным гелем. Кроме того, не стоит забывать, что антицеллюлитный массаж можно и нужно проводить и для профилактики. Он очень полезен для улучшения структуры кожи, ее внешнего вида, способствует потере лишнего веса, укрепляет иммунную систему, улучшает обмен веществ.

Так как целлюлит — это проблема всего организма, специалисты салона китайского массажа «**Healthy Joy**» предлагают решать эту задачу комплексно. Для каждого клиента составляется индивидуальная программа курса массажа «Китайская принцесса», даются рекомендации по очищению организма (по желанию с применением БАД), по антицеллюлитному питанию, по использованию корректирующего энергетического белья нового поколения «Healthy Joy».

Более подробную информацию можно найти на нашем сайте:

[www.healthy-joy.spb.ru](http://www.healthy-joy.spb.ru)

или в группе в контакте

[vk.com/healthyjoyspb](https://vk.com/healthyjoyspb)



Международная сеть салонов красоты и здоровья

# HEALTHY JOY



## КИТАЙСКИЙ МАССАЖ

Добро пожаловать в мир волшебства и преображения.  
Предлагаем познакомиться с уникальными китайскими методами,  
выбрав одну из услуг по уходу за лицом и телом:

- МАССАЖ ГУАША
- МАССАЖ МАГИЯ МОЛОДОСТИ
- МАССАЖ ЦИ СЮЭ ТУН
- МАССАЖ ЧАРУЮЩИЕ ГЛАЗКИ
- МАССАЖ КИТАЙСКАЯ ПРИНЦЕССА
- И МНОГОЕ ДРУГОЕ

Предъявите этот купон, и получите скидку  
на любой массаж при первом посещении

# 50%

HEALTHY JOY  
+  \* Запись по телефонам:  
\* +7 (950) 016-14-07  
\* +7 (812) 405-94-46  
ст. м. Спортивная, ул. Блохина, 17  
HEALTHY-JOY.SPB.RU

# АНОНС

**Уважаемые коллеги!**

**Начиная с 2012 года в Доме братьев Графов Виельгорских  
в Санкт-Петербурге на Итальянской ул., д. 6\4  
в обстановке единственного в городе исторического  
восстановленного литературно-музыкального салона  
проводятся информационно-музыкальные  
мероприятия для врачей из цикла**

## **«Медицина и музыка»**

**В программе: научный семинар, фуршет, концерт.  
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.**

**За более подробной информацией обращайтесь по тел.:  
(812) 307-32-78, (812) 315-38-44, 8-921-589-15-82, 8-911-977-37-37**

**e-mail: [stella-mm@yandex.ru](mailto:stella-mm@yandex.ru)**

**Марина Аркадьевна Мамаева,**

**главный редактор Издательского Дома СТЕЛЛА**

**Тамара Александровна Васильева,**

**организатор музыкальных собраний в Доме братьев Графов Виельгорских**

